



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



tesis

**“NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS(AS) PRE ESCOLARES
ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO. CENTRO
DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS – CUSCO 2019”**

Presentado por la Bachiller:

Erika Chany Corahua Chino

Para optar al título profesional de:

Licenciada en Enfermería.

Asesor:

Mgt. Julio Valencia García

CUSCO – PERÚ

2020



DEDICATORIA

Dedico a mi familia que gracias a sus consejos y palabras de aliento crecí como persona. A mis padres y hermanas por su apoyo, confianza y amor. Gracias por ayudarme a cumplir mis objetivos como persona y estudiante. A mi padre por brindarme los recursos necesarios y estar a mi lado apoyándome y aconsejándome siempre. A mi madre por hacer de mí una mejor persona a través de sus consejos, enseñanzas y amor. A mi hermana por estar siempre presente, cuidándome brindándome aliento.



AGRADECIMIENTO

A Dios, por la vida, por lo que ahora soy, por la familia que me brindó.

A la Universidad Andina del Cusco por brindarme la oportunidad de pertenecer a esta prestigiosa casa de estudios, y al Vicerrectorado de Investigación por brindarme la subvención económica para el desarrollo de la investigación.

A la Escuela Profesional de Enfermería por acogerme con calidez durante todos estos años de estudio, y brindarme las herramientas necesarias para formarme como enfermera.

Al Centro de Salud San Pablo por las facilidades brindadas u la realización de la presente investigación.

Al docente asesor, quien supo guiarme para culminar la investigación, a quién considero una amiga, en quien poder confiar y buscar ayuda.



PRESENTACIÓN

Dr. JUAN CARLOS VALENCIA MIRANDA.

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco.

Señores Miembros del jurado.

Tomando en cuenta los aspectos fundamentales para el desarrollo de la investigación en la Escuela Profesional de Enfermería, de acuerdo a lo previsto en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco y con el deseo de contribuir al conocimiento de la sociedad, pongo a vuestra consideración el proyecto de investigación intitulado: “NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS(AS) PRE ESCOLARES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO. CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS – CUSCO. 2019”, para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

La Bachiller



INTRODUCCIÓN

El desarrollo psicomotor es la adquisición progresiva de habilidades funcionales en el niño, reflejo de la maduración de las estructuras del sistema nervioso central que las sustentan. Es necesario que el personal de salud de atención primaria (médicos y enfermeras), conozcan la evolución normal de dicho desarrollo, sus límites y las posibilidades diagnósticas ante signos de alarma.

En nuestro medio, el control del desarrollo psicomotor es parte del control del crecimiento y desarrollo (CRED), que es una actividad preventiva muy importante, cuyo objetivo es velar por el óptimo desarrollo de la niña y niño, menor de 05 años. Son parte de esta actividad, todas las niñas y niños desde el nacimiento hasta los 11 años de edad, sin embargo, se hace énfasis en aquellos niños menores de 5 años, ya que esta etapa de la vida, es de mayor cuidado.

Esta investigación tiene como objetivo, evaluar el desarrollo psicomotriz en los niños de 2 a 3 años, del centro de salud de San Pablo, Sicuani, Cusco, en el año 2019; para lo cual estará conformado por cuatro capítulos con los siguientes contenidos:

Capítulo I: EL PROBLEMA: Que contiene la caracterización del problema, seguido por la formulación del problema, los objetivos, variables, operacionalización de variables, justificación y consideraciones éticas.

Capítulo II: MARCO TEÓRICO: Que contiene los antecedentes del estudio a nivel internacional, a nivel nacional y a nivel local, seguido por las bases teóricas y definición de términos.

Capítulo III: DISEÑO METODOLÓGICO: Que contiene el tipo de investigación, línea de investigación, población muestral, técnicas e instrumentos, procedimiento de recolección de datos, procesamiento de los datos.

Capítulo IV: INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS: Se exponen mediante gráficos con sus respectivas explicaciones:



CONCLUSIONES

SUGERENCIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS



RESUMEN

Objetivo: Determinar el Nivel de Desarrollo Psicomotor en niños(as) preescolares atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo Centro de Salud del Distrito de San pablo.2019.

Material y Método: El presente estudio es de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo constituida por 54 niños entre 2 a 3 años, que acudieron con sus respectivos cuidadores al consultorio de CRED y están registradas en la ficha de atención en el centro de salud san pablo. Se utilizó como instrumento de recolección de datos el Test de desarrollo psicomotor (TEPSI) compuesto por 52 ítems que definen las características de las dimensiones de coordinación, lenguaje y motricidad.

Resultados: La mayoría de los preescolares evaluados del centro de salud san pablo, tienen un nivel de desarrollo psicomotor normal en un 77.8%, pero también existe una cantidad de niños dentro del rubro de riesgo en un 20.4%, de retraso en un 1.9%. En la dimensión de coordinación, un 77.8% se encuentra en valores normales. Un 20.4% se encuentra en valores de riesgo que debe ser tomado en consideración y un 1.9% se encuentra en valores de retraso. En la dimensión de lenguaje un 92.6% se encuentra en valores normales. Un 7.4% se encuentra en valores de riesgo y un 0% se encuentra en valores de retraso. En la dimensión de motricidad un 98.1% se encuentra en valores normales. Un 1.9% se encuentra en valores de riesgo y un 0% se encuentra en valores de retraso.

Conclusiones: La mayoría de los preescolares tienen un nivel normal en las dimensiones de coordinación, lenguaje y motricidad, a medida que avanzan en edad, los niños logran cumplir con todas las características de estas dimensiones; así también se observa que existe una mínima cantidad importante de preescolares con riesgo en las dimensiones de coordinación, lenguaje y motricidad, lo que significa que tendrían problemas de adaptación en su vida familiar, y no existen preescolares en estado de retraso.

Palabras claves: Desarrollo psicomotor, preescolar, coordinación, lenguaje, motricidad.



ABSTRAC

Objective: To determine the Level of Psychomotor Development in preschool children attended at the Health Center Growth and Development Clinic of the San Pablo District. 2019.

Material and Method: The present study is quantitative, applicative, descriptive and cross-sectional. The population was made up of 54 children between 2 and 3 years old, who came with their respective caregivers to the CRED office and are registered in the care file at the San Pablo health center. The data collection instrument was the Psychomotor Development Test (TEPSI), composed of 52 items that define the characteristics of the dimensions of coordination, language and motor skills.

Results: Most of the preschool children evaluated at the San Pablo health center have a normal level of psychomotor development in 77.8%, but there is also a number of children within the risk category in 20.4%, delay in 1.9%. In the coordination dimension, 77.8% are in normal values. 20.4% are in risk values that must be taken into consideration and 1.9% are in lag values. In the language dimension, 92.6% are in normal values. 7.4% are in risk values and 0% are in lag values. In the motor dimension, 98.1% is in normal values. 1.9% are in risk values and 0% are in lag values.

Conclusions: Most preschoolers have a normal level in the dimensions of coordination, language and motor skills, as they advance in age, the children manage to fulfill all the characteristics of these dimensions; Thus, it is also observed that there is a significant minimum number of preschoolers at risk in the dimensions of coordination, language and motor skills, which means that they would have adaptation problems in their family life, and there are no preschoolers in a state of delay.

Key words: Psychomotor development, preschool, coordination, language, motor skills.



ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
PRESENTACIÓN	
INTRODUCCIÓN	
RESUMEN	
ABSTRAC	
ÍNDICE DE CONTENIDO	
ÍNDICE DE GRÁFICOS	

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.3. OBJETIVOS	3
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	3
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
1.4. VARIABLES DEL ESTUDIO	4
1.4.1. VARIABLES IMPLICADAS	4
1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	4
1.5.1. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE IMPLICADA	5
1.5.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO IMPLICADAS	7
1.6. JUSTIFICACIÓN	8
1.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS	8



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO	10
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL.....	10
2.1.2. A NIVEL NACIONAL	11
2.1.3. A NIVEL LOCAL.....	14
2.2. BASES TEÓRICAS	15
2.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	21

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	22
3.1.1. DESCRIPTIVO.....	22
3.1.2. TRANSVERSAL.....	22
3.2. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	22
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	22
3.3.1. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN	23
3.3.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN	23
3.3.3. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	23
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	24
3.4.1 TÉCNICA	24
3.4.2 INSTRUMENTOS	24
3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	24
3.6. PROCESAMIENTO DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN.	25



CAPÍTULO IV

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

CONCLUSIONES

SUGERENCIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO		PÁGINA
N° 01	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS	25
N° 02	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS	26
N° 03	DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 3 ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS	27
N° 04	PROCEDENCIA DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 Y 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS	28
N° 05	NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR DEL TOTAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 Y 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS	29
N° 06	NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR DEL TOTAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS	30
N° 07	NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR DEL TOTAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS	31



N° 08	NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR EN LA DIMENSION DE COORDINACIÓN DEL TOTAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 Y 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS	33
N° 09	NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR EN LA DIMENSION DE LENGUAJE DEL TOTAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 Y 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS	34
N° 10	NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR EN LA DIMENSION DE MOTRICIDAD DEL TOTAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 Y 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS	36



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS); la nutrición es el consumo adecuado de nutrientes que requiere el ser humano para sus actividades diarias. La adecuada alimentación siempre ira acompañada de estilos de vida saludable que son la base para tener una buena salud. La inadecuada alimentación conlleva a que el sistema inmunológico baje sus defensas, siendo más propenso a adquirir enfermedades tanto físicas, como mentales. ⁽¹⁾

El término desarrollo psicomotor se refiere a esta adquisición de habilidades, es un proceso continuo y dinámico que refleja que el sistema nervioso central del niño que está madurando.

El desarrollo psicomotor a la edad preescolar es un periodo de cambios importantes. El niño va a avanzar mucho en el lenguaje, en la motricidad fina y gruesa. Pero si no existe una buena alimentación, presencia de anemia en los niños, poco interés de los padres en los controles de (CRED), falta de estimulación temprana y no se alcanza las metas en los centros de salud el periodo de desarrollo será desaprovechado.

En el ámbito internacional un ejemplo de estudio fue el aplicado por la Universidad Católica de Ecuador en el centro poblado de Tsachilas en el año 2017, donde la aplicación del Test de Denver a 42 niños de 18-36 meses demostró que las mayores dificultades la presentan los niños y en las áreas del lenguaje y coordinación motriz. ⁽²⁾

Otro estudio de ámbito nacional de la Universidad Cayetano Heredia cuyo Objetivo fue determinar el nivel de desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años que asisten a la institución privada de educación inicial Nuestra Señora de Guadalupe ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho en Lima, la población fue de 37 niños, estuvo conformada por

¹ Organización Mundial de la Salud (OMS), 2016

² Universidad Católica de Ecuador en el centro poblado de Tsachilas en el año 2017



14 niños y 23 de los resultados: los niños de 2 a 4 años de edad tienen en general un desarrollo psicomotor normal en un 92%. A diferencia de un estudio realizado que se daría en una institución pública. ⁽³⁾

El rol de la enfermera juega un papel fundamental en la atención primaria de salud, es la encargada de diversos programas para llegar a la población y contribuir a que esta adquiera hábitos, estilos de vida, conductas que fomenten su autocuidado. Sobre todo, en la etapa preescolar, donde el niño depende del cuidado que le brinden los padres o cuidadores, En el Perú el Ministerio de Salud (MINSA) ⁽⁴⁾ , a través de sus establecimientos brinda atención de Crecimiento y Desarrollo donde se realiza un monitoreo continuo de estas variables, que incluye tamizaje de anemia y entrega de micronutrientes.

En el Centro de Salud San Pablo, se observó problemas de malnutrición en los infantes que acuden al servicio de CRED, niños con sobrepeso y con riesgo en el desarrollo psicomotor. En la atención de CRED, al momento de la valoración del desarrollo psicomotor se encontró niños que presentaban riesgo en la motricidad y lenguaje.

Es por ello que deseamos investigar, el desarrollo psicomotor en sus 3 áreas: Coordinación, lenguaje y motricidad, en niños de 2 a 3 años en el Centro de Salud San Pablo, Canchis – Cusco. 2019.

³ Universidad Cayetano Heredia, Perú 2016, institución privada de educación inicial Nuestra Señora de Guadalupe

⁴ MINSA. Normas de Atención del Niño Menor de 5 Años. Norma Técnica. Lima: Ministerio de Salud, Lima; 2000



1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de desarrollo psicomotor en niños(as) pre escolares, atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de salud San Pablo, Canchis – Cusco, 2019?

1.1.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de desarrollo psicomotor en niños(as) pre escolares, atendidos en el Consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de salud San Pablo, Canchis – Cusco periodo 2019.

1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar el nivel de desarrollo psicomotor en la dimensión coordinación en pre escolares atendidos en el Centro de salud de San pablo, Canchis – Cusco durante el periodo 2019.
- b) Identificar el nivel de desarrollo psicomotor en la dimensión lenguaje en pre escolares atendidos en el Centro de salud de San pablo, Canchis – Cusco durante el periodo 2019.
- c) Identificar el nivel de desarrollo psicomotor en la dimensión motricidad en pre escolares atendidos en el Centro de salud de San pablo, Canchis – Cusco durante el periodo 2019.



1.3. VARIABLES DEL ESTUDIO

1.3.1. VARIABLES IMPLICADAS

- Desarrollo psicomotor
- Coordinación
- Lenguaje
- Psicomotor

1.3.2. VARIABLES NO IMPLICADAS

- Edad
- Sexo
- Procedencia

1.4. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES



1.4.1. OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE IMPLICADA

Variable	Definición operacional de la variable	Dimensiones	Ítems	Indicador	Expresión final
Nivel de desarrollo psicomotor	Analizaremos y mediremos de acuerdos a las dimensiones del desarrollo psicomotor usando el modelo TEPSI de los niños de 2 a 3 años, basándonos a las historias clínicas del año 2019 del centro de CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS – CUSCO	Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> - Traslada agua de un vaso a otro sin derramarla 2 vasos - Construye un puente con tres cubos con modelo presente 6 cubos - Construye una torre de 8 o más cubos 12 cubos - Desabotona Estuche - Abotona Estuche - Enhebra una aguja - Desata cordones Tablero con cordón - Copia una línea recta - Copia un círculo - Copia una cruz - Copia un triángulo - Copia un cuadrado - Dibuja 9 o más partes de una figura humana - Dibuja 6 o más partes de una figura humana - Dibuja 3 o más partes de una figura humana - Ordena por tamaño - 	Éxito (1) Fracaso (0)	Normal puntos >= 40 Riesgo puntos 30-39 Retraso puntos <=29
		Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> - Reconoce grande y chico - Reconoce más y menos - Nombra animales - Nombra objetos - Reconoce largo y corto - Verbaliza acciones 	Éxito (1) Fracaso (0)	



			<ul style="list-style-type: none"> - Conoce la utilidad de los objetos - Discrimina pesado y liviano - Verbaliza su nombre y apellido - Identifica su sexo - Conoce el nombre de sus padres - Da respuestas coherentes a situaciones planteadas - Comprende preposiciones - Razona por analogías compuestas - Nombra colores - Señala colores - Nombra figuras geométricas - Señala las figuras geométricas - Describe escenas - Reconoce absurdos - Usa plurales - Reconoce antes y después - Define palabras - Nombra características de objetos 		
		Motricidad	<ul style="list-style-type: none"> - Salta con los dos pies juntos en el mismo lugar - Camina diez pasos llevando un vaso lleno de agua - Lanza una pelota en una dirección determinada - Se para en un pie sin apoyo 10 segundos o más - Se para en un pie sin apoyo 5 segundos o más - Se para en un pie 1 segundos o más - Camina en punta de pies seis o más pasos - Salta 20 cm. con los pies juntos - Salta en un pie tres o más veces sin apoyo - Coge una pelota - Camina hacia adelante topando punta y talón Camina hacia atrás topando punta y talón 	<p>Éxito (1) Fracaso (0)</p>	



1.4.2. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES NO IMPLICADAS

Variable	Definición operacional de la variable	Dimensiones	Indicadores	Tipo de Variable	Escala de Medición
Edad	Tiempo cronológico que ha vivido el niño desde su nacimiento hasta el momento actual.	Edad del niño	2 a 3 años	Cuantitativo	Intervalar
Sexo	Conjunto de características biológicas que distingue a los organismos individuales (Masculino - Femenino)	Sexo del niño	<ul style="list-style-type: none">• Masculino• Femenino	Cualitativo	Nominal
Procedencia	Lugar de donde procede el individuo	Procedencia del niño	<ul style="list-style-type: none">• Zona urbana• Zona rural	Cualitativo	Nominal



1.5. JUSTIFICACIÓN

El desarrollo psicomotor en los primeros años de vida es un tema de gran importancia en nuestro país y mucho más en regiones de pobreza y extrema pobreza, para el desarrollo adecuado de los aprendizajes en los estudiantes.

Sin embargo, a pesar que se encuentra mucha información teórica en diversos libros y artículos sobre la importancia que tiene el desarrollo psicomotor en el aprendizaje, hace falta la realización de estudios en la realidad de cada comunidad para identificar el nivel de control del desarrollo alcanzado de los niños y niñas, y poder así identificar los factores que podrían estar interviniendo positiva y negativamente en este.

Además, el desarrollo psicomotor determina a corto y largo plazo, la identidad de la persona y su futuro lugar en la sociedad actual.

En tal sentido es necesario obtener datos sobre el desarrollo psicomotor de los niños y niñas del Centro de Salud de San Pablo de la ciudad de Sicuani, para contribuir al conocimiento de nuestra realidad y poder tomar medidas necesarias y correctivas en el ámbito de la evaluación del desarrollo psicomotor de estos niños, para mejorar su crecimiento y desarrollo, y a futuro proporcionar una mejor calidad de vida a las personas.

1.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente trabajo de investigación tiene como base el código de ética y deontología del colegio de enfermeros del Perú, actualizada el año 2009. Se busca respetar la autonomía de los participantes, proteger su dignidad, salud y derechos.

Previo al desarrollo de la investigación se pedirá la autorización pertinente de las autoridades del Centro de Salud de San Pablo, puntualizando los riesgos y beneficios potenciales para los participantes, siendo la búsqueda del bienestar lo más importante. Para la obtención de datos se pedirá a los padres de familia el consentimiento Informado detallándoles los objetivos, métodos y posibles conflictos de intereses. Se resguardará la información brindada por los participantes manejando la privacidad de sus datos con confidencialidad y respeto, sin la intención de dañar su integridad física y mental.



Como investigadora declaro no tener ningún tipo de conflicto de interés, como funcionarios, autoridades, o personal del Centro de Salud Participante.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

CHACHA YUNGA M. EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA ESCUELA "IVÁN SALGADO ESPINOSA" DE LA CIUDAD DE CUENCA [LICENCIATURA]. ESCUELA TECNOLÓGICA MEDICA; 2015; COLOMBIA ⁽⁵⁾ , el cual tuvo como objetivo Evaluar el Desarrollo Psicomotor en los Preescolares de 3 a 5 años de la escuela "Iván Salgado Espinosa" de la ciudad de Cuenca. Métodos: se desarrolló un estudio descriptivo, en niños de 3 a 5. El análisis de la información se realizó mediante estadística descriptiva con frecuencias y porcentajes. Las conclusiones a las que llego fueron:

Resultados: de los 72 niños(as) que ingresaron al estudio, 40 fueron varones y representan el 56% y 32 fueron mujeres y representan el 44%. El 35% de los niños(as) tuvieron edades de 3 años a 3 años 11 meses. Otro 35% representa a los niños(as) que tuvieron edades de 4 años a 4 años 11 meses. El 30% restante lo representan los niños(as) con edades comprendidas entre 5 años y 5 años 11 meses. La prevalencia general de los retrasos del desarrollo psicomotor en los niños(as) preescolares de la Escuela Iván Salgado Espinosa fue del 16,7%, de los cuales el 13,9% fue considerado un retraso psicomotor leve y el 2,8% como retraso psicomotor moderado.

NANCY EDITH MIRANDA SANDOVAL. EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, MEDIANTE EL TEST DE APRENDIZAJE Y DESARROLLO INFANTIL TADI, EN NIÑOS DESDE 3 MESES HASTA 6 AÑOS, PERTENECIENTES A UNA COMUNIDAD PEHUENCHE SITUADA EN ALTO BÍO BÍO. UN ESTUDIO

⁵ Chacha Yunga M, Evaluación del desarrollo psicomotor en preescolares de 3 a 5 años de la Escuela Iván Salgado Espinosa de la ciudad de Cuenca 2014-2015; Colombia; 2015.
sitio web: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21317>



EXPLORATORIO PILOT. UNIVERSIDAD ANDRÉS BELLO; 2018; CHILE ⁽⁶⁾ Objetivo: Determinar el desarrollo psicomotor, mediante el Test de aprendizaje y desarrollo infantil TADI, en niños desde 3 meses hasta 6 años, pertenecientes a una Comunidad Pehuenche situada en Alto Bío Bío.

Métodos: Se estudió, una muestra de 6 niños, con un promedio de edad de 3 años 4 meses. En ellos se evaluó el desarrollo psicomotor (DSM), la dimensión de cognición, motricidad, lenguaje y socio emocionalidad; mediante el test de aprendizaje y desarrollo infantil TADI.

Resultados: se determinó el desarrollo psicomotor de los niños de la Comunidad Pehuenche Cauñicú, describiéndose dentro de los parámetros de normalidad, sin embargo, al realizar un análisis de forma individual, un 50 %; tiene como resultado un desarrollo psicomotor normal en todas sus áreas; un 33% de ellos, se encuentra normal con rezago, vale decir, alguna de las dimensiones se encuentra en riesgo; y el 17% se ubica en la categoría de riesgo, comprometiendo el desarrollo motor en su totalidad.

Conclusión: Los resultados sugieren que el desarrollo psicomotor, descrito en niños de la Comunidad Pehuenche Cauñicú, en su mayoría, se encuentran dentro de los rangos esperados de acuerdo a la población Chilena en general.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

FIGUEROA ZAPATA T, VASQUEZ ALZAMORA C. DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN A LA ESTRATEGIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELEN LAMBAYEQUE [LICENCIATURA]. UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN; 2016; PERU – LAMBAYEQUE. ⁽⁷⁾

El cual tuvo como objetivo determinar el nivel desarrollo psicomotor en niños menores de

⁶ . Nancy Edith Miranda Sandoval Evaluación del desarrollo psicomotor, mediante el test de aprendizaje y desarrollo infantil tadi, en niños desde 3 meses hasta 6 años, pertenecientes a una comunidad Pehuenche situada en Alto Bío Bío. Universidad Andrés Bello; Chile; 2018.
sitio web: <http://repositorio.unab.cl/xmlui/handle/ria/7657>

⁷ Desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de crecimiento y desarrollo del Hospital Provincial Docente Belen Lambayeque. Universidad Señor De Sipán; 2016; Peru – Lambayeque.
sitio web: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/uss/754>



un año que acuden a la estrategia de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque en Enero del 2016.

Métodos: Se desarrolló un estudio cuantitativo descriptiva, la población conformada por 130 niños menores de un año inscritos en la estrategia de Crecimiento y Desarrollo, la muestra la integraron 58 niños obtenidos estadísticamente y de tipo probabilístico aleatorio estratificado. Se utilizó para la recolección de datos la técnica de la observación y como instrumento el test peruano.

Resultados: Se concluye por su edad que el 84% de los niños atendidos presentaron un desarrollo normal en las áreas viso motor postural, lenguaje y personal social y el 16% se encontraron en riesgo de desarrollo siendo el área que se encuentra en mayor riesgo el viso motor postural.

Conclusión: Estos resultados garantizan que la mayoría de niños tendrán un adecuado desarrollo durante la etapa de su crecimiento, no sufrirán dificultades en el ámbito de la capacidad motriz, social y emocional.

LIVIA PAMPACATA J, QUISPE TORRE S, SIFUENTES SMALL Y. FRECUENCIA DE RETRASOS EN LA HABILIDADES MOTORAS CON EL TEST TEPSI EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N ° 349 - PALAO EN EL AÑO 2015 - 2016 [LICENCIATURA]. UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA; PERU – LIMA; 2017. ⁽⁸⁾ El cual tuvo como objetivo estimar la frecuencia de retrasos en las habilidades motoras en niños de 3 a 5 años en la Institución Educativa Inicial N0 349 - Palao en el año 2015 – 2016 y la frecuencia de retrasos por sub áreas teniendo en cuenta la edad y género.

Método: El estudio fue descriptivo de tipo observacional realizado a 175 niños entre los 3 a 5 años durante los años 2015 – 2016 en la institución educativa inicial N° 349 - Palao; haciendo uso del test TEPSI, en la cual evalúa las áreas coordinación lenguaje y motricidad.

⁸ Frecuencia de retrasos en la habilidades motoras con el test tepsi en niños de 3 a 5 años en la Institución Educativa Inicial N ° 349 - Palao en el año 2015 – 2016. Universidad Peruana Cayetano Heredia; Peru – Lima; 2017.

sitio web: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1376>



Resultados: Del total de la población el 42.86 % tuvieron como resultado alteración del desarrollo, del cual el 10.29 % (n=18) se ubicaron en un nivel de riesgo; y el 32.27% (n=57) en un nivel de retraso en habilidades motoras; el resto (57.14%) se ubicó dentro de un desarrollo normal.

Conclusión: La aplicación del TEPSI permitió determinar la frecuencia de retraso en las áreas de coordinación, lenguaje y motricidad en niños y niñas de 3 a 5 años, obteniéndose resultados que nos permiten identificar la población de riesgo y retraso. Es así que proponemos se dé mayor atención y una atención oportuna a las áreas del desarrollo psicomotor desde edades más tempranas y así evitar posibles déficits psicomotores en la etapa preescolar que dificulten su desarrollo e integración en la etapa escolar.

ALVA SEGURA N, HINOSTROZA ARANDA K. DESARROLLO PSICOMOTOR Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD PERU III ZONA, SAN MARTÍN DE PORRAS, LIMA-2018 [LICENCIATURA]. UNIVERSIDAD NORBERT WIENER; PERU - LIMA; 2019. ⁽⁹⁾ El cual tuvo como objetivo determinar el desarrollo psicomotor y estado nutricional en niños de 2 a 5 años en el centro de salud Perú III zona, San Martín de Porras, Lima 2018.

Métodos: Es de enfoque cuantitativo descriptivo, no experimental; la población fue de 318 niños con una muestra de 71 niños de 2 a 5 años, los instrumentos utilizados fueron Patrones de Crecimiento Infantil para medir estado nutricional peso/talla y el Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI); ambos instrumentos validados por el Ministerio de Salud.

Resultados: En relación al desarrollo psicomotor, se encontró del 100% (71 niños), el 87.3% presentó un normal desarrollo, seguido de un 8.5% retraso y por último el 4.2% riesgo, según el sub-test, el de mayor retraso fue el de Motricidad con 9.9%, seguido de Coordinación con 8.5% y el de Lenguaje con 7%.

Conclusión: En la valoración del desarrollo psicomotor y estado nutricional de los niños de 2 a 5 años del centro de salud Perú III zona, se pudo observar que el mayor porcentaje de

⁹ Desarrollo psicomotor y estado nutricional en niños de 2 a 5 años en el Centro de Salud Peru III Zona, San Martín De Porras, Lima-2018; Peru - Lima; 2019.
sitio web: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2906>



el niño presentó normalidad en ambas variables, lo que nos indicaría que las estrategias o funciones de enfermería son buenas.

2.1.3. A NIVEL LOCAL

LIMA VALDIVIA L. DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 3 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 326 “ESTRELLITAS DEL SUR” DE SAN SEBASTIÁN - CUSCO, 2019 [LICENCIATURA]. UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO; PERU - CUSCO; 2019. ⁽¹⁰⁾ El cual tuvo como objetivo establecer el nivel de desarrollo psicomotor en niños de 3 años de la Institución Educativa Inicial N° 326 “Estrellitas del Sur” de San Sebastián-Cusco, 2019.

La Metodología de la investigación es de nivel descriptivo, de tipo básico, la población muestra estuvo conformada por 32 niños menores de 3 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 326 “Estrellitas del Sur”- San Sebastián – Cusco, todos los datos recogidos mediante el test de TEPSI fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS. v. 23 y Excel, organizados en base a categorías y dimensiones mediante tablas y gráficos estadísticos.

En los resultados del desarrollo psicomotor de los niños y niñas de la muestra, en un 40.9% presentan retraso en su desarrollo y sólo el 22.7% tienen un desarrollo psicomotor normal. En cuanto a la categoría estado normal el 18.2% son mujeres en comparación del 4.5% que son varones, esto permite afirmar que en la muestra los varones tienen mayores dificultades en el desarrollo de habilidades motoras.

PINTO PAGAZA E. RELACIÓN DE LA ANEMIA CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 556 SAN FELIPE PAMPAPHALLA, SICUANI, CUSCO 2017 [LICENCIATURA]. UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO; PERU - CUSCO; 2017. ⁽¹¹⁾ El cual tuvo como objetivo de

¹⁰ Lima Valdivia L. Desarrollo psicomotor en niños de 3 años de la Institución Educativa N° 326 “Estrellitas Del Sur” De San Sebastián - Cusco, 2019

sitio web: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/3271>

¹¹ Pinto Pagaza E. Relación de la anemia con el desarrollo psicomotor en los niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 556 San Felipe Pampaphalla, Sicuani, Cusco 2017

sitio web: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1827>



determinar la relación entre la anemia con el desarrollo psicomotor en niños 3 - 5 años de la Institución Educativa Inicial 556 San Felipe Pampaphalla, Sicuani, Cusco 2017.

Métodos: Estudio de tipo correlacional, transversal, se utilizó como técnica la entrevista y la observación, con un total de 138 niños como muestra.

Resultados: de las características generales se observa que el 39,10% tienen 5 años de edad y el 62,30% son de sexo femenino, el 96,20% proceden de la comunidad de Pampaphalla, en cuanto a las madres el 38,40 % refiere tener edades entre 26 a 30 años, el 42,80 % de madres tiene estudio secundario, el 48,60 % de madres percibe un ingreso de 500 a 700 soles, el 42,00 % de madres tienen un trabajo dependiente. Respecto al grado de Anemia se observa el 78% de los niños se encuentran con valores normales, y el 16 % de niños se encuentran con anemia leve y el 6 % con anemia moderada, en cuanto al desarrollo psicomotor el 90.60% los niños son normales, déficit en el área de lenguaje 9.40 %. A la aplicación del estadígrafo Chi cuadrado, con $p=0.00$ donde $p < 0.05$, se afirma que si existe relación entre la Anemia con el Desarrollo Psicomotor por lo tanto se rechaza la hipótesis nula.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. BASES TEÓRICAS CONCEPTUAL

EL DESARROLLO PSICOMOTOR (DPM) es un proceso continuo que va de la concepción a la madurez, con una secuencia similar en todos los niños, pero con un ritmo variable. Mediante este proceso el niño adquiere habilidades en distintas áreas: lenguaje, motora, manipulativa y social, que le permiten una progresiva independencia y adaptación al medio. El DPM depende de la maduración correcta del sistema nervioso central (SNC), de los órganos de los sentidos y de un entorno psicoactivo adecuado y estable. ⁽¹³⁾

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR:

En el desarrollo psicomotor se visualiza la exteriorización del proceso de maduración del

¹² El Desarrollo Psicomotor (Dpm)

sitio web: <https://dralucasquintero.wixsite.com/misito/single-post/2018/05/14/El-desarrollo-infantil-y-su-impacto-a-largo-plazo>



Sistema Nervioso Central (SNC), la cual tiene una disposición preestablecida por ello también el desarrollo psicomotor es similar por lo que se puede generalizar, e intervienen factores que influyen según Lagos. ⁽¹⁴⁾

- **Maduración:** Proceso por el cual los órganos del cuerpo van ejerciendo sus funciones al 100%, es decir van madurando porque no están terminados totalmente al momento de nacer, interviniendo es sistema muscular y el nervioso. Siendo más rápido en la etapa preescolar. ⁽¹⁴⁾
- **Crecimiento:** El incremento de la masa corporal por el aumento de células y del tamaño de ellas, así como el de los órganos y sistemas que lo componen. ⁽¹⁴⁾¹⁴
- **Aprendizaje:** Abarca el contexto familiar, social y cultural, utiliza la experiencia y la exploración, tiene en cuenta lo siguiente según Lagos. ⁽¹⁴⁾
- **El razonamiento:** Un proceso donde se utiliza los datos disponibles para llegar a una conclusión y tomar una decisión. Existe el razonamiento deductivo para extraer las consecuencias de todas aquellas alternativas de solución encontradas, y existe el razonamiento inductivo, donde se generaliza a partir de situaciones específicas ⁽¹⁴⁾
- **La atención:** Es la percepción de los objetos, y se realiza a través de un proceso de dos etapas según Lagos ⁽¹⁴⁾
 - La pre atención: Donde el niño se centra en detalles físicos del estímulo, como tamaño, forma y color.
 - La atención focalizada: Donde el niño observa los detalles específicos del objeto, escogiendo características que en un primer momento fueron considerados separadamente.
- **La memoria:** Acoge datos de su interés, la transforma, la guarda y posteriormente la utiliza en nuevas situaciones de aprendizaje, por ello es importante conocer las partes de la memoria, comprende según Lagos: ⁽¹⁴⁾
 - Memoria sensorial: Procedente de diferentes fuentes, del sistema visual, sistema auditivo.

¹³ Eytel Lagos M. Psicología del aprendizaje. 1979.



- Memoria corto plazo: Guarda cantidad limitada de datos por un corto tiempo. Es la memoria de trabajo, ayuda a relacionar los datos que percibe con la ya guardada. ⁽¹⁴⁾
- Memoria largo plazo: Es donde la información es archivada y catalogada, de manera que pueda ser recuperada cuando sea necesario. Formada por memoria declarativa (hechos objetivos: nombres, rostros); memoria semántica (datos históricos); memoria episódica (características de la vida), memoria procedimental (habilidades y hábitos, andar en bicicleta, etc...). ⁽¹⁴⁾
- **El pensamiento:** Es el manejo de los conceptos mentales de datos, palabras, imágenes visuales, sonidos, etc, convierte el concepto del dato en una manera nueva y distinta para resolver situaciones difíciles. ⁽¹⁴⁾
- **La creatividad:** Es el depósito abundante de experiencias y conocimientos derivados de problemas anteriormente resueltos o de experiencias vividas, considerándose creativo capaz de usar estas herramientas de manera única y constructiva, pudiendo un niño inteligente ser o no creativo. ⁽¹⁴⁾
- **El lenguaje:** Se utiliza el lenguaje de diferentes maneras: Primero para darnos una idea del mundo, para razonar, pensar, fantasear y como un sistema que crea nuevas ideas desde nuestra propia experiencia, a base de percepciones que tenemos del mundo. Segundo para comunicarnos unos a otros nuestras representaciones del mundo. El proceso del lenguaje es amplio y evolutivo, va cambiando y mejorando a medida que el niño crece. ⁽¹⁴⁾

Por lo que es necesario incentivar el aprendizaje en el niño puesto que, teóricos como James, y Piaget ⁽¹⁴⁾ postulan que, los procesos de aprendizaje y desarrollo se dan simultáneamente y coinciden en todos los puntos. Un buen desarrollo de las capacidades depende de dos procesos interrelacionados: la maduración biológica (determinada mayormente por la genética) y el aprendizaje (determinado por las experiencias). ⁽¹⁴⁾

COMPONENTES DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL PREESCOLAR

El desarrollo es un proceso dinámico donde están unidos los factores físicos y los psicosociales. Las habilidades cognitivas como la memoria, la atención, el raciocinio, el



lenguaje y las emociones son necesarias para la resolución de problemas, y reflejan el proceso de maduración del niño, biológica del sistema nervioso central y del cerebro, según la OMS. ⁽¹⁵⁾

Segun Haeussler y Marchant ⁽¹⁶⁾

Hay tres áreas o componentes del desarrollo psicomotor son los siguientes:

- **Área de coordinación:** Es motricidad fina (control y coordinación de movimientos finos en la manipulación de objetos), factores perceptivos y representaciones, como construir torres con cubos, enhebrar aguja, copiar figuras geométricas, construir puentes de 3 cubos, etc. Comprende el equilibrio, el ritmo, la orientación espaciotemporal, la reacción motora, la diferenciación kinestésica, la adaptación y transformación, la combinación y acoplamiento de los movimientos. ⁽¹⁷⁾
- **Área de lenguaje:** El lenguaje es el reflejo de la estructura de la mente humana según Patiño ⁽¹⁷⁾ es decir que es un instrumento de la capacidad cognitiva que el niño tenga, en función de su conocimiento exterior.

Significa el lenguaje expresivo y comprensivo, la capacidad de comprender y ejecutar ciertas órdenes, manejo de conceptos básicos, vocabulario, capacidad de describir y verbalizar, por ejemplo, nombrar objetos, definir palabras, verbalizar acciones. ⁽¹⁸⁾

- **Área de motricidad:** Significa el movimiento y control del cuerpo o partes del cuerpo en actos breves o largos, además de secuencia de acciones y equilibrio. Por ejemplo, tomar una pelota, saltar en un pie, caminar en puntas, caminar llevando un vaso de agua. Se considera de 2 tipos:

¹⁴ Organización Mundial de la Salud, UNICEF. El desarrollo del niño en la primera infancia [Internet]. UNICEF. París; 1984 [cited 2017 Nov 9]. sitio web: <http://unesdoc.unesco.org/images/0006/000695/069549so.pdf>

¹⁵ Haeussler P. de A. IM, Marchant O. T. Test de desarrollo psicomotor 2-5 años. Décima. Ediciones Universidad Católica de Chile, editor. Univercidad católica de Chile. Chile: Universidad Católica de Maule; 2003. 146 p.

¹⁶ Patiño Valencia E. Valoracion del estado psicomotor de los niños preescolares del hogar infantil ORMAZA de la comuna Nor - Oriental de Pereira 2008, Mediante el Test de TEPSI [Internet]. Tesis de licenciatura. Universidad Tecnológica de Pereira; 2009. sitio web: <http://hdl.handle.net/11059/1381>

¹⁷ Vigotsky L. Interaccion entre aprendizaje y desarrollo. In: El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. 1979. p. 123– 40.



- Habilidades motoras gruesas: Son las habilidades de los amplios movimientos corporales como correr, saltar y arrojar.
- Habilidades motoras finas: El perfeccionamiento de las habilidades con las manos, como correr, saltar y arrojar. ⁽¹⁷⁾

FORMAS DE MEDICIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN EL PERÚ

En el Perú, según la norma técnica para valorar el crecimiento y desarrollo del menor de 5 años ⁽¹⁹⁾, se recomiendan los siguientes instrumentos: La escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) que evalúa el desempeño del niño en respuesta a situaciones que miden el desarrollo psicomotor, estandarizado para niños de 0 mes a 24 meses. ⁽¹⁹⁾

Y por último el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED) que mide el perfil general del desarrollo del niño, el potencial de sus capacidades y detectar retrasos funcionales y orgánicos, que se aplica de forma individual, puede aplicarse a cualquier niña o niño cuya edad fluctúe entre 1 mes hasta 30 meses. ⁽¹⁹⁾

El Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) que es una evaluación que permite descubrir de forma general, los riesgos y retrasos del desarrollo psicomotor, a través del estudio del comportamiento del menor frente a situaciones planteadas, se anota la conducta de las niñas y niños de 2 años, 0 meses, 0 días hasta 5 años, 0 meses y 0 días de edad, de forma individual. Este instrumento fue elaborado por psicólogas chilenas, está orientado hacia los controles aplicados por enfermeras, para efectuar un despistaje (screening) del desarrollo psicomotor del niño y detectar tempranamente de posible déficit en el desarrollo ⁽²⁰⁾

En el Perú se implementó por primera vez en los Servicios de Control de Crecimiento y Desarrollo en la Norma Técnica del 2010; actualmente en la última Norma Técnica del 2017

¹⁸ Ministerio de salud. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años. 2017. MINSA, NTS N°137 Perú: MINSA/2017/DGIESP; 2017 p. 1– 133.

¹⁹ Angulo Ramos M, Merino Soto C. TEPSI en cuestión: ¿Usarlo mejor o reemplazarlo? Rev enfermería Hered [Internet]. 2014;7(2):107–10. sitio web: <http://www.upch.edu.pe/faenf/images/pdf/Revistas/2014/julio/Relato 7-2.pdf>



se sigue utilizando en los diferentes niveles de atención. ⁽¹⁹⁾

DESARROLLO PSICOMOTOR Y SIGNOS DE ALARMA

El término DPM se emplea para definir el progreso del niño en las diferentes áreas durante los primeros 2-3 años de vida, periodo de gran plasticidad y muy sensible a los estímulos externos.

Existen márgenes de normalidad para las distintas adquisiciones del DPM1 (variabilidad intra e interindividual).

Cuanto más lejos esté un niño del promedio de edad a la que se adquiere un logro concreto, menos probable es que sea normal. Para la tipificación del retraso psicomotor, previamente tenemos que conocer el desarrollo psicomotor normal, la edad media de alcance de los hitos del desarrollo, su variación y márgenes de normalidad.

La valoración del grado de madurez debe realizarse en función de la edad del niño y también de su edad gestacional (restando siempre las semanas “de menos” en caso de que fuera prematuro). Esta “edad corregida” la podemos aplicar hasta los 2-3 años.

Los signos de alarma en el DPM, son un retraso cronológico significativo en la aparición de adquisiciones del desarrollo global o de un área específica, para la edad del niño. También se debe considerar unos signos de alarma la persistencia de patrones que deberían haber desaparecido (ej. reflejos arcaicos), la existencia de signos anómalos a cualquier edad (ej. movimientos oculares anormales, asimetría en la movilidad) o de signos que son anómalos a partir de una edad concreta (por ejemplo, movimientos repetitivos a partir de los 8 meses). Un signo de alarma no presupone la existencia de un problema, pero obliga a un examen y seguimiento. ⁽¹⁷⁾¹⁷



2.2.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- Nivel de desarrollo psicomotor: Es el resultado alcanzado de la evaluación psicomotora con el Test TEPSI, al preescolar, en la esfera del área del lenguaje, área de motricidad y área de coordinación.
- Nivel normal: Aquel resultado que evidencia que el preescolar se encuentra cumpliendo las características de acuerdo con su edad, y que se expresa en el Test de TEPSI como mayor o igual a 40 puntos.
- Nivel de riesgo: Aquel resultado que evidencia que el preescolar no pudo concretar todas las que intervienen en el desarrollo cognitivo, motor, sensorial y de comportamiento del niño y que se expresa en el Test de TEPSI entre 30 y 39 puntos.
- Nivel de retraso: Aquel resultado que evidencia que el preescolar tiene alteración del equilibrio por no cumplir suficientes características del desarrollo psicomotor, debido a hechos dañinos en su integridad y que se expresa en el Test de TEPSI como menos de 29 puntos.
- Preescolares: Niños y niñas, cuyas edades oscilan de 3 a 5 años, y han sido atendidos en el Servicio de CRED del Puesto de Salud Valle Bajo.
- Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo: Es el conjunto de actividades finales periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de enfermería, tales como la evaluación integral de la alimentación, antropometría, examen físico, aplicación de vacunas, educación a los padres; con fin preventivo promocional que contribuyan al desarrollo del niño de edad preescolar.
- Puesto de salud: Es el establecimiento de salud con capacidad resolutive, categorizado I – 2, para solucionar las necesidades de salud de la población en régimen ambulatorio mediante acciones intra y extramurales a través de estrategias de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud. así como la recuperación y rehabilitación de problemas de salud.



CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es no experimental de tipo cuantitativo porque nos permite analizar y medir estadísticamente la variable de estudio.

3.1.1. DESCRIPTIVO

Porque permitió describir en forma sistemática y ordenada las características del problema sin modificar las variables de estudio puesto que este tipo de investigación no manipula de modo alguno las variables.

3.1.2. TRANSVERSAL

Porque permitió obtener información precisa sobre las variables a investigar aplicando el instrumento de recojo de información en solo una ocasión.

3.2. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio corresponde a la Línea de Investigación en Enfermería en Estrategia Sanitaria: De alimentación y nutrición saludable, articulada de Crecimiento y Desarrollo.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está constituida por un total de 54 niños de 2 años y 3 años , que acudieron con sus padres al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo para su control y fueron



registrados en sus respectivas historias clínicas del Centro de Salud del Distrito de San Pablo – Provincia de Canchis, nacidos entre el año 2017 y 2018.

Población Total = 54

MUESTRA:

La muestra está conformada por un total de 54 niños que fueron registrados en sus historias clínicas los años 2017 y 2018, que asistieron al Servicio de CRED.

3.3.1. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN:

La población está constituida por un total de 54 niños de 2 a 3 años que acuden al servicio de CRED Puesto de salud, según el padrón nominal de nacidos entre el año 2017 y 2018.

3.3.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Historias clínicas del año 2019 del Centro De Salud San Pablo, Canchis – Cusco
- Niños y niñas que pertenezcan a la etapa preescolar (2 años, 0 meses, 0 días a 3 años, 0 meses, 0 días). Según la edad de nuestra investigación.

3.3.3. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Madres que hicieron a atender a los niños (as) como transeúntes.
- Historias clínicas sin datos, debido a los padres no llevaros a sus hijos a su respectivo control
- Niños y niñas mayores de 3 años, 0 meses, 0 días, o menores de 2 años, 0 meses, 0 días.



3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

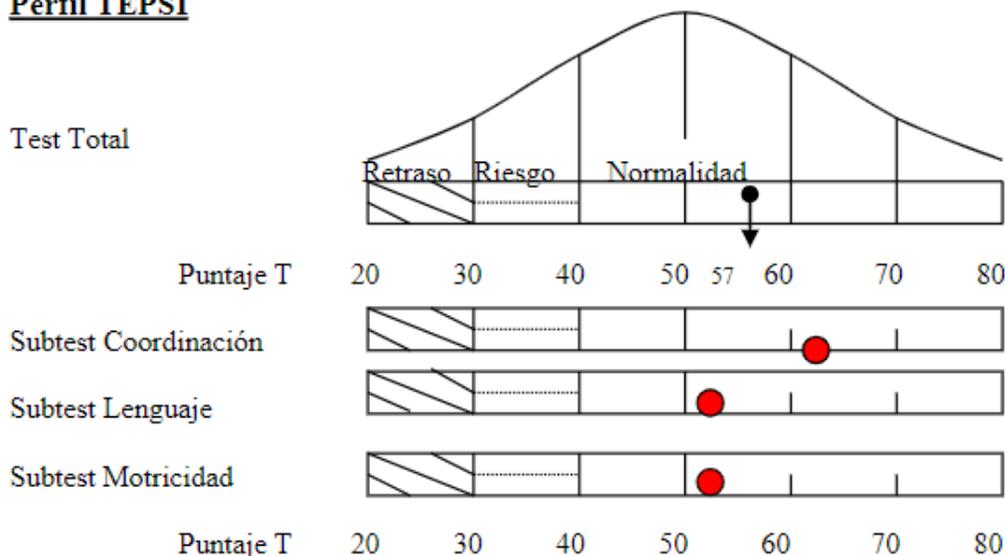
3.4.1 TÉCNICA

Para la ejecución del estudio se realizará la recolección de todas **LAS HISTORIAS CLÍNICAS** del año 2017 y 2018 de los niños de 2 a 3 años.

3.4.2 INSTRUMENTOS

El protocolo del **TEPSI**, este test evalúa el desarrollo psicomotor infantil en tres áreas: coordinación, lenguaje y motricidad. La clasificación del desarrollo psicomotor es: normal entre 40 – 60 puntos del puntaje T; en riesgo entre 30 – 39 puntos del puntaje T y retraso < 29 puntos del puntaje T. El segundo instrumento fue la tabla de conversión de puntajes bruto a puntajes a escala este instrumento se viene aplicando en el Perú desde 1996.

Perfil TEPSI



3.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se efectuarán los trámites administrativos correspondientes mediante una solicitud dirigida al jefe del Puesto de Salud de San Pablo, con la finalidad de obtener la autorización correspondiente. Así mismo, se solicitará el permiso a la jefa de Enfermería del servicio de Crecimiento y Desarrollo.



De este modo recolectar las historias clínicas de los niños con los cuales trabajaremos y poder seleccionar por edades para poder sacar la información con la cual trabajaremos.

La recolección de datos fue mediante el modelo Test de TEPSI, de las historias clínicas ya llenadas. Que permite la observación de la conducta del niño o niña ante las situaciones propuestas por personal del centro de salud y su registro.

3.6. PROCESAMIENTO DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN.

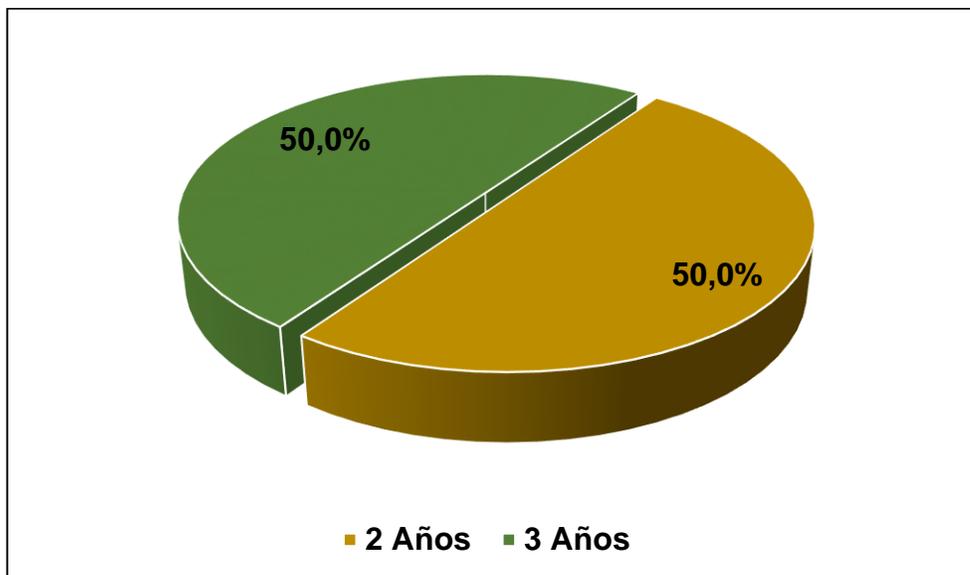
Recabados los datos de investigación durante el trabajo de campo estos fueron trasladados a una base de datos y posteriormente los resultados fueron presentados en gráficos estadísticos, los mismos que contarán con su interpretación y análisis.

CAPÍTULO IV

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.

GRÁFICO N° 01

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 2 Y 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS. CUSCO 2019.



Fuente: Elaboración propia.



INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS.

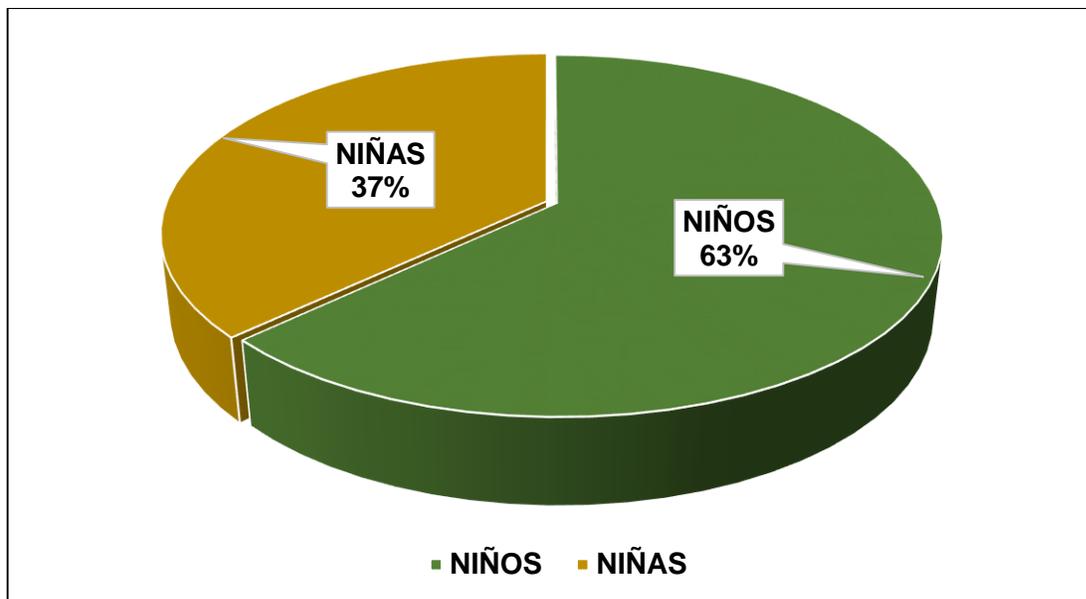
En el gráfico N° 01 se puede apreciar que el 50% de niños (as) tienen 2 años y 50% tienen 3 años.

Los resultados encontrados no se asemejan a CHACHA YUNGA M. En su trabajo de investigación "EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA ESCUELA "IVÁN SALGADO ESPINOSA" DE LA CIUDAD DE CUENCA [LICENCIATURA]. ESCUELA TECNOLÓGICA MEDICA; 2015; COLOMBIA ", donde muestra que el 35% de los niños(as) tuvieron edades de 3 años a 3 años 11 meses. Otro 35% representa a los niños(as) que tuvieron edades de 4 años a 4 años 11 meses. El 30% restante lo representan los niños(as) con edades comprendidas entre 5 años y 5 años 11 meses.

Se puede apreciar que en el centro de salud de San Pablo se estudiaron al 50% de niños(as) de 2 y 3 años. A esta edad los niños desprenden una enorme vitalidad, desarrollan muchas de sus habilidades motoras. Aprenden a correr, saltar, trepar, andar a la pata coja e incluso bailar sin la ayuda de sus padres. Todo esto hace que sean cada vez más autónomos.

GRÁFICO N° 02

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS. CUSCO. 2019.



Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS.

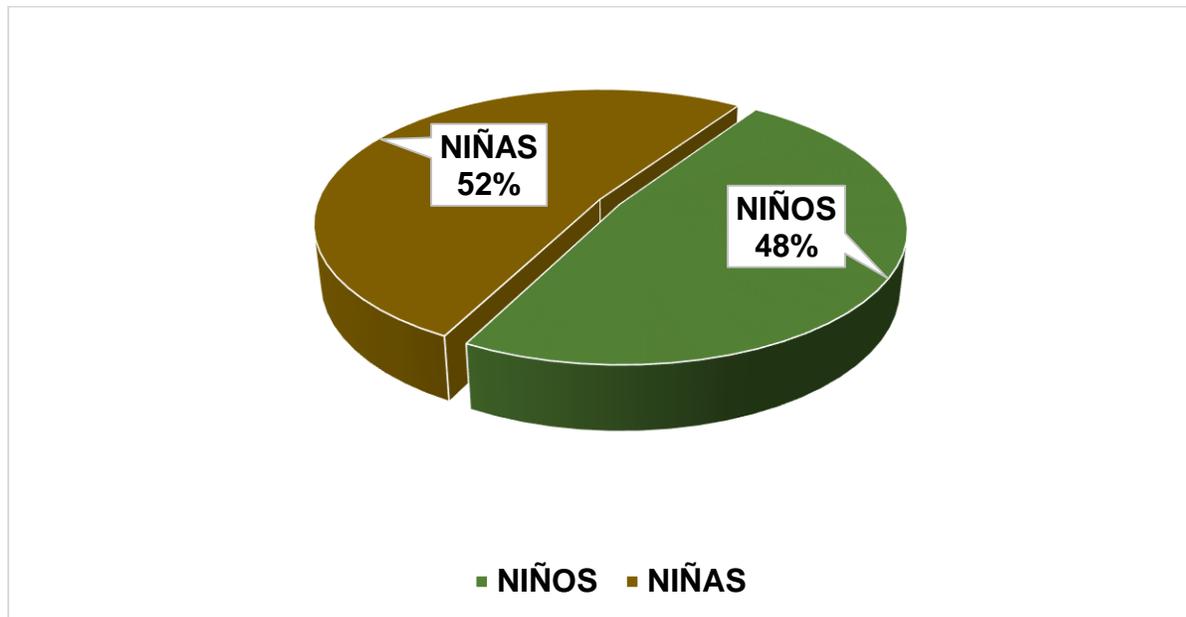
En el gráfico N° 02 se puede apreciar que el 63% son niños de a 2 años y el 37% niñas.

Los resultados encontrados no se asemejan a CHACHA YUNGA M. En su trabajo de investigación "EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA ESCUELA "IVÁN SALGADO ESPINOSA" DE LA CIUDAD DE CUENCA [LICENCIATURA]. ESCUELA TECNOLÓGICA MEDICA; 2015; COLOMBIA ", donde muestra que 40 fueron varones y representan el 56% y 32 fueron mujeres y representan el 44%.

Se puede apreciar que en el centro de salud de San Pablo que el mayor porcentaje es de niñas de 3 años, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) dio a conocer que de acuerdo con los resultados de los Censos Nacionales 2017, el total de niños/as de cero a 17 años, que fueron censados, fue de 9'204, 329. De ese total, el 50.9% (4'670,603) son niños y el 49.1% (4'533,726) niñas.

GRÁFICO N° 03

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 3 ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS. CUSCO. 2019



Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS.

En el gráfico N° 03 se puede apreciar que el 52% son niñas de a 3 años y el 48% niños.

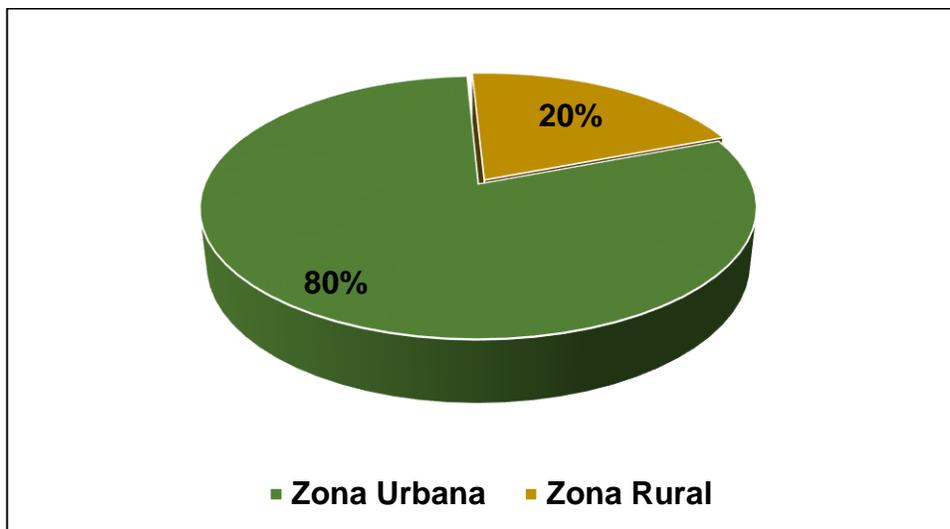
Los resultados encontrados no se asemejan a PINTO PAGAZA E. En su trabajo de investigación "RELACIÓN DE LA ANEMIA CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 556 SAN FELIPE PAMPAPHALLA, SICUANI, CUSCO 2017", donde muestra que el 62,30% son de sexo femenino y 37,7% del sexo masculino.

Se puede apreciar que en el centro de salud de San Pablo que el mayor porcentaje es de niños de 2 años, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) dio a conocer que de acuerdo con los resultados de los Censos Nacionales 2017, el total de niños/as en el distrito de San Pablo varía en 0,5%.

GRÁFICO N° 04



PROCEDENCIA DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 Y 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS. CUSCO. 2019.



Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

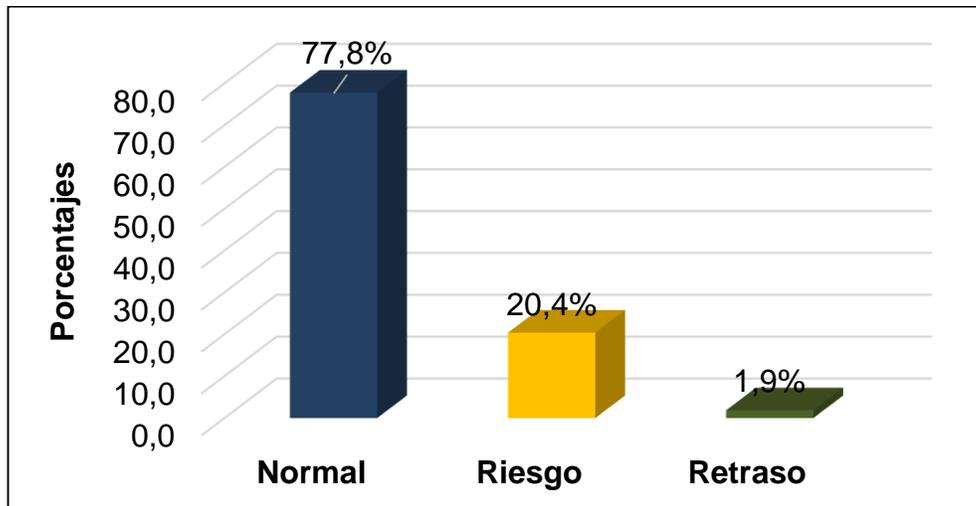
En el gráfico N° 04 se puede apreciar que el 80% de niños (as) son de la zona urbana y el 20% procedentes de zona rural.

Los resultados encontrados no se asemejan a PINTO PAGAZA E. En su trabajo de investigación “RELACIÓN DE LA ANEMIA CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 556 SAN FELIPE PAMPAPHALLA, SICUANI, CUSCO 2017 “, donde muestra que el 96,20% proceden de la comunidad de Pampaphalla.

Se puede apreciar que en el centro de salud de San Pablo que el mayor porcentaje de niños (as) son de la zona urbana del distrito. Y en menor cantidad que viene de los centros poblados y/o comunidades del distrito.

GRÁFICO N° 05

NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR DEL TOTAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 Y 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS. CUSCO 2019.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

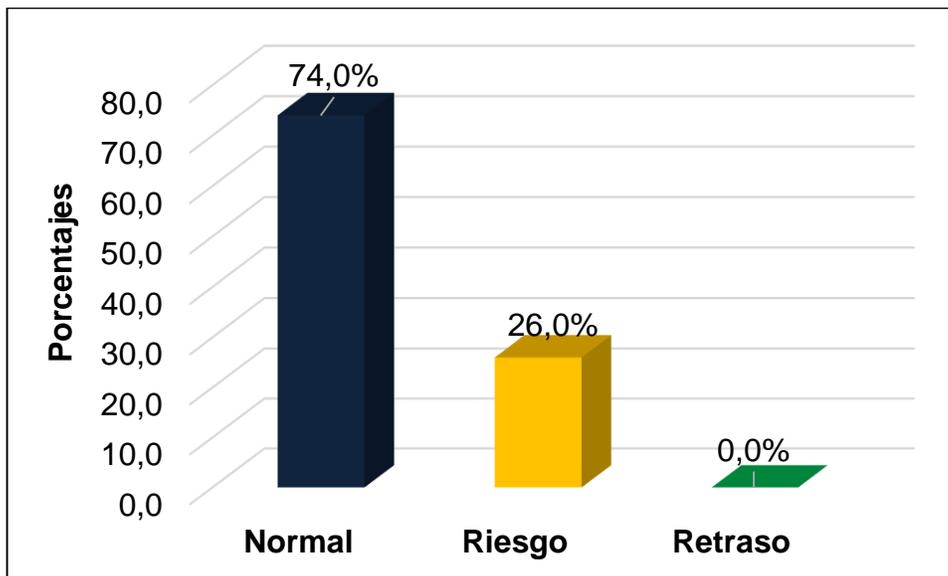
En el gráfico N° 05 se puede apreciar que el 77,8% de niños (as) tienen un desarrollo psicomotor normal, mientras que 20,4% en riesgo.

Los resultados encontrados se asemejan a FIGUEROA ZAPATA T. En su trabajo de investigación "DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN A LA ESTRATEGIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELEN LAMBAYEQUE", donde muestra que el 84% de los niños presentan un desarrollo normal y un 16% en estado de riesgo.

De acuerdo al gráfico N° 5, se observa que un mayor porcentaje se encuentra en valores normales, este resultado que evidencia que el preescolar se encuentra cumpliendo las características de acuerdo con su edad, y que se expresa en el Test de TEPSI como mayor o igual a 40 puntos. Pero también hay niños(as) que se encuentran en valores de riesgo, esto debido a que el preescolar no pudo concretar todas las que intervienen en el desarrollo cognitivo, motor, sensorial y de comportamiento del niño y que se expresa en el Test de TEPSI entre 30 y 39 puntos, que debe ser tomado en consideración.

GRÁFICO N° 06

NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR DEL TOTAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS. CUSCO. 2019.



Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS.

En el gráfico N° 06 se puede apreciar que el 74% de niños (as) de 2 años tienen un desarrollo psicomotor normal, mientras que 26% en riesgo.

Observando los resultados encontrados, se puede decir que no se asemejan a CHIHUANTITO ABAL L. En su trabajo de investigación "CARACTERÍSTICAS SOCIALES, CLÍNICAS Y DEL ENTORNO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS(AS) MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ, SICUANI, CUSCO 2017", donde muestra que de los niños de 2 años el 89% tienen desarrollo psicomotor normal y solo 11% están en riesgo.

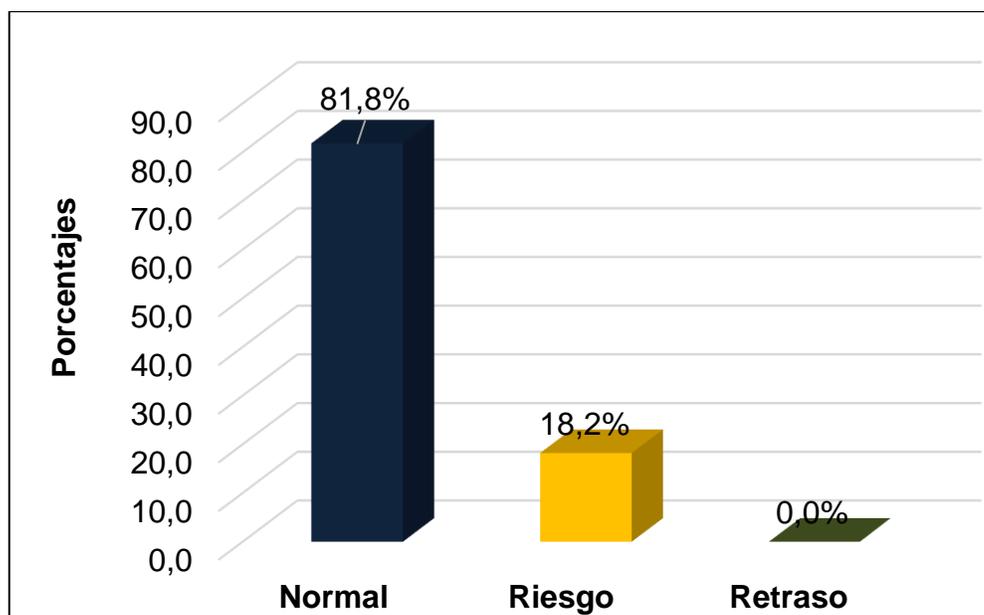
Se puede apreciar que en el centro de salud de San Pablo la mayoría de niños(as) de 2 años presentan desarrollo psicomotor normal debido a que el preescolar se encuentra cumpliendo las características de acuerdo con su edad, y que se expresa en el Test de



TEPSI como mayor o igual a 40 puntos. Un porcentaje menor se encuentra en riesgo debido a que no pudieron concretar todos los indicadores de desarrollo cognitivo, motor, sensorial y de comportamiento del niño y que se expresa en el Test de TEPSI entre 30 y 39 puntos, que debe ser tomado en consideración.

GRÁFICO N° 07

NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR DEL TOTAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS. CUSCO. 2019.



Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico N° 07 se puede apreciar que el 81,8% de niños (as) de 3 años tienen un desarrollo psicomotor normal, mientras que 18,2% en riesgo.

Observando los resultados encontrados, se puede decir que se asemejan a CHIHUANTITO ABAL L. En su trabajo de investigación "CARACTERÍSTICAS SOCIALES, CLÍNICAS Y DEL ENTORNO FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS(AS) MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE

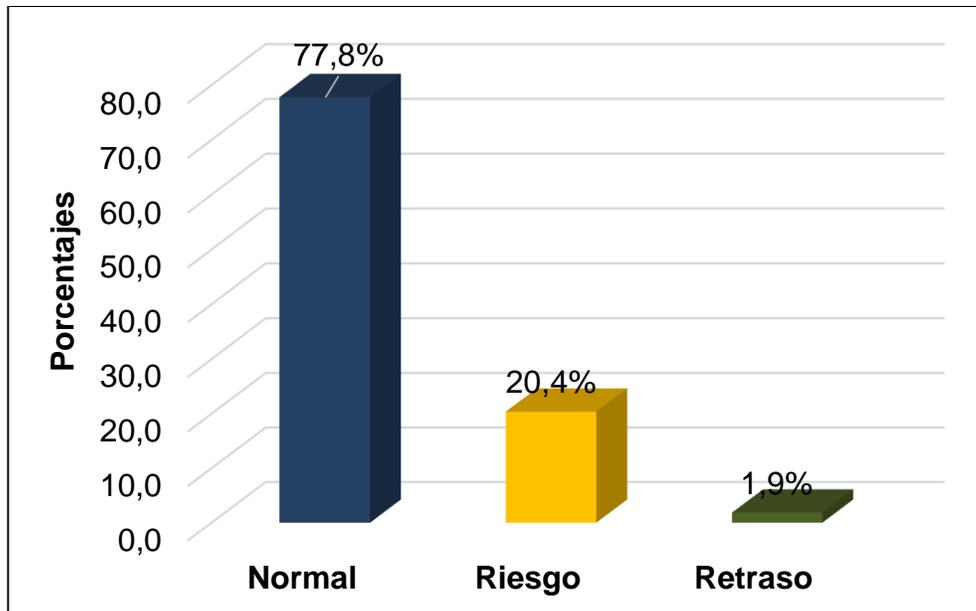


CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRÍGUEZ, SICUANI, CUSCO 2017”, del total de niños de 3 años, se observa que 75% tienen desarrollo normal y 25% están en riesgo

Se puede apreciar que en el centro de salud de San Pablo la mayoría de niños(as) de 3 años presentan desarrollo psicomotor normal debido a que el preescolar se encuentra cumpliendo las características de acuerdo con su edad, y que se expresa en el Test de TEPSI como mayor o igual a 40 puntos. Un menor porcentaje se encuentra en riesgo debido a que el preescolar no pudo concretar todas las que intervienen en el desarrollo cognitivo, motor, sensorial y de comportamiento del niño y que se expresa en el Test de TEPSI entre 30 y 39 puntos, que debe ser tomado en consideración.

GRÁFICO N° 08

NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR EN LA DIMENSION DE COORDINACIÓN DEL TOTAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 Y 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS. CUSCO. 2019.



Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico N° 08 se puede apreciar que el 77,8% de niños (as) tienen un desarrollo psicomotor normal de acuerdo a la dimensión coordinación, mientras que 20,4% en riesgo.

Observando los resultados encontrados, se puede decir que no se asemejan a FIGUEROA ZAPATA T, VASQUEZ ALZAMORA C. En su trabajo de investigación “DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN A LA ESTRATEGIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELEN LAMBAYEQUE”, el 79% de niños se encuentra con un desarrollo normal es decir que los niños cumplían con los ítems de control de cabeza y tronco sentado, marcha y solo el 7% en riesgo es decir que tendrá probabilidad de alguna malformación o trastorno durante la etapa de crecimiento.

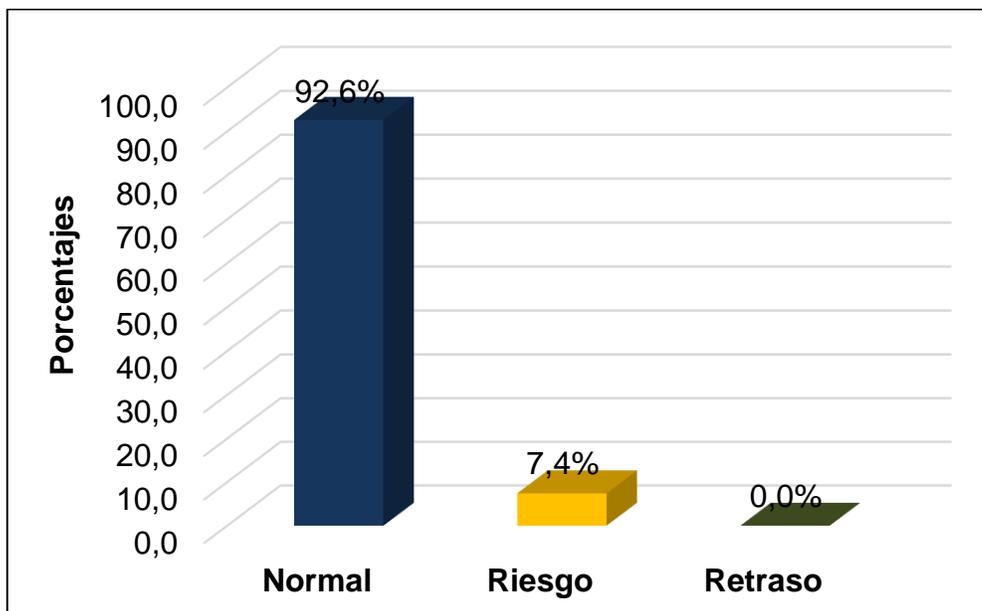
Se puede apreciar que en el centro de salud de San Pablo la mayoría de niños(as) presentan desarrollo psicomotor normal de acuerdo a la dimensión coordinación, debido a que el preescolar se encuentra cumpliendo las características de acuerdo con su edad, y que se expresa en el Test de TEPSI como mayor o igual a 40 puntos. Un menor porcentaje se encuentra en riesgo debido a que el preescolar no pudo concretar todas las que



intervienen en el desarrollo cognitivo, motor, sensorial y de comportamiento del niño y que se expresa en el Test de TEPSI entre 30 y 39 puntos, que debe ser tomado en consideración. Es decir, no puede trasladar agua de un vaso a otro sin derramarla 2 vasos, copiar figuras, dibujar partes de una figura humana, entre otras actividades.

GRÁFICO N° 09

NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR EN LA DIMENSION DE LENGUAJE DEL TOTAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 Y 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS. CUSCO. 2019.



Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico N° 09 se puede apreciar que el 92,6% de niños (as) tienen un desarrollo psicomotor normal de acuerdo a la dimensión lenguaje, mientras que 7,4% en riesgo.



Los resultados encontrados se asemejan a FIGUEROA ZAPATA T. En su trabajo de investigación “DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN A LA ESTRATEGIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELEN LAMBAYEQUE “, donde muestra que el 81% de los niños presentan un desarrollo normal y un 6% en estado de riesgo en el desarrollo del área de lenguaje.

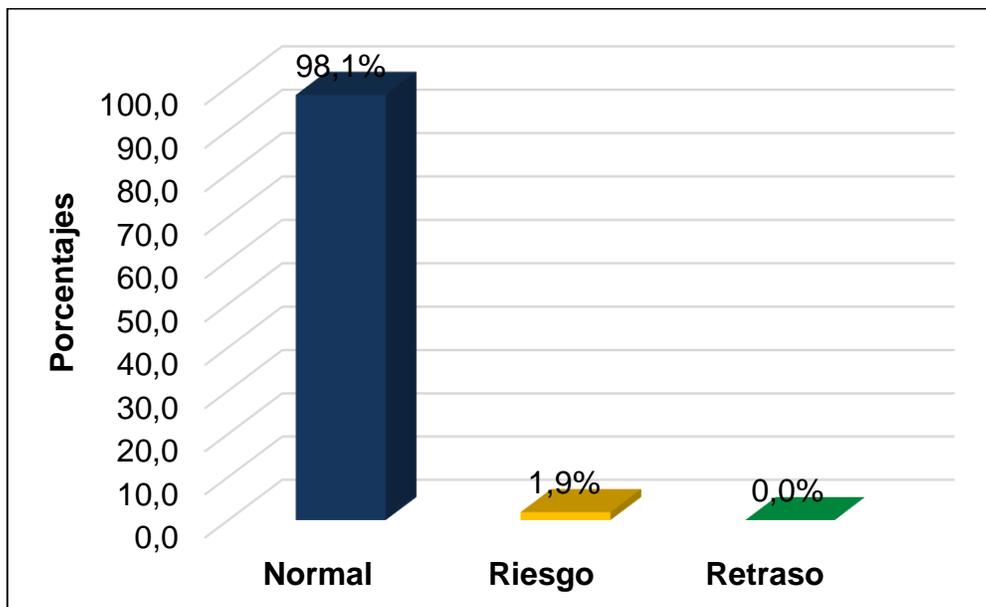
Se puede apreciar que en el centro de salud de San Pablo la mayoría de niños(as) presentan desarrollo psicomotor normal de acuerdo a la dimensión lenguaje, debido a que el preescolar se encuentra cumpliendo las características de acuerdo con su edad, y que se expresa en el Test de TEPSI como mayor o igual a 40 puntos. Un menor porcentaje se encuentra en riesgo debido a que el preescolar no pudo concretar todas las que intervienen en el desarrollo cognitivo, motor, sensorial y de comportamiento del niño y que se expresa en el Test de TEPSI entre 30 y 39 puntos, que debe ser tomado en consideración. Es decir, no puede reconocer lo grande, chico, largo, corto, nombrar objetos, animales y/o figuras geométricas, conocer el nombre de sus padres, dar respuestas coherentes, entre otros.

GRÁFICO N° 10

NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR EN LA DIMENSION DE MOTRICIDAD DEL TOTAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 Y 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE



CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO, CANCHIS. CUSCO. 2019.



Fuente: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el gráfico N° 10 se puede apreciar que el 98,1% de niños (as) tienen un desarrollo psicomotor normal de acuerdo a la dimensión motricidad, mientras que 1,9% en riesgo.

Observando los resultados encontrados, se puede decir que no se asemejan a FIGUEROA ZAPATA T, VASQUEZ ALZAMORA C. En su trabajo de investigación “DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN A LA ESTRATEGIA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELEN LAMBAYEQUE”, el 79% de niños se encuentra con un desarrollo normal es decir que los niños cumplían con los ítems de control de cabeza y tronco sentado, marcha y solo el 7% en riesgo es decir que tendrá probabilidad de alguna malformación o trastorno durante la etapa de crecimiento.

Se puede apreciar que en el centro de salud de San Pablo la mayoría de niños(as) presentan desarrollo psicomotor normal de acuerdo a la dimensión motricidad, debido a



que el preescolar se encuentra cumpliendo las características de acuerdo con su edad, y que se expresa en el Test de TEPSI como mayor o igual a 40 puntos. Un menor porcentaje se encuentra en riesgo debido a que el preescolar no pudo concretar todas las que intervienen en el desarrollo cognitivo, motor, sensorial y de comportamiento del niño y que se expresa en el Test de TEPSI entre 30 y 39 puntos, que debe ser tomado en consideración. Es decir no puede saltar con los dos pies juntos en el mismo lugar, caminar hacia adelante y/o atrás topando punta y talón, caminar diez pasos llevando un vaso lleno de agua, coger y/o lanzar una pelota en una dirección determinada, entre otros

CONCLUSIONES

1. La mayoría de los niños en edad preescolar que participan en los servicios CRED evaluados por la prueba TEPSI en la dimensión de coordinación, un 77.8% se



- encuentra en valores normales. Un 20.4% se encuentra en valores de riesgo que debe ser tomado en consideración y un 1.9% se encuentra en valores de retraso.
2. En la dimensión de lenguaje un 92.6% se encuentra en valores normales. Un 7.4% se encuentra en valores de riesgo y un 0% se encuentra en valores de retraso.
 3. En la dimensión de motricidad un 98.1% se encuentra en valores normales. Un 1.9% se encuentra en valores de riesgo y un 0% se encuentra en valores de retraso.

SUGERENCIAS

AL JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD SAN PABLO



- a). Fomentar el trabajo en equipo entre los profesionales de enfermería, médicos, psicólogos, maestros de preescolar y padres para promover el desarrollo psicomotor de los niños en edad preescolar.
- b). capacitación periódica del profesional de salud
- c). Coordinar con las entidades del estado correspondiente para implementar los materiales, ambiente y personal necesarios en el servicio CRED para realizar la estimulación temprana.

AL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE LABORA EN EL SERVICIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD SAN PABLO

- a). Realizar investigación en los factores que influyen en el desarrollo psicomotor de los niños en edad preescolar en riesgo y retraso.
- b). Realizar seguimientos a los niños en edad preescolar para que puedan ser evaluados a tiempo y detectar riesgos en los niveles de desarrollo psicomotor.

A LOS PADRES DE FAMILIA O CUIDADORES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD SANPABLO

- a). Se recomienda a los padres de familia que tomen más interés en cuanto a su desarrollo psicomotor de sus hijos, que estén pendientes y en constante comunicación con sus hijos para así poder ayudarlos en lo que necesitan desde casa.
- b). de ello asistir a las escuelas de padres donde se tocan temas de gran importancia para el buen desarrollo integral de sus hijos.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Patrones sobre crecimiento infantil. [Online].; 2016. Available from: <https://www.who.int/childgrowth/standards/es/>.
2. Universidad Católica de Ecuador. Centro poblado de Tsachilas. Quito.; 2017.
3. Universidad Cayetano Heredia. Lima - Perú: Institución privada de educación inicial Nuestra Señora de Guadalupe; 2016. sitio web: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/682>
4. Ministerio de Salud (MINSA). Normas de Atención del Niño Menor de 5 Años. Norma Técnica. Lima: Ministerio de Salud, Lima. [Online].; 2000.
5. Chacha X. y Crespo M. EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA ESCUELA "IVÁN SALGADO ESPINOSA" DE LA CIUDAD DE CUENCA. Tesis de Licenciatura. CUENCA, ECUADOR: Escuela Tecnológica Médica; 2014 - 2015.
6. Chacha M. Evaluación del desarrollo psicomotor, mediante el test de aprendizaje y desarrollo infantil tadi, en niños desde 3 meses hasta 6 años, pertenecientes a una comunidad Pehuenche situada en Alto Bío Bío. Tesis. Chile: Universidad Andrés Bello; 2018.
7. Figueroa T. y Vasquez C. Desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de crecimiento y desarrollo del Hospital Provincial Docente Belen. Tesis. Lambayeque - Perú: Universidad Señor De Sipán; 2016.
8. Livia J. , Quispe S. y Sifuentes Y. Frecuencia de retrasos en la habilidades motoras con el test tepsi en niños de 3 a 5 años en la Institución Educativa Inicial N ° 349 - Palao en el año 2015 – 2016. Tesis. Lima - Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.



9. Alva N. y Hinostraza K. Desarrollo psicomotor y estado nutricional en niños de 2 a 5 años en el Centro de Salud Peru III Zona, San Martín De Porras, Lima-2018. Tesis de Licenciatura. Lima - Perú: Universidad Norbert Wiener; 2019.
10. Lima L. Desarrollo psicomotor en niños de 3 años de la Institución Educativa N° 326 “Estrellitas Del Sur” de San Sebastián - Cusco, 2019. Tesis Licenciatura. Cusco - Perú: Universidad Andina del Cusco; 2019.
11. Pinto E. Relación de la anemia con el desarrollo psicomotor en los niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 556 San Felipe Pampaphalla, Sicuani, Cusco 2017. Cusco - Perú: Universidad Andina del Cusco; 2017.
12. Chihuantito L. Características sociales, clínicas y del entorno familiar y su relación con el desarrollo psicomotor de niños(as) menores de 5 años atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital Alfredo Callo Rodríguez, Sicuani, Cusco 2017. Tesis Licenciatura. Cusco - Perú: Universidad Andina del Cusco; 2017.
13. El Desarrollo Psicomotor (Dpm). [Online]. [cited 2020. Available from: <https://dralucasquintero.wixsite.com/misitio/single-post/2018/05/14/El-desarrollo-infantil-y-su-impacto-a-largo-plazo>.
14. Eytel M. Psicología del aprendizaje; 1979.
15. Organización Mundial de la Salud, UNICEF. El desarrollo del niño en la primera infancia [Internet]. UNICEF. París; 1984. [Online].; 1984 [cited 2017 Noviembre 17. Available from: <http://unesdoc.unesco.org/images/0006/000695/069549so.pdf>.
16. Haeussler A. y Marchant O. Test de desarrollo psicomotor 2-5 años. Décima. Universidad Católica de Maule. In. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile; 2003. p. 146.



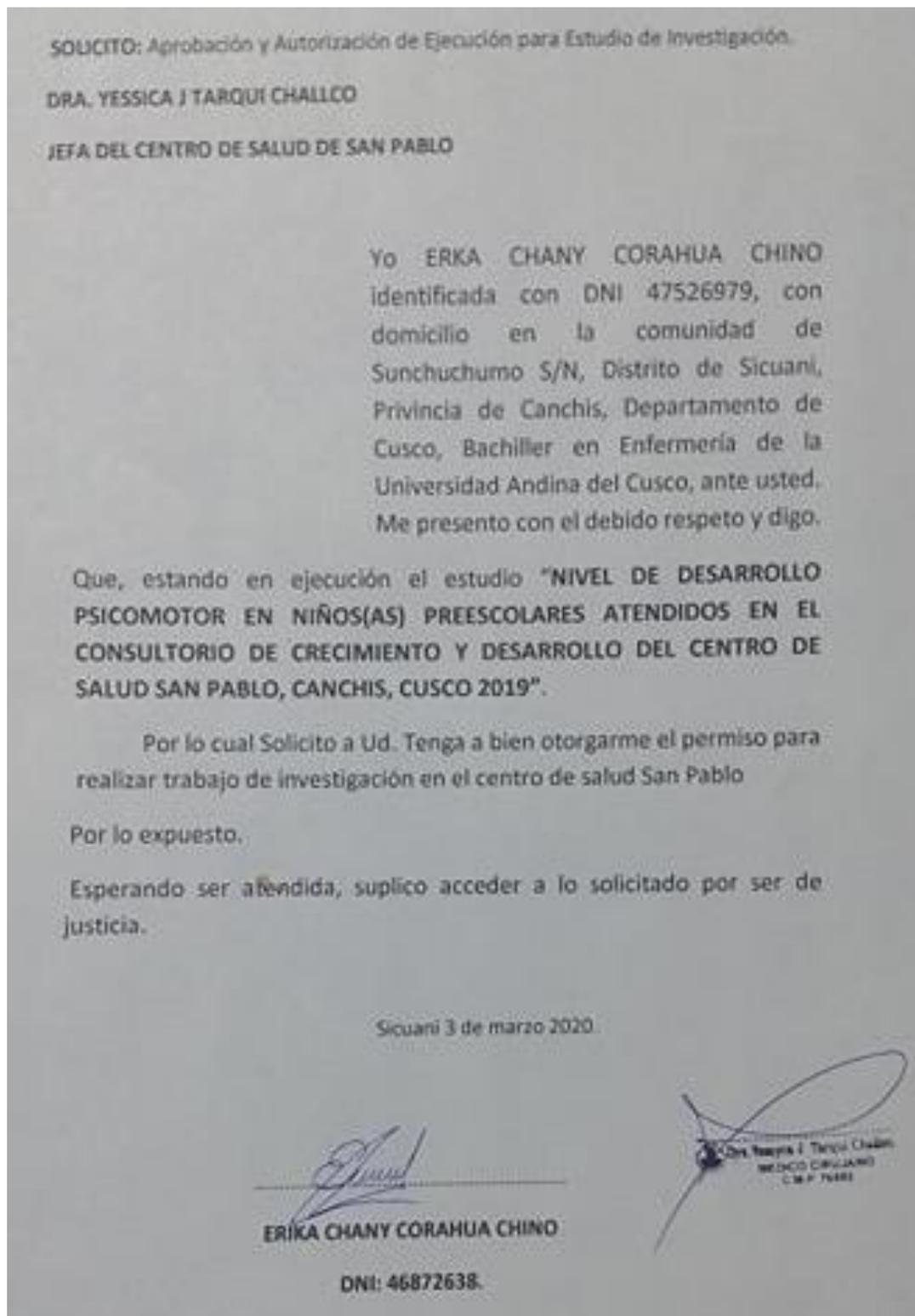
17. Patiño E. Valoración del estado psicomotor de los niños preescolares del hogar infantil ORMAZA de la comuna Nor - Oriental de Pereira 2008, Mediante el Test de TEPSI. Tesis de licenciatura. Universidad Tecnológica de Pereira; 2009.
18. Vigotsky L. Interacción entre aprendizaje y desarrollo. In El desarrollo de los procesos psicológicos superiores.; 1979. p. 123 - 40.
19. Ministerio de salud. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años. 2017. MINSA, NTS N°137. Norma Técnica. Lima - Perú: MINSA/ 2017/DGIESP; 2017.
20. Angulo M. y Merino C. TEPSI en cuestión : ¿Usarlo mejor o reemplazarlo?. Revista Enfermería Hered. 2014.



ANEXOS



Anexo I: solicitud de aprobación de autorización



Anexo II: modelo TEPSI



TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2 -5 AÑOS: TEPSI (Haeussler y Marchant 1985)

FUENTE: MINSA

Nombre del niño:
Fecha de nacimiento:
Fecha de examen: Edad: años..... meses..... días
Nombre del padre: de la madre:

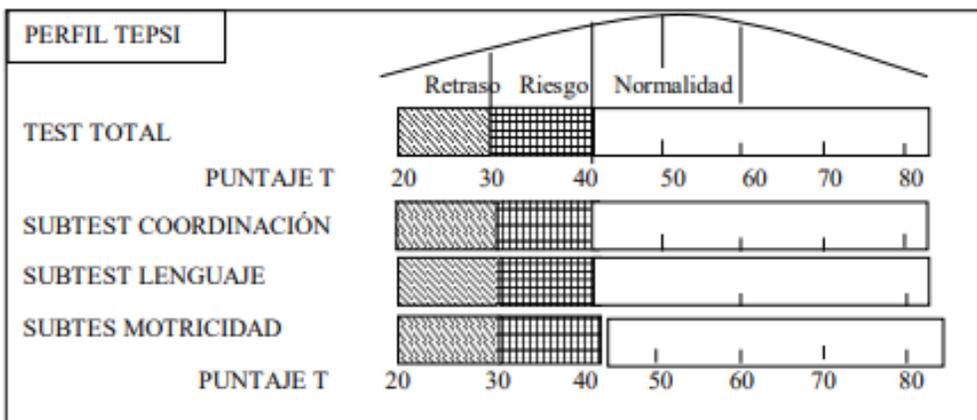
Dirección:
Examinador:

Table with 1 column: Resultado de Test Total. Rows: Puntaje Bruto, Puntaje T, Categoría (Normal >ó = 40 Ptos., Riesgo 30 - 39 Ptos., Retraso <ó = 29 Ptos.)

Observaciones.....

Table with 4 columns: Resultado Subtest, Puntaje Bruto, Puntaje T, Categoría. Rows: Coordinación, Lenguaje, Motricidad

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....





PROTOCOLO DEL TEPSI

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

II. SUBTEST LENGUAJE		
()	1 L	Reconoce grande y chico (Lám.6) Grande..... Chico.....
()	2 L	Reconoce más y menos (Lám.7) Más..... Menos.....
()	3 L	Nombra animales (Lám.8) Gato..... Perro..... Chanco..... Pato..... Paloma..... Oveja..... Tortuga..... Gallina.....
()	4 L	Nombra objetos (Lám.5) Paraguas..... Vela..... Escoba..... Tetera..... Zapato..... Reloj..... SERRUCHO..... Taza.....
()	5 L	Reconoce largo y corto (Lám.1)
()	6 L	Verbaliza acciones (Lám.11) Cortando..... Saltando..... Planchando..... Comiendo.....
()	7 L	Conoce la utilidad de objetos Cuchara..... Lápiz..... Jabón..... Escoba..... Cama..... Tijera.....
()	8 L	Discrimina pesado y liviano (Bolsas de arena y esponja) Pesado..... Liviano.....
()	9 L	Verbaliza su nombre y apellido Nombre..... Apellido.....
()	10 L	Identifica sexo.....
()	11 L	Conoce el nombre de sus padres Papá..... Mamá.....
()	12 L	Da respuestas coherentes a situaciones planteadas Hambre..... Cansado..... Frio.....
()	13 L	Comprende preposiciones (Lápiz) Detrás..... Sobre..... Debajo.....



()	14 L	Razona por analogías opuestas Hielo..... Ratón..... Mamá.....
()	15 L	Nombra colores (Papel lustre azul, amarillo, rojo) Azul..... Amarillo..... Rojo.....
()	16 L	Señala colores (Papel lustre azul, amarillo, rojo) Amarillo..... Azul..... Rojo.....
()	17 L	Nombra Figuras Geométricas (Lam. 12) ○..... □..... △.....
()	18 L	Señala Figuras Geométricas (Lam. 12) □..... △..... ○.....
()	19 L	Describe escenas (Lam. 13 y 14) 13..... 14.....
()	20 L	Reconoce absurdos (Lam. 15)
()	21 L	Usa plurales (Lam. 16)
()	22 L	Reconoce antes y después (Lam. 17) Antes..... Después.....
()	23 L	Define palabras Manzana..... Pelota..... Zapato..... Abrigo.....
()	24 L	Nombra características de objetos (Pelota, globo inflado, bolsa, arena) Pelota..... Globo inflado..... Bolsa.....
		<input type="text"/> TOTAL SUBTEST LENGUAJE: PB

III. SUBTEST MOTRICIDAD		
()	1 M	Salta con los dos pies en el mismo lugar.
()	2 M	Camina 10 pasos llevando un vaso lleno de agua (vaso lleno de agua).
()	3 M	Lanza una pelota en una dirección determinada (pelota).
()	4 M	Se para en un pie sin apoyo 10 seg. ó más.
()	5 M	Se para en un pie sin apoyo 5 seg. ó más.
()	6 M	Se para en un pie sin apoyo 1 seg. ó más.
()	7 M	Camina en punta de pies seis ó más pasos.
()	8 M	Salta 20 cms. con los pies juntos (hoja reg.).
()	9 M	Salta en un pie tres o más veces sin apoyo.
()	10 M	Coge una pelota (pelota).
()	11 M	Camina hacia delante topando talón y punta.
()	12 M	Camina hacia atrás topando punta y talón.
		<input type="text"/> TOTAL SUBTEST MOTRICIDAD: PB



ACTIVIDADES	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Título de la tesis				
Revisión bibliográfica				
Planteamiento y formulación del Problema				
Elaboración de los objetivos				
Elaboración de variables de estudio				
Matriz de Operacionalización de la variable				
Elaboración de la justificación				
Búsqueda de antecedentes				
Construcción del marco Teórico				
Formulación del tipo de investigación				
Elección del diseño metodológico				
Elaboración del instrumento				
Presentación del proyecto de investigación				
Gestión de permisos para recojo de datos				
Recolección de datos				
Resultados y discusión				
Conclusiones y recomendaciones				
Sustentación de la investigación				

Anexo III: cronograma de trabajo



Anexo IV: presupuesto

TIPO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	COSTO UNIDAD	MONTO TOTAL
Recursos Humanos	Asesora de proyecto de investigación	1	0.00	0.00
	Jefe del Puesto de Salud "Valle Bajo"	1	0.00	0.00
	Enfermera del Servicio de CRED	1	0.00	0.00
	Estadista	1	0.00	0.00
Recursos Físicos	Papel bond A-4	1 millares	32.00	32.00
	Lapiceros	4	2.50	10.00
	Lápiz	5	1.50	7.50
	Folder manilo	5	1.50	7.50
	Borrador	2	2.00	4.00
	Calculadora	1	55.00	55.00
	Tijera	1	3.50	3.50
	Engrapadora	1	10.00	10.00
	Perforadora	1	10.00	10.00
	Resaltador	5	2.50	12.50
	Tinta para impresora	3 tintes	55.00	165.00



	USB	1	28.00	28.00
	Pasajes	24	1.00	24.00
	Fotocopiado	500	0.10	50.00
	Empastado			
	Internet	6 meses	30.00	180.00
	Impresiones			
	Llamadas	50	1.00	50.00
TOTAL				649.00



Anexo V: datos de los 54 niños (as) de la investigación

Nº	DATOS DEL NIÑO (A)							RESULTADOS POR SUB TEST					
	NOMBRES	APELLIDOS	F. NACIMIENTO	F. EXAMEN	EDAD			COORDINACIÓN		LENGUAJE		MOTRICIDAD	
					AÑOS	MESES	DIAS	PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T	PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T	PUNTAJE BRUTO	PUNTAJE T
1	MARK	PALOMINO HUILLCA	29/03/2017	29/03/2019	2	0	0	2	45	4	52	3	
2	KAORI	HUILLCA QUISPE	12/08/2017	12/08/2019	2	0	0	2	45	6	58	4	
3	THIAGO	BARRIENTOS HUILLCA	04/07/2017	04/07/2019	2	0	0	3	52	4	52	4	
4	RUTH MARI	SAYO MAMANI	26/06/2017	26/06/2019	2	0	0	4	59	3	48	4	
5	EDGAR	CCORIMANYA MEJICANO	30/04/2017	30/04/2019	2	0	0	5	66	4	52	4	
6	SEBASTIAN	QUISPE AQUILAR	28/08/2017	28/08/2019	2	0	0	3	52	5	55	3	
7	ANDERSON R.	QUISPE QUISPE	10/01/2017	10/01/2019	2	0	0	2	45	2	45	2	
8	NELIDA ESTHER	JACINTO JIHUALLANCA	01/07/2017	01/07/2019	2	0	0	2	45	7	62	3	
9	YELINA KATSUMI	URRUTIA PUMA	19/06/2017	21/06/2019	2	0	2	2	45	5	55	3	
10	ANA SOFIA	CONDORI CHOQUE	12/10/2017	12/10/2019	2	0	0	3	52	2	45	2	
11	EMMA	MAMANI TTITO	02/06/2017	02/06/2019	2	0	0	2	45	5	55	4	
12	DILAN	GUTIERREZ IZQUIERDO	19/08/2017	19/08/2019	2	0	0	2	45	4	52	2	
13	JAMES LIAM	PUMA CONDE	05/11/2017	05/11/2019	2	0	0	3	52	3	48	3	
14	RUTH SADIT	CORAHUA JACINTO	05/02/2017	05/02/2019	2	0	0	3	52	3	48	4	
15	IKER SEBASTIAN	QUISPE CHOQUE	18/05/2017	18/02/2019	2	0	0	3	52	3	48	2	
16	MARY FLOR	CASAZOTA CHAMPI	03/12/2017	03/12/2019	2	0	0	3	52	3	55	3	
17	YEISON ROYERI	MAMANI RUIZ	19/10/2017	19/10/2019	2	0	0	3	52	2	45	3	
18	HECTOR	ALCCACONDORI APARICIO	24/01/2017	24/01/2019	2	0	0	2	45	2	45	2	
19	BREYNER MANUEL	CRUZ GUTIERREZ	03/02/2017	03/02/2019	2	0	0	3	52	3	48	3	
20	LUZ M.	TITO CCAYOCCOA	24/07/2017	24/07/2109	2	0	0	5	66	11	75	5	
21	ANTHONY	HUAYTA QUISPE	18/02/2017	18/02/2019	2	0	0	0	31	1	42	1	
22	LUIS RONALDO	COLQQE CCAMA	20/06/2017	20/06/2019	2	0	0	1	38	1	42	1	
23	MIRIAM FIORELLA	SUYO CCALLA	21/08/2017	21/08/2019	2	0	0	1	38	1	42	1	
24	JHORDAN AMARU	COTOHUANCA HUAMAN	06/11/2017	06/11/2019	2	0	0	0	31	1	42	1	
25	XAVI ALONSO	HUARCAYA CCAMA	26/07/2017	26/07/2019	2	0	0	0	31	1	42	1	
26	FABRICIO	CHAVEZ JIHUALLANCA	17/08/2017	17/08/2019	2	0	0	1	32	1	42	1	
27	BRAYAN CRISTOFER	APARICIO FLOREZ	08/03/2017	08/03/2019	2	0	0	0	31	1	42	1	
28	JAMES LIAM	PALOMINO CRUZ	25/04/2016	25/04/2019	3	0	0	4	44	4	38	3	
29	YAZMIN	GUTIERREZ QUISPE	03/05/2016	03/06/2019	3	0	0	3	39	4	38	3	
30	ALISON	ARGANDOÑA	09/08/2016	09/08/2019	3	0	0	3	39	5	40	2	
31	ELOY	HUALLPA CHAMPI	04/11/2016	04/11/2019	3	0	0	3	39	4	38	3	
32	YANET	CHOQUE CURO	01/01/2016	01/01/2019	3	0	0	3	39	4	38	4	
33	YUDIT YOBANA	TAPARA VELASQUEZ	23/09/2016	23/09/2019	3	0	0	9	65	15	60	6	
34	NIRVANA CAMILA	TINCUSI CONDORI	16/12/2016	16/12/2019	3	0	0	8	60	15	60	6	
35	EDWAR	CHOQUE CURO	01/01/2016	01/01/2019	3	0	0	8	60	11	52	7	
36	GERALDI ANAHI	CHOQUE HUILLCA	24/03/2016	24/03/2019	3	0	0	7	56	10	50	7	
37	YAMILETH EDITH	CRUZ CATUNTA	19/04/2016	19/04/2019	3	0	0	9	65	15	60	7	
38	MAX CRISTIAN	CRUZ CRUZ	29/04/2016	29/04/2019	3	0	0	7	56	14	58	7	
39	SEBASTIAN	PALOMINO QUISPE	10/05/2016	10/05/2019	3	0	0	8	60	13	56	6	
40	LUZ EIMY	TTUPA URQUIO	17/01/2016	17/01/2019	3	0	0	8	60	14	58	9	
41	EDUARDO JEREMI	CHALCO FLOREZ	28/01/2016	28/01/2019	3	0	0	6	52	6	42	6	
42	KORINA	CALCIN CHOQUE	13/11/2016	13/11/2019	3	0	0	7	56	9	48	6	
43	MARICIELO	CRUZ CRUZ	18/09/2016	18/09/2019	3	0	0	6	52	13	56	6	
44	FRANK DEYVIS	CRUZ HUILLCA	17/05/2016	17/05/2019	3	0	0	8	60	14	58	6	
45	CHINZU	CUTIPA HALANOCCA	17/01/2016	17/01/2019	3	0	0	8	6	13	56	8	
46	KAROLAY EDITH	PUMA QUISPE	02/10/2016	02/10/2019	3	0	0	5	48	5	40	5	
47	LIAM FABRICIO	QUISPE QUISPE	02/11/2016	02/11/2019	3	0	0	6	52	8	46	5	
48	MIREYA	LOAYZA PUMA	03/11/2016	03/11/2019	3	0	0	5	48	9	48	5	
49	MIGUEL ANGEL	SULLA SAYO	01/12/2016	43800	3	0	0	7	56	9	48	5	
50	CARLOS DANIEL	BAUTISTA HUARCAYA	12/02/2016	12/02/2019	3	0	0	7	56	6	42	5	
51	SARAIVO	QUISPE PEREZ	05/12/2016	05/12/2019	3	0	0	7	56	9	48	5	
52	DIANA	QUISPE VELASQUE	24/01/2016	24/01/2019	3	0	0	9	65	11	52	6	
53	JHAIR ANGEL	HALANOCCA ROCA	20/06/2016	20/06/2019	3	0	0	8	60	11	52	7	
54	CRISTOFER	MAMANI MAYTA	05/07/2016	05/07/2019	3	0	0	9	65	13	56	8	

