

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



TESIS

Título	:	CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2022
Autoras	:	Angie Geraldine Aucasi Alvarado Claudia Tapia Cairampoma
Para optar	:	El título profesional de Licenciada en Enfermería
Asesor	:	Lic. Galarza Curisinche Ivan Ubaldo
Línea de investigación institucional	:	Salud y gestión de la salud
Fecha de inicio y término	:	30 de abril del 2022 / 30 de abril del 2023

HUANCAYO – PERÚ – 2023

DEDICATORIA

A: Dios, por darme las aptitudes necesarias para adquirir las competencias propias de la profesión y tener la perspicacia para superar los gajes propios de la carrera; asimismo, por haberme aproximado a las personas precisas, las que hacen esplendida y provechosa mi vida.

Angie

A: mis profesores de enfermería que me encaminaron para comprender y adquirir las competencias de la profesión y desempeñarme de manera de mística y científica. Además, por originar en mí el profundo anhelo por el saber y por alcanzar la preponderancia profesional.

Claudia

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Peruana Los Andes; que nos ofreció una educación profesional de calidad; que nos ha ofrecido docentes de elevado nivel académico, los que han desarrollado en nosotras elevadas competencias que nos permiten destacar en el ejercicio profesional; también nos han dotado de valores humanísticos para buscar siempre el bienestar del paciente.

A los profesionales que trabajan en el Centro de Salud de Cajas que colaboraron con nosotras de manera continua para poder realizar de manera satisfactoria esta investigación.

Angie Geraldine Aucasi Alvarado

Claudia Tapia Cairampoma

INTRODUCCIÓN

El cuidado materno infantil permite atender de forma efectiva las diversas necesidades del niño; los niños cuyas necesidades son óptimamente satisfechas tienen las mejores condiciones para poder desarrollar todas sus potencialidades; cuando la madre cuida de forma directa a su hijo mejora sus vínculos afectivos e incrementa su sensibilidad maternal, esto permite que el niño se sienta: querido, aceptado y seguro, que son las sensaciones básicas que lo impulsan a la exploración de su entorno que promueven su desarrollo. La madre que cuida a su hijo tiene la paciencia y tolerancia necesaria para inducir al niño a vivenciar nuevas experiencias. La madre que cuida de forma directa a su hijo puede ofrecerle las suficientes y pertinentes experiencias estimulantes para impulsar su desarrollo. Existen interferencias al cuidado materno propicio al desarrollo, como: las actividades laborales, la intromisión adversa de la familia, la falta de conocimientos y experiencia de la madre, el estado de estrés, ansiedad o depresión de la madre, y las creencias y patrones de crianza desfavorables al desarrollo infantil; el vínculo entre el cuidado infantil y el desarrollo psicomotor no ha sido comprobada de forma concluyente, además no se han encontrado estudios a nivel nacional sobre el nexo de estas variables, en consecuencia es indispensable comprobar esta asociación.

El presente trabajo científico tuvo el objetivo de determinar la relación entre los cuidados maternos de estimulación y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022; se efectuó un estudio relacional de corte transversal, se circunscribió a una población de 132 niños de 2 a 5 años y sus madres, ambos usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022; se empleó una muestra de 102

niños, se recurrió al muestreo aleatorio simple; se administró el “Cuestionario de cuidados maternos de estimulación del preescolar” y el “Test de desarrollo psicomotor (TEPSI)”. La asociación de las variables se determinó mediante el coeficiente de correlación “r” de Pearson; se empleó el “p value” y se aplicó la “prueba t para coeficientes de correlación”.

Este informe de investigación, está constituido por seis apartados: Capítulo I, se exponen los motivos centrales de la investigación. Capítulo II, se enuncian las bases teóricas en las que se apoya el estudio. Capítulo III, se fijan las hipótesis. Capítulo IV, se especifica la metodología empleada para alcanzar los objetivos. Capítulo V, se presentan los resultados organizados en tablas y gráficos. En el Capítulo VI, se procede con la comparación de los resultados alcanzados con los resultados de otros trabajos científicos referidos a la misma temática. Se agregan las conclusiones y recomendaciones; además, se adicionan las referencias bibliográficas acordes al estilo Vancouver. Se agregan los instrumentos utilizados en la investigación en los anexos.

Las autoras

CONTENIDO

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
INTRODUCCIÓN	V
CONTENIDO	VII
CONTENIDO DE TABLAS.....	XI
CONTENIDO DE FIGURAS	XIII
RESUMEN.....	XV
ABSTRACT	XVI

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	17
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	26
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	28
1.3.1. PROBLEMA GENERAL.....	28
1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	28
1.4. JUSTIFICACIÓN	29
1.4.1. SOCIAL.....	29
1.4.2. TEÓRICA.....	29
1.4.3. METODOLÓGICA	30
1.5. OBJETIVOS	31
1.5.1. OBJETIVO GENERAL	31
1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	31

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTE DE ESTUDIO	32
2.2. BASES TEÓRICAS	40
2.2.1. CUIDADOS MATERNOS DEL NIÑO.....	40
2.2.1.1. CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA.....	44
2.2.1.2. CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN MOTRIZ.....	49
2.2.1.3. CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN SOCIOEMOCIONAL	54
2.2.2. DESARROLLO PSICOMOTOR EN EL NIÑO DE 2 A 5 AÑOS.....	59
2.2.2.1. COORDINACIÓN.....	65
2.2.2.2. LENGUAJE	69
2.2.2.3. MOTRICIDAD	73
2.3. MARCO CONCEPTUAL	80

CAPÍTULO III
HIPÓTESIS

3.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	84
3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	84
3.3. VARIABLES DEL ESTUDIO	86
3.3.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	87

CAPÍTULO IV
METODOLOGÍA

4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	94
4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	96
4.3. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN.....	97
4.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	97

4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA	98
4.5.1. POBLACIÓN.....	98
4.5.2. MUESTRA.....	99
4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	101
4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	104
4.7.1. PROCESAMIENTO DESCRIPTIVO DE DATOS	104
4.7.2. PROCESAMIENTO INFERENCIAL DE DATOS.....	104
4.7.3. PROCEDIMIENTO SEGUIDO PARA PROBAR LAS HIPÓTESIS	105
4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	105

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS	108
5.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS PREESCOLARES Y SUS MADRES	108
5.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN EN PREESCOLARES	114
5.1.3. CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES	118
5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	123
5.2.1. PRUEBA DE NORMALIDAD.....	123
5.2.2. CORRELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES	125
5.2.3. CORRELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES	130
5.2.4. CORRELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN SOCIOEMOCIONAL Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES	135
5.2.5. CORRELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES	¡Error! Marcador no definido.

CAPÍTULO VI

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS CUIDADOS MATERNO DE ESTIMULACIÓN	145
6.2. CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRESCOLARES	151
6.3. CUIDADOS MATERNO DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRESCOLARES.....	156
CONCLUSIONES	163
RECOMENDACIONES	164
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	166
ANEXOS	178

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA 1: PREVALENCIA DEL RIESGO Y/O RETRASO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN EL PREESCOLAR	18
TABLA 2: PREVALENCIA DE RETRASOS EN EL DESARROLLO INFANTIL POR DOMINIO EN PRESCOLARES	19
TABLA 1: EDAD DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	108
TABLA 2: EDAD DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	109
TABLA 3: ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	110
TABLA 4: NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023.....	111
TABLA 5: OCUPACIÓN DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	112
TABLA 6: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	113
TABLA 7: CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	114
TABLA 8: CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	115
TABLA 9: CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN SOCIOEMOCIONAL EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	116
TABLA 10: CONSOLIDADO DE CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	117
TABLA 11: DESARROLLO PSICOMOTOR EN REFERENCIA A LA COORDINACIÓN EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	118

TABLA 12: DESARROLLO PSICOMOTOR EN REFERENCIA AL LENGUAJE EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	119
TABLA 13: DESARROLLO PSICOMOTOR EN REFERENCIA A LA MOTRICIDAD EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	120
TABLA 14: DESARROLLO PSICOMOTOR EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	121
TABLA 15: NORMALIDAD DEL ACERVO DE DATOS DE LA VARIABLE CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y DE LA VARIABLE DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES	124
TABLA 16: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES	126
TABLA 17: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES	131
TABLA 18: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN SOCIOEMOCIONAL Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES	136
TABLA 19: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES	141

CONTENIDO DE FIGURAS

FIGURA 1: EDAD DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	109
FIGURA 2: EDAD DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	110
FIGURA 3: ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	111
FIGURA 4: NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023.....	112
FIGURA 5: OCUPACIÓN DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	113
FIGURA 6: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	114
FIGURA 7: CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	115
FIGURA 8: CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	116
FIGURA 9: CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN SOCIOEMOCIONAL EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	117
FIGURA 10: CONSOLIDADO DE CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	118
FIGURA 11: DESARROLLO PSICOMOTOR EN REFERENCIA A LA COORDINACIÓN EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	119
FIGURA 12: DESARROLLO PSICOMOTOR EN REFERENCIA AL LENGUAJE EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	120

FIGURA 13: DESARROLLO PSICOMOTOR EN REFERENCIA A LA MOTRICIDAD EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	121
FIGURA 14: DESARROLLO PSICOMOTOR EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023	122
FIGURA 15: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES	125
FIGURA 16: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES	130
FIGURA 17: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN SOCIOEMOCIONAL Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES	135
FIGURA 18: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES	140

RESUMEN

El estudio realizado tuvo como objetivo determinar la relación entre los cuidados de estimulación materna y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarias del centro de salud Cajas en el año 2022, se realizó un estudio transversal relacional; La población de referencia fueron 132 niños preescolares y sus madres, ambos usuarios del centro de salud Cajas. En 2022 se aplicó el “Cuestionario de cuidados maternos para la estimulación preescolar” y el “TEPSI (Test de Desarrollo Psicomotor)”; los resultados más sustanciales indican que el 53,9% de los preescolares reciben un autocuidado materno insuficiente para estimular el desarrollo y el 36,3% de los preescolares presentan retraso o riesgo del desarrollo psicomotor; asimismo, se reveló que cuando mejoran los cuidados de estimulación materna, se incrementa el desarrollo psicomotor en los preescolares (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0,483). Se recomienda de manera fundamental implementar programas que fortalezcan la capacidad de las madres para brindar cuidados estimulantes, lo que motivará a que realicen acciones oportunas, pertinentes y afectuosas que fomenten el desarrollo del preescolar.

PALABRAS CLAVES: cuidados de estimulación materna, desarrollo psicomotor, preescolar, centro de salud.

ABSTRACT

The objective of the research carried out was to determine the relationship between coping and quality of life in elderly users of the Ocopilla Health Center in 2022, a cross-sectional relational study was carried out; The reference population was 165 older adults, users of the Ocopilla health center in 2022, the "Coping Protocol in the Elderly" and the "Quality of Life Protocol in the Elderly" were administered; the most relevant results show that 50.9% of older adults have low or very low coping and 54.3% of older adults have low or very low quality of life; Also, it was found that the increase in coping corresponds to the improvement in the quality of life in older adults (Pearson's r correlation coefficient = 0.433). It is recommended in a way is essential to implement programs that strengthen the capacity of mothers to provide stimulating care, which will motivate them to carry out timely, relevant and affectionate actions that promote the development of the preschooler.

KEY WORDS: coping, quality of life, older adults, primary care.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El retraso en el desarrollo ocurre cuando un niño no alcanza los hitos del desarrollo en comparación con sus compañeros del mismo rango de edad. El grado de retraso en el desarrollo puede clasificarse además como leve (edad funcional < 33 % por debajo de la edad cronológica), moderado (edad funcional 34 %–66 % de la edad cronológica) y grave (edad funcional < 66 % de la edad cronológica) (1). El retraso puede estar en un solo dominio (es decir, retraso aislado del desarrollo) o más de un dominio. Un retraso significativo en dos o más dominios del desarrollo que afectan a niños menores de cinco años se denomina retraso global del desarrollo; los retrasos en el desarrollo pueden ser transitorios y responder a variaciones en los patrones de desarrollo. Los retrasos en el desarrollo afectan entre el 10 % al 15 % de la población (2). Para el Perú se han encontrado que el riesgo o retraso del desarrollo afecta alrededor de la quinta parte de la población (Tabla 1). Varios factores determinan el pronóstico o el resultado

final de los niños con retraso en el desarrollo. Estos incluyen la causa del retraso (es decir, si es una causa tratable, como las deficiencias nutricionales), las áreas en las que el niño presenta retraso, la importancia del retraso, la edad a la que el niño comenzó una intervención y el grado de preocupación de los padres y los cuidados de estimulación que recibe el niño en el hogar. Si los retrasos en el desarrollo se detectan tarde, se pierden oportunidades para una intervención temprana, lo que genera resultados deficientes, como dificultades de aprendizaje, problemas de comportamiento y deficiencias funcionales más adelante en la vida (3).

TABLA 1: PREVALENCIA DEL RIESGO Y/O RETRASO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN EL PREESCOLAR

ÁREA	DESARROLLO NORMAL	RIESGO Y/O RETRASO DE DESARROLLO
Coordinación	82,14	17,86
Lenguaje	76,78	23,22
Motricidad	91,07	8,93
Desarrollo psicomotor en general	78,57	21,43

*Fuente: Informe de investigación "Nivel del desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años" de Cornejo O, Lima, Perú.
Elaboración: propia*

En Brasil, se reporta que el 28,2 % de los más pobres y el 21,2 % de los más ricos tiene al menos un dominio con retraso en el desarrollo; los déficits de desarrollo durante la primera infancia pueden persistir y dar lugar a un rendimiento escolar deficiente y dar lugar a reducciones en los ingresos a lo largo de la vida (4). En EEUU, un 15 % en los niños tienen problemas de desarrollo psicomotor (Tabla 2), los factores de riesgo para el retraso en el desarrollo incluyen: nivel socioeconómico más bajo, factores de riesgo perinatales y menor nivel de educación materna. Los niños que reciben servicios de intervención temprana experimentan mejoras en el rendimiento cognitivo y académico y se involucran menos en comportamientos riesgosos (5).

TABLA 2: PREVALENCIA DE RETRASOS EN EL DESARROLLO INFANTIL POR DOMINIO EN PRESCOLARES

TIPO DE RETRASO	PREVALENCIA
COGNITIVO	1% a 1.5%
DISCAPACIDAD DE APRENDIZAJE	8%
HABLA Y LENGUAJE	2% a 19%
CUALQUIER RETRASO	15%

*Fuente: Artículo científico "Developmental delay: when and how to screen" de Vitrikas A, California, EEUU.
Elaboración: propia*

En China, se encuentra una afección mayor en el desarrollo infantil; el 85% de los niños rurales sufren al menos un tipo de retraso en el desarrollo. Específicamente, el 49% de los niños tienen retrasos cognitivos, el 52% tienen retrasos en el lenguaje, el 53% tienen retrasos socioemocionales y el 30% tienen retrasos motores. Los resultados sugieren que estas altas tasas se deben a dos factores principales en el entorno de crianza. El primero son las deficiencias de micronutrientes, que se reflejan en una alta prevalencia de anemia (42%). El segundo es la ausencia de aportes parentales interactivos, como la narración de cuentos, la lectura, el canto y el juego (6).

El cuidado materno infantil de estimulación, son todas las actividades realizadas por la madre para poder cubrir las necesidades del niño, se basa en los valores y creencias de las madres sobre el proceso de crianza, es influenciado por el temperamento y las emociones maternas; así como por su nivel educativo, sus conocimientos y sus experiencias sobre la forma en que debe de cuidar a su hijo. Las características del cuidado materno se forman en el entorno cultural en que vive la madre y es modulado por las intervenciones directas y sugerencias de los familiares, amigos y vecinos. Los cuidados maternos de estimulación deben de ser afectuosos, oportunos y pertinentes para que el niño(a) se sienta seguro y cómodo con la atención de su madre y de esta forma se considere libre de explorar su entorno. Cuando el cuidado es insuficiente o

desatinado suscita estrés en el niño(a); que al ser frecuente vulnera al apego, que suscita manifestaciones de incomodidad y disconformidad que dificultan los cuidados maternos, esta situación provoca frustración y estrés en la madre. Un adecuado cuidado de estimulación de la madre requiere de un elevado grado de sensibilidad materna, que le permita sintonizar y reaccionar adecuadamente a las señales de su hijo, solo las madres sensibles pueden satisfacer plenamente las necesidades de sus hijos (7).

El desarrollo psicomotor infantil se refiere a la secuencia de cambios: físicos, de motricidad, coordinación, de lenguaje, de pensamiento y emocionales que representan el incremento, mejora y progreso de las aptitudes del niño para su sobrevivencia y la competitividad en su vida futura; durante este proceso, un niño pasa de la dependencia de sus padres a ganar autosuficiencia e independencia. El desarrollo infantil está fuertemente influenciado por factores genéticos, condiciones prenatales, estado nutricional, salud física, características del entorno y la oportunidad o exposición a estímulos útiles (8).

Un buen cuidado materno de estimulación del niño asegura un óptimo estado de salud físico y lo protege de los peligros ambientales; de esta forma ofrece las condiciones para que el niño pueda desarrollar todas sus potencialidades acordes a su grado de maduración biológica. El cuidado materno cariñoso protege a los niños de la adversidad y promueve el desarrollo físico, emocional, social y cognitivo; para desarrollarse el niño requiere sentirse querido, aceptado y valorado. La sensibilidad materna permite tener un cuidado más eficiente, porque la madre puede comprender las necesidades físicas y de desarrollo del niño que le permitirá ofrecer los satisfactores acertados que impulsarán el ascenso de las aptitudes del niño. La madre en el proceso

de cuidado modula las reacciones emocionales del niño para mejorar sus interacciones y relaciones con los demás, de esta forma el niño puede negociar intercambios y autorregular sus emociones, pueden discernir sus estados emocionales propios y de los demás; usar el vocabulario de las emociones; involucrarse empáticamente en las emociones de los demás; y afrontar sus emociones aversivas o angustiantes; todo esto le asigna mejores condiciones para alcanzar un óptimo desarrollo (9).

En una investigación realizada en Utah, EE.UU; Taylor T, Smith T (2017); demuestran que los prescolares que reciben un mejor cuidado materno tienen un significativo desarrollo; el cuidado materno que incluye: aceptación, calidez, implicación, sensibilidad, capacidad de respuesta, cariño y empatía; fomenta el desarrollo socioemocional y cognitivo del preescolar. El cuidado que se caracteriza por las interacciones: positivas, afectuosas, perceptivas, expresivas, predecibles y comprensivas; asimismo que establecen límites y razonan con el niño al explicarle las consecuencias de sus actos; y que además respeta la singularidad del niño, evitando comportamientos parentales intrusivos, explotadores y manipuladores; suscitan un destacado desarrollo motriz, socioemocional y cognitivo. Así también, la estimulación cognoscitiva es parte del cuidado parental e incluye esfuerzos didácticos para enriquecer el razonamiento, la memoria, la atención y el lenguaje de los preescolares, procura generar actividades que promuevan el interés y deleite por el aprendizaje y ofrecen entornos ricos en lenguaje; genera contextos que optimizan las capacidades cognitivas de los niños (10).

En un estudio realizado en Los Ángeles; EE.UU; Norona A, Baker B (2017); hallan que el inadecuado y poco frecuente cuidado materno infantil se asocia con un

insuficiente desarrollo psicomotor; Un niño está expuesto a la influencia de su madre que le da cuidado. La madre que posee sensibilidad hacia el niño y lo alienta a participar en actividades estimulantes y fomenta su independencia; beneficia su desarrollo. Los arreglos del cuidado materno dan seguridad al niño y procura los materiales y equipos de juego idóneos para el desarrollo de su motricidad fina y gruesa, además estimulan su razonamiento y memoria; es el ambiente hogareño el escenario que más fomenta el desarrollo, porque el niño se siente cómodo, seguro, querido y aceptado y puede desplegar todas sus aptitudes bajo la protección de su madre. Asimismo, la estimulación cognitiva del niño inherente al cuidado en el hogar es una forma de inversión de los padres, debido a que es el aspecto que más acrecienta el capital humano del niño, el que incide en una mejor posición económica en el futuro del niño, el buen cuidado materno es una manifestación del apego seguro (11).

En una investigación realizada en Beijín, China; Luo R, Jia F, Yue A (2017); encuentran que el escaso cuidado materno directo del niño debido a la actividad laboral de la madre afecta el desarrollo psicomotor del niño; en el contexto de la interacción diaria con los niños, el comportamiento materno receptivo implica respuestas sincrónicas y apropiadas y una percepción precisa de las señales. El cuidado con sensibilidad materna se ha asociado consistentemente con resultados de desarrollo positivos en los niños, que incluyen un comportamiento de juego más maduro, una exploración de objetos más hábil, una mayor positividad infantil, menor negatividad infantil y menos problemas de conducta infantil. Además, la capacidad de respuesta de la madre se ha relacionado durante mucho tiempo con la seguridad del apego y el desarrollo del sentido de seguridad de los niños. Los comportamientos maternos no ocurren de forma aislada, sino que forman parte de un sistema complejo. Como tal, la

sensibilidad materna se ve influenciada por una variedad de factores, incluidos los desafíos de cuidar al preescolar, el estrés familiar y el contexto social de la madre (12).

En un estudio realizado en Seongnam, Corea del Sur; Cha K (2018), verifica que la falta de cuidados maternos afecta al desarrollo infantil; mantener al niño alejado de la madre y llevarlo a una institución perjudica su desarrollo; solo la madre puede ofrecer las experiencias cariñosas gratificantes que le permitirán un óptimo desarrollo al niño; la sensibilidad materna es la acomodación mutua presente en la interacción entre padres e infantes. Ella describe el elemento crítico en la interacción como el grado en que cada miembro responde al otro de una manera contingente, sensible y empática, a medida que el niño en desarrollo madura, las madres pueden reconocer las señales cambiantes y ajustan sus comportamientos. La prolongada separación de la madre provoca estrés en el niño y lo lleva a emitir señales desorganizadas y comportamientos de oposición; la madre que no permanece con su hijo pierde la sensibilidad y ofrece cuidados inconsistentes y deficientes, ignora las necesidades del niño, y es incapaz de ser empática con el niño. El estrés de la madre también deteriora la conducta interactiva del niño con la madre, la madre estresada se muestra menos satisfecha con el cuidado de su hijo. La falta de cuidado personal de la madre obstaculiza el relevante desarrollo infantil (13).

En una investigación realizada en Antioquia, Colombia; Suárez P, Vélez M (2018), constatan que solo las madres pueden satisfacer las necesidades de desarrollo del niño por medio del cuidado sensible y afectuoso. Las madres seguras son más sensibles a las señales de angustia, miedo o ansiedad de sus niños; la madre puede modelar, corregir la mala conducta, utilizar estrategias de disciplina e instituir responsabilidad.

Las madres pobres exhiben tasas más altas de depresión e irritabilidad, que están fuertemente asociadas con una interacción deficiente con sus hijos y un mayor conflicto que afecta la salud, el bienestar y el desarrollo de los niños. Las madres que creen que sus hijos responderán a sus esfuerzos son más propensas a invertir tiempo en las prácticas parentales eficaces, las madres que se sienten con mayor autoeficacia para la crianza materna inciden más en el cuidado directo de sus hijos (14).

A nivel nacional, Trigos G (2019), halla que el cuidado materno fortalece el apego y dinamiza el desarrollo psicomotor; a medida que el niño se desarrolla, ganando más control sobre las actividades locomotoras, la figura de apego sirve como una base segura de operaciones cuya presencia fomenta la exploración, el juego y el comportamiento social. Los niños cuidados por sus madres tienen apego seguro y muestran un mayor afecto positivo cuando se involucran en la resolución de problemas, una mayor competencia social y niveles más altos de empatía y cumplimiento. Muchas costumbres del cuidado de los niños están influenciadas por la cultura, incluida la forma en que las madres responden a los requerimientos de sus hijos, las rutinas de sueño y alimentación, la cantidad y el tipo de estimulación ofrecida y las habilidades que enseñan a los niños (15).

En el Centro de Salud de Cajas; se puede observar que muchas madres no ofrecen adecuados cuidados a sus hijos, debido a que no poseen los conocimientos necesarios sobre la adecuada forma de cuidar y estimular el desarrollo de su hijo; asimismo es común que encarguen el cuidado de sus hijos a algún familiar o a otras personas dedicadas al atención infantil; en aquellos niños que no son cuidado directamente por sus madres se puede notar diversas dificultades en su desarrollo; además de presentar

algunas conductas problemáticas; también es notable la influencia cultural sobre la crianza de los niños la que incide en alejar al niño de su madre y procura suprimir los tratos afectuosos.

Por lo expuesto anteriormente; se desarrolló esta investigación con la finalidad de establecer la asociación entre los cuidados maternos de estimulación y el desarrollo psicomotor en preescolares del Centro de Salud de Cajas en el 2022.

1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

La investigación realizada se fundamenta en qué; los cuidados maternos infantiles de estimulación favorecen el desarrollo psicomotor del niño. El cuidado materno directo al niño, proporciona el afecto que este necesita para sentirse querido, aceptado y seguro, y de este modo pueda explorar su entorno para dinamizar su desarrollo. La madre puede reconocer de forma efectiva las necesidades específicas del niño, la madre puede comprender las señales que emite el niño ante determinada necesidad; al satisfacer las necesidades del niño, este se siente cómodo y satisfecho; estas condiciones le permiten interesarse por conocer y experimentar nuevos eventos en su medio. Debido a que las necesidades del niño cambian según su edad y el medio en que se encuentre, es preciso que disponga del cuidado de su madre porque ella comprenderá sus necesidades y tendrá la suficiente paciencia para tolerar sus frustraciones; la madre también puede ofrecer al niño las situaciones estimulantes concretas que propicien su desarrollo. Los niños privados del cuidado directo de sus madres podrían sentir ansiedad y estrés que dificultaría su desarrollo. Se ha verificado la asociación entre el cuidado materno de estimulación y el desarrollo psicomotor con la ejecución de esta investigación.

1.2.2. DELIMITACIÓN ESPACIAL

El estudio se efectuó en madres y sus hijos preescolares usuarios del centro de salud de Cajas 2022.

1.2.3. DELIMITACIÓN TEMPORAL

La investigación se realizó en el año 2022, los datos fueron recogidos en los primeros meses de ese año; el trabajo científico se demarcó a todas las madres y sus hijos preescolares que eran usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre los cuidados maternos de estimulación y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022?

1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la relación entre los cuidados maternos de **estimulación cognitiva** y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022?
2. ¿Cuál es la relación entre los cuidados maternos de **estimulación psicomotriz** y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022?
3. ¿Cuál es la relación entre los cuidados maternos de **estimulación socioemocional** y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022?

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. SOCIAL

Desarrollar este estudio nos otorgó la oportunidad de evidenciar el nexo entre el cuidado materno infantil y el desarrollo psicomotor en el preescolar; esto nos ha permitido sugerir el accionamiento de un programa que adiestre las habilidades maternas para la satisfacción de las necesidades: nutricionales, de higiene, de confort y seguridad del niño; también se deberá de dar el acompañamiento directo a las madres para incrementar su sensibilidad ante las necesidades específicas de su hijo; asimismo deberá de suscitar la aparición de sentimientos positivos de la madre hacia su hijo; también capacitará a la madre en la forma de ofrecer experiencias estimulantes al desarrollo del niño; esta intervenciones optimarán el desarrollo psicomotor infantil que incrementará e impulsará el bienestar de los usuarios del centro de salud de Cajas.

1.4.2. TEÓRICA

Realizar esta investigación nos llevó a demostrar la manera en que la “Teoría social cognitiva de Bandura”; fundamenta la asociación entre los cuidados maternos y el desarrollo infantil. Esta teoría propone que, el desarrollo se aprende y está fuertemente influenciado por interacciones ambientales. El comportamiento, el entorno y la cognición son los factores clave del desarrollo. El aprendizaje se produce por observación (también llamado imitación o modelado), que es el aprendizaje que se produce al observar lo que hacen los demás. Los niños adquieren una amplia gama de comportamientos, pensamientos y sentimientos al observar el comportamiento de sus padres y otras personas de su entorno y que estas observaciones forman una parte

importante de su desarrollo; los niños representan cognitivamente el comportamiento de los demás y luego adoptan este comportamiento. La confianza de un niño de que puede controlar su éxito es el factor persona; que utiliza las estrategias que son un factor cognitivo y opera de forma interactiva con su ambiente (16). La investigación realizada sólo aporta datos que son el fundamento empírico del grado en que la teoría ya mencionada explica el vínculo entre el cuidado materno y el desarrollo del preescolar.

1.4.3. METODOLÓGICA

Finalizado este estudio disponemos de un instrumento válido y confiable sobre el cuidado materno al preescolar adaptado a la realidad local; debido a que se empleó un instrumento sobre cuidado materno infantil que en su forma original está en idioma extranjero, se ha tenido que hacer la traducción y adaptación a la realidad local; en el proceso de ejecución se ha verificado su validez y confiabilidad. En consecuencia, como un producto de la investigación se tiene un instrumento válido y confiable que podrá ser utilizado en futuros trabajos de investigación y en pruebas de tamizaje poblacional concernientes al cuidado materno de estimulación.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre los cuidados maternos de estimulación y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022

1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer la relación entre los cuidados maternos de **estimulación cognitiva** y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022
2. Establecer la relación entre los cuidados maternos de **estimulación psicomotriz** y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022
3. Establecer la relación entre los cuidados maternos de **estimulación socioemocional** y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTE DE ESTUDIO

NACIONAL

Trigoso G, (2019), realiza una investigación titulada “Cuidado materno para estimular tempranamente a lactantes de 0 – 24 meses” en Lima, con el objetivo de determinar los cuidados maternos en la estimulación temprana a lactantes de 0- 24 meses. La investigación es de tipo aplicada, de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo; diseño no experimental. La población fue conformada por 149 madres, obteniendo como resultados que el 91,28% de las madres sí realizan cuidados para la estimulación temprana. Se concluye que los cuidados maternos en estimulación temprana a lactantes de 0 a 24 meses se realizan de forma positiva para el desarrollo y crecimiento del niño y este le permite mejorar y fortalecer todas áreas ayudándolo a desenvolverse en la sociedad. **(15)**

Zapana M, (2019), realiza una investigación titulada “Nivel del desarrollo psicomotor de niños de 5 años de edad en la institución educativa inicial N° 224 San

José E Institución Educativa Particular el Buen Pastor – Puno, con el objetivo de comparar a los niños de 5 años de edad de ambas instituciones con respecto al nivel de desarrollo psicomotor. La investigación es de tipo descriptivo; diseño comparativo. La población fue conformada por un total de 261 niños de 2 a 5 años de edad, obteniendo como resultado que la IEI San José el 67,30% de niños tienen un nivel de desarrollo psicomotor normal y en la IEP El Buen Pastor el 75% de niños tienen un nivel normal de desarrollo psicomotor. Se concluye que los niveles de desarrollo psicomotor de los niños de ambas instituciones presentan resultados semejantes en su mayor parte con nivel normal **(17)**.

Luna M, (2018), realiza una investigación titulada “Desarrollo psicomotor en niños de 4 años de dos programas no escolarizados de educación inicial del distrito de san Juan de Lurigancho –Lima, con su objetivo, determinar el nivel de comparación del desarrollo psicomotor en niños de 4 años de dos PRONEI. La investigación fue de tipo descriptivo simple, diseño no experimental. La población fue conformada por 46 niños de 4 años, obteniendo como resultado que en el PRONEI I el 26.1% de niños presentan un nivel normal en el desarrollo psicomotor y en el PRONEI II el 21,7% de niños presentan un nivel normal en el desarrollo psicomotor. Se concluye que existen diferencias en el desarrollo psicomotor en niños de 4 años. **(18)**

Espinoza M, (2018), realiza una investigación titulada “Desarrollo psicomotor en niños de 2 a 3 años de Cet Caritas de Angel Comunidad Chinche Tingo Daniel A. Carrión-Pasco. Con el objetivo de determinar los efectos que produce las actividades de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor. La investigación es de tipo descriptiva, de diseño experimental. La población fue conformada por 13 niños, obteniendo como resultado que el 69% de niños presentan un desarrollo normal y el

31% de niños presentan un retraso en su desarrollo psicomotriz. Se concluye la influencia de las actividades realizadas en el CET en el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 3 años. (19)

Saavedra R, (2018), ejecuta una investigación titulada “Nivel de desarrollo psicomotor en pre escolares atendidos en el servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo en un puesto de salud Villa María del Triunfo – Lima. Con el objetivo de determinar el nivel de desarrollo psicomotor en pre escolares. La investigación de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y método descriptivo trasversal. La población fue constituida por 40 niños entre 3 a 5 años, obteniendo como resultado que el 72% presentan un nivel de desarrollo psicomotor normal, el 15% presenta riesgo y el 12.5% presentan un retraso en el nivel de desarrollo psicomotor. Se concluye que el mayor porcentaje de preescolares tiene un desarrollo psicomotor normal. (20)

INTERNACIONAL

Tandika P, Gabriel L (2019), desarrollan una investigación titulada “¿Es importante la participación de los padres en el desarrollo y el aprendizaje de los niños pequeños en los primeros años? Experiencias de los cuidadores en Tanzania”, en Dodoma, Tanzania; con el objetivo de establecer la influencia de los cuidados como participación paterna en el desarrollo y el aprendizaje de los niños. El diseño del estudio exploratorio descriptivo. Se reclutó un total de 23 padres para entrevistas de grupos focales. Entre los resultados se destaca que los padres tenían una buena comprensión de sus roles y su participación en la crianza de sus hijos, la participación materna tiene una contribución significativa en el desarrollo de los niños. Asimismo, la sensibilidad materna modera una prestación de cuidados de alta calidad asociada

con una mayor competencia social y emocional y mayores habilidades verbales (habilidades de lenguaje verbal comprensivo, expresivo y expresivo) en los preescolares. Se ha presumido que varios factores de estrés relacionados con la pobreza aumentan el riesgo de maternidad deficiente, baja sensibilidad y maltrato que afectan al desarrollo. La frustración y la impotencia como resultado del desempleo, los fondos limitados para el cuidado de los niños, el aislamiento de los sistemas de apoyo, el conocimiento reducido sobre la crianza de los hijos y la exposición crónica a la violencia en las comunidades contribuyen a una crianza subóptima y a retraso del desarrollo infantil (21).

Lucas J, Richter L, Daelmans B (2017), ejecutan una investigación titulada “Cuidado para el desarrollo infantil: una intervención en apoyo de la atención receptiva y el desarrollo infantil temprano” en Johannesburgo, South África con el objetivo de determinar la influencia de una intervención de apoyo al cuidado materno en el desarrollo infantil; el estudio fue preexperimental; se aplicó el programa a 141 madres y sus hijos, entre los resultados se destaca que la participación del programa incrementa en 2 veces la probabilidad que el niño tenga un óptimo desarrollo psicomotor (OR=2); la intervención de apoyo capacita a la madre en la forma de articular el juego de los niños como parte de su actividad de cuidado; el juego es esencial para el desarrollo porque contribuye al bienestar cognitivo, físico, social y emocional de los niños; la madre es adiestrada en fomentar cuatro tipos de juego iniciados por el niño: juego exploratorio (descubrir las propiedades de materiales y herramientas, no para hacer algo, sino por el placer de hacerlo); juego constructivo (hacer cosas); juego dramático (representando situaciones “imaginarias” o simuladas y asumiendo varios roles); y juegos con reglas. Cuando la madre induce al niño a pasar

tiempo en juegos de fantasía, permite que utilicen el habla, el razonamiento, la atención y la memoria, además le permite articular sus ideas, planificar las acciones y secuencia de juego y después reflexionar sobre lo realizado; de esta forma un cuidado materno orientado potencia el desarrollo del niño (22).

Sayour N (2018), realiza una investigación titulada “El impacto del cuidado materno en el desarrollo infantil: evidencia de los efectos secundarios entre hermanos de una expansión de la licencia parental” en Manitoba, Canadá; con el objetivo de establecer el efecto del cuidado materno en el desarrollo infantil y dilucidar las diferencias entre hermanos; el estudio fue correlacional múltiple con panel de datos, se empleó una muestra de 500, madres y sus hijos; entre los resultados se destaca que la sensibilidad materna en el cuidado incrementa la receptividad que es oportuna, contingente, cálida, predecible y apropiada. Una madre sensible responde rápida y apropiadamente a las señales de angustia o los pedidos de atención del niño. La crianza constantemente sensible fomenta un sentido de seguridad en el niño, lo que le permite explorar con confianza el mundo social y objetivo. La sensibilidad materna está relacionada con el apego seguro entre la madre y el bebé, así como con el desarrollo socioemocional positivo del niño. El apego seguro se ha asociado con una exploración más activa, una mejor negociación del entorno y una mayor persistencia en tareas difíciles. En el contexto del crecimiento cognitivo, se presume que los niños progresan a través de la experiencia colaborativa de su madre. Una madre sensible puede ser suficiente para involucrarse con su niño en la exploración conjunta y dirige de manera apropiada el aprendizaje del niño de una manera que no sea intrusiva ni abrumadora. A través de un andamiaje sensible, la madre dirigirá adecuadamente al niño alrededor de nuevos estímulos para maximizar el aprendizaje, lo que fomentará el desarrollo cognitivo (23).

Bjørnøy H, Contreras M, Juma D (2018), ejecutan una investigación titulada “La influencia de los recursos maternos y del hogar, y la estimulación psicosocial infantil de los padres en el desarrollo de la primera infancia: un estudio transversal de niños de 36 a 59 meses en Honduras” con el objetivo de establecer la influencia del cuidado de los padres con la estimulación de psicosocial en el desarrollo, se empleó una muestra de 2729 niños y se realizó un análisis de regresión logística; entre los resultados se remarca que el comportamiento de cuidado de la madre tiene gran influencia en el desarrollo cognitivo del niño pequeño, la plasticidad neuronal es mayor en el preescolar. Las "buenas" prácticas de crianza fomentan de manera más eficiente el desarrollo físico, emocional, social y cognitivo óptimo de los niños. La madre fomenta comportamientos que promueven la curiosidad, la independencia, participación de los niños en la toma de decisiones. La sensibilidad, el afecto materno positivo, la calidad del contacto corporal, el uso de un ritmo apropiado en las interacciones, el cuidado no restrictivo y el compromiso materno o preocupación; la disponibilidad de las madres para el juego interactivo y la conversación se relacionaron significativamente con las habilidades de los niños pequeños para participar en juegos simbólicos o de simulación; el desarrollo del vocabulario de los niños pequeños está relacionado con la cantidad de habla de la madre y los esfuerzos de la madre para describir los estímulos ambientales que captan la atención de un niño pequeño (24).

Rodrigues E, Santiago S (2019), desarrollan un estudio titulado “Cuidados Culturales de los Padres en la Promoción del Desarrollo Infantil” en Teresina, Brasil; con el objetivo de establecer la forma en que los padres promueven el desarrollo infantil en niños menores de cinco años en el contexto familiar; se realizó un estudio descriptivo-exploratorio con abordaje cualitativo que se realizó con padres de niños menores de

cinco años, quienes estaban registrados en un servicio de salud de la ciudad de Picos, Estado de Piauí, Brasil. Entre los resultados se resalta que los padres, que son los primeros educadores en tener contacto con el universo infantil, mostraron preocupación por el cuidado del desarrollo motor, también del lenguaje y el proceso de desarrollo mental. Se enfatiza la necesidad de una orientación segura por parte de los profesionales de enfermería, y también de respetar su aporte cultural. Asimismo, los padres inteligentes tienden a proporcionar ambientes hogareños estimulantes, los efectos ambientales son importantes para el desarrollo cognitivo. La transmisión cultural de la capacidad cognitiva incluye a las interacciones con maestros, compañeros, vecinos y otras personas. Las madres mediante el cuidado son capaces de equilibrar bien las emociones positivas y negativas de los niños alcanzando la amabilidad y asertividad de ese modo son calificados como más agradables por sus compañeros fomentando el desarrollo socioemocional (25).

Chaparro J, Sojourner A, Wiswall M (2020), desarrollan el estudio titulado “Cuidado de la primera infancia y desarrollo cognitivo” en Minnesota; EEUU, con el objetivo de desarrollar un modelo del impacto del cuidado maternal infantil en el desarrollo cognitivo; el estudio fue correlacional múltiple dinámico en periodos múltiples; se empleó una muestra de 450 madres y sus hijos en los que se realizaron diversas mediciones; entre los resultados se destaca que las ideologías y las visiones del mundo que son valoradas por una cultura determinada afectan las prácticas de crianza en la madre; algunas culturas pueden promover el desarrollo del autocontrol en el desarrollo infantil temprano, mientras que otros pueden enfatizar el comportamiento autónomo o la automaximización. Las estrategias de crianza están orientadas al desarrollo de las competencias necesarias para funcionar con éxito en una cultura determinada y se

transmiten a las generaciones posteriores. La principal filosofía que subyace al cuidado de las madres norteamericanas es la promoción de un comportamiento individualista e independiente en los niños mediante el uso del control razonado, la expresión abierta de calidez e intimidad y el uso frecuente de elogios. Los objetivos importantes de socialización en la cultura occidental incluyen a la, asertividad y la independencia, la autosuficiencia, la autonomía y las habilidades sociales. La competencia emocional forjada por las madres en los niños es claramente una base importante de su competencia social (9).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. CUIDADOS MATERNOS DEL NIÑO

El “cuidado infantil” se refiere a los arreglos para que las personas, generalmente adultos, cuiden a los niños y respondan a sus necesidades, independientemente de si el cuidado incluye algún contenido educativo explícito. Calidad del cuidado infantil para los niños pequeños tiene un impacto importante en su desarrollo. El cuidado infantil de alta calidad aumenta el desarrollo del lenguaje de los niños, la confianza en sí mismos y la seguridad emocional, y la capacidad de regular su propio comportamiento, todos los cuales son esenciales para la preparación escolar y otros aspectos de la vida de los niños. El desarrollo del cerebro de los niños depende no solo de la herencia genética, sino también de la interacción con el entorno social, cognitivo y físico en el que viven los niños, especialmente durante la gestación y la primera infancia (26).

Los cuidados maternos incluyen restricciones, afecto físico, la calidez, y el uso del razonamiento frente a otras formas de disciplina. La maternidad se define como brindar el apoyo necesario a un niño para que se desarrolle física, emocional, social e intelectualmente/cognitivamente. Los teóricos de la psicodinámica en su esfuerzo por responder a estas preguntas se han centrado más en la calidad de la relación emocional y la satisfacción en la relación padre/hijo, mientras que los teóricos del aprendizaje se centran más en los comportamientos observables de los padres, como los principios que se refuerzan, la observancia del espacio común determinado reglas de uso y administración de castigo al niño (27).

A través de juegos de simulación o imaginarios, los niños aprenden que los objetos y recursos pueden representar otra cosa; Los palos de madera se utilizan como espadas o deseos mágicos y un trozo de tela representa un vestido de princesa o una capa de caballero. Los juegos de roles también son comunes y juegos como "mamá y papá" o "médico y paciente" son muy populares entre los niños de este grupo de edad. El juego de simulación también está vinculado a la competencia social y lingüística. Aunque el pensamiento de los niños se acelera enormemente en la etapa preoperacional, persisten algunas limitaciones. Las dos limitaciones principales en la cognición durante esta etapa son el egocentrismo, percibir el mundo únicamente desde un punto de vista propio, y el centrado, enfocándose en una característica central de cierto objeto. La etapa del desarrollo cognitivo de los niños tiene implicaciones sobre la mejor manera de educar y estimular el desarrollo de los niños pequeños. Un enfoque "centrado en el niño" a menudo se considera importante para el desarrollo de los niños pequeños, lo que implica que deben tenerse en cuenta las diferencias en el nivel cognitivo relacionadas con la edad (28).

Los niños aprenden a través de interacciones físicas y mentales con el entorno. Por lo tanto, es importante centrarse en la experiencia activa cuando se enseña a los niños a comprender conceptos básicos como el tiempo, el espacio y la causalidad. Por lo tanto, los recursos deben estimular la interacción física con el medio ambiente y asegurar la participación activa del niño pequeño. La participación guiada, el proceso a través del cual las personas con más conocimientos organizan actividades y ayudan a las personas con menos conocimientos a completar la actividad, se considera clave para el desarrollo y el aprendizaje de los niños pequeños. La participación guiada puede adoptar varios patrones según la cultura. Un patrón es el aprendizaje guiado a

través de la estructuración de la atención, la motivación y la participación de los niños por parte de los adultos, en un entorno que difiere del contexto de las actividades maduras en curso (29).

La observación y la imitación son importantes mecanismos de aprendizaje para los niños. Los niños participan activamente en su entorno social y aprenden comportamientos sociales al observar a otras personas realizar acciones y posteriormente imitar estas acciones. Por lo tanto, la inclinación está mediada por humanos y es de naturaleza inherentemente social. El aprendizaje observacional es muy eficiente, ya que permite a los niños almacenar mentalmente información sobre ciertas acciones de otras personas para que puedan reproducir esas acciones en una etapa posterior. La forma en que los niños aprenden comportamientos sociales y roles sociales también depende del contexto en el que crecen, los patrones de desarrollo difieren según la cultura. Las culturas individualistas, principalmente en los países occidentales, tienen un enfoque centrado en el niño. La mayoría de los niños pequeños se ubican en centros, fuera de la vida real, pero dentro de estos centros se presta mucha atención al niño en particular (30).

En los primeros años, los niños comienzan a aprender un conjunto de actividades físicas conocidas como habilidades motoras fundamentales. Estas habilidades se pueden dividir en dos grupos: habilidades locomotoras, moverse y control de objetos, manipular y proyectar objetos. Las primeras incluyen habilidades como gatear y caminar, las últimas incluyen habilidades como lanzar, patear, atrapar y rodar; estas habilidades son la base para el movimiento y la actividad física futuros. Las diferentes experiencias, así como las limitaciones individuales y las oportunidades ambientales,

conducen a trayectorias de desarrollo diferenciales de la competencia en habilidades motoras. Los niños no aprenden las habilidades motoras fundamentales de forma natural, sino que deben estimulados en su desarrollo físico. Cuando no se les estimula en la primera infancia, es posible que estos niños nunca alcancen la competencia total en determinadas actividades físicas en la adolescencia o la edad adulta. La percepción de un niño de su competencia en una tarea motora influye en la persistencia del niño en la tarea. Como resultado, las percepciones de la competencia y la dificultad de la tarea también influyen en la participación y el compromiso del niño en una variedad de tareas y juegos físicos (31).

Estimular significa "despertar a la acción, animar, aumentar la energía o la actividad". La base de estas actividades es una relación cálida y amorosa entre el niño y la madre sin la cual las actividades no tienen sentido, es la calidez y el amor que permea a través de las actividades que ayudan a mejorar el desarrollo del niño. La alegría es otro componente vital. El juego es espontáneo y característico de los niños. El juego se utiliza como estrategia en estimulación. Se anima a la madre a que sea lúdica y utilice diferentes tipos de juegos para fomentar el desarrollo del niño (juegos de escondite, juegos de lenguaje, juegos de memoria, etc.), todos tienen un papel importante en la estimulación. Los preescolares adquieren la mayoría de las habilidades básicas, pueden caminar, correr y saltar, hablar en oraciones completas y expresar sus necesidades y problemas. De alguna manera han logrado cierto nivel de dominio sobre sí mismos (32).

Las actividades de estimulación en preescolares incluyen actividades que les ayudan a comprender el entorno inmediato que los rodea, desarrollar conceptos de color,

forma, textura, olor, sonido, experiencias con fenómenos naturales como el sol, la luna, las estrellas, etc., fenómenos físicos como ríos, montañas o lagos, fauna y flora alrededor, etc., se vuelven importantes para este grupo de edad. También es necesario que este grupo de edad aprenda a adaptarse a las demandas del grupo, aprenda a esperar su turno, coopere con otros niños y aprenda a comprender el punto de vista de los demás (33).

Las variedades de materiales de juego mejoran y fomentan el desarrollo del niño. Lo importante es optar por materiales de juego que tengan un alto valor educativo, materiales que fomenten actividades de manipulación como encajar, montar, desmontar, empujar, tirar, etc. Jugar con materiales de la naturaleza como agua, arena, hojas, semillas, etc. También ayudan a los niños a desarrollar su concepto. Además de jugar, escuchar cuentos es una de las actividades favoritas de los niños. Escuchar cuentos ayuda a los niños a desarrollar el vocabulario, la comprensión auditiva y la adquisición de diversas formas del lenguaje. Muy a menudo, si se les anima, los niños pueden narrar estas historias a los adultos con expresiones completas, modulaciones de tono y gestos. Los niños que están acostumbrados a los libros de cuentos, los consideran sus compañeros y pasan bastante tiempo mirando dibujos y disfrutando del cuento. La música también es un fuerte estimulador (34).

2.2.1.1. CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA

El aprendizaje y la cognición de los niños dependen de las interacciones sociales con los adultos. En particular, la estimulación cognitiva de las madres, definida como los "esfuerzos didácticos de las madres para enriquecer el desarrollo cognitivo y del

lenguaje de sus hijos al involucrar a los niños en actividades que promuevan el aprendizaje y al ofrecer entornos ricos en lenguaje a sus hijos", ha sido identificado como predictor de las habilidades cognitivas de los niños. La estimulación cognitiva es una forma en la que las madres invierten recursos financieros y sociales en sus hijos. De acuerdo con esta perspectiva, se ha encontrado que los comportamientos de crianza median la asociación entre los recursos socioeconómicos (por ejemplo, estado de pobreza, ingresos familiares, educación materna) y la capacidad cognitiva y el rendimiento académico de los niños (35).

Las teorías de socialización del desarrollo cognitivo, han postulado que la estimulación cognitiva de las madres es un determinante ambiental importante de las habilidades cognitivas de los niños. Históricamente, los resultados de la investigación genética del comportamiento se han interpretado como un desafío a la importancia de la crianza y otros procesos de socialización para las capacidades cognitivas de los niños. Dado que las experiencias de socialización de los niños se acumulan con el tiempo, uno podría anticipar diferencias ambientales entre las familias para dar cuenta de cantidades crecientes de variación en los resultados cognitivos a medida que los niños crecen. Sin embargo, la investigación en genética del comportamiento del desarrollo ha informado consistentemente precisamente el patrón opuesto. A lo largo de la vida, aumenta la heredabilidad de la capacidad cognitiva y el rendimiento académico, mientras que la contribución de las diferencias ambientales entre familias parece disminuir (36).

Un elemento central de los modelos transaccionales es el concepto de correlación gen-ambiente (rGE), en el que un niño está sistemáticamente expuesto a diferentes

entornos en función de su genotipo. El rGE evocativo, en el que los comportamientos de crianza son evocados por las propias características genéticamente influenciadas del niño, puede ser un proceso particularmente importante en los niños más pequeños, que aún no pueden seleccionar activamente los entornos por sí mismos. De esta manera, las diferencias genéticas iniciales hacen que los niños se expongan de manera diferente a los entornos de aprendizaje (como recibir altos niveles de estimulación cognitiva por parte de las madres), lo que, a su vez, afecta causalmente las habilidades cognitivas de los niños. El efecto neto de este proceso es aumentar la similitud fenotípica entre individuos genéticamente más similares: aumentar la heredabilidad a través de efectos ambientales (37).

La causalidad recíproca produce un efecto multiplicador, que infla las ventajas tanto genéticas como ambientales mediante un proceso en el que un alto coeficiente intelectual lo lleva a uno a mejores entornos, lo que provoca un coeficiente intelectual aún mayor, y así sucesivamente. De acuerdo con este argumento, las diferencias genéticas iniciales pueden tener efectos muy pequeños, pero estas diferencias genéticas son persistentes en el tiempo, de modo que evocan sistemáticamente experiencias educativas de alta calidad de madres, compañeros y educadores. El resultado de esta dinámica es una creciente “correlación positiva entre el ambiente y el genotipo que enmascara la potencia del ambiente”. Las experiencias de cuidado materno afectan el pensamiento y su desarrollo. El cuidado materno es el medio de desarrollo psicológico específico de los seres humanos. A través de sus prácticas y símbolos, el cuidado materno está inextricablemente entrelazada con el desarrollo infantil; el cuidado materno determina los patrones de comportamiento y comprensión que se transmiten de generación en generación a través de medios experienciales. La

impartición y adopción de comportamientos y entendimientos ocurren en el proceso de cuidado (38).

Los niños viven en una amplia gama de contextos cuidado maternos, una diversidad que da fe de la adaptabilidad y la creatividad de la especie humana. El cuidado materno contribuye al desarrollo cognitivo al proporcionar a los niños oportunidades estructuradas, significativas y motivadoras para adquirir, practicar, refinar y ampliar su comprensión y habilidades. Hay tres formas interrelacionadas en que el cuidado materno contribuye al desarrollo cognitivo: los procesos sociales que apoyan y guían el aprendizaje, la participación en las actividades cotidianas y los artefactos simbólicos y materiales que apoyan y amplían el pensamiento. Estas contribuciones existen en todos los cuidados maternos (y por lo tanto son procesos universales), pero su frecuencia y forma varían sustancialmente. El resultado es un individuo en el que la naturaleza del cuidado materno específico determina cómo piensa y actúa (39).

Durante el cuidado materno se pone a disposición de los niños formas de pensar y actuar. Muchos procesos socio-psicológicos están involucrados, incluyendo la regulación de la atención, la observación, la imitación, la demostración, la instrucción, la colaboración en la zona de desarrollo próximo, el andamiaje y la participación guiada. Durante las experiencias de aprendizaje social, gran parte de la información que se transmite a los niños proviene del cuidado materno; es decir, se refiere a los conocimientos, comportamientos y formas de resolver problemas; la interacción social transforma las habilidades cognitivas innatas del niño, como la memoria involuntaria,

en funciones cognitivas complejas de orden superior, como la memoria intencional, que se adaptan a las necesidades del niño, necesidades e intereses (40).

Desde temprana edad, los niños participan en rutinas y rituales que brindan ejemplos de comportamientos. Debido a que estas experiencias se repiten, ofrecen múltiples oportunidades de aprendizaje. Los niños suelen participar en estas actividades bajo el cuidado de sus madres, quienes brindan orientación para el aprendizaje. Las actividades cotidianas a menudo incorporan artefactos o herramientas que apoyan y amplían el pensamiento, incluidos sistemas de símbolos como el lenguaje, la aritmética y la alfabetización. Los niños aprenden a utilizar herramientas para mediar en el pensamiento, lo que, a su vez, les ayuda a resolver problemas y relacionarse con el mundo bajo el cuidado materno. Debido a que estas herramientas se transmiten de generación en generación, preservan las prácticas y valores en forma tangible (41).

La cognición puede avanzar cuando las madres apoyan el aprendizaje de los niños durante una actividad dirigiendo la atención y participación de los niños. Durante las experiencias de aprendizaje social, gran parte de la información que se transmite a los niños se refiere a los conocimientos, comportamientos y formas de resolver problemas que son valorados en la comunidad. Los niños humanos tienen sesgos de percepción innatos que los hacen más atentos a los seres humanos en relación con otros estímulos (especialmente inanimados). Otras personas se basan en estos sesgos y apoyan el desarrollo de la atención y el aprendizaje a través de procesos de intersubjetividad, atención conjunta y referencia social. Las rutinas de cuidado y las relaciones de parentesco, enseñan a los niños a qué prestar atención y cómo desplegar la atención. La cognición puede avanzar cuando los compañeros de habilidades cognitivas casi

iguales estado entran en conflicto sobre sus diferentes entendimientos. Mientras que algunos cuidados maternos promueven la competencia entre los niños, otras enfatizan la cooperación y la armonía grupal (42).

2.2.1.2. CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN MOTRIZ

El papel de las madres es muy beneficioso para el proceso de desarrollo infantil, se sugiere que los movimientos que se enseñan a los niños en edad preescolar estén siempre relacionados con los siguientes aspectos: el tiempo está relacionado con rápido/lento, por ejemplo; movimientos realizados por todo o parte del cuerpo a diferentes velocidades; carga, el movimiento puede estipularse en forma de movimientos pesados, ligeros, moderados; el espacio es la medida en que los movimientos del cuerpo utilizan el espacio en su ejecución, la estimulación que se le da a los niños influirá significativamente en el desarrollo del cerebro. Tal estimulación se convierte en la base para moldear la vida de los niños. Cuanto antes se proporcione la estimulación, mejor será el desarrollo de los niños (43).

En general, todos los niños tienen el mismo patrón de crecimiento y desarrollo, pero la velocidad de cada etapa no es la misma. Este tipo de diferencia a menudo se denomina período sensitivo, que es una condición de preparación para recibir estimulación. Tal potencial desaparecerá y no volverá a aparecer si al niño no se le da la oportunidad de desarrollarse en el tiempo adecuado. En este período sensible, los niños necesitan ser estimulados a través del juego. Jugar es una actividad divertida y es la mejor manera de estimular el crecimiento y el desarrollo. Un ambiente agradable hace que los niños no se depriman para que puedan disfrutar del ambiente mientras

juegan. No se aburren de repetir la misma actividad, por lo que los niños entrenan indirectamente su motricidad. Muchos beneficios que pueden obtener los niños a través del juego, como establecer una interacción social, entrenar los cinco sentidos y fomentar un espíritu empático. Hay muchos tipos de juegos que los niños pueden hacer en interiores o exteriores. Los padres prefieren jugar adentro porque los niños no se cansan, no se sobrecalientan ni consumen demasiada energía, mientras que un juego al aire libre es beneficioso para los niños que están experimentando crecimiento y desarrollo corporal (44).

Las actividades físicas que requieren el uso de energía son muy útiles para que los niños sean más sanos, más fuertes y más alegres. Los juegos al aire libre pueden ser en forma de relevos y circuitos. Las jugadas de relevo y de circuito requieren velocidad, agilidad, fuerza y coordinación. Los elementos de movimiento se convierten en la base para responder a los estímulos a través del movimiento. El desarrollo cinestésico en los niños se divide en dos. Son la motricidad gruesa y la motricidad fina. El desarrollo de la motricidad gruesa conduce más a actividades que involucran músculos grandes, mientras que la motricidad fina conduce a la capacidad de controlar la coordinación entre varios tipos de movimiento en una serie de movimientos. Los niños con buenas habilidades motoras tendrán un buen sistema nervioso para coordinar todos los movimientos del cuerpo para que respondan, sean ágiles y fuertes (45).

Las habilidades motoras gruesas involucran el movimiento de los grandes grupos de músculos, y los avances en las habilidades motoras gruesas están asociados con el desarrollo del cerebro, especialmente con la mielinización mejorada de las conexiones

neuronales en áreas del cerebro que son responsables del equilibrio y la coordinación. Los cambios en el tamaño y las proporciones del cuerpo también contribuyen a los avances en las habilidades motoras gruesas. Los cuerpos de los niños en edad preescolar son más delgados y fuertes que cuando eran niños pequeños; son menos pesados en la parte superior y su centro de gravedad se desplaza hacia el centro de sus cuerpos. Esto conduce a mejoras en el equilibrio. La visión también mejora, lo que permite una mejor coordinación ojo-mano (46).

A los 2 años, la mayoría de los niños dejan de “dar un pequeño paseo”. Su forma de andar torpe y de piernas anchas se vuelve suave y rítmica: han perfeccionado el caminar. Durante el tercer año, la mayoría de los niños aprenden a correr, lanzar y saltar, pero estas actividades no se controlan bien hasta los 4 o 5 años. Por ejemplo, cuando los niños intentan correr por primera vez, les resulta difícil levantar ambas piernas del suelo y comenzar y detenerse rápidamente. Del mismo modo, sus primeros intentos de lanzar una pelota se ven muy rígidos porque lanzan usando solo sus brazos. A los 4 o 5 años, los niños aprenden a usar todo su cuerpo (hombros, torso, tronco y piernas) en un movimiento más flexible que permite que la pelota viaje más lejos y más rápido. En general, los desarrollos motores son acumulativos y secuenciales: ocurren como consecuencia de que los niños arrancan habilidades previamente aprendidas en sistemas cada vez más complejos y dinámicos. Además de la maduración simple (es decir, el crecimiento del cuerpo y el desarrollo del cerebro), varios factores están asociados con el desarrollo de la motricidad gruesa de los niños, incluidos la práctica, el temperamento, los genes, las normas culturales y de los padres, y el sexo de los niños (47).

Debido a sus altos niveles de energía y actividad, los niños pequeños pasan mucho tiempo practicando movimientos de motricidad gruesa; correr, saltar y escalar son a menudo parte del juego de los niños. Por supuesto, los niveles de actividad varían entre los niños, al igual que las diferencias en el desarrollo motor grueso. Por ejemplo, los bebés que se caracterizan por ser inusualmente activos suelen seguir siéndolo durante los años preescolares. Algunas culturas esperan y fomentan altos niveles de actividad física en los niños pequeños, mientras que otras son más restrictivas. En general, los niños son más activos físicamente que las niñas y más fuertes. Por lo general, pueden lanzar una pelota más lejos y saltar más alto. Sin embargo, las niñas a menudo superan a los niños en tareas que involucran la coordinación de brazos y piernas. A los 5 años, las niñas suelen ser mejores que los niños para mantener el equilibrio sobre un pie o realizar una serie de saltos de tijera. Si los niños interpretan que los juegos y las actividades que involucran el movimiento motor grueso son más apropiados para los niños que para las niñas, es probable que los niños se involucren más en estas actividades que las niñas, aumentando así sus oportunidades de practicar y desarrollar habilidades en esta área (48).

Las habilidades motoras finas implican pequeños movimientos de los músculos que son más limitados y controlados (p. ej., comer con un tenedor o una cuchara, atarse los cordones de los zapatos o cortar con un par de tijeras). Al igual que sucedió con el desarrollo de las habilidades motoras gruesas, las habilidades motoras finas siguen una progresión de desarrollo de menos a más diferenciación, coordinación y control. Además, las habilidades motoras finas requieren mucha práctica, como puede atestiguar cualquier persona que haya observado a un niño de 2 años luchando por ponerse un par de zapatos o agarrar torpemente un crayón y garabatear un dibujo. A

los 3 o 4 años, los niños pueden hacer mucho más. Pueden ponerse y quitarse prendas de vestir, aunque pueden necesitar ayuda con los botones y cremalleras. Además, pueden sostener y manipular crayones y lápices para dibujar formas y personas. Al igual que las habilidades motoras gruesas, muchas habilidades motoras finas se adquieren temprano y se perfeccionan con el tiempo, a medida que los niños adquieren experiencia a través de práctica, sino también a medida que sus cerebros se desarrollan y mejoran los sistemas visuales y la coordinación ojo-mano (37).

Al mismo tiempo que se desarrollan las habilidades motoras gruesas, los niños progresan en su habilidad para usar las habilidades motoras finas, que implican movimientos corporales más pequeños y delicados. Las habilidades motoras finas abarcan actividades tan variadas como usar un tenedor y una cuchara, cortar con tijeras, atarse los cordones de los zapatos y tocar el piano. Cuando tienen 2 años, los niños pueden sostener una taza con cuidado, llevársela a los labios y tomar un trago sin derramar una gota. Las habilidades involucradas en los movimientos de motricidad fina requieren mucha práctica, como lo sabe cualquiera que haya visto a un niño de 4 años luchando con esmero para copiar las letras del alfabeto. Sin embargo, las habilidades motoras finas muestran patrones de desarrollo claros. A la edad de 3 años, los niños pueden desabrocharse la ropa cuando van al baño, pueden armar un rompecabezas simple y pueden encajar bloques de diferentes formas en agujeros iguales. Sin embargo, no muestran mucho refinamiento al realizar tales tareas; por ejemplo, pueden tratar de forzar las piezas del rompecabezas para que encajen en su lugar. A la edad de 4 años, sus habilidades motoras finas son considerablemente mejores. Por ejemplo, pueden doblar papel en diseños triangulares y escribir su nombre

con un crayón. Y cuando tienen 5 años, la mayoría de los niños pueden sostener y manipular correctamente un lápiz delgado (49).

2.2.1.3. CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN SOCIOEMOCIONAL

Las madres deben de ayudar a sus hijos a desarrollar formas de auto comprenderse y representarse a sí mismos, tanto ante los demás como ante sí mismos; también deben de contribuir a que desarrollen conductas que les faciliten la aceptación de los demás y el logro de apoyo y respaldo de otras personas. Nuestro sentido más básico de nosotros mismos es nuestra autoconciencia subjetiva, o nuestro sentido de nosotros mismos como un individuo aparte de otros individuos. Implica comprender que, como individuo, tengo mis propios pensamientos, emociones y experiencias únicas. Además, incluye el conocimiento de que mis acciones y emociones pueden afectar a los que me rodean. Esta comprensión está asociada con el desarrollo del sentido de agencia personal de los niños, que está asociado con la autoeficacia y la autorregulación (50).

Los bebés nacen sin la sensación de que son individuos, separados de otras personas. Sin embargo, los niños emergen de la niñez con un claro sentido de sí mismos, y los niños en edad preescolar, con su mayor facilidad para representar y hablar sobre fenómenos, son más capaces de reflexionar sobre varios aspectos de sí mismos, incluido su yo mismo: cómo los demás. podría verlos; a los 3 años, pueden ofrecer descripciones simples de sí mismos (por ejemplo, "Soy una niña". "Tengo ojos marrones") y sus emociones ("Estoy enojado" "Me siento triste"). Las formas físicas y psicológicas de autorrepresentación conducen a que los niños adquieran percepciones de similitudes y diferencias entre ellos mismos y los demás, aplicando

esquemas sociales (como los esquemas de género) a sí mismos, comprendiendo las causas o los motivos del comportamiento propio y creando un autoconcepto (51).

Las representaciones de sí mismos de los niños se expanden y se vuelven más diferenciadas a medida que se desarrollan y aumenta su autoconciencia. A la edad de 4 años, los niños comentan sobre las diferencias relacionadas con el color de la piel y se identifican como miembros de grupos étnicos particulares. Los recuerdos autobiográficos de los niños comienzan a surgir alrededor de los 3 años y comienzan a formar la narrativa personal autobiográfica, sus historias. Los recuerdos autobiográficos son diferentes del recuerdo general de eventos en que el sentido de sí mismo de una persona da significado y organiza los eventos que se recuerdan. Los padres y otros adultos juegan un papel importante en el desarrollo de una narrativa personal de los niños, ya que hablan con los niños sobre sus experiencias y brindan elaboración (52).

El yo social se refiere a las formas en que nos orientamos y somos considerados en contextos. Alrededor de los 2 años, los niños comienzan a preocuparse por cómo los demás (principalmente los padres y otros cuidadores) perciben su comportamiento, pero en los años siguientes, la retroalimentación de las interacciones sociales y las comparaciones sociales se convierten en facetas importantes de la autoevaluación. Las situaciones sociales también provocan distinciones entre yoes "posibles" y "reales", la distinción entre nuestro yo real y el yo en el que podríamos convertirnos para bien o para mal. Estas facetas del yo no son independientes; más bien, son mutuamente influyentes a lo largo del desarrollo (53).

Los cambios en la autorrepresentación, la narrativa personal autobiográfica, las autoevaluaciones y el yo social ocurren con el tiempo. Finalmente, los aspectos del yo se desarrollan en el contexto de las experiencias sociales y culturales. Aunque todos los niños se distinguen de los demás y usan categorías similares para describirse a sí mismos, las características y cualidades específicas a las que hacen referencia y, a menudo, lo que valoran o no valoran de sí mismos depende del contexto cultural en el que viven. Una dimensión del yo que varía según las culturas es el individualismo frente al colectivismo, o la independencia frente a la interdependencia. En culturas caracterizadas como interdependientes, es más importante conectarse con los demás que distinguirse; la prominencia de los propios pensamientos y sentimientos es menos importante que ser capaz de percibir los pensamientos y sentimientos de los demás; y hay menos énfasis en un yo central que es estable a través de escenarios y situaciones que en la comprensión del yo en relación con los demás en situaciones específicas. Estas visiones culturales del yo se socializan y se desarrollan temprano (42).

Además de una mayor conciencia de sus propios pensamientos y sentimientos, los niños en edad preescolar son cada vez más capaces de evaluar y responder a lo que perciben que son los pensamientos y sentimientos de los demás. Alrededor de este tiempo, están desarrollando una teoría de la mente: la comprensión de que otras personas son distintas de ellos y pueden tener pensamientos y sentimientos diferentes a los suyos. Los niños necesitan una teoría de la mente para interpretar las acciones e intenciones de otras personas. Por ejemplo, los niños que pueden distinguir las intenciones de las acciones entienden que un niño que choca con ellos durante un juego de sillas musicales puede haberlo hecho accidentalmente. Los niños que se llevan bien

con sus compañeros son capaces de distinguir el comportamiento intencional del no intencional y responder apropiadamente (38).

Es más probable que pasen por alto un bache durante un juego o acepten una disculpa, si es que llega. Es probable que los niños que tienen dificultades para hacer tales distinciones interpreten tales acciones como amenazantes u hostiles y respondan agresivamente. Los niños tienen un sentido claro de sus propias intenciones alrededor de los 2 años. Si los regañan por tropezar con un compañero de juegos, pueden defenderse explicando: “No lo hice a propósito” o “Fue un accidente” Alrededor de los 3 años, esta comprensión de las intenciones se extiende a los demás y se vuelve más sofisticada en los niños mayores. Los niños llegan a comprender que otras personas tienen diferentes sentimientos y experiencias y, como resultado, también pueden tener diferentes puntos de vista o perspectivas. La capacidad de tomar perspectiva, o la capacidad de imaginar lo que otras personas están pensando o sintiendo, continúa desarrollándose a lo largo de la niñez y la adolescencia, e incluso en la adultez temprana, y se asocia con un comportamiento prosocial positivo en general (40).

Una forma de toma de perspectiva que comienza a desarrollarse en los años preescolares es la empatía, que implica la capacidad de comprender lo que siente otra persona y, como consecuencia, experimentar emociones iguales o similares. La empatía a menudo conduce a la simpatía, que implica sentir pena o preocupación por otra persona porque está experimentando emociones negativas. Los niños pequeños responden con atención preocupada a las señales de que su madre está angustiada y expresan más alegría cuando se percibe que su madre está feliz. Es probable que los

niños de tres años respondan a la angustia de mamá con un comportamiento prosocial o de ayuda. A esta edad, los intentos de ayudar de los niños pueden ser egocéntricos: entienden la angustia y quieren ayudar, pero a menudo ayudan de la manera en que les gustaría que los ayudaran (p. ej., ofreciéndose a compartir su juguete favorito con mamá). Es posible que no entiendan que otras personas experimentan las mismas emociones que ellos, pero que tienen diferentes necesidades de afrontamiento. Más tarde, cuando los niños pueden adoptar la perspectiva de otra persona, pueden evaluar las necesidades de esa persona y responder adecuadamente (45).

Los niños que son sociables, asertivos y tienen un buen control de las emociones son más propensos a mostrar simpatía y comportamientos de ayuda hacia alguien en apuros que los niños que no regulan las emociones. Por ejemplo, los niños que son agresivos o impulsivos tienden a tener una capacidad reducida para tomar la perspectiva de otras personas, por lo que es menos probable que respondan con empatía y simpatía. De hecho, los niños agresivos tienden a mostrar una disminución, en lugar del aumento típico, en empatía y simpatía con el tiempo. Los niños que son tímidos a menudo se sienten ansiosos cuando otros están angustiados, lo que inhibe la respuesta empática y comprensiva. Los padres que son cálidos, hablan con sus hijos sobre las emociones y modelan la preocupación por los demás probablemente tengan hijos que respondan con empatía a otras personas. En general, los niños que tienen conocimiento sobre las emociones y que muestran empatía y simpatía tienen mejores relaciones con sus compañeros (39).

2.2.2. DESARROLLO PSICOMOTOR EN EL NIÑO PREESCOLAR

El desarrollo, significa todos los cambios físicos y psicológicos que experimenta un ser humano en su vida, desde el momento de la concepción hasta la muerte. El estudio del desarrollo humano es, ante todo, el estudio del cambio. Desde el mismo momento del nacimiento, los cambios son rápidos e impresionantes. En unos pocos meses, el recién nacido que parecía tan indefenso (veremos que el verdadero estado de cosas es otro) llega a controlar su propio cuerpo, a moverse y a dominar tareas simples como la autoalimentación. En los años siguientes, el niño comienza a comprender y hablar un idioma, se involucra en un pensamiento cada vez más complejo, muestra una personalidad distinta y desarrolla las habilidades necesarias para interactuar con otras personas como parte de una red social. El alcance y la complejidad de los logros de cada joven en las dos primeras décadas de vida solo pueden llamarse extraordinarios (54).

El desarrollo está influenciado por algo más que el entorno inmediato de la familia. Los niños crecen dentro de una comunidad social más amplia, el contexto sociocultural. El contexto sociocultural incluye costumbres, valores y creencias únicos sobre la forma adecuada de criar a los niños y los objetivos finales para su desarrollo. Los factores socioculturales afectan todo, desde los tipos de prácticas de crianza que realizan los padres hasta el nivel de atención médica y educación que reciben los niños; afectan, por ejemplo, el bienestar físico, la posición social, el sentido de autoestima, la "personalidad" y la expresividad emocional de los niños. A medida que explore los diversos dominios del desarrollo, llegará a apreciar que muchos resultados del desarrollo están fuertemente influenciados por el contexto sociocultural. Y, al igual

que con el debate naturaleza-crianza, la relación precisa del contexto sociocultural con varias áreas del desarrollo ha generado una discusión muy acalorada entre los teóricos (55).

Los niños desempeñan un papel activo en su propio crecimiento y desarrollo. Ese papel activo puede ser evidente en dos niveles diferentes. El primero comienza con ciertos atributos y cualidades que los niños poseen y exhiben, como la curiosidad y el deseo de participar en el mundo físico y social que los rodea. En virtud de ser hombre o mujer, ser plácido o activo, ser servicial o negarse a cooperar y, finalmente, interesarse por cosas como dinosaurios, música o deportes, los niños provocan reacciones en los demás. Así, los niños no son simplemente receptores pasivos del entorno o pizarras en blanco sobre las que escribe; sus propias capacidades y esfuerzos para sumergirse, para “mezclarse” con su mundo físico y social a menudo modifican lo que les sucede y pueden afectar su desarrollo de manera profunda. Una segunda forma, quizás más fundamental, en la que los niños contribuyen a su propio desarrollo es a través de la construcción y organización activa de formas de pensar, sentir, comunicarse, etc. para ayudarlos a dar sentido a su mundo. Los niños pueden formular estas conceptualizaciones para ayudarlos a responder y comprender la rica variedad de eventos físicos y sociales que experimentan. Como verá pronto, las preguntas sobre cómo los niños influyen directamente en su propio desarrollo también son teóricamente controvertidas (56).

Los comportamientos y las habilidades de los niños cambian, a veces de manera dramática. Sin embargo, hay mucho menos consenso sobre la mejor manera de explicar estos cambios. Por un lado, el desarrollo puede verse como un proceso

continuo en el que los nuevos logros en el pensamiento, el lenguaje y el comportamiento social se caracterizan por pequeños avances cuantitativos graduales, constantes. Por ejemplo, el progreso sustancial en el razonamiento o la resolución de problemas puede deberse a la capacidad de recordar más y más información. O, a medida que la coordinación neuronal y la fuerza muscular aumentan gradualmente, una progresión que, según cualquiera, tiene consecuencias sustanciales tanto para el niño como para el cuidador. Por lo tanto, aunque en dos momentos determinados la capacidad del niño para pensar o moverse puede parecer muy diferente, la transformación puede surgir de mejoras graduales y cuantitativas en la velocidad, eficiencia o fuerza con las que se llevan a cabo los procesos mentales o físicos en lugar de hacerlo de una reorganización dramática de alguna capacidad subyacente (57).

El desarrollo experimenta transiciones rápidas cuando termina una etapa y comienza una nueva, seguidas de períodos relativamente estables durante los cuales las conductas y habilidades del niño cambian muy poco. Los cambios abruptos o rápidos que dan como resultado una reorganización dramática en la forma en que los niños: perciben, piensan, sienten o se comportan se interpretan como avances cualitativos en el desarrollo. Desde esta perspectiva, los niños establecen nuevas formas de pensar, por ejemplo, durante los primeros años escolares, que cambian la resolución de problemas, el juicio moral, las interacciones con los compañeros y otras actividades (58).

No existe un niño “promedio” o “típico”. Las diferencias biológicas y experimentales ciertamente contribuyen a amplias variaciones en el comportamiento y la competencia. jugado por niños, incluso aquellos nacidos y criados por el mismo grupo de padres. Si

bien el crecimiento humano debe avanzar dentro de ciertas limitaciones, el desarrollo puede avanzar por muchos caminos y a ritmos bastante diferentes de un individuo a otro. Una razón especialmente importante por la que surgen las diferencias es que los niños individuales están expuestos a diversos tipos y niveles de beneficios y riesgos durante su desarrollo. Por ejemplo, el riesgo puede ser una consecuencia de complicaciones genéticas o biológicas, así como de eventos culturales o de crianza, que promueven el desarrollo de formas menos que óptimas. Una lesión accidental en la cabeza, ser criado por un padre abusivo, experimentar el divorcio de los padres, asistir a una guardería poco estimulante y la ausencia de amigos cercanos son solo algunos de los muchos factores que pueden afectar el curso del desarrollo y puede limitar el progreso saludable (59).

Los niños individuales, debido a su composición genética o biológica o debido a otros recursos disponibles en su entorno, responden a los riesgos de diferentes maneras. Los niños resilientes, aquellos que parecen capaces de resistir con mayor eficacia las consecuencias negativas del riesgo, tienden a tener una constelación de cualidades individuales que incluyen un carácter relativamente relajado y seguro de sí mismos que les permite adaptarse y responder inteligentemente en situaciones y circunstancias difíciles. Además, es probable que tengan los beneficios de una relación estrecha y alentadora con al menos un miembro de su familia y con otras personas más allá de la familia, como un maestro o un amigo cercano, a través de su membresía en alguna agencia u organización de apoyo como un club o iglesia (60).

El desarrollo del niño en un dominio influye directamente en sus logros en otros dominios. Un niño que se ha vuelto más alto que sus compañeros puede experimentar

interacciones muy diferentes con adultos y compañeros que un niño que es pequeño para su edad. El maestro puede dar más responsabilidades al niño más alto o sus compañeros pueden pedirle que dirija el grupo con más frecuencia. Estas oportunidades pueden inculcar un sentido de valía y ofrecer ocasiones para practicar las habilidades sociales que están menos disponibles para el niño más pequeño. A medida que estas habilidades sociales se ejercitan y se vuelven más refinadas y avanzadas, el niño más alto puede recibir aún más oportunidades que promueven el desarrollo social e incluso cognitivo. Nuestro objetivo final es comprender al niño como un individuo completo, no solo como alguien que experimenta, por ejemplo, un desarrollo físico, perceptivo, emocional, cognitivo o social. Para ello, debemos tener en cuenta que ningún componente del desarrollo se desenvuelve aislado del resto (61).

El período preescolar, es una gran transición en el desarrollo. El niño evoluciona de un niño egocéntrico con capacidad limitada para entenderse a sí mismo y al mundo, a un niño de mediana edad, que tiene mucho en común con los adultos, ya que puede pensar con lógica, mantener el autocontrol y sentir empatía con los demás. Cognitivamente, el niño en edad preescolar pasa gradualmente del pensamiento mágico a un pensamiento más lógico, muestra comprensión de causa y efecto y distingue entre fantasía y realidad. Un efecto importante de estos cambios cognitivos es que a los 6 años la visión que el niño tiene de sí mismo comienza a ser más realista. Entonces, hay un movimiento correspondiente desde una visión egocéntrica y egocéntrica del mundo a una visión descentrada y más objetiva que comprende que muchos eventos suceden sin referencia al yo. Las relaciones del niño en edad preescolar cambian a medida que se vuelve más autónomo. Las relaciones con los

compañeros se vuelven muy interesantes para el niño en edad preescolar y tienen implicaciones para el desarrollo (62).

En las interacciones y el juego con compañeros de edad, el niño en edad preescolar adquiere destreza en la empatía, la toma de perspectiva, la negociación y la cooperación y comienza a experimentar los placeres de la amistad. A través de estas interacciones, el niño comienza a medirse con los demás, introduciendo por primera vez la comparación social como un componente del sentido de sí mismo. La capacidad de autorregulación y control de impulsos mejora mucho entre los 3 y los 6 años, a medida que el niño aprende habilidades de afrontamiento interpersonal e interioriza los controles cognitivos y las defensas inconscientes. Aún depende de sus relaciones de apego, pero poco a poco aprende a manejar la ansiedad utilizando recursos internos y obteniendo el apoyo de los demás, basándose en la generalización de sus modelos de trabajo de apego. En el desarrollo moral hay un movimiento de la confianza en la aprobación o desaprobación externa a un sentido de valores más internalizado (63).

El niño desarrolla gradualmente una conciencia, que impone estándares internos para juzgar su comportamiento, crea posibilidades para derivar la autoestima basada en la autoaprobación y ayuda a consolidar la internalización del niño de los valores, expectativas y reglas de su familia y cultura. El niño en edad preescolar vive para jugar. Esta es la era del juego de fantasía individual y del juego dramático con compañeros. Al igual que con el niño mayor, el juego sigue cumpliendo las funciones de desarrollo de habilidades, exploración de la realidad y dominio de la ansiedad. Pero el juego imaginativo ocupa un lugar central en el desarrollo, convirtiéndose en un vehículo

esencial para construir y comprender el mundo, además de facilitar el crecimiento cognitivo y socioemocional (64).

2.2.2.1. COORDINACIÓN

Muchas habilidades motoras fundamentales que el niño adquiere en los dos primeros años de vida continúan modificándose y perfeccionándose en los años de preescolar y primaria. Por ejemplo, entre dos y seis meses después de aprender a caminar, los niños normalmente comienzan a correr. En los meses y años siguientes, muestran una coordinación corporal y ojo-mano u ojo-pie cada vez más eficaz, evidente en su mayor capacidad para saltar y brincar o, quizás, patear, regatear y atrapar una pelota. Con el aumento de la edad, los niños también demuestran un mejor equilibrio, lo que se refleja en la capacidad de caminar distancias mayores sobre una viga o pararse sobre un pie durante un período de tiempo más largo; mayor velocidad, que se muestra al correr distancias cortas más rápidamente; agilidad mejorada, revelada, por ejemplo, en la capacidad de cambiar de dirección rápidamente mientras se corre; y mayor potencia, que se muestra al saltar distancias más altas o más largas o lanzar una pelota más lejos y más rápido que a edades más tempranas (65).

La cronología del desarrollo de las habilidades motoras resume los principales logros de algunas de estas habilidades durante la primera infancia. En general, las actividades que ejercitan los músculos grandes atraen el interés de los niños pequeños y preescolares: tirar y empujar cosas, apilar y anidar objetos grandes y, finalmente, montar juguetes como carros y triciclos para niños. A medida que los niños en edad preescolar comienzan a organizarse y a mostrar más interés en juegos energéticos y

actividades atléticas (saltar, brincar, correr, balancearse y atrapar o lanzar una pelota), las hazañas que enfatizan la velocidad, la fuerza y la eficiencia del desempeño se convierten en ingredientes frecuentes de su horario diario. Cuando intentan por primera vez ejecutar estas habilidades, los niños pequeños a menudo no se preparan o no cumplen con sus acciones, y la velocidad o la fuerza necesarias para completarlas de una manera madura están ausentes. Antes de demostrar finalmente el dominio de una habilidad, los niños pueden tener dificultades para sincronizar todos los movimientos complejos (66).

Los niños en edad preescolar mayores complementan sus ejercicios atléticos y de músculos grandes con colorear y dibujar, cortar y esculpir, y otras actividades que exigen un mayor control neuronal y coordinación de los músculos pequeños, una mayor capacidad de atención y una planificación y organización más sofisticadas. Las habilidades motoras durante la niñez media se vuelven más eficientes y mejor controladas, involucran movimientos complejos y coordinados y se exhiben rápidamente y en una variedad más amplia de contextos y circunstancias. Con la excepción del equilibrio, los niños tienden a superar ligeramente a las niñas en muchas tareas de motricidad gruesa cuando ingresan a la escuela primaria. La falta de oportunidades para participar en la actividad física interfiere seriamente con el logro de los hitos del desarrollo (67).

A medida que los niños crecen, sus habilidades motoras finas mejoran. A los 3 años de edad, los niños han tenido la capacidad de tomar los objetos más pequeños entre el pulgar y el índice durante algún tiempo, pero todavía son algo torpes en eso. Los niños de tres años pueden construir torres de bloques sorprendentemente altas, cada bloque

colocado con intensa concentración, pero a menudo no en una línea completamente recta. Cuando los niños de 3 años juegan con un tablero de formas o un rompecabezas simple, son bastante toscos al colocar las piezas. Cuando intentan colocar una pieza en un agujero, a menudo tratan de forzar la pieza o golpearla vigorosamente. A los 4 años de edad, la coordinación motora fina de los niños es mucho más precisa. A veces a los niños de 4 años les cuesta construir torres altas con bloques porque, en su deseo de colocar cada uno de los bloques a la perfección, trastornan los que ya están apilados. A los 5 años, la coordinación motora fina de los niños ha mejorado aún más. La mano, el brazo y los dedos se mueven juntos bajo un mejor control del ojo. Las meras torres ya no interesan al niño de 5 años, que ahora quiere construir una casa o una iglesia, con campanario. El aumento de la mielinización del sistema nervioso central se refleja en la mejora de las habilidades motoras finas durante la niñez media y avanzada (68).

Una de las formas en que aprende los preescolares sobre el mundo es explorando objetos y materiales con las manos. Durante los primeros años, el preescolar aprende a usar las manos para habilidades importantes, como alimentarse y vestirse, así como para jugar, trabajar y habilidades de cuidado personal que necesitará por el resto de su vida. Como padre receptivo, ayuda a establecer el sentido de confianza y seguridad de su preescolar; un niño que se siente nutrido y apoyado tiene más probabilidades de probar cosas nuevas. El pre escolar usa sus habilidades motoras finas cuando está en casa, en la escuela y en la comunidad. En casa, puede usar sus manos para comer cereal seco, alimentarse con una cuchara o un tenedor, beber de una taza, abrocharse el abrigo, romper los pantalones o desabrocharse la camisa. En el preescolar, el preescolar puede usar sus manos para aplaudir junto con la música, jugar con los dedos, ponerse ropa de disfraz, lavar una muñeca, construir con bloques, dibujar, cortar con

tijeras o armar rompecabezas. El preescolar puede usar sus habilidades motoras finas de diversas formas cuando está fuera de casa en su entorno. Puede usar sus manos para presionar el botón de un ascensor, abrir bolsas de plástico con bocadillos, abrir un grifo y lavarse las manos (69).

Los niños en edad preescolar comienzan a comprender las formas y los tamaños y comienzan a diferenciar entre la "parte" y el "todo". Las actividades que le dan a él preescolar la oportunidad de construir y construir usando bloques y otros objetos similares lo ayudarán a estar listo en su desarrollo para participar en actividades como dibujar, cortar y ensartar cuentas. Buena postura / equilibrio: las actividades motoras finas son más fáciles de realizar cuando un niño se sienta con los pies firmemente en el suelo y la espalda recta. El preescolar debe poder usar sus brazos para manipular objetos en lugar de usarlos para mantenerse firme en la mesa. Fuerza del hombro: la fuerza del hombro del preescolar proporciona una base estable de apoyo para la función de su mano. Agarre: El preescolar debe poder sostener una herramienta de escritura (por ejemplo, un crayón, marcador o lápiz). El agarre debe ser lo suficientemente fuerte como para que el preescolar pueda sostener la herramienta de escritura, pero lo suficientemente flexible como para permitirle mover la herramienta por una superficie de papel (70).

La mayoría de los niños de tres años sostienen un crayón con todos los dedos y la mayoría de los niños de cinco años usan el pulgar, el índice y el dedo medio para sostener el crayón. Para cuando el preescolar llegue al primer grado, debería tener un dominio maduro. Control del antebrazo y la muñeca: el preescolar debe poder girar el antebrazo de modo que la palma de la mano esté hacia arriba y luego hacia abajo. La

capacidad del preescolar para mantener la muñeca firme mientras mueve los dedos es particularmente importante para actividades como cortar y atar o ensartar. Estas habilidades mejorarán dramáticamente entre los tres y los cinco años. Uso bilateral de las manos: Usar las dos manos juntas para completar una actividad es esencial para el éxito en las actividades de motricidad fina. A los tres años, el preescolar debe aprender a estabilizar un objeto con una mano y mover la otra. Por ejemplo, debería poder sujetar un trozo de papel con una mano y dibujar en ese papel con la otra. A los cinco años, el preescolar debe comenzar a desarrollar el uso recíproco de las manos. Esto significa que puede cortar con una mano y girar el papel con la otra para crear formas grandes y simples. Coordinación ojo-mano: el preescolar necesita desarrollar una fuerte interacción entre sus habilidades visuales y manuales. Necesita poder usar su visión para coordinar el movimiento de sus hombros, codos, muñecas y dedos mientras aprende a usar una nueva herramienta o participa en una nueva actividad motora fina (71).

2.2.2.2. LENGUAJE

El lenguaje es la forma principal en la que pensamos y nos comunicamos. Somos la única especie que tiene la capacidad de usar el lenguaje. Otras especies se comunican, pero de maneras que satisfacen específicamente sus necesidades, por ejemplo, poniendo su piel de punta para comunicar el peligro, rociando su territorio para marcarlo o gruñendo para disuadir a los atacantes. Tienden a responder instintivamente en lugar de tener pensamientos sofisticados. Vivimos en un mundo complejo que requiere un proceso sofisticado que nos permita pensar y comunicarnos. El lenguaje es ese proceso. El idioma se aprende a través de la interacción social dentro de la

sociedad en la que todos crecemos y aprendemos. El lenguaje de los niños se desarrolla a través de una serie de etapas secuenciales identificables. El ritmo del progreso de los niños depende en parte de su edad cronológica, es decir, del desarrollo madurativo de la fisiología que produce sonidos, pero también está profundamente influenciado por su experiencia del lenguaje en el hogar, la comunidad y el entorno. que crecen y aprenden (72).

A los 2 años, los vocabularios tanto activos como pasivos continúan aumentando. Los niños pueden generalizar palabras, pero esto a veces significa que generalizan en exceso, p. Ej. Todos los hombres son "papi". Se utilizan pronombres personales (palabras en lugar de nombres reales), p. él, ella, etc. No siempre se usan correctamente. Las oraciones se vuelven más largas, aunque tienden a ser en habla telegráfica, es decir, solo se usan las principales palabras que transmiten los sentidos, como Mami se fue a trabajar. En el habla, las consonantes finales y las sílabas átonas a menudo se omiten (73).

A los 2 años 6 meses, el vocabulario aumenta rápidamente; hay menos desequilibrio entre los vocabularios pasivo y activo. El uso de palabras es más específico, por lo que hay menos generalizaciones excesivas o insuficientes. Las oraciones se hacen más largas y precisas, aunque todavía suelen ser versiones abreviadas de oraciones para adultos. El orden de las palabras en las oraciones a veces es incorrecto. Los niños pueden utilizar el lenguaje para proteger sus derechos e intereses y mantener su propia comodidad y placer, por ejemplo: Es mío. Los niños pueden escuchar historias y están interesadas en ellas (74).

A los 3 años, el vocabulario se capta rápidamente. Las oraciones continúan haciéndose cada vez más largas y más parecidas al habla de un adulto. Los niños se hablan a sí mismos mientras juegan para planificar y ordenar su juego, lo cual es evidencia de que los niños usan el lenguaje para pensar. La variación estilística (hablar de manera diferente en diferentes contextos) generalmente es buena. El lenguaje desarrollado ahora se puede usar para informar sobre lo que está sucediendo, dirigir sus propias acciones y las de los demás, expresar ideas e iniciar y mantener amistades. Los antónimos a menudo se confunden (temprano/tarde, hoy/ayer) cuando los niños comienzan a interactuar con el significado de palabras más abstractas. Los pronombres se usan generalmente correctamente. Las preguntas se usan con frecuencia. Las rimas y la melodía son atractivas para los niños (75).

A los 4 años, el vocabulario es extenso; se añaden nuevas palabras con regularidad. Se utilizan oraciones más largas y complejas. Las oraciones se pueden unir con “porque”, lo que demuestra una conciencia de las causas y las relaciones. Los niños son capaces de narrar historias largas, incluida la secuencia de eventos. El juego implica la ejecución de comentarios. Los límites entre realidad y ficción se difuminan y esto se refleja en el habla. El habla es completamente inteligible con pocos, menores e incorrectos usos. El cuestionamiento está en su punto máximo. Los niños generalmente pueden usar el lenguaje para: compartir, turnarse, colaborar, discutir, predecir lo que puede suceder, comparar posibles alternativas, anticipar, dar explicaciones, justificar el comportamiento, crear situaciones en juego imaginativo, reflexiona sobre sus propios sentimientos y comienza a describir cómo se sienten otras personas (76).

A los 5 años, los niños tienen una amplia variedad de vocabulario y pueden usarlo de manera apropiada. El vocabulario puede incluir colores, formas, números y opuestos comunes. Las oraciones generalmente están estructuradas correctamente, aunque todavía se puede usar una gramática incorrecta. La pronunciación aún puede ser infantil. El lenguaje continúa usándose y desarrollándose, como se describe en la sección sobre niños de 4 años: esto ahora puede incluir frases que se escuchan en la televisión y que están asociadas con los juguetes de los niños. Las preguntas y discusiones son para consultas e información. Las preguntas se vuelven más precisas a medida que se desarrollan las habilidades cognitivas de los niños. Los niños ofrecerán opiniones en la discusión. Los niños todavía están aprendiendo a comprender las ambigüedades y sutilezas del lenguaje, como la ironía y la metáfora (77).

Si se le pide a un niño que realice una tarea cognitiva, como recordar una lista de palabras o agrupar un conjunto de objetos similares, notará que a menudo usará el lenguaje de manera espontánea para ayudar en su desempeño. Los mejores ejemplos de este comportamiento provienen de los hallazgos de la investigación sobre cambios en el desarrollo de la memoria de los niños. Existen claras diferencias en la forma en que los niños en edad preescolar y escolar abordan la tarea de recordar. Los niños mayores tienen muchas más probabilidades que los niños más pequeños de emplear estrategias deliberadas para recordar, estrategias que normalmente implican el uso de habilidades verbales (78).

El lenguaje asume un papel cada vez más importante en la regulación del comportamiento a medida que el niño se desarrolla, las expresiones iniciales del niño tenían una función interpersonal, indicando a otros sobre el estado afectivo del niño.

En los años preescolares, sin embargo, el habla adquiere una función diferente. Específicamente, el habla privada del niño, o el "habla para sí mismo" audible y manifiesto, viene a guiar sus actividades observables. Si alguna vez has observado a un niño pequeño colorear y decir simultáneamente algo como "Ahora, usaré el crayón azul. Haré que el cielo sea azul", ha visto un ejemplo de discurso privado. Finalmente, el habla para uno mismo se interioriza; el habla interior dicta la dirección de los pensamientos del niño (68).

2.2.2.3. MOTRICIDAD

Las habilidades motrices, son habilidades que involucran actividades de músculos grandes, como mover los brazos y caminar. La postura es un proceso dinámico que está vinculado con la información sensorial en la piel, las articulaciones y los músculos, que nos dice dónde estamos en el espacio; en los órganos vestibulares del oído interno que regulan el equilibrio y el equilibrio; y en visión y audición (58).

Se enorgullecen considerablemente de mostrar cómo pueden correr por una habitación y saltar 6 pulgadas. El correr y saltar no ganará medallas de oro olímpicas, pero para el niño de 3 años la actividad es un motivo de orgullo. A los 4 años, los niños siguen disfrutando del mismo tipo de actividades, pero se han vuelto más aventureros. Se apresuran por los gimnasios de la jungla baja mientras muestran su destreza atlética. Aunque han podido subir escaleras con un pie en cada escalón durante algún tiempo, apenas están comenzando a poder bajar por el mismo camino. A los 5 años de edad, los niños son aún más aventureros que a los 4. No es raro que los niños de 5 años seguros de sí mismos realicen acrobacias espeluznantes en prácticamente cualquier

objeto trepador. Corren duro y disfrutan de las carreras entre ellos y con sus padres (69).

Durante la niñez media y tardía, el desarrollo motor de los niños se vuelve mucho más suave y coordinado que en la primera infancia. Por ejemplo, solo un niño de cada mil puede golpear una pelota de tenis sobre la red a la edad de 3 años. Correr, escalar, saltar la cuerda, nadar, andar en bicicleta y patinar son solo algunas de las muchas habilidades físicas que los niños pueden dominar. En las habilidades motoras gruesas que involucran la actividad de los músculos grandes, los niños generalmente superan a las niñas. La participación en deportes a menudo confiere una serie de beneficios para muchos niños, incluido el ejercicio, oportunidades para desarrollar una habilidad y aprender a competir, mejorar la autoestima, la perseverancia y un entorno para desarrollar las relaciones con los compañeros. y amistades (64).

Los años preescolares, están marcados por cambios significativos en la estatura, la fuerza muscular y la masa y proporción corporal que permiten que los niños se muevan de maneras mucho más coordinadas y complejas, la coordinación motora y el juego no surgen simplemente en todos los niños como parte de la maduración; el desarrollo físico saludable no es algo seguro. El entorno y las personas que lo integran desempeñan un papel importante a la hora de determinar si los niños adquirirán o no importantes habilidades motoras y mantendrán la salud física. Juego motor y salud. Una de las principales razones para incluir experiencias de juegos motores en los centros preescolares es promover la salud física. El bajo nivel de actividad física en los primeros años predice problemas de salud posteriores. Los niños pequeños que son sedentarios en la edad preescolar tienen más probabilidades de volverse obesos en la

niñez posterior y en la edad adulta. Para que los niños en edad preescolar adquieran las habilidades motoras y los niveles de aptitud física esperados para su edad, deben estar activos. A pesar de la creencia común de que los niños pequeños siempre se mueven, las investigaciones sugieren que muchos niños pequeños no lo están (67).

El movimiento es parte de la vida de los niños desde el momento en que nacen. Los niños obtienen alegría y felicidad a través del movimiento. Hay muchas razones para brindar oportunidades para que los niños se muevan. Se ha demostrado que el aprendizaje y el crecimiento primordiales se obtienen mediante el movimiento. Los niños usan el movimiento de manera instintiva, expresando sus sentimientos, pensamientos y deseos a través de sus cuerpos, de manera espontánea e imaginativa. El movimiento creativo promueve el crecimiento en muchas áreas del desarrollo, incluidas las físicas, mentales, sociales y emocionales. Les permite a los niños desarrollar el pensamiento creativo, las habilidades para resolver problemas y las habilidades motoras. Los efectos del movimiento se desbordan naturalmente en otros aspectos. Los niños crecerán, serán más fuertes y podrán realizar movimientos más complicados a medida que tienen más años. Aprenderán a correr y saltar por su cuenta. Aun así, los educadores y los padres deben preocuparse por el desarrollo motor de los niños en edad preescolar, comúnmente se cree que los niños desarrollan automáticamente habilidades motoras a medida que se desarrollan sus cuerpos (63).

La maduración solo significa que el niño podrá ejecutar la mayoría de las habilidades de movimiento a un nivel de rendimiento bajo. Se requieren prácticas e instrucción continuas si se quiere aumentar el nivel de desempeño y el repertorio de movimientos del niño, existe la preocupación de que muchos jóvenes de hoy puedan llevar vidas

mucho más sedentarias que las de generaciones anteriores. El aumento de la televisión, junto con la disminución de las áreas de juego seguras al aire libre, ha reducido enormemente la motivación y la oportunidad de que los niños pequeños corran, salten y muevan sus cuerpos (77).

El papel del movimiento en el desarrollo infantil *Move* es satisfacer una necesidad básica y eterna. El movimiento y el tacto son las primeras fuentes de juego y aprendizaje que los cuidadores brindan a los bebés. A medida que los bebés y los niños pequeños crecen, aprenden a moverse con mayor habilidad. Desarrollan habilidades para saltar, brincar, brincar, galopar, brincar, deslizarse, lanzar, atrapar y golpear. Para facilitar el desarrollo, los cuidadores pueden alentar a los niños a descubrir y extender este impulso de moverse reconociendo y apreciando la individualidad única de cada niño y proporcionando actividades y materiales que sean personalmente interesantes y desafiantes para ese niño. Aunque comúnmente se cree que los niños adquieren automáticamente las habilidades motoras a medida que sus cuerpos se desarrollan, la maduración normal solo significa que el niño podrá ejecutar la mayoría de las habilidades de movimiento a un nivel de rendimiento bajo. Se requiere práctica e instrucción continuas si se quiere incrementar el nivel de desempeño y el repertorio de movimientos del niño, una vez que un niño es capaz de gatear y caminar, se deben enseñar las habilidades motoras gruesas, al igual que se enseñan otras habilidades (60).

La falta de desarrollo y perfeccionamiento de las habilidades de movimiento fundamentales y especializadas durante los años preescolares cruciales a menudo lleva a los niños a la frustración y al fracaso durante la adolescencia y la edad adulta. Aunque el movimiento contribuye de muchas formas al dominio físico, también es fundamental

para el desarrollo social/emocional (afectivo) y cognitivo. La educación del movimiento o la exploración del movimiento, como se utiliza en este estudio, no se limita a la educación física. La educación del movimiento implica la enseñanza de habilidades básicas y/o nuevas habilidades y aspectos relacionados del movimiento. Ayuda a los niños a lograr la libertad de expresión y una conciencia dinámica de sí mismos (59).

El movimiento creativo abarca áreas como la música, el lenguaje, el teatro, la literatura e incluso las matemáticas y las ciencias. El movimiento no siempre es danza. Sin embargo, la danza siempre implica movimiento. El movimiento es la materia prima de la que se hace la danza, al igual que la música se hace a partir del sonido. Cuanto más se comprenda la materia prima, mejor podrá convertir sus ideas (y las de los niños) en experiencias de danza significativas. En la actualidad, los términos "exploración del movimiento", "movimiento rítmico creativo", "movimiento educativo", "danza educativa moderna", "movimiento creativo" y "danza creativa" se utilizan a menudo indistintamente para referirse a la danza infantil en el campo de la educación. El movimiento creativo es la exploración guiada de conceptos de movimiento, diseñado para aumentar la conciencia y la comprensión de los niños de su propio rango de movimiento y el de los demás. Se ofrece como una experiencia de movimiento en la que el niño es el centro, y la participación creativa y el desafío son parte de cada experiencia (75).

Las habilidades motoras gruesas se refieren a habilidades como el equilibrio estático y dinámico, la fuerza y la agilidad y la coordinación general del cuerpo. Las características importantes en la planificación de actividades para niños son dividir las

tareas difíciles en una serie de tareas pequeñas y simples, y presentar cada tarea en un formato que sea motivador, estimulante y adecuado para el nivel de habilidades de manipulación y organización del niño. Hay muchas formas de considerar las habilidades motoras. Las habilidades motoras poseen seis componentes: conciencia corporal, equilibrio, locomoción, relaciones espaciales, manipulación y ritmo y sincronización, las características motoras gruesas durante la infancia están principalmente relacionadas con el desarrollo de las habilidades locomotoras. Las habilidades motoras básicas sirven como base para las actividades más complejas que se encuentran en otra educación del movimiento. Aunque las habilidades motoras son, en su mayor parte, aprendidas, las habilidades motoras básicas dependen en gran medida de la maduración y la preparación (54).

El niño progresa de movimientos muy simples a más complejos, y cada progresión construye una base lógica para la siguiente habilidad. De extrema importancia durante el año preescolar y primario es la eficiencia de las habilidades en los patrones motores gruesos de locomoción, control de la postura y el equilibrio y manipulación de objetos. Los movimientos locomotores incluyen movimientos que cambian al niño de un lugar a otro, como caminar, correr, saltar, brincar, galopar, rodar y trepar. El control de la postura y el equilibrio se refiere al área general de buena mecánica corporal y eficiencia de movimiento que abarca todo el movimiento de locomoción, pararse, girar, sentarse, reclinarse, inclinarse, balancearse y estirarse. La manipulación de objetos se refiere al control de objetos en el entorno espacial. Para manipular un objeto, el niño debe localizarlo mediante los sentidos visuales y/o auditivos, y debe hacer contacto preciso con el objeto alcanzando, seguido de la identificación a través del sentido táctil (62).

El desarrollo de habilidades motoras básicas en este estudio se ocupa de la gestión del cuerpo y se divide en áreas de patrones. Además, los investigadores sostuvieron que los comportamientos motores surgieron como consecuencia de la interacción entre la maduración y la experiencia de los niños. Las habilidades motoras podrían mejorarse mediante la práctica, el aprendizaje y la interacción ambiental, todo lo cual promueve la integración de las etapas de maduración secuenciales identificadas del desarrollo motor (57).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN DEL PREESCOLAR, son todas las actividades que realiza la madre para satisfacer las necesidades de desarrollo del niño de forma afectuosa, oportuna y pertinente (23).

CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA, son las actividades que realiza la madre para favorecer el desarrollo: del lenguaje, la memoria, la atención, las funciones ejecutivas y el razonamiento del niño acorde a su edad (45).

CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ, son las acciones maternas dirigidas al desarrollo de aptitudes físicas de manipulación y de control corporal en el niño (73).

CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN SOCIOEMOCIONAL, son actividades efectuadas por las madres enfocadas al desarrollo de formas de conductas en el niño, que le permitan obtener la aceptación y colaboración de otras personas (75).

DESARROLLO PSICOMOTOR EN EL PRESCOLAR, es el incremento progresivo de habilidades y respuestas cada vez más complejas en el niño según la maduración biológica y las experiencias vivenciadas (45).

COORDINACIÓN, es la asociación funcional de los órganos de los sentidos, con los movimientos específicos de músculos en diferentes partes del cuerpo que deben responder de acuerdo a las ordenes conscientes del sistema nervioso central (77).

LENGUAJE, es la emisión de sonidos que tengan un significado o que expresen algún hecho, situación, estado o necesidad por parte del niño (38).

MOTRICIDAD, es la realización de movimiento útiles que dan al niño mayor autonomía y la posibilidad de desplazarse e interrelacionarse mejor con su entorno. Además, le dota de la posibilidad de realizar tareas beneficiosas (62).

SENSIBILIDAD MATERNA, es cuando la madre percibe las señales de su hijo, interpreta estas señales con precisión y responde rápida y apropiadamente, las madres de hijos con apego seguro tendían a ser sustancialmente más sensibles, aceptantes, cooperativas y psicológicamente accesibles a sus hijos; la sensibilidad implica la conciencia del estado afectivo y de los estados de ánimo del niño (21).

EXPRESIVIDAD EMOCIONAL MATERNA, es el patrón o estilo de expresión no verbal y verbal de la madre dentro del contexto familiar, se refiere a la intensidad y frecuencia de las expresiones positivas y negativas de las madres entre los miembros de la familia, incluidos los niños. Las expresiones emocionales de las madres exponen a los niños a una variedad de emociones para que los niños aprendan a comprender e interpretar los sentimientos propios y ajenos (11).

PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA PADRES, actividades educativas impartidas a padres para mejorar las habilidades de crianza, aumentando el conocimiento del desarrollo infantil y fomentando estrategias positivas de manejo infantil (13).

PROGRAMAS DE ENRIQUECIMIENTO PREESCOLAR, actividades de inmersión a los niños pequeños en las habilidades necesarias para tener éxito en la escuela y también pueden incluir la adquisición de habilidades para la vida, aumentando así la probabilidad de éxito académico futuro (43).

AUTOEFICACIA PARENTAL PARA LA CRIANZA, son las creencias que los padres tienen sobre su capacidad para criar a un hijo, el comportamiento de los padres y el comportamiento del niño están conectados de forma interactiva y se influyen mutuamente. Los padres con baja autoeficacia tienden a utilizar una paternidad más coercitiva y dura que los padres con un mayor nivel de autoeficacia, que utilizan una paternidad más positiva, como la calidez, la sensibilidad, el afecto positivo, la coherencia o el establecimiento de reglas. Los hijos de padres con baja autoeficacia tienden a ser más difíciles, con mayor negatividad e incumplimiento (37).

CUIDADO Y EDUCACIÓN TEMPRANA, son todas las formas de actividades organizadas y sostenidas, diseñadas para fomentar el desarrollo cognitivo, motriz, emocional y social en niños, como preescolares, jardines de infancia y guarderías (60).

INTERVENCIÓN TEMPRANA, es una gama de servicios diseñados para mejorar el desarrollo de los niños con riesgo o retraso en el desarrollo; son brindados por personal calificado y requieren el desarrollo de un plan de servicio familiar individualizado (48).

PROGRAMAS DE VISITAS DOMICILIARIAS: una intervención realizada en el hogar con el niño, los padres, tutores y otros miembros de la familia. La intervención incluye participación, evaluación de las necesidades de la familia y el niño, desarrollo de planes de atención familiar, coordinación de la atención y administración de casos (28).

DOMINIOS DEL DESARROLLO, son las áreas del desarrollo de un niño, que incluyen: desarrollo motor grueso (movimiento y control de los músculos grandes); desarrollo de la motricidad fina (habilidades de manos y dedos, y coordinación mano-

ojo); habla y lenguaje / comunicación; la relación del niño con los objetos (por ejemplo, juguetes), las personas y el mundo en general; y emociones y estados de sentimientos (como comportamiento de afrontamiento y habilidades de autoayuda) (39).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. HIPÓTESIS GENERAL

La relación entre los **cuidados maternos de estimulación** y el desarrollo psicomotor es que: a mejores **cuidados maternos de estimulación**; mayor desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022

3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

1. La relación entre los cuidados maternos de **estimulación cognitiva** y el desarrollo psicomotor es que: a mejores cuidados maternos de **estimulación cognitiva**; mayor desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022

2. La relación entre los cuidados maternos de **estimulación psicomotriz** y el desarrollo psicomotor es que: a mejores cuidados maternos de **estimulación psicomotriz**; mayor desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022

3. La relación entre los cuidados maternos de **estimulación socioemocional** y el desarrollo psicomotor es que: a mejores cuidados maternos de **estimulación socioemocional**; mayor desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022

3.3. VARIABLES DEL ESTUDIO

VARIABLE 1:

Cuidados maternos de estimulación del preescolar

VARIABLE 2:

Desarrollo psicomotor en preescolares

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS:

Edad del niño

Edad de la madre

Estado civil de la madre

Nivel de instrucción de la madre

Ocupación de la madre

Estado nutricional del niño

3.3.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1: CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN DEL PREESCOLAR

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ITEMS	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Cuidados maternos de estimulación del preescolar	Son todas las actividades que realiza la madre para satisfacer las necesidades de desarrollo del niño de forma afectuosa, oportuna y pertinente	Cuidados maternos de estimulación cognitiva	Son las actividades que realiza la madre para favorecer el desarrollo: del lenguaje, la memoria, la atención, las funciones ejecutivas y el razonamiento del niño acorde a su edad	<p>Conversa frecuentemente con su niño(a) sobre las cosas que realiza y sobre el entorno en el que se encuentra</p> <p>Le muestra cosas y juguetes a su niño(a) preguntándole por su nombre</p> <p>Le repite las palabras de la manera correcta a su niño(a) y le incentiva a decir nuevas palabras</p> <p>Le pide a su niño(a) que le pase objetos por su color, por su forma o por su tamaño</p> <p>Le pide a su niño(a) que le indique si las cosas están: dentro - fuera o encima-debajo</p> <p>Le pide a su niño(a) que le indique si las cosas están; adelante-detrás o cerca-lejos</p> <p>Le pide a su niño(a) que le indique si las cosas están; abiertas-cerradas o limpias-sucias</p> <p>Pregunta a su niño por la forma geométrica de diversos objetos</p>	Cualitativo ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos

				Hace que su niño se aprenda las letras de algunas canciones infantiles		
				Hace que su niño agrupe cosas por su color, por su forma o por su tamaño		
				Le lee cuentos a su niño(a) y luego le pide que relate lo que ha entendido		
				Hace que su hijo complete unos rompecabezas		
				Le pide a su niño(a) que identifique las diferencias y similitudes de diversos objetos		
				Le pide que copie figuras en una hoja de papel		
		Cuidados maternos de estimulación psicomotriz	Son las acciones maternas dirigidas al desarrollo de aptitudes físicas de manipulación y de control corporal en el niño	Hace que su niño(a) utilice el dedo índice y pulgar para trasladar objetos pequeños		
				Enseña a su niño a cortar con una tijera siguiendo líneas rectas y curvas		
				Pide a su niño(a) que abotone, coloque pasadores y haga nudos		
				Pide a su niño(a) que modele formas con plastilina		
				Pide a su niño(a) que enrosque y desenrosque la tapa de los frascos		
				Enseña a su niño a colorear figuras respetando los contornos		

				Hace que su niño(a) mueva una pelota solo con los pies		
				Hace que su niño(a) salte con una cuerda		
				Hace que su niño(a) atrape una pelota con las manos		
				Hace que su niño(a) mantenga el equilibrio sobre un pie		
		Cuidados maternos de estimulación socioemocional	Son actividades efectuadas por las madres enfocadas al desarrollo de formas de conductas en el niño, que le permitan obtener la aceptación y colaboración de otras personas	Enseña a su niño(a) a ofrecer ayuda a otras personas		
				Promueve que su niño(a) participe en actividades grupales		
				Estimula a que su niño(a) invite a otros niños a participar de sus actividades		
				Enseña a su niño(a) la forma de iniciar conversaciones con otras personas		
				Estimula a que su niño(a) a realizar actividades en cooperación con otros niños		
				Promueve que su niño(a) sea cordial y amistoso		
				Impulsa a que su niño(a) sea sensible con los sentimientos de los demás		
				Promueve que su niño(a) acepte a otros niños		
				Impulsa a que su niño(a) haga bromas y soporte las bromas de otros niños		

				Promueve que su niño(a) reconozca sus emociones de: alegría, tristeza, enfado y miedo		
				Promueve que su niño(a) identifique las situaciones o hechos que lo entristecen, lo alegran, lo enojan o le dan miedo		
				Promueve que su niño(a) identifique las emociones de otros		
				Impulsa a que su niño(a) acepte cuando pierde un juego		
				Impulsa a que su niño(a) controle su ira		
				Impulsa a que su niño(a) controle su euforia		
				Impulsa a que su niño(a) espere su turno		

VARIABLE 2: DESARROLLO PSICOMOTOR EN EL PRESCOLAR

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ITEMS	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
DESARROLLO PSICOMOTOR EN EL PRESCOLAR	Es el incremento progresivo de habilidades y respuestas cada vez más complejas en el niño según la maduración biológica y las experiencias vivenciadas	COORDINACIÓN	Es la asociación funcional de los órganos de los sentidos, con los movimientos específicos de músculos en diferentes partes del cuerpo que deben de responder de acuerdo a las órdenes conscientes del sistema nervioso central.	Traslada agua de un vaso a otro sin derramar (dos vasos)	Cualitativo ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
				Construye un puente con tres cubos como modelo		
				Construye una torre de 8 o más cubos (doce cubos)		
				Desabotona (estuche)		
				Abotona (estuche)		
				Enhebra aguja (aguja de lana; hilo)		
				Desata cordones (tablero c/ cordón)		
				Copia una línea recta (Con lápiz al reverso de una hoja.)		
				Copia un círculo (Con lápiz al reverso de una hoja.)		
				Copia una cruz (Con lápiz al reverso de una hoja.)		
				Copia un triángulo (Con lápiz al reverso de una hoja.)		
Copia un cuadrado (Con lápiz al reverso de una hoja.)						

				Dibuja 9 o más partes de una figura humana (Con lápiz al reverso de una hoja.)		
				Dibuja 6 o más partes de una figura humana (Con lápiz al reverso de una hoja.)		
		LENGUAJE	Es la emisión de sonidos que tengan un significado o que expresen algún hecho, situación, estado o necesidad por parte del niño.	Reconoce grande y chico		
				Reconoce más y menos		
				Nombra animales		
				Reconoce largo y corto		
				Verbaliza acciones		
				Conoce la utilidad de objetos		
				Verbaliza su nombre y apellido		
				Identifica sexo		
				Da respuestas coherentes a situaciones		
				Comprende preposiciones		
				Razona por analogías opuestas		
				Nombra colores		
		Señala colores				
		Nombra Figuras Geométricas				

				Señala Figuras Geométricas		
				Describe escenas		
				Reconoce absurdos		
				Reconoce antes y después		
				Define palabras		
				Nombra características de objetos		
		MOTRICIDAD	Es la realización de movimiento útiles que dan al niño mayor autonomía y la posibilidad de desplazarse e interrelacionarse mejor con su entorno. Además, le dota de la posibilidad de realizar tareas beneficiosas.	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		
				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 delante topando talón y punta		
				Camina hacia atrás topando punta y talón		

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El estudio realizado responde a las prerrogativas del método científico; se fundamenta en la objetividad y para ello se consignaron los hechos de la realidad de forma prístina evitando todo tipo de subjetividades, también es empírica porque se empleó información obtenida del forma directa del mundo objetivo por medio de la experiencia sensible; es verificable y reproducible porque al reproducir la misma secuencia de procedimientos realizados en el estudio se obtendrán los mismos resultados, también se ciñe al principio de falsabilidad de forma que los resultado son asumidos como válidos de forma temporal hasta que surjan demostraciones contrarias (79).

MÉTODOS GENERALES

Este trabajo científico empleó al método inductivo; ya que a partir de acontecimientos empíricos peculiares referente el cuidado materno y el desarrollo psicomotor del preescolar, se obtendrán proposiciones globales aceptables. Se admite que la reiteración de sucesos semejantes en el entorno puede ser una razón calificada para tener la elevada contingencia, de que futuros eventos tengan una derivación equivalente, de modo que ante determinados eventos definidos se puedan anticipar hechos futuros que han sido preliminarmente generalizados (80).

MÉTODO ESPECÍFICO

Se asume que el encausamiento numérico de los datos acarreará mayor objetivismo y exactitud de los descubrimientos, por lo que se utilizaron métodos estadísticos - inferenciales, que nos facultaron estimar parámetros en base a datos muestrales, bajo el hecho que la muestra es representativa de la población; esto es un notable apoyo para acercarnos a certezas existentes en la realidad (81).

4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Básica, debido a que los resultados de esta investigación solo amplían nuestra comprensión sobre los mecanismos que llevan a que el cuidado materno favorezca al desarrollo infantil; no se derivan del estudio medidas útiles inmediatas para resolver problemas prácticos; asimismo este estudio no genera resultados que aporten beneficio material o económico que pueda ser valorado y transado (82).

Cuantitativa, porque las variables cuidados maternos de estimulación y desarrollo psicomotor en preescolares están bien definidas y delimitadas, y representan a un pequeño segmento de la realidad y son analizados de forma extraída de la realidad en la que interactúan con múltiples variables y se modifica por efecto del tiempo; asimismo a las manifestaciones de las variables se le han asignado magnitudes numéricas para tener un análisis más exacto y objetivo de las variables y sus confluencias.

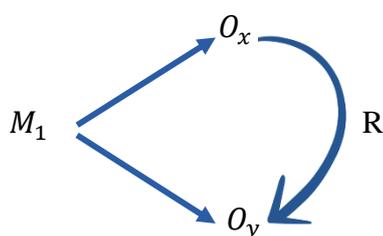
Transversal, los datos fueron colectados del grupo muestral en una sola oportunidad y en un único momento. Observacional, las investigadoras inspeccionaron e inscribieron los datos tal como fueron captados por las impresiones sensibles de la realidad, no se provocó ninguna modificación en el comportamiento de las variables (83).

4.3. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación a realizada es de nivel relacional; porque, de dos variables bien definidas se ha notado una variación conjunta que ha sido cuantificada; se identificó el grado en que las modificaciones de una variable, afecta el comportamiento de la otra variable; o la intensidad de la covariación, además se asumió que el vínculo entre estas dos variables tiene explicación causal y no es un evento fortuito (84).

4.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El trabajo científico ejecutado, por sus particularidades, se configura como una investigación descriptiva correlacional (85); que se explicita en la subsecuente forma:



Donde:

O_x = Datos sobre los cuidados maternos de estimulación del preescolar

O_y = Datos sobre el desarrollo psicomotor del preescolar

R = Correspondencia entre ambas variables.

M_1 = Grupo muestral único

4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.5.1. POBLACIÓN

La población en la que se realizó la investigación, fueron 132 niños preescolares y sus madres, ambos usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022 y que estuvieron alineados a los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

4.5.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

1. Madres de niños preescolares que querían colaborar de forma voluntaria y además permitieron la participación de sus hijos.
2. Madres de niños preescolares, que traían de forma regular a los controles de salud a sus hijos.
3. Niños preescolares, que tenían aparente buen estado de salud.
4. Niños preescolares, que eran cuidados predominantemente de forma directa por sus madres.

4.5.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

1. Niños preescolares, cuyas madres mostraban poca colaboración con el estudio.
2. Niños preescolares, que presentaban alguna patología física que podría afectar su desarrollo.

3. Niños preescolares, que tenían problemas de desarrollo y que ya estaban en tratamiento.
4. Niños preescolares, que residían de forma ocasional en la jurisdicción del “Centro de salud de Cajas”.

4.5.2. MUESTRA

La magnitud muestral fue estimada por medio de la ecuación de tamaño muestral para un solo grupo por proporciones. Se efectuó una muestra de 102 niños.

Los integrantes de la muestra fueron obtenidos de la población a través del procedimiento del muestreo aleatorio simple (cierto miembro de la población tiene la misma probabilidad de ser escogido para la muestra).

Seguidamente, se muestran los términos matemáticos de la ecuación del tamaño muestral para un solo grupo por proporciones.

$$n = \frac{N * p * q * (Z_{\alpha/2})^2}{e^2 (N - 1) + p * q * (Z_{\alpha/2})^2} \dots\dots\dots \text{(Ecuación 01)}$$

Donde:

- $Z_{\alpha/2}$: Z correspondiente al nivel de confianza elegido, que para el estudio fue de 95% (1.96).
- p : Proporción de niños preescolares con buenos cuidados maternos de estimulación y con adecuado desarrollo psicomotor (50 %)
- q : Proporción de niños preescolares con buenos cuidados maternos de estimulación y con inadecuado desarrollo psicomotor (50 %)
- e : Error de estimación será de 0.05.

Resolviendo:

$$n = \frac{132 * 0.5 * 0.5 * (1.96)^2}{0.05^2 * (131 - 1) + 0.5 * 0.5 * (1.96)^2}$$

$$n = \frac{132 * 0.25 * 3.84}{0.0025 * (131) + 0.25 * 3.84}$$

$$n = \frac{126.773}{0.327 + 0.960}$$

$$n = \frac{126.773}{1.288}$$

$$n = 98.434$$

$$n = 98$$

Para anticiparnos a latentes pérdidas de elementos de la muestra por distintas razones, se agregaron cuatro elementos muestrales; en consecuencia, se tienen un tamaño muestral de 102 niños preescolares y sus madres, ambos usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022.

4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PARA VALORAR LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN DEL PREESCOLAR

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado denominado “Cuestionario de cuidados maternos de estimulación del preescolar” que es una adaptación del “Child Routines Questionnaire: Preschool” (CRQP)”, elaborado por Murphy M; 2005 (86). El instrumento consta de 40 preguntas en escala tipo Likert, la escala se divide en tres subescalas que miden cuidados maternos de estimulación cognitiva con 14 ítems (1 al 14), cuidados maternos de estimulación psicomotriz con 10 ítems (15 al 24) y cuidados maternos de estimulación socioemocional con 16 ítems (25 al 40). Para cada una de los ítems se ofrece las siguientes opciones de respuesta: nunca = 0, a veces = 1, de forma regular = 2, casi siempre = 3 y siempre = 4.

Para darle interpretación a los resultados, se suman los valores de cada uno de los ítems y se describe del siguiente modo: de 0 a 32 = muy bajos cuidados maternos de estimulación, de 32.1 a 64 = bajos cuidados maternos de estimulación, de 64.1 a 96 = regulares cuidados maternos de estimulación, de 96.1 a 128 = altos cuidados maternos de estimulación y de 128.1 a 160 = muy altos cuidados maternos de estimulación.

Al ser una adaptación de su versión original en inglés, se efectuó una prueba piloto en 30 preescolares y sus madres ambos usuarios del centro de salud de Chupaca; con esos datos efectuó un análisis factorial para corroborar su validez por constructo; también se calculó el alfa de Cronbach para cotejar su confiabilidad; de forma previa

se acudió a 4 expertos para confirmar la validez de contenido; los expertos fueron licenciadas en enfermería con experiencia en el manejo de preescolares.

PARA VALORAR EL DESARROLLO PSICOMOTOR INFANTIL

Se utilizó como técnica a la observación y como instrumento la prueba estructurada TEPSI (TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR), este instrumento fue elaborado por Haeussler I, y Marchant T, en 1980. Esta prueba se utiliza para evaluar el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años. Su objetivo es proporcionar esta evaluación observando la conducta de los niños en las áreas de coordinación, lenguaje y habilidades motoras. La puntuación obtenida en la prueba corresponde a un coeficiente de desarrollo, que determina el perfil del niño, que va de normal a en riesgo y retraso, mediante una norma estadística establecida para cada grupo de edad. La subprueba de coordinación (consta de 16 preguntas), consiste en un conjunto de actividades como el reconocimiento y manipulación de objetos geométricos, que mide la capacidad de un niño para interactuar con objetos y dibujar. La subprueba de lenguaje (24 preguntas), mide la capacidad para nombrar y verbalizar acciones y se utiliza para construir un perfil del nivel de comprensión y expresión del niño. La subprueba de habilidades motoras (12 preguntas), mide la capacidad del niño para controlar su propio cuerpo.

Para interpretar los resultados se recurre a una escala estandarizada que oscila de 19 a 80 puntos. Los niños que obtienen una puntuación de 29 puntos o menos muestran un nivel de desarrollo clasificado como de riesgo, mientras que los niños que obtienen una puntuación de 30 a 49 puntos se clasifican como retrasados en el desarrollo. Los niños con puntuaciones superiores a 50 puntos entran en la categoría de desarrollo normal.

En referencia a la confiabilidad, se han realizado estudios que verifican la consistencia interna, la concordancia interexaminador y la discriminación del test y sus ítems, obteniéndose valores del alfa de Cronbach mayores a 0.8 en múltiples estudios realizados en diversos países de América Latina. Para corroborar la validez se han ejecutado una miríada de investigaciones en las que se ha confirmado la validez de constructo por medio del análisis factorial en los que se han obtenido valores del KMO mayores a 0.75; también ha sido constatada la validez de criterio y contenido, obteniéndose estadígrafos convenientes (87).

PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los procedimientos de esta investigación fueron de la siguiente manera:

Se realizó el envío del Oficio N°0488-2022, FCS-ENF-UPLA, al jefe del Centro de Salud de Cajas, para la autorización de la aplicación del instrumento y recolección de datos por medio de encuestas.

Se recibió la autorización por medio de una carta de aceptación por el jefe del Centro de Salud de Cajas.

La aplicación de los instrumentos fue según los criterios establecidos, los cuales se realizó dentro del Centro de Salud de Cajas y por medio de visitas domiciliarias.

Una vez recolectado los datos, se dio inicio al procesamiento y análisis de datos.

4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

4.7.1. PROCESAMIENTO DESCRIPTIVO DE DATOS

Los datos recogidos, fueron examinados y asentados en una base de datos en el programa Microsoft office Excel 2021, que luego fueron remitidos al software estadístico SPSS v.26 para Windows para su análisis.

Para especificar el grado del cuidado materno de estimulación del preescolar, se contabilizaron los puntajes obtenidos y se agruparon los casos según los baremos preestablecidos, luego se construyeron tablas de frecuencia y gráficos de barras de forma global y para cada una de las dimensiones, se calcularon estadísticos descriptivos y se buscaron variaciones para cada una de las variables de contraste.

Para establecer el nivel de desarrollo psicomotor, se sumaron los puntajes obtenidos y se agruparon los casos según los baremos predispuestos, luego se prepararon tablas de frecuencia y gráficos de barras de forma global de forma específica para cada una de las dimensiones.

4.7.2. PROCESAMIENTO INFERENCIAL DE DATOS

Para establecer el grado de asociación entre el cuidado materno infantil y el desarrollo psicomotor, se recurrió al cálculo del coeficiente de correlación “r de Pearson”; de forma previa se verificó la normalidad del conjunto de datos de ambas variables. Debido a que los cálculos estadísticos se realizaron con datos muestrales fue necesario recurrir a método inferenciales para poder estimar parámetros. Este propósito fue alcanzado mediante la evaluación del “p value” o significancia bilateral

(menor a 0.05). Para tener un procesamiento más analítico se empleó la prueba t para correlaciones, en donde se efectuó una comparación entre la t tabular y la t calculada; la diferencia observada validó la significancia del coeficiente encontrado.

4.7.3. PROCEDIMIENTO SEGUIDO PARA PROBAR LAS HIPÓTESIS

Se especificaron la hipótesis nula y la alterna (H_0 , H_1), para la relación general y las relaciones específicas que fueron comprobadas en la investigación. Se verificó la normalidad de los datos. Se eligió el tipo de prueba utilizar. Se definió un nivel de confianza ($\alpha = 0.05$). Se fijó el valor de prueba, de acuerdo a la tabla. Se realizarán los cálculos y se contrastó el valor calculado con el valor tabular fijado. Se interpretaron los resultados.

4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Se tomó en consideración de manera rigurosa los aspectos éticos para la investigación científica establecidos por la universidad, para el cual se aplicaron los principios declarados de manera obligatoria por el reglamento de investigación de la Universidad Peruana Los Andes, donde se cita:

Art, 27°, Principios que rigen la actividad investigativa

- CONSENTIMIENTO INFORMADO Y EXPRESO, las madres tomaron sus propias decisiones sobre la base de la deliberación; las madres fueron tratadas como fines en sí mismas y nunca como medios, se consultó a las madres y se obtuvo su consentimiento luego de habernos cerciorado que comprendieron las implicancias y procedimientos de la investigación.

- **BENEFICENCIA**, la participación de las madres en la investigación, coadyuvó a capacitarlas para incrementar sus aptitudes para el cuidado infantil; además se asumió el deber de ayudar a las madres a promover sus intereses en el cuidado infantil; se actuó de manera favorable y afirmativa.
- **NO MALEFICENCIA**, en todo momento se encaminó brindar beneficio y no hacer daño, las investigadoras asumieron el deber de eliminar toda posibilidad de daño, todo acto dañino fue considerado incorrecto.
- **RESPONSABILIDAD**, las investigadoras fueron conscientes de todos los efectos que podrían provocar sus actos realizados dentro del marco de la investigación y asumieron las consecuencias.
- **VERACIDAD**, se reportan los hallazgos de forma congruente con la realidad.

Así mismo los investigadores cumplieron las normas de comportamiento ético señalado en:

Art. 28°. Normas de comportamiento ético de quienes investigan

La investigación realizada es pertinente, y coherente con las líneas de investigación de la universidad. Procedimos con rigor científico asegurando la validez, la fiabilidad y credibilidad de nuestras, fuentes y datos en la investigación.

Garantizamos la confidencialidad y anonimato de las personas involucradas en la investigación. Los datos aportados por las madres de preescolares del Centro de Salud de Cajas, fueron protegidos y se garantizó que no fueran divulgados ni expuestos a

ninguna persona, dado el riesgo potencial de usarlas de forma negativa y afectar la imagen personal de las madres encuestadas.

Cumplimos con las normas institucionales, nacionales e internacionales que regulan la investigación, se evitó todo tipo de malas conductas científicas como; fabricación, manipulación de materiales, equipos o procedimientos de investigación, omisión de datos, apropiación de las ideas, procesos, resultados o palabras de otra persona, autoría ficticia u omisión de referencias.

Este estudio se orienta en determinar la relación entre los cuidados maternos de estimulación y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas, es metodológicamente válido y las conclusiones junto a la aplicación de las recomendaciones será beneficiosa para la publicación de este proyecto de investigación, así como para futuras investigaciones.

De esta manera llevamos a cabo la recolección de datos cumpliendo los principios establecidos de manera obligatoria por el reglamento de investigación de la Universidad Peruana Los Andes.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS

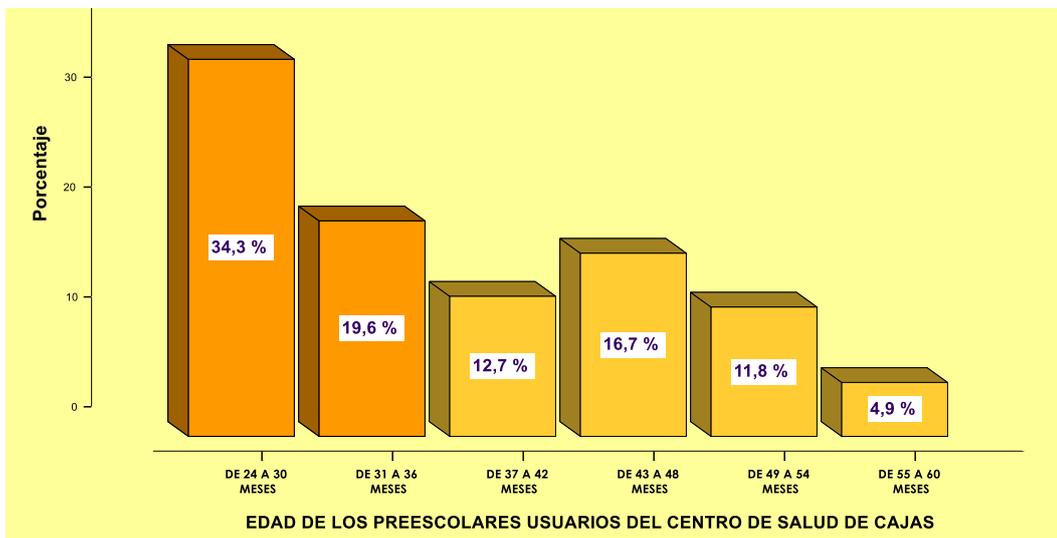
5.1.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS PREESCOLARES Y SUS MADRES

TABLA 3: EDAD DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023

	Frecuencia	Porcentaje
DE 24 A 30 MESES	35	34,3
DE 31 A 36 MESES	20	19,6
DE 37 A 42 MESES	13	12,7
DE 43 A 48 MESES	17	16,7
DE 49 A 54 MESES	12	11,8
DE 55 A 60 MESES	5	4,9
Total	102	100,0

*Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.*

FIGURA 1: EDAD DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023



Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.

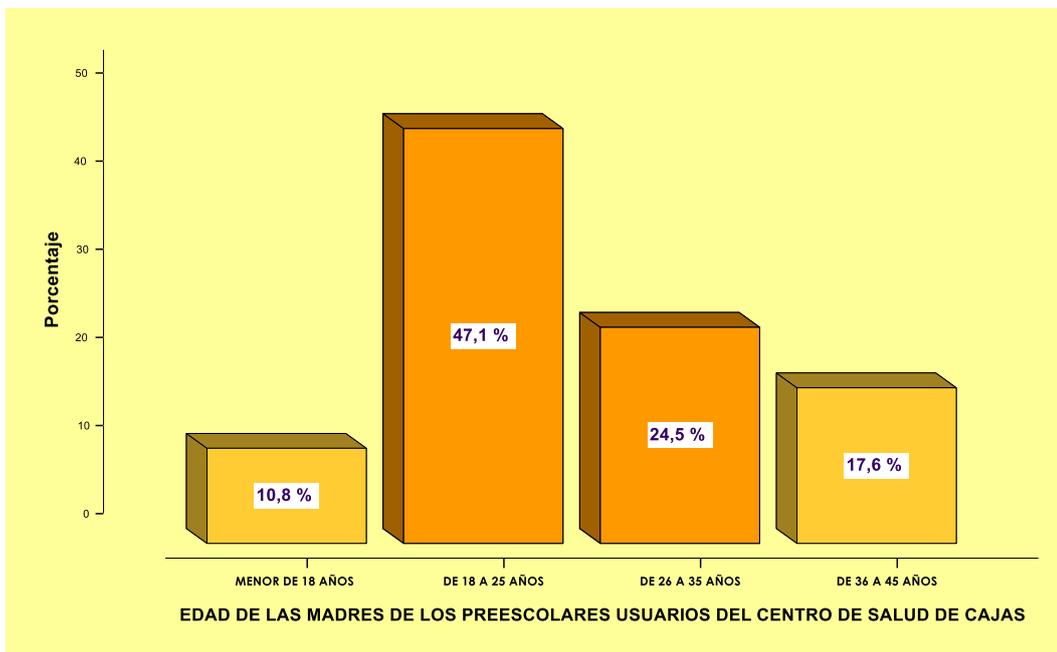
La Tabla 1 y en la Figura 1, se encontró que; de 102(100 %), 55(53.9 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud de Cajas, tienen una edad entre 24 y 36 meses.

TABLA 4: EDAD DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023

	Frecuencia	Porcentaje
MENOR DE 18 AÑOS	11	10,8
DE 18 A 25 AÑOS	48	47,1
DE 26 A 35 AÑOS	25	24,5
DE 36 A 45 AÑOS	18	17,6
Total	102	100,0

Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.

FIGURA 2: EDAD DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023



*Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.*

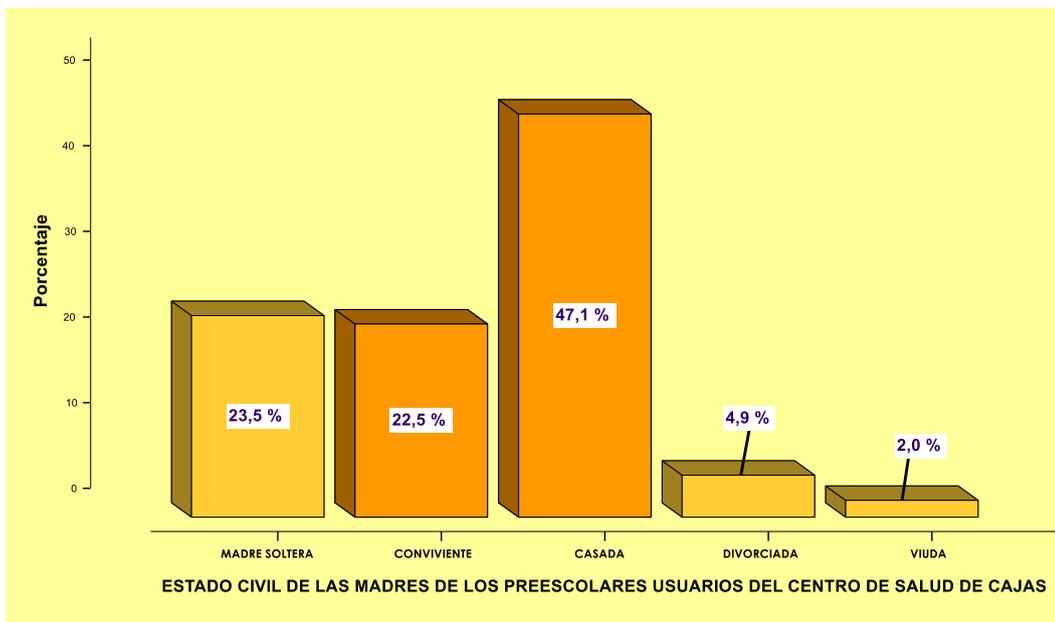
La Tabla 2 y en la Figura 2, se encontró que; de 102(100 %), 73(71.6 %) de las madres de los preescolares usuarios del Centro de Salud de Cajas, tienen una edad entre 18 y 35 años.

TABLA 5: ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023

	Frecuencia	Porcentaje
MADRE SOLTERA	24	23,5
CONVIVIENTE	23	22,5
CASADA	48	47,1
DIVORCIADA	5	4,9
VIUDA	2	2,0
Total	102	100,0

*Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.*

FIGURA 3: ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023



Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.

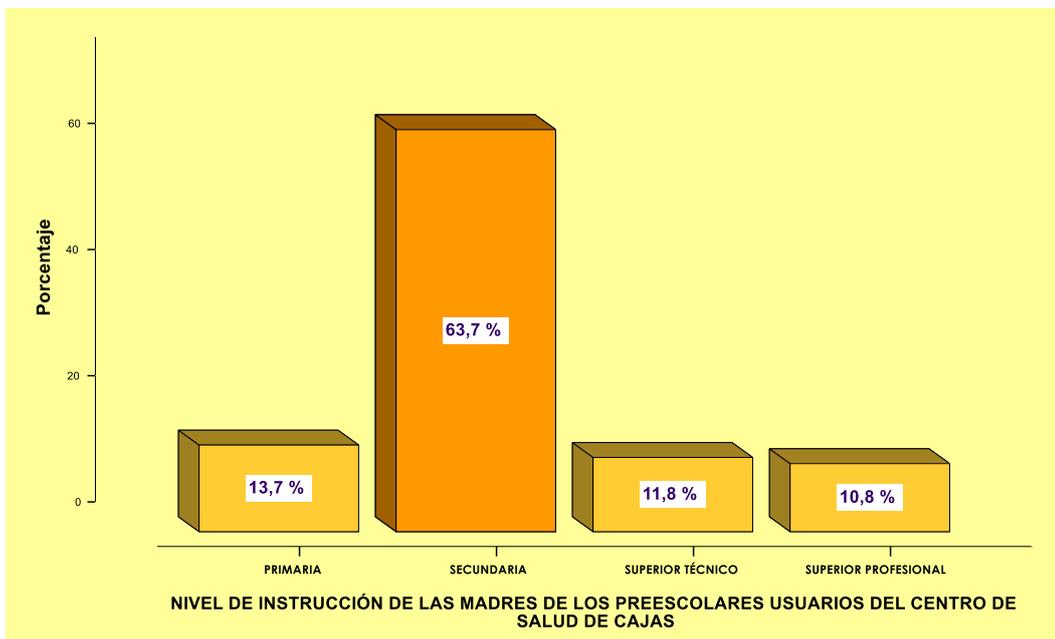
La Tabla 3 y en la Figura 3, se encontró que; de 102(100 %), 71(69.6 %) de las madres de los preescolares usuarios del Centro de Salud de Cajas, tienen un estado civil de convivientes o casadas.

TABLA 6: NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023

	Frecuencia	Porcentaje
PRIMARIA	14	13,7
SECUNDARIA	65	63,7
SUPERIOR TÉCNICO	12	11,8
SUPERIOR PROFESIONAL	11	10,8
Total	102	100,0

Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.

FIGURA 4: NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023



Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.

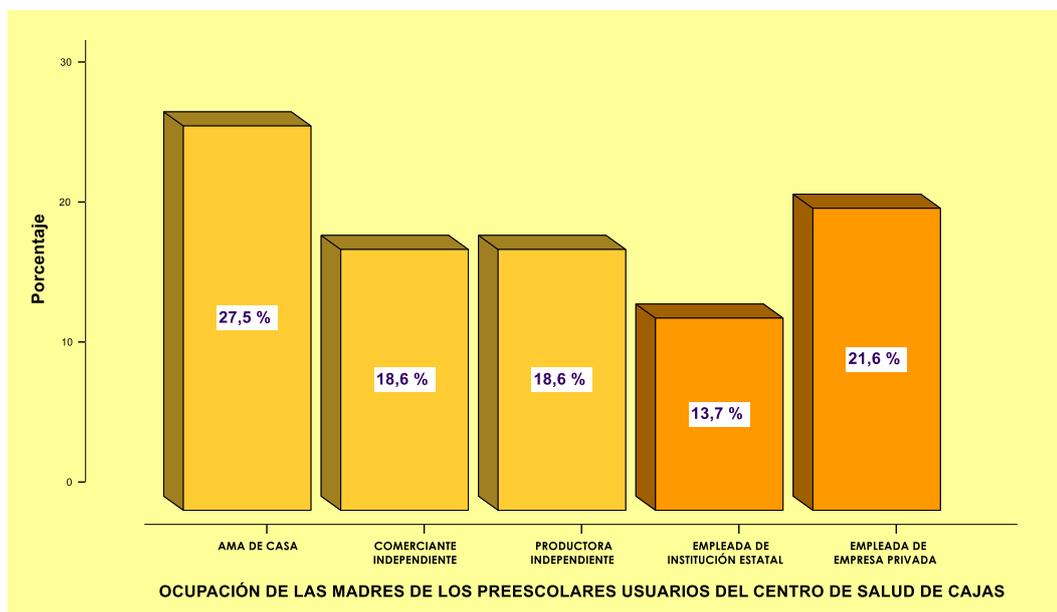
La Tabla 4 y en la Figura 4, se encontró que; de 102(100 %), 65(63.7 %) de las madres de los preescolares usuarios del Centro de Salud de Cajas, tienen un nivel de instrucción secundaria.

TABLA 7: OCUPACIÓN DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023

	Frecuencia	Porcentaje
AMA DE CASA	28	27,5
COMERCIANTE INDEPENDIENTE	19	18,6
PRODUCTORA INDEPENDIENTE	19	18,6
EMPLEADA DE INSTITUCIÓN ESTATAL	14	13,7
EMPLEADA DE EMPRESA PRIVADA	22	21,6
Total	102	100,0

Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.

FIGURA 5: OCUPACIÓN DE LAS MADRES DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023



*Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.*

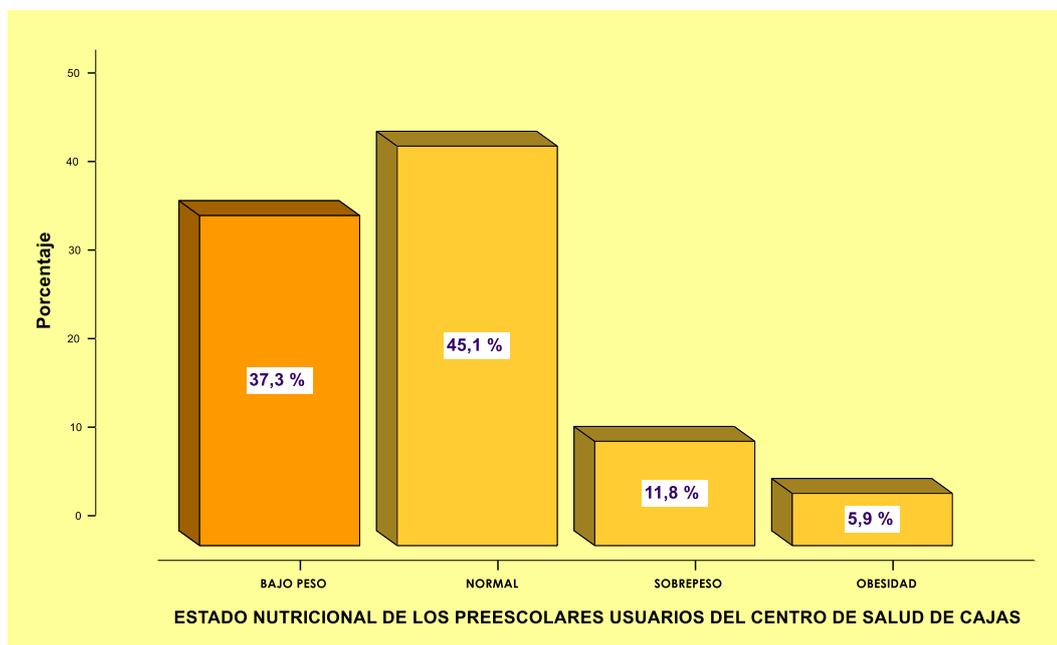
La Tabla 5 y en la Figura 5, se encontró que; de 102(100 %), 36(35.3 %) de las madres de los preescolares usuarios del Centro de Salud de Cajas, trabajan en instituciones estatales o en empresas privadas.

TABLA 8: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023

	Frecuencia	Porcentaje
BAJO PESO	38	37,3
NORMAL	46	45,1
SOBREPESO	12	11,8
OBESIDAD	6	5,9
Total	102	100,0

*Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.*

FIGURA 6: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023



*Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.*

La Tabla 6 y en la Figura 6, se encontró que; de 102(100 %), 46(45.1 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud de Cajas, tienen bajo peso.

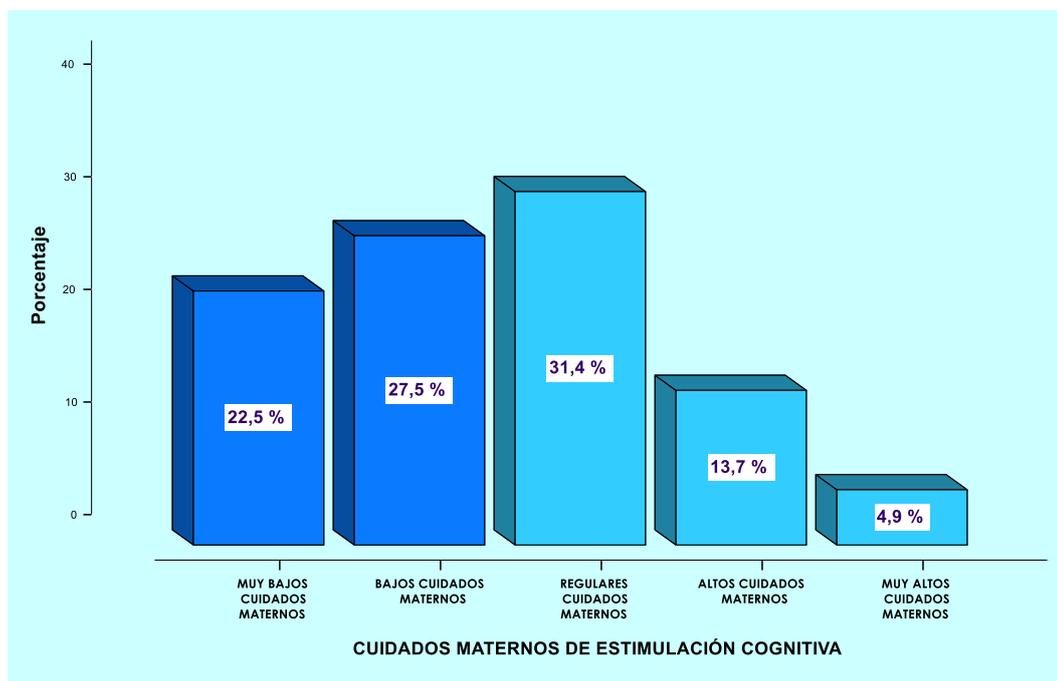
5.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN EN PREESCOLARES

TABLA 9: CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJOS CUIDADOS MATERNOS	23	22,5
BAJOS CUIDADOS MATERNOS	28	27,5
REGULARES CUIDADOS MATERNOS	32	31,4
ALTOS CUIDADOS MATERNOS	14	13,7
MUY ALTOS CUIDADOS MATERNOS	5	4,9
Total	102	100,0

*Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.*

FIGURA 7: CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023



Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.

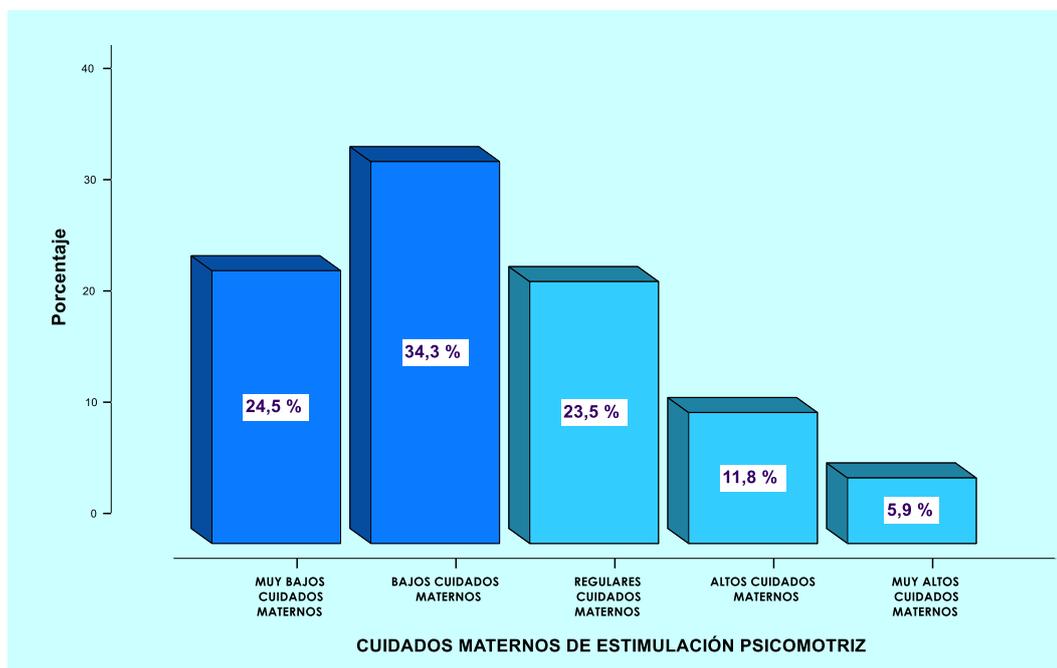
La Tabla 7 y en la Figura 7, se encontró que; de 102(100 %), 51(50.0 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud de Cajas, reciben bajos o muy bajos autocuidados maternos de estimulación cognitiva.

TABLA 10: CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJOS CUIDADOS MATERNOS	25	24,5
BAJOS CUIDADOS MATERNOS	35	34,3
REGULARES CUIDADOS MATERNOS	24	23,5
ALTOS CUIDADOS MATERNOS	12	11,8
MUY ALTOS CUIDADOS MATERNOS	6	5,9
Total	102	100,0

Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.

FIGURA 8: CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023



Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.

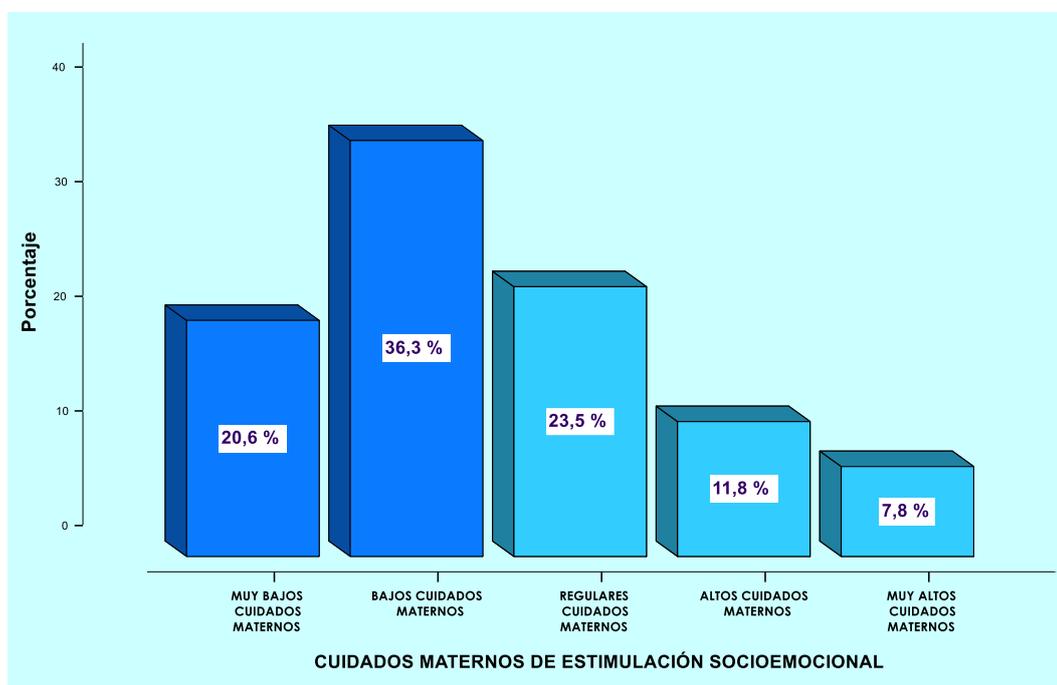
La Tabla 8 y en la Figura 8, se encontró que; de 102(100 %), 60(58.8 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud de Cajas, reciben bajos o muy bajos autocuidados maternos de estimulación psicomotriz.

TABLA 11: CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN SOCIOEMOCIONAL EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJOS CUIDADOS MATERNOS	21	20,6
BAJOS CUIDADOS MATERNOS	37	36,3
REGULARES CUIDADOS MATERNOS	24	23,5
ALTOS CUIDADOS MATERNOS	12	11,8
MUY ALTOS CUIDADOS MATERNOS	8	7,8
Total	102	100,0

Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.

FIGURA 9: CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN SOCIOEMOCIONAL EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023



*Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.*

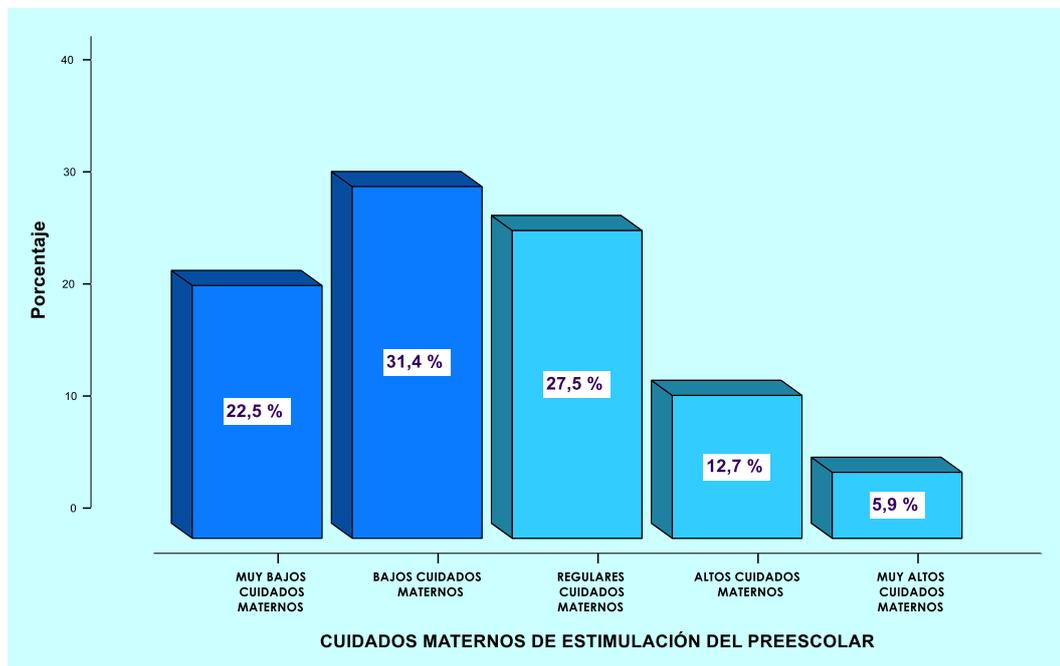
La Tabla 9 y en la Figura 9, se encontró que; de 102(100 %), 58(56.9 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud de Cajas, reciben bajos o muy bajos autocuidados maternos de estimulación socioemocional.

TABLA 12: CONSOLIDADO DE CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023

	Frecuencia	Porcentaje
MUY BAJOS CUIDADOS MATERNOS	23	22,5
BAJOS CUIDADOS MATERNOS	32	31,4
REGULARES CUIDADOS MATERNOS	28	27,5
ALTOS CUIDADOS MATERNOS	13	12,7
MUY ALTOS CUIDADOS MATERNOS	6	5,9
Total	102	100,0

*Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.*

FIGURA 10: CONSOLIDADO DE CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023



*Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.*

La Tabla 10 y en la Figura 10, se encontró que; de 102(100 %), 55(53.9 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud de Cajas, reciben bajos o muy bajos autocuidados maternos de estimulación de manera general.

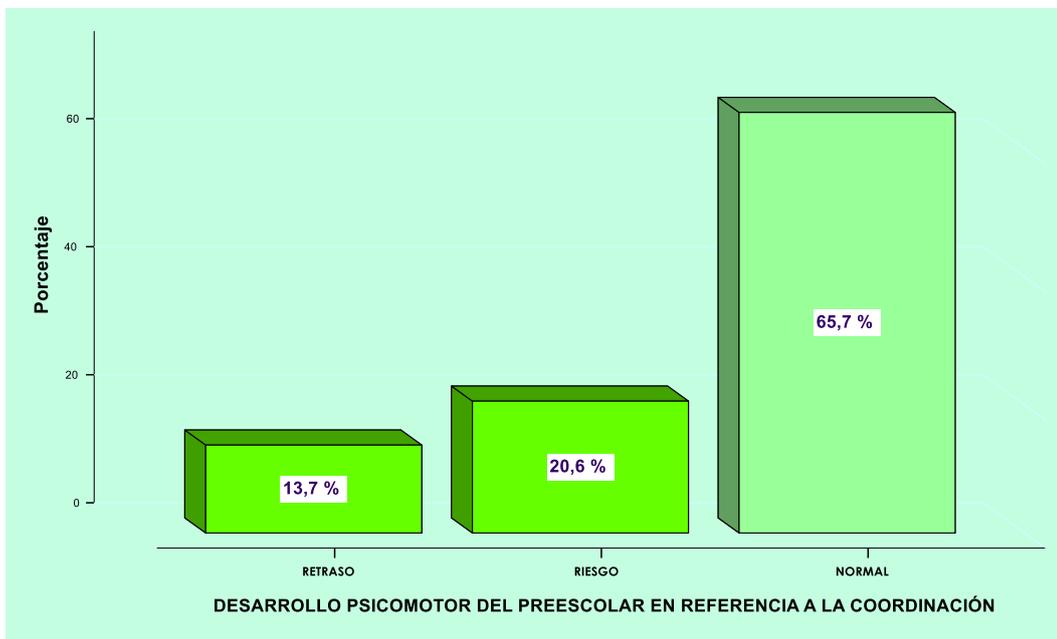
5.1.3. CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES

TABLA 13: DESARROLLO PSICOMOTOR EN REFERENCIA A LA COORDINACIÓN EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023

	Frecuencia	Porcentaje
RETRASO	14	13,7
RIESGO	21	20,6
NORMAL	67	65,7
Total	102	100,0

*Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.*

FIGURA 11: DESARROLLO PSICOMOTOR EN REFERENCIA A LA COORDINACIÓN EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023



*Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.*

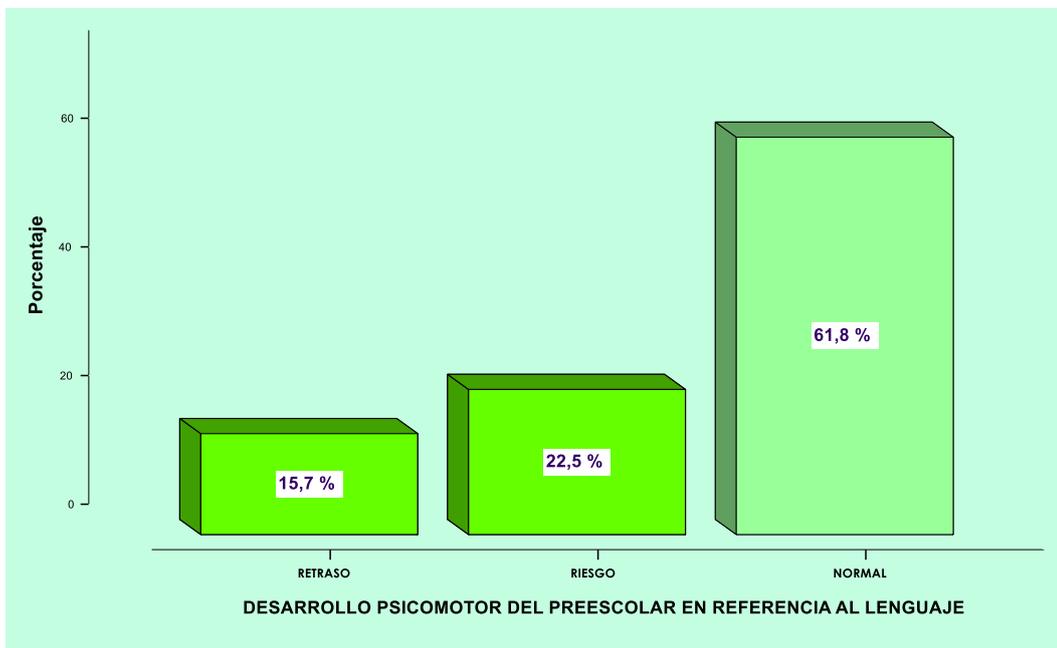
La Tabla 11 y en la Figura 11, se encontró que; de 102(100 %), 35(34.3 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud de Cajas, tienen retraso o riesgo del desarrollo psicomotor en referencia a la coordinación.

TABLA 14: DESARROLLO PSICOMOTOR EN REFERENCIA AL LENGUAJE EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023

	Frecuencia	Porcentaje
RETRASO	16	15,7
RIESGO	23	22,5
NORMAL	63	61,8
Total	102	100,0

*Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.*

FIGURA 12: DESARROLLO PSICOMOTOR EN REFERENCIA AL LENGUAJE EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023



Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.

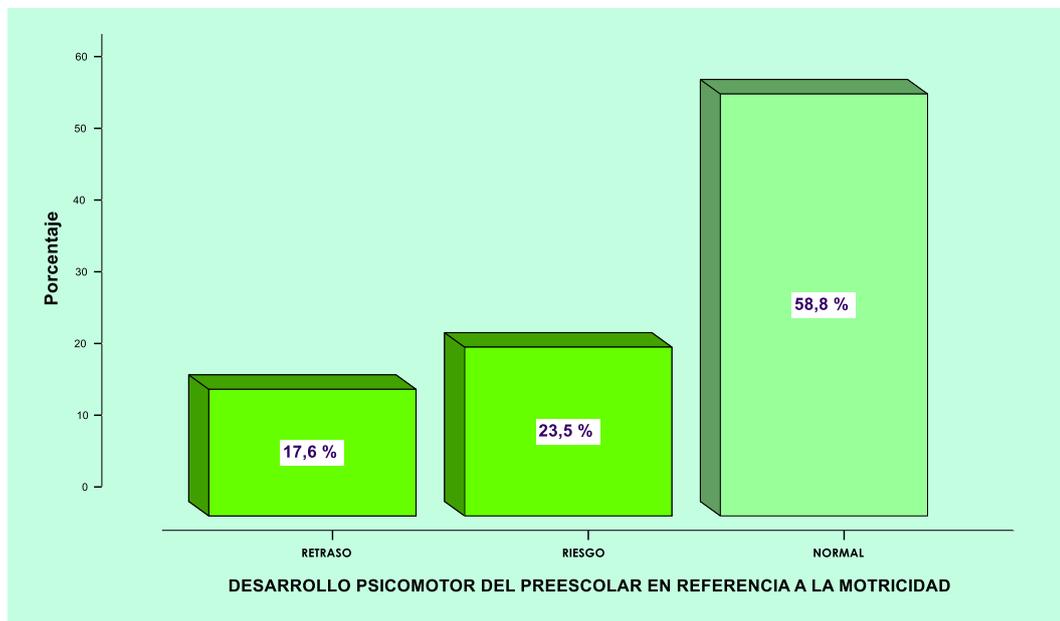
La Tabla 12 y en la Figura 12, se encontró que; de 102(100 %), 39(38.2 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud de Cajas, tienen retraso o riesgo del desarrollo psicomotor en referencia al lenguaje.

TABLA 15: DESARROLLO PSICOMOTOR EN REFERENCIA A LA MOTRICIDAD EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023

	Frecuencia	Porcentaje
RETRASO	18	17,6
RIESGO	24	23,5
NORMAL	60	58,8
Total	102	100,0

Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.

FIGURA 13: DESARROLLO PSICOMOTOR EN REFERENCIA A LA MOTRICIDAD EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023



*Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.*

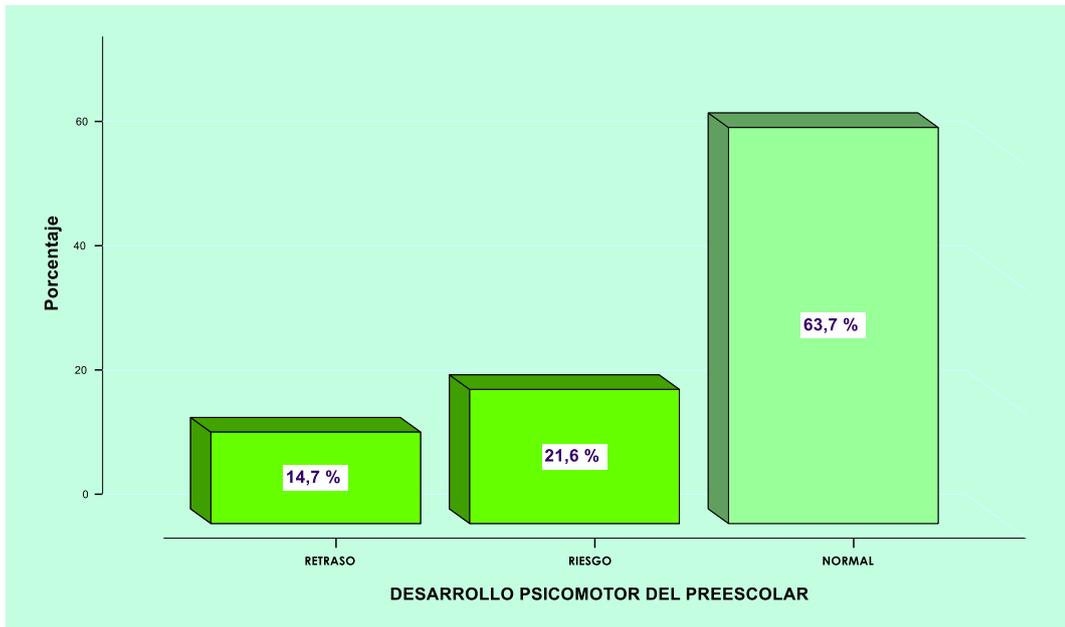
La Tabla 13 y en la Figura 13, se encontró que; de 102(100 %), 42(41.1 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud de Cajas, tienen retraso o riesgo del desarrollo psicomotor en referencia a la motricidad.

TABLA 16: DESARROLLO PSICOMOTOR EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023

	Frecuencia	Porcentaje
RETRASO	15	14,7
RIESGO	22	21,6
NORMAL	65	63,7
Total	102	100,0

*Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.*

FIGURA 14: DESARROLLO PSICOMOTOR EN LOS PREESCOLARES USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2023



Fuente: Evaluación efectuada a preescolares y sus madres, ambos usuarios del Centro de Salud de Cajas; 2022
Elaboración: Propia.

La Tabla 14 y en la Figura 14, se encontró que; de 102(100 %), 37(36.3 %) de los preescolares usuarios del Centro de Salud de Cajas, tienen retraso o riesgo del desarrollo psicomotor de manera general.

5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

5.2.1. PRUEBA DE NORMALIDAD

Con la finalidad de constatar las hipótesis de la investigación, se debe de elegir de entre las pruebas estadísticas paramétricas y las no paramétricas. Es preferible disponer de pruebas paramétricas porque son más potentes, sensibles, robustas y específicas. La robustez de la prueba permite que la existencia de valores atípicos no altere el producto final de la prueba. La sensibilidad hace posible que la característica que se quiere identificar sea reflejada de manera verdadera en los valores determinados. La especificidad proporciona los valores que expresan que la característica a ser identificada es inexistente. La potencia admite que podamos reconocer la característica buscada a pesar de existir elevados factores distorsionantes. La eficiencia faculta tener precisión al identificar la característica objetivo con la menor cantidad de casos evaluados. Para aplicar las pruebas paramétricas es necesario que el conglomerado de datos disponibles tenga normalidad. (88).

Para precisar la normalidad se aplica la demostración de Kolmogorov-Smirnov, en vista de contar con más de 50 personas conformantes del conglomerado muestral; esta prueba consiste en establecer un paralelismo entre la función de distribución acumulada de los datos empíricos disponibles y la función de distribución normal teórica; la reducida disparidad de estas funciones indica la presencia de normalidad. Para esta prueba se debe de disponer de parámetros, sin embargo, sólo tenemos datos muestrales, por lo que es necesario emplear la corrección de Lilliefors, que hace modificaciones a la prueba para que pueda ser calculada empleando estadígrafos en reemplazo de parámetros (89).

TABLA 17: NORMALIDAD DEL ACERVO DE DATOS DE LA VARIABLE CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y DE LA VARIABLE DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN EN PREESCOLARES	,089	102	,200
DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES	,085	102	,200
a. Corrección de significación de Lilliefors			

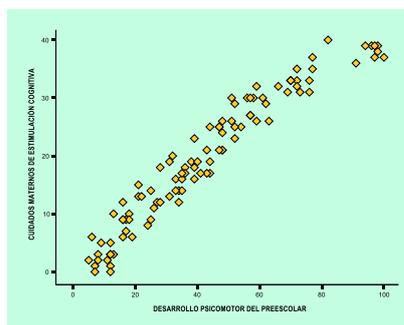
En la tabla 15 se precisa que la congregación de datos de la variable cuidados maternos de estimulación en preescolares tiene un estadígrafo de Kolmogorov-Smirnov con una significancia (p value = 0.200), que es extensamente superior a 0.05; esta brecha aritmética denota que la aglomeración de datos de esta variable ostenta normalidad como cualidad notable. Del mismo modo, en la tabla 15 se detalla que la agrupación de datos de la variable desarrollo psicomotor en preescolares presenta un estadígrafo de Kolmogorov-Smirnov con una significancia (p value = 0.200), que es considerablemente superior a 0.05; esta discrepancia numeraria revela que el cúmulo de datos de esta variable detenta a la normalidad como atributo sustancial.

En conformidad con estas derivaciones, se vislumbra que lo pertinente es utilizar las pruebas estadísticas paramétricas en los cotejos estadístico congruentes a la naturaleza de estos datos; consecuentemente, se operará con el coeficiente r de Pearson para precisar el nivel de correspondencia de estas variables y la prueba t para coeficientes de correlación para confrontar las hipótesis de esta pesquisa científica.

5.2.2. CORRELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES

Un diagrama de dispersión indica de forma visual la presencia o ausencia de una asociación o relación entre dos variables. Si existe alguna asociación o relación, los datos tenderán a agruparse en o alrededor de alguna línea o curva que corte los puntos graficados. Si no existe ninguna asociación o relación, los datos aparecerán dispersos. Cuando valores altos de una variable corresponden a valores altos de otra variable, y valores bajos de una variable corresponden a valores bajos de otra variable, decimos que la relación es positiva porque existe una relación directa entre las dos variables. El diagrama de dispersión también proporciona una revelación visual de valores atípicos o datos dudosos o trazados erróneamente (90). Se elabora el siguiente diagrama de dispersión entre la primera dimensión de la variable cuidados maternos de estimulación y la variable desarrollo psicomotor.

FIGURA 15: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES



Se distingue en la Figura 15, que los casos de los preescolares representados en el plano cartesiano se congregan en torno a una supuesta recta ascendente; esta ordenación de los puntos nos muestra que los casos de niños con un alto nivel de

cuidados maternos de estimulación coinciden con un adecuado desarrollo psicomotor y de forma recíproca; esto expresa la presencia de una concomitancia directa entre las variables analizadas.

Este trabajo científico sostiene como primera hipótesis específica: “A mejores cuidados maternos de **estimulación cognitiva**; mayor desarrollo psicomotor en preescolares del centro de salud de Cajas en el 2022”.

Para comprobar la hipótesis, se calcula el coeficiente de correlación r de Pearson. Este estadístico indica la dirección y la acentuación del vínculo entre las variables; un valor positivo revela un nexo directo (5).

TABLA 18: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES

		DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES
CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PREESCOLARES	Correlación de Pearson	,479**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	102
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).		

En la Tabla 16, se percibe que el coeficiente r de Pearson alcanza un valor igual a 0.479; por la magnitud del coeficiente podemos afirmar que existe una asociación moderada entre las variables; con la certeza de que existen otras múltiples variables que afectan el comportamiento de estas variables. El coeficiente presenta un signo positivo, el que indica que la expansión de los cuidados maternos de estimulación

cognitiva en preescolares, coincide con el acrecentamiento del desarrollo psicomotor de los preescolares.

El coeficiente de correlación de Pearson obtenido, ha sido estimado a partir de datos muestrales, de manera que se tiene un estadístico; sin embargo, para verificar a las hipótesis es necesario disponer de parámetros; por lo tanto, se efectúa el análisis de la significancia bilateral (p value) para poder estimar el parámetro “ ρ ”, a partir del estadístico “ r ”. En la tabla anterior se obtiene un “p value” de 0.000, que es largamente menor a 0.05; por consiguiente, queda verificada la primera hipótesis específica.

Estas derivaciones confirman la hipótesis que un mejor cuidado materno de **estimulación cognitiva**, se corresponde con el acrecentamiento del desarrollo psicomotor en preescolares del Centro de Salud de Cajas en el 2022.

PROCESO ANALÍTICO DE CONSTATAción DE LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

a. Planteamiento de la hipótesis

H_0 = Los cuidados maternos de estimulación cognitiva y el desarrollo psicomotor en preescolares, tienen un coeficiente de correlación poblacional de cero ($\rho = 0$), verdaderamente no están relacionadas.

H_1 = Los cuidados maternos de estimulación cognitiva y el desarrollo psicomotor en preescolares, tienen un coeficiente de correlación poblacional diferente de cero ($\rho \neq 0$), verdaderamente están relacionadas.

b. Nivel de significancia o riesgo

Se dispondrá de un $\alpha = 0.05$

c. Utilización del estadístico de prueba

Al tener un coeficiente de correlación como estadístico, corresponde emplear la prueba t para coeficientes de correlación, como procedimiento numérico inferencial pertinente para corroborar la hipótesis; la expresión matemática es la siguiente:

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

Los símbolos de la fórmula denotan: “t” es el valor de la t observada, que resulta de operar la fórmula; “r” es el coeficiente de correlación r de Pearson que se ha encontrado con los datos muestrales de la investigación y “n” es la cantidad de elementos muestrales que se disponen en el estudio. Esta prueba estadística inferencial esclarece si con un coeficiente r de Pearson igual a 0,479 resultante de las 102 valoraciones de niños y sus madres se puede asegurar que estas variables en la población tienen una asociación verdadera.

d. Lectura de P valor

De acuerdo con los hallazgos encontrados

- Coeficiente de correlación R- Pearson = 0,479
- Sig. Bilateral = $p < 0.05$

e. Decisión estadística

Determinamos los grados de libertad $[n - 2] \rightarrow [102 - 2 = 100]$ que sería igual a 100. Como se está considerando un nivel de confiabilidad de 95 %, cuyo complemento equivale a un 5% de error; al precisar un análisis con dos colas se tiene $[0.05/2 = 0.025]$. Se ubica el criterio deliberativo en la tabla de distribución t, bajo 100 grados de libertad y 0.025 de error y se encuentra un valor de 1.984.

Procedimientos algebraicos

$$t = \frac{0.479 \sqrt{102-2}}{\sqrt{1-0.479^2}} \Rightarrow t = \frac{0.479 \sqrt{100}}{\sqrt{1-0.229}}$$
$$t = \frac{0.479 * 10.00}{0.771} \Rightarrow t = \frac{4.837}{0.878} \Rightarrow t = 5.511$$

f. Conclusiones estadísticas

Por lo tanto, se enuncia que; si el valor de la t calculado es numéricamente superior a 1.984, se excluye H_0 .

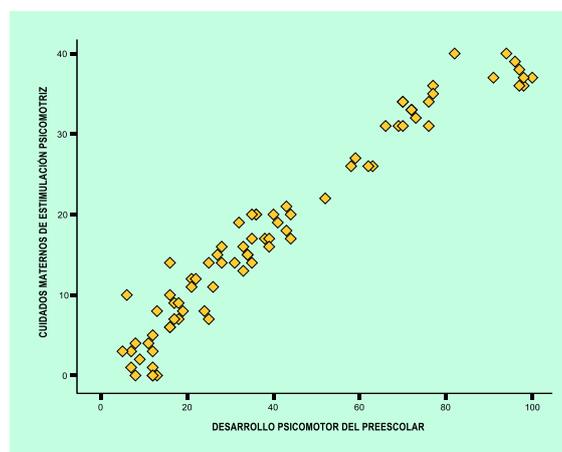
g. Interpretación de resultados

Se ha encontrado una “t calculada” de 5.511, que es un valor superior a 1.984; teniendo en consideración el criterio de decisión preestablecida, se desestima a la hipótesis nula de concomitancia cero, y por consiguiente se acepta la hipótesis alterna; quedando comprobada la correlación entre los cuidados maternos de **estimulación cognitiva** y el desarrollo psicomotor en los preescolares.

5.2.3. CORRELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES

Un diagrama de dispersión indica de forma visual la presencia o ausencia de una asociación o relación entre dos variables. Si existe alguna asociación o relación, los datos tenderán a agruparse en o alrededor de alguna línea o curva que corte los puntos graficados. Si no existe ninguna asociación o relación, los datos aparecerán dispersos. Cuando valores altos de una variable corresponden a valores altos de otra variable, y valores bajos de una variable corresponden a valores bajos de otra variable, decimos que la relación es positiva porque existe una relación directa entre las dos variables. El diagrama de dispersión también proporciona una revelación visual de valores atípicos o datos dudosos o trazados erróneamente (90). Se elabora el siguiente diagrama de dispersión entre la segunda dimensión de la variable cuidados maternos de estimulación y la variable desarrollo psicomotor.

FIGURA 16: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES



Se distingue en la Figura 16, que los casos de los preescolares representados en el plano cartesiano se congregan en torno a una supuesta recta ascendente; esta ordenación de los puntos nos muestra que los casos de niños con un alto nivel de cuidados maternos de estimulación coinciden con un adecuado desarrollo psicomotor y de forma recíproca; esto expresa la presencia de una concomitancia directa entre las variables analizadas.

Este trabajo científico sostiene como segunda hipótesis específica: “A mejores cuidados maternos de **estimulación psicomotriz**; mayor desarrollo psicomotor en preescolares del centro de salud de Cajas en el 2022”.

Para comprobar la hipótesis, se calcula el coeficiente de correlación r de Pearson. Este estadístico indica la dirección y la acentuación del vínculo entre las variables; un valor positivo revela un nexo directo (5).

TABLA 19: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES

		DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES
CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ EN PREESCOLARES	Correlación de Pearson	,481**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	102
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).		

En la Tabla 17, se percibe que el coeficiente r de Pearson alcanza un valor igual a 0.481; por la magnitud del coeficiente podemos afirmar que existe una asociación moderada entre las variables; con la certeza de que existen otras múltiples variables

que afectan el comportamiento de estas variables. El coeficiente presenta un signo positivo, el que indica que la expansión de los cuidados maternos de estimulación psicomotriz en preescolares, coincide con el acrecentamiento del desarrollo psicomotor de los preescolares.

El coeficiente de correlación de Pearson obtenido, ha sido estimado a partir de datos muestrales, de manera que se tiene un estadístico; sin embargo, para verificar a las hipótesis es necesario disponer de parámetros; por lo tanto, se efectúa el análisis de la significancia bilateral (p value) para poder estimar el parámetro “p”, a partir del estadístico “r”. En la tabla anterior se obtiene un “p valúe” de 0.000, que es largamente menor a 0.05; por consiguiente, queda verifica la segunda hipótesis específica.

Estas derivaciones confirman la hipótesis que un mejor cuidado materno de **estimulación psicomotriz**, se corresponde con el acrecentamiento del desarrollo psicomotor en preescolares del Centro de Salud de Cajas en el 2022.

PROCESO ANALÍTICO DE CONSTATACIÓN DE LA SEGUNDA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

a. Planteamiento de la hipótesis

H_0 = Los cuidados maternos de estimulación psicomotriz y el desarrollo psicomotor en preescolares, tienen un coeficiente de correlación poblacional de cero ($\rho = 0$), verdaderamente no están relacionadas

H_1 = Los cuidados maternos de estimulación psicomotriz y el desarrollo psicomotor en preescolares, tienen un coeficiente de correlación poblacional diferente de cero ($\rho \neq 0$), verdaderamente están relacionadas

b. Nivel de significancia o riesgo

Se dispondrá de un $\alpha = 0.05$

c. Utilización del estadístico de prueba

Al tener un coeficiente de correlación como estadístico, corresponde emplear la prueba t para coeficientes de correlación, como procedimiento numérico inferencial pertinente para corroborar la hipótesis; la expresión matemática es la siguiente:

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

Los símbolos de la fórmula denotan: “t” es el valor de la t observada, que resulta de operar la fórmula; “r” es el coeficiente de correlación r de Pearson que se ha encontrado con los datos muestrales de la investigación y “n” es la cantidad de elementos muestrales que se disponen en el estudio. Esta prueba estadística inferencial esclarece si con un coeficiente r de Pearson igual a 0.481 resultante de las 102 valoraciones de niños y sus madres se puede asegurar que estas variables en la población tienen una asociación verdadera.

d. Lectura de P valor

De acuerdo con los hallazgos encontrados

- Coeficiente de correlación R- Pearson = 0,481
- Sig. Bilateral = $p < 0.05$

e. Decisión estadística

Determinamos los grados de libertad $[n - 2] \rightarrow [102 - 2 = 100]$ que sería igual a 100. Como se está considerando un nivel de confiabilidad de 95 %, cuyo complemento equivale a un 5% de error; al precisar un análisis con dos colas se tiene $[0.05/2 = 0.025]$. Se ubica el criterio deliberativo en la tabla de distribución t, bajo 100 grados de libertad y 0.025 de error y se encuentra un valor de 1.984

Procedimientos algebraicos

$$t = \frac{0.481 \sqrt{102-2}}{\sqrt{1-0.481^2}} \Rightarrow t = \frac{0.481 \sqrt{100}}{\sqrt{1-0.231}}$$

$$t = \frac{0.481 * 10.00}{0.768} \Rightarrow t = \frac{4.858}{0.877} \Rightarrow t = 5.541$$

f. Conclusiones estadísticas

Por lo tanto, se enuncia que; si el valor de la t calculad es numéricamente superior a 1.984, se excluye H_0 .

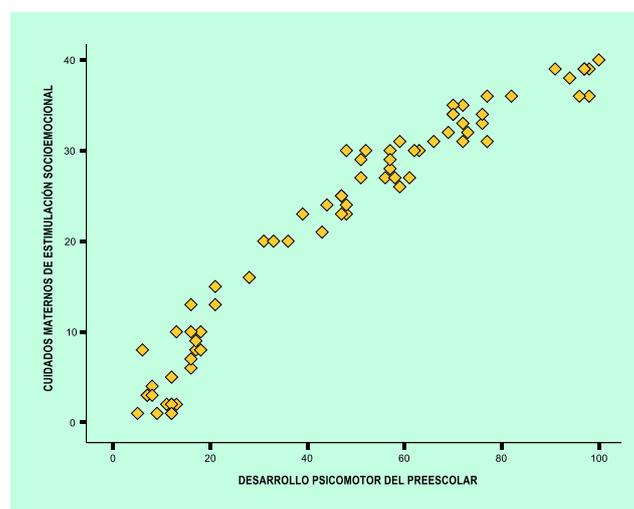
g. Interpretación de resultados

Se ha encontrado una “t calculada” de 5.541, que es un valor superior a 1.984; teniendo en consideración el criterio de decisión preestablecida, se desestima a la hipótesis nula de concomitancia cero, y por consiguiente se acepta la hipótesis alterna; quedando comprobada la correlación entre los cuidados maternos de estimulación psicomotriz y el desarrollo psicomotor en los preescolares.

5.2.4. CORRELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN SOCIOEMOCIONAL Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES

Un diagrama de dispersión indica de forma visual la presencia o ausencia de una asociación o relación entre dos variables. Si existe alguna asociación o relación, los datos tenderán a agruparse en o alrededor de alguna línea o curva que corte los puntos graficados. Si no existe ninguna asociación o relación, los datos aparecerán dispersos. Cuando valores altos de una variable corresponden a valores altos de otra variable, y valores bajos de una variable corresponden a valores bajos de otra variable, decimos que la relación es positiva porque existe una relación directa entre las dos variables. El diagrama de dispersión también proporciona una revelación visual de valores atípicos o datos dudosos o trazados erróneamente (90). Se elabora el siguiente diagrama de dispersión entre la tercera dimensión de la variable cuidados maternos de estimulación y la variable desarrollo psicomotor.

FIGURA 17: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN SOCIOEMOCIONAL Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES



Se distingue en la Figura 17, que los casos de los preescolares representados en el plano cartesiano se congregan en torno a una supuesta recta ascendente; esta ordenación de los puntos nos muestra que los casos de niños con un alto nivel de cuidados maternos de estimulación coinciden con un adecuado desarrollo psicomotor y de forma recíproca; esto expresa la presencia de una concomitancia directa entre las variables analizadas.

Este trabajo científico sostiene como tercera hipótesis específica: “A mejores cuidados maternos de **estimulación socioemocional**; mayor desarrollo psicomotor en preescolares del centro de salud de Cajas en el 2022”.

Para comprobar la hipótesis, se calcula el coeficiente de correlación r de Pearson. Este estadístico indica la dirección y la acentuación del vínculo entre las variables; un valor positivo revela un nexo directo (5).

TABLA 20: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE **ESTIMULACIÓN SOCIOEMOCIONAL** Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES

		DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES
CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN SOCIOEMOCIONAL EN PREESCOLARES	Correlación de Pearson	,490**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	102
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).		

En la Tabla 18, se percibe que el coeficiente r de Pearson alcanza un valor igual a 0.490; por la magnitud del coeficiente podemos afirmar que existe una asociación moderada entre las variables; con la certeza de que existen otras múltiples variables

que afectan el comportamiento de estas variables. El coeficiente presenta un signo positivo, el que indica que la expansión de los cuidados maternos de estimulación socioemocional en preescolares, coincide con el acrecentamiento del desarrollo psicomotor de los preescolares.

El coeficiente de correlación de Pearson obtenido, ha sido estimado a partir de datos muestrales, de manera que se tiene un estadístico; sin embargo, para verificar a las hipótesis es necesario disponer de parámetros; por lo tanto, se efectúa el análisis de la significancia bilateral (p value) para poder estimar el parámetro “p”, a partir del estadístico “r”. En la tabla anterior se obtiene un “p value” de 0.000, que es largamente menor a 0.05; por consiguiente, queda verificada la tercera hipótesis específica.

Estas derivaciones confirman la hipótesis que un mejor cuidado materno de **estimulación socioemocional**, se corresponde con el acrecentamiento del desarrollo psicomotor en preescolares del Centro de Salud de Cajas en el 2022.

PROCESO ANALÍTICO DE CONSTATAción DE LA TERCERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

a. a. Planteamiento de la hipótesis

H_0 = Los cuidados maternos de estimulación socioemocional y el desarrollo psicomotor en preescolares, tienen un coeficiente de correlación poblacional de cero ($\rho = 0$), verdaderamente no están relacionadas

H_1 = Los cuidados maternos de estimulación socioemocional y el desarrollo psicomotor en preescolares, tienen un coeficiente de correlación poblacional diferente de cero ($\rho \neq 0$), verdaderamente están relacionadas

b. Nivel de significancia o riesgo

Se dispondrá de un $\alpha = 0.05$

c. Definición de la prueba estadística

Al tener un coeficiente de correlación como estadístico, corresponde emplear la prueba t para coeficientes de correlación, como procedimiento numérico inferencial pertinente para corroborar la hipótesis; la expresión matemática es la siguiente:

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

Los símbolos de la fórmula denotan: “t” es el valor de la t observada, que resulta de operar la fórmula; “r” es el coeficiente de correlación r de Pearson que se ha encontrado con los datos muestrales de la investigación y “n” es la cantidad de elementos muestrales que se disponen en el estudio. Esta prueba estadística inferencial esclarece si con un coeficiente r de Pearson igual a 0.490 resultante de las 102 valoraciones de niños y sus madres se puede asegurar que estas variables en la población tienen una asociación verdadera.

d. Lectura de P valor

De acuerdo con los hallazgos encontrados

- Coeficiente de correlación R- Pearson = 0,490
- Sig. Bilateral = $p < 0.05$

e. Decisión estadística

Determinamos los grados de libertad $[n - 2] \rightarrow [102 - 2 = 100]$ que sería igual a 100. Como se está considerando un nivel de confiabilidad de 95 %, cuyo complemento equivale a un 5% de error; al precisar un análisis con dos colas se tiene $[0.05/2 = 0.025]$. Se ubica el criterio deliberativo en la tabla de distribución t, bajo 100 grados de libertad y 0.025 de error y se encuentra un valor de 1.984.

Procedimientos algebraicos

$$t = \frac{0.490 \sqrt{102-2}}{\sqrt{1-0.490^2}} \Rightarrow t = \frac{0.490\sqrt{100}}{\sqrt{1-0.240}}$$

$$t = \frac{0.490*10.00}{0.759} \Rightarrow t = \frac{4.949}{0.872} \Rightarrow t = 5.677$$

f. Conclusión estadística

Por lo tanto, se enuncia que; si el valor de la t calculad es numéricamente superior a 1.984, se excluye H_0 .

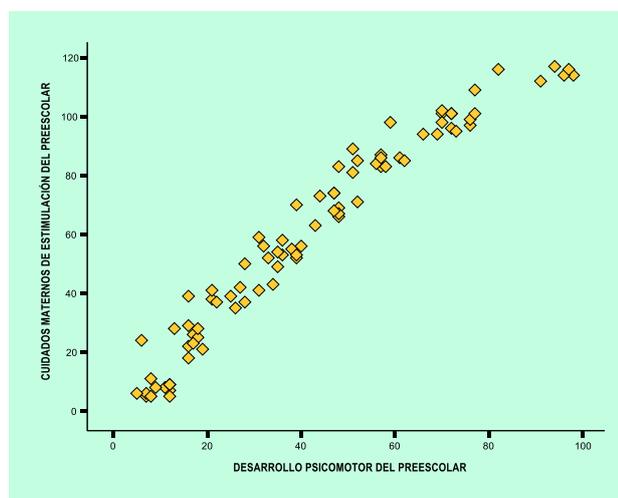
g. Interpretación de resultados

Se ha encontrado una “t calculada” de 5.677, que es un valor superior a 1.984; teniendo en consideración el criterio de decisión preestablecida, se desestima a la hipótesis nula de concomitancia cero, y por consiguiente se acepta la hipótesis alterna; quedando comprobada la correlación entre los cuidados maternos de **estimulación socioemocional** y el desarrollo psicomotor en los preescolares.

CORRELACIÓN ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES

Un diagrama de dispersión indica de forma visual la presencia o ausencia de una asociación o relación entre dos variables. Si existe alguna asociación o relación, los datos tenderán a agruparse en o alrededor de alguna línea o curva que corte los puntos graficados. Si no existe ninguna asociación o relación, los datos aparecerán dispersos. Cuando valores altos de una variable corresponden a valores altos de otra variable, y valores bajos de una variable corresponden a valores bajos de otra variable, decimos que la relación es positiva porque existe una relación directa entre las dos variables. El diagrama de dispersión también proporciona una revelación visual de valores atípicos o datos dudosos o trazados erróneamente (86). Se elabora el siguiente diagrama de dispersión entre la variable cuidados maternos de estimulación y la variable desarrollo psicomotor.

FIGURA 18: DIAGRAMA DE DISPERSIÓN ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE **ESTIMULACIÓN** Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES



Se distingue en la Figura 18, que los casos de los preescolares representados en el plano cartesiano se congregan en torno a una supuesta recta ascendente; esta ordenación de los puntos nos muestra que los casos de niños con un alto nivel de cuidados maternos de estimulación coinciden con un adecuado desarrollo psicomotor y de forma recíproca; esto expresa la presencia de una concomitancia directa entre las variables analizadas.

Este trabajo científico sostiene como hipótesis general: “A mejores cuidados maternos de **estimulación**; mayor desarrollo psicomotor en preescolares del centro de salud de Cajas en el 2022”.

Para comprobar la hipótesis, se calcula el coeficiente de correlación r de Pearson. Este estadístico indica la dirección y la acentuación del vínculo entre las variables; un valor positivo revela un nexo directo (5).

TABLA 21: COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES

		DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES
CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN EN PREESCOLARES	Correlación de Pearson	,483**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	102
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).		

En la Tabla 19, se percibe que el coeficiente r de Pearson alcanza un valor igual a 0.483; por la magnitud del coeficiente podemos afirmar que existe una asociación moderada entre las variables; con la certeza de que existen otras múltiples variables

que afectan el comportamiento de estas variables. El coeficiente presenta un signo positivo, el que indica que la expansión de los cuidados maternos de estimulación en preescolares, coincide con el acrecentamiento del desarrollo psicomotor de los preescolares.

El coeficiente de correlación de Pearson obtenido, ha sido estimado a partir de datos muestrales, de manera que se tiene un estadístico; sin embargo, para verificar a las hipótesis es necesario disponer de parámetros; por lo tanto, se efectúa el análisis de la significancia bilateral (p value) para poder estimar el parámetro “p”, a partir del estadístico “r”. En la tabla anterior se obtiene un “p valúe” de 0.000, que es largamente menor a 0.05; por consiguiente, queda verificada la hipótesis general.

Estas derivaciones confirman la hipótesis que un mejor cuidado materno de **estimulación**, se corresponde con el acrecentamiento del desarrollo psicomotor en preescolares del Centro de Salud de Cajas en el 2022.

PROCESO ANALÍTICO DE CONSTATACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL

a. Planteamiento de la hipótesis

H_0 = Los cuidados maternos de estimulación y el desarrollo psicomotor en preescolares, tienen un coeficiente de correlación poblacional de cero ($\rho = 0$), verdaderamente no están relacionadas

H_1 = Los cuidados maternos de estimulación y el desarrollo psicomotor en preescolares, tienen un coeficiente de correlación poblacional diferente de cero ($\rho \neq 0$), verdaderamente están relacionadas

b. Nivel de significancia o riesgo

Se dispondrá de un $\alpha = 0.05$

c. Definición de la prueba estadística

Al tener un coeficiente de correlación como estadístico, corresponde emplear la prueba t para coeficientes de correlación, como procedimiento numérico inferencial pertinente para corroborar la hipótesis; la expresión matemática es la siguiente:

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

Los símbolos de la fórmula denotan: “t” es el valor de la t observada, que resulta de operar la fórmula; “r” es el coeficiente de correlación r de Pearson que se ha encontrado con los datos muestrales de la investigación y “n” es la cantidad de elementos muestrales que se disponen en el estudio. Esta prueba estadística inferencial esclarece si con un coeficiente r de Pearson igual a 0.483 resultante de las 102 valoraciones de niños y sus madres se puede asegurar que estas variables en la población tienen una asociación verdadera.

d. Lectura de P valor

De acuerdo con los hallazgos encontrados

- Coeficiente de correlación R- Pearson = 0,483
- Sig. Bilateral = $p < 0.05$

e. Decisión estadística

Determinamos los grados de libertad $[n - 2] \rightarrow [102 - 2 = 100]$ que sería igual a 100. Como se está considerando un nivel de confiabilidad de 95 %, cuyo complemento equivale a un 5% de error; al precisar un análisis con dos colas se tiene $[0.05/2 = 0.025]$. Se ubica el criterio deliberativo en la tabla de distribución t, bajo 100 grados de libertad y 0.025 de error y se encuentra un valor de 1.984.

Procedimientos algebraicos

$$t = \frac{0.483 \sqrt{102-2}}{\sqrt{1-0.483^2}} \Rightarrow t = \frac{0.483\sqrt{100}}{\sqrt{1-0.233}}$$

$$t = \frac{0.483*10.00}{0.767} \Rightarrow t = \frac{4.878}{0.876} \Rightarrow t = 5.571$$

f. Conclusión estadística

Por lo tanto, se enuncia que; si el valor de la t calculad es numéricamente superior a 1.984, se excluye H_0 .

g. Interpretación de resultados

Se ha encontrado una “t calculada” de 5.571, que es un valor superior a 1.984; teniendo en consideración el criterio de decisión preestablecida, se desestima a la hipótesis nula de concomitancia cero, y por consiguiente se acepta la hipótesis alterna; quedando comprobada la correlación entre los cuidados maternos de **estimulación** y el desarrollo psicomotor en los preescolares.

CAPÍTULO VI

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN

En este estudio científico, hallamos que el 53.9 % de los preescolares reciben insuficientes autocuidados maternos de estimulación del desarrollo; esto significa que más de la mitad de las madres no realizan las actividades necesarias para satisfacer las necesidades de desarrollo de sus hijos de forma afectuosa, oportuna y pertinente. Las madres son los principales actores responsables del cuidado y la protección de los niños en el hogar y es importante que rodeen a sus hijos de una estimulación adecuada. Si el proceso de estimulación no ocurre adecuadamente, el crecimiento cognitivo de los niños puede verse obstaculizado; en consecuencia, las potencialidades de los niños no pueden desarrollarse de manera óptima. Las madres deben poseer las habilidades suficientes para realizar actividades positivas que estimulen el desarrollo cognitivo de sus hijos. La estimulación cognitiva que se brinda a los preescolares no debe llenarse

de meros conocimientos, como en el caso de la instrucción de adultos; en cambio, los niños deben tener muchas oportunidades para explorar el mundo que los rodea a través de sus sentidos para que puedan reconocer, distinguir, comparar y sentir lo que está frente a ellos o lo que existe en su entorno. La estimulación auditiva, visual, cinestésica, táctil, aritmética y geométrica es imperativa. Hay varias madres que no son plenamente conscientes de las necesidades de sus hijos para desarrollar su capacidad cognitiva; los niños deben de recibir una estimulación cognitiva a medida que crecen. Las actividades asequibles que se pueden realizar en el hogar, como contar cuentos, cantar, jugar con las cosas del hogar, proporcionan a los niños experiencias que fomentan su desarrollo. Las madres deben prestar atención a los siguientes aspectos del entorno del hogar: las influencias de las personas que rodean a los niños, la estimulación sensorial, los objetos, así como la flexibilidad y seguridad del área de juegos.

Okorn A, Verhoeven M, VanBaar A, constatan que una porción superior a la mitad de preescolares, tienen deficitarios cuidados maternos que estimulen su desarrollo. Las prácticas positivas de cuidado materno (p. ej., refuerzo positivo, disciplina positiva y proactiva, participación en actividades de juego y aprendizaje con un niño) son mecanismos clave para el cambio deseado en los comportamientos de los niños (p. ej., niveles más bajos de comportamiento problemático del niño, niveles más altos de comportamiento prosocial). Los cuidados maternos de estimulación, como la participación materna en actividades de juego, aprendizaje y comunicación infantiles, promueve el desarrollo social infantil. Cuando los cuidados maternos utilizan la disciplina positiva con su hijo en edad preescolar, en particular recordando y razonando con un niño sobre las reglas y expectativas, el niño muestra menos

conductas externalizantes y una mejor regulación moral. Cuando los cuidados maternos son más persistentes (es decir, menos laxos), consistentes y capaces de controlar sus propias emociones cuando interactúan con sus hijos (es decir, menos hiperreactivos), sus hijos tienden a mostrar niveles más bajos de comportamiento agresivo y menos emocionalidad negativa. Dado que las necesidades de desarrollo del niño cambian con el tiempo, los cuidados maternos deben a las necesidades del niño, cuando el comportamiento de los cuidados maternos se ajusta a la etapa de desarrollo del niño, el niño puede beneficiarse más de ese comportamiento particular de los cuidados maternos y puede experimentar menos dificultades socioemocionales (1).

Cabrera N, Jeong U, Fagan J, West J, verifican que más de la mitad de los niños en edad preescolar, reciben limitados cuidados maternos que estimulen su desarrollo. Las prácticas de cuidado materno y las actividades formales e informales (p. ej., leer un libro, contar historias o cantar) brindan a los niños estimulación cognitiva preacadémica y los exponen a experiencias ricas en lenguaje, incluido el vocabulario, la estructura de una historia y la sintaxis que son indicadores significativos de las habilidades preacadémicas de los niños pequeños. Estas actividades también exponen a los niños a discusiones sobre números, cantidades y conceptos como contar y nombrar formas, que predicen las habilidades matemáticas; la participación de los niños en actividades cognitivas estimulantes en el hogar durante los primeros años mejora sus habilidades tempranas de lectura, lenguaje y matemáticas. Los niños se motivan mucho para explorar su entorno, así como para iniciar acciones y hacer cosas por sí mismos; los niños necesitan cuidado materno que fomenten su independencia, brindándoles oportunidades para aprender y explorar. Los niños necesitan que los cuidados maternos mantengan un entorno familiar organizado y estructurado, que los

ayuden a captar la complejidad de las situaciones y les enseñen comportamientos adecuados. A medida que los niños crecen, las habilidades cognitivas mejoradas les permiten ajustar sus propias acciones más a las expectativas de sus madres y cambiar gradualmente de fuentes externas de control a un comportamiento más autorregulado en ausencia de una guía directa de los cuidados maternos. Los cuidados maternos pueden promover las capacidades empáticas del niño y, como tal, contribuir a la internalización de las reglas sociales por parte del niño (2).

Jeong J, Obradović J, Rasheed M, McCoy D, evidencian que una cuantía mayor al 50% de los prescolares no se benefician de adecuados cuidados maternos de estimulación del desarrollo. En los primeros años los entornos domésticos de los niños representan un contexto central para el desarrollo; las interacciones cotidianas entre los niños y sus madres en los entornos domésticos son los principales impulsores del desarrollo temprano en la vida. La madre utiliza la lectura y la narración de cuentos como actividades de alfabetización que pueden desarrollar habilidades tempranas de vocabulario, comprensión y razonamiento. La madre también induce a nombrar, contar y dibujar objetos como actividades que pueden aumentar el compromiso verbal, la madre ayudar a los niños a desarrollar habilidades en matemáticas y desarrollo de motricidad fina. La madre juega, canta y se involucra en aventuras fuera del hogar como oportunidades adicionales para brindar estimulación cognitiva, también modelan los comportamientos sociales y emocionales positivos y construyen interacciones de aprendizaje con el entorno físico y social. Los entornos hogareños enriquecedores son el mejor mecanismo para apoyar el desarrollo de los niños; la estimulación que brinda la madre es de manera integral, cubre los dominios cognitivo-lenguaje, sensorio-motor y socioemocional, que son todos dependientes unos de otros. Los cuidados maternos

de estimulación deben de combinar las actividades sensorio-motrices que involucran la motricidad del niño y las interacciones verbales además del desarrollo socioemocional; la estimulación implica la interacción de la madre como principal apoyo de las actividades de juego del niño (3).

Purwanti R, Margawati A, Widjanarko B (, hallan que un porcentaje mayor al 50% de los preescolares tienen deficientes cuidados maternos que promuevan el desarrollo. El cuidado materno involucra realizar actividades compartidas con el niño, como leer y jugar para brindarle oportunidades y experiencias de aprendizaje enriquecidas dentro del entorno del hogar. Las actividades de estimulación, como contar historias o nombrar o contar objetos, ofrecen circunstancias para que los niños aprendan y entiendan su entorno, promueven el desarrollo cognitivo y del lenguaje. Otras actividades de estimulación, como jugar fuera del hogar brindan ocasiones para que los niños participen en interacciones interpersonales, lo que favorece el desarrollo de habilidades socioemocionales, como la regulación de las emociones. Los cuidados maternos de disciplina positiva (es decir, la aclaración y explicación de las reglas sociales y las consecuencias del comportamiento no deseado) son más importante a medida que los niños crecen y se desarrollan más cognitivamente. Para poder explorar de forma independiente, cumplir con las reglas e interiorizarlas más tarde, los niños necesitan que sus madres los hagan sentir seguros y apoyados. La estimulación inadecuada, o la falta de participación de la madre en actividades de juego y comunicación apropiadas para el desarrollo de los preescolares (por ejemplo, hablar, cantar y jugar), es un factor de riesgo para el desarrollo. Los preescolares necesitan interacciones sociales con sus madres y situaciones de juego para desarrollar habilidades cognitivas, del lenguaje y socioemocionales. Fomentar los intercambios

verbales y no verbales, las experiencias sociales y no sociales bien reguladas, llevan a un mayor desarrollo cognitivo y a la adquisición de competencias socioemocionales en los niños (4).

6.2. CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRESCOLARES

En este estudio encontramos que 36.3 % de los preescolares tienen retraso o riesgo del desarrollo psicomotor; esto significa que más de la tercera parte de los preescolares, no tienen las habilidades: cognitivas, motrices, emocionales y sociales esperadas para su edad; esto podría deberse a que muchos niños no adquieren una adecuada nutrición, tienen deficiencias de hierro y de otros micronutrientes que impiden que tengan una conveniente maduración nerviosa. Una nutrición equilibrada favorece la maduración neurológica que mejora la capacidad de atención, de memoria, juicio lógico y coordinación. Una buena nutrición aunada a actividades precisas de estimulación, desarrolla múltiples aptitudes mentales en los preescolares como: diferenciar lo conveniente de lo perjudicial, lo bueno de lo malo, lo permisible de lo ilícito; además de favorecer la capacidad de coordinación: visual motora fina, visual motora gruesa y auditiva motora. El contexto sociocultural tiene costumbres, valores y creencias sobre la forma de criar y estimular el desarrollo de los niños, las que privilegian algunas áreas de desarrollo y relega otras; muchas veces las áreas estimuladas no permiten que el niño pueda integrarse de manera exitosa a su medio social o que pueda ser productivo en su vida adulta. El retraso en el desarrollo neuropsicomotor tiene un impacto negativo en las interacciones de los niños con su entorno, lo que puede causar déficits en el desempeño de sus actividades diarias y deterioro en el funcionamiento de los sistemas críticos para el aprendizaje, la memoria y el razonamiento general. Los niños requieren de un cuidado afectuoso, sensible y con capacidad de respuesta para alcanzar: un adecuado desarrollo, un temperamento sensato y una favorable capacidad cognitiva.

Shatla M, Goweda R, revelan que una porción circundante a la tercera parte de los preescolares no posee un proporcionado desarrollo psicomotor; un hogar que proporciona experiencias y estimulación cognitivas apropiadas para la edad es más ventajoso para el desarrollo del niño, ya que proporciona un entorno más complejo e interesante y fomenta los esfuerzos cognitivos activos. Un entorno que proporcione la calidez y el apoyo emocional apropiados también favorece el desarrollo infantil, un cálido apoyo y estímulo para los esfuerzos de aprendizaje de los niños es fundamental para que el niño aproveche al máximo los materiales y recursos disponibles en el hogar. Los recursos personales que las madres aportan a la crianza de sus hijos (autoestima, locus de control, conocimientos, sensibilidad y afecto) tienen efectos significativos en el desarrollo de los niños. Las condiciones de trabajo de las madres afectan su capacidad para brindar una crianza apropiada y receptiva a sus hijos pequeños. Las madres aportan a la crianza de los hijos los modelos de crianza proporcionados en sus propias familias de origen, así como sus actitudes hacia sí mismos y la sociedad. Los valores de las madres tienen la asociación esperada con el comportamiento de los hijos; las madres que valoran mucho la conformidad enfatizan la restricción, la disciplina y el control, y es más probable que teman que los niños puedan ser malcriados, muestran menos calidez y participación, restringen la acción del niño con más frecuencia (5).

Brian A, Pennell A, Taunton S, Starrett A, evidencian que alrededor de la tercera parte de los niños en edad preescolar ostentan un limitado desarrollo psicomotor; el juego de un preescolar es fundamental para el desarrollo integral; durante el juego, los preescolares desarrollan habilidades lingüísticas, sociales y cognitivas a medida que se involucran en el juego divergente y el pensamiento crítico. Comunicar sus

sentimientos a través de interacciones sociales con sus amigos les ayudaría a entender mejor su mundo; a través del juego, se puede desarrollar la competencia social y emocional para preparar al preescolar para hacer frente a los desafíos de toda la vida; el juego promueve el desarrollo de habilidades motoras y posteriormente progresa a las actividades físicas y juegos deportivos; las interacciones dinámicas del niño, la tarea y el entorno contribuyen al desarrollo de sus habilidades motoras. El juego no estructurado se puede caracterizar como espontáneo, fluido y puede parecer sin objetivo, lo que también incluye jugar al aire libre, está dirigido por los intereses y la curiosidad del preescolar en su entorno de aprendizaje, en este juego un preescolar tiene el control total de la toma de todas las decisiones por sí mismo y los adultos no estructuran ni organizan las actividades; durante el juego libre no estructurado, los preescolares pueden explorar libremente varios tipos de movimiento y actividades físicas. El juego no estructurado también presenta oportunidades para que los preescolares refuercen y apoyen las habilidades que han aprendido durante las lecciones estructuradas. A través de estas actividades físicas sin supervisión, es más probable que los preescolares sean creativos con nuevas ideas sobre cómo se pueden jugar los juegos de diferentes maneras. Otro punto fuerte del juego libre no estructurado sería la capacidad de desarrollar habilidades para autorregular sus procesos cognitivos y emocionales (6).

Lindsay Laura, Gambi C, Rabagliati H, verifican que más de la cuarta parte de los preescolares tiene dificultades en su desarrollo; la autorregulación juega un papel importante en el desarrollo infantil y puede servir como predictor del bienestar emocional de un preescolar. Los juegos tradicionales fomentan la coordinación, la agilidad, la velocidad y el tiempo de reacción, que son habilidades motoras críticas y

esenciales para el desarrollo de las habilidades motoras. Si bien la efectividad de los juegos tradicionales relacionados con el desarrollo de habilidades motoras ha tenido una atención limitada en la investigación. Mientras usan el lenguaje para comunicarse, los niños pequeños también están desarrollando sus habilidades interpersonales, la capacidad de comprender a los demás y juzgar la situación de la comunicación, y también se concluye la capacidad de organizar sus propios pensamientos. Al adquirir información a través del lenguaje, el aprendizaje de los niños va más allá de la percepción directa del individuo. Esta es una ilustración muy clara del valor del aprendizaje y desarrollo del idioma de los niños para su crecimiento general. El lenguaje es la forma en que los niños comunican sus necesidades a los padres, describen eventos, interactúan con otros y expresan ideas y emociones. Es una herramienta fundamental para que los niños se integren en las clases y otros grupos nuevos. Existe una regla de que los niños con un mejor desarrollo del lenguaje tienden a ser activos en el pensamiento, alegres, les gusta interactuar con los demás y tienen habilidades fuertes y activas. Por el contrario, los niños con un desarrollo deficiente del lenguaje tienden a ser taciturnos, tímidos y menos activos (7).

Correia L, Rocha H, Sudfeld C, Rocha S, constatan que alrededor de un tercio de los preescolares tienen problemas con su desarrollo psicomotor; las preescolares construyen vigorosamente su conocimiento personal sobre su experiencia, el conocimiento adquirido facilita su interpretación del mundo exterior, el nuevo conocimiento les ayuda a ajustar su comprensión. Los preescolares utilizan el conocimiento físico y social como fuentes y enfoques básicos de información, el conocimiento físico se refiere a las propiedades observables y las acciones físicas de los objetos, el conocimiento social les permite asimilar costumbres que la sociedad ha

definido. El desarrollo natural del niño es el efecto de la maduración, mientras que el desarrollo cultural está vinculado con el lenguaje y la capacidad de razonamiento. En consecuencia, los patrones intelectuales de los preescolares son el resultado de las actividades que experimentan dentro de la cultura en la que se crían. Si a los preescolares se les brindan experiencias enriquecidas, entonces su uso del lenguaje puede volverse más sofisticado y revelar su nivel de pensamiento conceptual. Por el contrario, cuando los entornos lingüísticos de los niños se limitan al habla directa y los medios populares, su potencial como pensadores y usuarios del lenguaje se ve frustrado. Por el contrario, los niños se desarrollarán normalmente y su pensamiento se volverá divergente y complejo cuando estén expuestos a un entorno de lenguaje natural que les proporcione conceptos amplios y multifacéticos. Los niños desempeñan un papel activo en su propio desarrollo, poseen y exhiben la curiosidad y el deseo de participar en el mundo físico y social que los rodea. Los niños no son simplemente receptores pasivos del entorno poseen sus propias capacidades y esfuerzos para sumergirse en su mundo físico y social; los niños contribuyen a su propio desarrollo a través de la construcción y organización activa de formas de pensar, sentir, comunicarse, etc. para darle sentido a su mundo (8).

6.3. CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRESCOLARES

En este estudio se ha encontrado un coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo entre los cuidados maternos de estimulación y desarrollo psicomotor en prescolares ($r = 0,483$); este hallazgo significa que, cuando las madres dan mejores cuidados de estimulación a sus hijos, mejora su desarrollo psicomotor; esto podría deberse a que el cuidado materno afianza la confianza del niño en sí mismo y le da mayor seguridad emocional; de este modo el niño tiene la determinación suficiente para poder explorar su entorno y desplegar todas sus aptitudes. El afecto materno le da la suficiente serenidad al niño para que este pueda controlar sus emociones y modular su comportamiento, esto le facilita las interacciones sociales gratificantes con otros niños. La madre le ofrece al niño experiencias estimulantes de tipo cognitivo, motor, emocional y social al niño; la madre le cuenta cuentos al niño, le incita a que aprenda el nombre de las cosas, canta junto al niño, le ofrece juguetes que desarrollan su sentido lógico, también lo lleva a correr, saltar, jugar con un pelota, a dibujar, a pintar, a cortar, etc. estas actividades fomentan el desarrollo porque el niño al sentirse seguro y aceptado al lado de su madre puede emplear todas sus destrezas para realizar actividades que estimulan su desarrollo. El niño al estar con su madre no se siente presionado, y percibe que aquellas actividades que le indica que realice su madre son buenas y se esmera en ejecutar para poder complacer a su madre. La madre también puede hacer que el niño comprenda que actividades debe de realizar y que actividades no, puede distinguir algunas acciones buenas de otras malas y de este modo se forja una conducta disciplinada. La madre realiza con su hijo múltiples juegos imaginarios, de simulación y de roles, esto desarrolla su capacidad de raciocinio y al representar

diversos papeles puede modular sus emociones y amoldar su conducta a las circunstancias.

Tandika P, Gabriel L, identifican que los buenos cuidados maternos de estimulación se asocian de manera moderada con el desarrollo de los niños; El cuidado materno que es sensible a las necesidades del niño facilita la formación de un vínculo seguro entre la madre y su hijo; la edad preescolar es crucial para fomentar el desarrollo, debido a que un preescolar tiene un fuerte deseo de realizar diversas actividades y repetirlas por lo que puede alcanzar gran habilidad en la realización de ciertas acciones; los niños en edad preescolar tienen una naturaleza temeraria y no temen al dolor ni al ridículo de sus amigos; debido a que tienen un cuerpo que aún es muy flexible, les resulta muy fácil y rápido aprender nuevas habilidades psicomotrices. Las madres pueden exponer a sus hijos en edad preescolar a una serie de actividades estimulantes cognitivas que les ayudan a desarrollar las habilidades preacadémicas de lectura temprana, matemáticas y alfabetización. El cuidado de la madre con actividades de leer un libro, contar historias o cantar, brindan a los niños estimulación cognitiva preacadémica y los exponen a experiencias ricas en lenguaje, incluido el vocabulario; estas actividades también exponen a los niños a discusiones sobre números, cantidades y conceptos como contar y nombrar formas, que fomentan las habilidades matemáticas. La calidez se relaciona con la calidad del vínculo afectivo entre madres e hijos, y con las conductas físicas, verbales y simbólicas que utilizan las madres para expresar estos sentimientos; la aceptación del niño está marcada por el amor, el afecto, el cuidado, la comodidad, el apoyo o la preocupación que las madres pueden sentir y expresar hacia sus hijos; esto permite que el niño tenga mayor confianza en sí mismo para realizar diversas actividades favorables a su desarrollo (11).

Lucas J, Richter L, Daelmans B, revelan que el destacado cuidado materno incrementa en 2 veces la probabilidad que el niño tenga un óptimo desarrollo psicomotor (OR=2); el juego que realiza la madre con el niño como parte del cuidado, ayuda al niño a ampliar el vocabulario y vincular los objetos con las acciones, formar esquemas y guiones de eventos, aprender estrategias para resolver problemas, desarrollar la capacidad de pensamiento divergente y desarrollar una flexibilidad para cambiar entre diferentes tipos de pensamiento (narrativo y lógico). Las dos categorías principales de procesos cognitivos promovidos por el juego en el hogar, son el pensamiento divergente y las habilidades de transformación. El pensamiento divergente es un pensamiento que se dispara en diferentes direcciones; por ejemplo, los usos se le puede dar a un ladrillo. El pensamiento divergente en el juego implica asociación libre, amplia capacidad de exploración y fluidez de pensamiento. Las habilidades de transformación permiten al niño reorganizar la información y romper con las viejas formas de hacer algo, implican la capacidad de salir de un conjunto antiguo y ver una nueva forma de resolver un problema. Otros procesos cognitivos que son promovidos por la madre en el juego es la resolución creativa de problemas, desarrollar sensibilidad para la detección de problemas, persistencia en la tarea, probar enfoques alternativos y habilidades de comprensión (12).

Sayour N, verifican que la sensibilidad materna en el cuidado incrementa el desarrollo en el preescolar; la experiencia de aceptación parental percibida por el niño actuar como un amortiguador de las frustraciones del niño, ayudándolo a calmar sus emociones negativas y ha volver a insistir en la realización de actividades favorables a su desarrollo. La experiencia de aceptación del niño por sus padres incide en el desarrollo de un comportamiento prosocial (p. ej., generosidad, ayuda y empatía). El

juego de fantasía que realiza la madre con su hijo, está relacionado con el desarrollo cognitivo debido a la participación de las habilidades de representación y la formación de conceptos. la capacidad para el juego imaginativo se relaciona positivamente con el pensamiento divergente, la fluidez verbal y el funcionamiento cognitivo en general. El juego que incita madre, brinda al niño la oportunidad de explorar nuevas combinaciones de ideas y desarrollar nuevas asociaciones para los objetos, las transformaciones de objetos ayudan a desarrollar la capacidad de ver objetos de formas nuevas. A través del aprendizaje basado en el juego, el niño puede interactuar activamente con personas, objetos y representaciones que dan sentido al mundo social. A los preescolares les encantan los juegos que prueban y afinan el dominio de sus cuerpos: correr, trepar, columpiarse, lanzar. Les gusta construir estructuras con barro, arena o bloques y les encanta fingir. Cuando la madre no juega con el niño, existe el riesgo de perder el amor, la conexión social, el respeto mutuo, la amistad, la cooperación y la competencia. Los juguetes abiertos, como los bloques, fomentan las habilidades sociales, como la negociación, y desarrollan las habilidades cognitivas, como el lenguaje y la agrupación (13).

Bjørnøy H, Contreras M, Juma D, hallan que el comportamiento de cuidado de la madre tiene gran influencia en el desarrollo cognitivo del niño pequeño, la plasticidad neuronal es mayor en el preescolar; el contexto familiar es un microsistema del entorno de desarrollo infantil que incluye la sensibilidad materna, el apoyo a la autonomía, la discusión de los estados emocionales y la calidad de la interacción padre-hijo que constituyen un marco para la expresión emocional, el desarrollo del lenguaje, la inteligencia, la y función ejecutiva. Los muebles, la decoración de la casa, los juguetes, los materiales de aprendizaje, la interacción entre el niño y los padres, y las posiciones

que se usan para manejar al niño, son los aspectos físicos del cuidado materno y contribuyen al desarrollo con respecto a las habilidades cognitivas. Las madres inducen a que los niños usen objetos en su juego para representar simbólicamente algo que no está allí. Por ejemplo, mientras sostienen un bloque, imaginan que es un teléfono y pretenden hablar con alguien en el otro extremo que también es un producto de su imaginación. Algunos niños pequeños incluso crean un compañero imaginario que es tan real para ellos que debe tener un asiento y ser servido en la mesa; estas actividades fomentan el desarrollo cognitivo. El esfuerzo de las madres para el desarrollo del lenguaje es importante porque demuestra que los niños pueden usar símbolos. Cada vez que usan una palabra, representan algo que no está ahí. Los niños demuestran el uso de símbolos cada vez que hacen un dibujo de algo, incluso si nadie más puede reconocer lo que representa. Los niños demuestran que entienden la naturaleza representativa de las imágenes porque no intentan comer la imagen de una manzana, sino que entienden que la imagen solo representa una manzana real (14).

Rodrigues E, Santiago S, encuentran que el cuidado de la madre favorece el desarrollo: motor, cognitivo, del lenguaje y socioemocional del niño, las madres enseñan a los niños en edad preescolar a realizar diversos movimientos del cuerpo a diferentes velocidades, con diversas cargas en forma de movimientos pesados, ligeros, moderados, y en diferentes espacios. El preescolar se encuentra en un período sensitivo y necesitan ser estimulados por su madre a través del juego, un ambiente agradable hace que los niños no se depriman para que puedan disfrutar del ambiente mientras juegan, no se aburren de repetir la misma actividad y entrenan su motricidad; además, pueden establecer una interacción social, y fomentar un espíritu empático. Las madres prefieren jugar dentro del hogar porque los niños no se cansan, no se sobrecalientan ni

consumen demasiada energía. El juego activo que practica la madre con su hijo permite el desarrollo de la motricidad gruesa, conduce a actividades que involucran músculos grandes, mientras que la realización de actividades artísticas desarrolla la motricidad fina que conduce a la capacidad de controlar la coordinación entre varios tipos de movimiento en una serie de movimientos. Los niños con buenas habilidades motoras pueden coordinar eficientemente todos los movimientos del cuerpo para responder, ser ágiles y fuertes. Los cuerpos de los niños en edad preescolar son más delgados y fuertes que cuando eran niños pequeños; son menos pesados en la parte superior y su centro de gravedad se desplaza hacia el centro de sus cuerpos; esto conduce a mejoras en el equilibrio (15).

Chaparro J, Sojourner A, Wiswall M, evidencian que las ideologías y las visiones del mundo afectan el cuidado materno y pueden afectar el desarrollo; La madre incide en que el niño sea empático, que implica la capacidad de comprender lo que siente otra persona y, como consecuencia, experimentar emociones iguales o similares. La empatía a menudo conduce a la simpatía, que implica sentir pena o preocupación por otra persona porque está experimentando emociones negativas. Los niños pequeños responden con atención preocupada a las señales de que su madre está angustiada y expresan más alegría cuando se percibe que su madre está feliz. Es probable que los niños de tres años respondan a la angustia de mamá con un comportamiento prosocial o de ayuda. Los niños que son sociables, asertivos y tienen un buen control de las emociones son más propensos a mostrar simpatía y comportamientos de ayuda hacia alguien en apuros que los niños que no regulan las emociones. Por ejemplo, los niños que son agresivos o impulsivos tienden a tener una capacidad reducida para tomar la perspectiva de otras personas, por lo que es menos probable que respondan con

empatía y simpatía. De hecho, los niños agresivos tienden a mostrar una disminución, en lugar del aumento típico, en empatía y simpatía con el tiempo. Los niños que son tímidos a menudo se sienten ansiosos cuando otros están angustiados, lo que inhibe la respuesta empática y comprensiva. Las madres que son cálidas, hablan con sus hijos sobre las emociones y modelan la preocupación por los demás (3).

CONCLUSIONES

1. Cuando mejora el cuidado materno de **estimulación cognitiva**, se acrecienta el desarrollo psicomotor en preescolares (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0,479). Por consiguiente se acepta la hipótesis alterna quedando comprobada la correlación entre los cuidados maternos de **estimulación cognitiva** y el desarrollo psicomotor en los preescolares
2. Cuando mejora el cuidado materno de **estimulación psicomotriz**, se acrecienta el desarrollo psicomotor en preescolares (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0,481). Por consiguiente se acepta la hipótesis alterna quedando comprobada la correlación entre los cuidados maternos de estimulación psicomotriz y el desarrollo psicomotor en los preescolares
3. Cuando mejora el cuidado materno de **estimulación socioemocional**, se acrecienta el desarrollo psicomotor en preescolares (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0,490). Por consiguiente se acepta la hipótesis alterna quedando comprobada la correlación entre los cuidados maternos de estimulación socioemocional y el desarrollo psicomotor en los preescolares
4. De forma general, cuando mejora el cuidado materno de estimulación, se acrecienta el desarrollo psicomotor en preescolares (coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo; 0,483). Por consiguiente se acepta la hipótesis alterna quedando comprobada la correlación entre los cuidados maternos de estimulación y el desarrollo psicomotor en los preescolares.

RECOMENDACIONES

1. Es esencial establecer programas que desarrollen las destrezas para los cuidados maternos de **estimulación cognitiva**; los que impulsaran a que las madres realicen actividades que favorezcan el desarrollo del lenguaje, memoria, atención, funciones ejecutivas y el razonamiento del preescolar
2. Es oportuno organizar programas que aumenten las habilidades para los cuidados maternos de **estimulación psicomotriz**; los que conducirán a que las madres efectúen maniobras que beneficien el desarrollo de aptitudes físicas de manipulación y de control corporal en el preescolar
3. Es favorable implantar programas que extiendan las aptitudes para los cuidados maternos de **estimulación socioemocional**; los que llevaran a que las madres ejecuten prácticas que contribuyan al control emocional y conductual que le permitan al preescolar obtener la aceptación y colaboración de otras personas
4. Es indispensable instaurar programas que amplifiquen la suficiencia para los **cuidados maternos de estimulación**; los que lleven a que las madres realicen acciones que impulsen el desarrollo del niño de forma afectuosa, oportuna y pertinente.
5. A la Escuela Profesional de Enfermería, se sugiere dar mayor énfasis en la implementación de ambientes y materiales, para el uso adecuado del TEPSI.

6. Al Centro de Salud de Cajas, se sugiere desarrollar programas para el incremento de las capacidades de las madres para el cuidado oportuno y así favorecer el desarrollo psicomotor en sus hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Choo Y, Agarwal P, How C, Yeleswarapu S. Developmental delay: identification and management at primary care level. *Singapore Med J.* 2019; 60(3): p. 119 - 123.
2. Saleem J, Zakar R, Bukhari G, Fatima A, Fischer F. Developmental delay and its predictors among children under five years of age with uncomplicated severe acute malnutrition: a cross-sectional study in rural Pakistan. *BMC Public Health.* 2021; 21(1): p. 121 - 132.
3. Segura K. Nivel del desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años durante el confinamiento por la pandemia del COVID 19. [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Tecnología Médica; 2022.
4. Correia L, Rocha H, Sudfeld C, Rocha S, Leite A. Prevalence and socioeconomic determinants of development delay among children in Ceará, Brazil: A population-based study. *PLoS ONE.* 2019; 14(11): p. 1 - 13.
5. Vitrikas K, Savard D, Bucaj M. Developmental Delay: When and How to Screen. *American Family Physician.* 2017; 96(1): p. 36 - 43.
6. Wang L, Liang W, Zhang S. Are infant/toddler developmental delays a problem across rural China? *Journal of Comparative Economics.* 2019; 47(1): p. 458 – 469.
7. Araujo M, Dormal M, Schady N,. Child Care Quality and Child Development. [Tesis]. Inter-American Development Bank , Social Protection and Health Division ; 2017.
8. Gelli A, Margolies A, Santacroce M, Sproule K. Improving child nutrition and development through community-based childcare centres in Malawi – The

- NEEP-IE study: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*. 2017; 18(2): p. 1 - 12.
9. Chaparro J, Sojourner A, Wiswall M. Early Childhood Care and Cognitive Development. [Tesis]. IZA – Institute of Labor Economics, Initiated by Deutsche Post Foundation ; 2020.
 10. Taylor T, Smith T. Positive Parenting of Children with Developmental Disabilities: A Meta-Analysis. [Tesis]. Brigham Young University, BYU ScholarsArchive; 2017.
 11. Norona A, Baker B. The effects of early positive parenting and developmental delay status on child emotion dysregulation. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2017; 61(2): p. 1-14.
 12. Luo R, Jia F, Yue A. Passive parenting and its Association with Early Child Development. *Early child development and care*. 2017; 28(2): p. 1 - 15.
 13. Cha K. Raising a Difficult Child: Interplay Among Children's Negative Emotionality Traits, Maternal Parenting, and Children's Cognitive Development. *Early education and development*. 2018; 24(3): p. 1 - 21.
 14. Suárez P, Vélez M. El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Psicoespacios*. 2018; 12(2): p. 173 - 197.
 15. Trigos G. Cuidado materno para estimular tempranamente a lactantes de 0-24 meses Centro de Salud Milagro de la Fraternidad - Independencia. [Tesis]. Universidad Cesar Vallejo , Facultad de ciencias médicas; 2019.
 16. Bandura A. Social cognitive theory in cultural context. *Journal of Applied Psychology: An International Review*. 2002; 51(1): p. 269 - 290.

17. Zapana M. Nivel de desarrollo psicomotor de niños de 5 años de edad en la Institución Educativa Inicial N°224 San José E Institución Educativa Particular El Buen Pastor[Tesis]. Puno, Perú.: Universidad Nacional del Altiplano-Puno.; 2019.
18. Luna M. Desarrollo Psicomotor en niños de 4 años de dos programas no escolarizados de educación inicial del distrito de San Juan de Lugarincho[Tesis]. Universidad César Vallejo-Lima.; 2018.
19. Espinoza M. Desarrollo psicomotor en niños de 2 a 3 años de Cet Caritas de Angel Comunidad Chinche Tingo Daniel A. Carrión[Tesis]. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión-Pasco.; 2018.
20. Zaavedra R. Nivel de desarrollo psicomotor en pre escolares atendidos en el servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo en un puesto de salud Villa María del Triunfo[Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos-Lima.; 2018.
21. Tandika P, Gabriel L. Is Fathers' Involvement in Young Children's Development and Learning in the Early Years Important? Experiences from the Caregivers in Tanzania. *Global Education Review*. 2019; 6(1): p. 63-74.
22. Lucas J, Richter L, Daelmans B. Care for Child Development: an intervention in support of responsive caregiving and early child development. *Care for Child Development*. 2017; 44(1): p. 41 - 49.
23. Sayour N. The Impact of Maternal Care on Child Development: Evidence from Sibling Spillover Effects of a Parental Leave Expansion. *Labour Economics*. 2018; 18(4): p. 1 - 50.
24. Bjørnøy H, Contreras M, Juma D. The Influence of Maternal and Household Resources, and Parental Psychosocial Child Stimulation on Early Childhood Development: A Cross-Sectional Study of Children 36–59

Months in Honduras. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018; 15(1): p. 1 - 10.

25. Rodrigues E, Santiago S. O Cuidado Cultural dos Pais na Promoção do Desenvolvimento Infantil. *J. res.: fundam. care. online*. 2019; 11(1): p. 397- 403.
26. Yokoyama Y. Childcare problems in mothers with twins as compared with children born singly. *Japanese journal of public health*. 2002; 49(3): p. 229-235.
27. Towns A, Eyi S, Anel T. Traditional Medicine and Childcare in Western Africa: Mothers' Knowledge, Folk Illnesses, and Patterns of Healthcare-Seeking Behavior. *PLOS ONE*. 2014; 9(8): p. 112-123.
28. Lyngsøe B, Vestergaard C, Rytter D, Vestergaard M, Munk T, Bech B. Attendance of routine childcare visits in primary care for children of mothers with depression: a nationwide population-based cohort study. *British Journal of General Practice*. 2018; 68(667): p. 226 - 275.
29. Kim H, Kim E. The Experience in Deciding for Childcare of Unmarried Lone Mother : Phenomenological Research. *Korean Journal of Social Welfare*. 2006; 58(1): p. 373-393.
30. Johnson A, Padilla C. Childcare Instability and Maternal Depressive Symptoms: Exploring New Avenues for Supporting Maternal Mental Health. *Academic Pediatrics*. 2019; 19(1): p. 18-26.
31. Inui M, Yokoyama Y. Childcare burdens perceived by mothers with an inter-pregnancy interval less than 12 months. *Japanese journal of public health*. 2019; 66(10): p. 638-648.

32. Clark S, Kabiru C, Laszlo S, Muthuri S. The Impact of Childcare on Poor Urban Women's Economic Empowerment in Africa. *Demography*. 2019; 56(4): p. 1247-1272.
33. Biehle S, Mickelson K. First-time parents' expectations about the division of childcare and play. *Journal of Family Psychology*. 2012; 26(1): p. 36-45.
34. Geoffroy M, Côté S, Giguère C, Dionne G, Zelazo P. Closing the gap in academic readiness and achievement: the role of early childcare. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2010; 51(12): p. 1359-1367.
35. Defilipo E, Frônio J, Teixeira M, Leite I, Bastos R, Vieira M, et al. Opportunities in the home environment for motor development. *Revista de saude publica*. 2012 August; 46(4): p. 633-41.
36. Lemoigne S, Bouvard M, Sutter A. Early mother-infant care, definition and effectiveness: A review of the literature. *L'Encephale*. 2021 October; 47(5): p. 470-483.
37. Horrevorts E, Van A, Broeren S, Bannink R, Bouwmeester M, Hafkamp E, et al. Design of a controlled trial to evaluate the effectiveness of Supportive Parenting ('Stevig Ouderschap'): an intervention to empower parents at increased risk of parenting problems by providing early home visits. *BMC psychology*. 2015 December; 3(1): p. 47-54.
38. Malhi P, Sidhu M, Bharti B. Early stimulation and language development of economically disadvantaged young children. *Indian journal of pediatrics*. 2014 April; 81(4): p. 333-338.
39. DePaula L, Pires C, Mascarenhas T, Costa J, Brito L. Perception of association between normal development and environmental stimulation by mothers of children in the first three years of life. *Revista paulista de pediatria* :

orgao oficial da Sociedade de Pediatria de Sao Paulo. 2013 June; 31(2): p. 211-7.

40. Cabrera N, Jeong U, Fagan J, West J, Aldoney D. Cognitive Stimulation at Home and in Child Care and Children's Preacademic Skills in Two-Parent Families. *Child development*. 2020 September; 91(5): p. 1709-1717.
41. Herman K, Cohen D, Owens S, Latimore T, Reinke W. Language Delays and Child Depressive Symptoms: the Role of Early Stimulation in the Home. *Prevention science : the official journal of the Society for Prevention Research*. 2016 July; 17(5): p. 533-543.
42. Jensen S, Tofail F, Haque R, Petri W, Nelson C. Child development in the context of biological and psychosocial hazards among poor families in Bangladesh. *PloS one*. 2019; 14(5): p. 153-162.
43. Nahar B, Hossain M, Hamadani J, Ahmed T, Grantham S, Persson L. Effects of psychosocial stimulation on improving home environment and child-rearing practices: results from a community-based trial among severely malnourished children in Bangladesh. *BMC public health*. 2012 August; 12(1): p. 622-632.
44. Osorio E, Torres L, López L, Rothenberg S, Schnaas L. Early motor development and cognitive abilities among Mexican preschoolers. *Child neuropsychology: a journal on normal and abnormal development in childhood and adolescence*. 2018 November; 24(8): p. 1015-1025.
45. Piccolo L, Weisleder A, Oliveira J, Mazzuchelli D, Lopez A. Reading Aloud, Self-Regulation, and Early Language and Cognitive Development in Northern Brazil. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*. 2022 February; 43(2): p. 70-78.

46. Carew J. Experience and the development of intelligence in young children at home and in day care. *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 1980; 45(6-7): p. 100-115.
47. Jung D, Bhang S, Lee W, Yoon H, Jung H, Kim Y. Protective Role of Parenting Attitude on the Behavioral and Neurocognitive Development of the Children from Economically Disadvantaged Families. *Psychiatry investigation*. 2018 June; 15(6): p. 584-592.
48. Dähne V, Klein A, Jungmann T, Sierau S, Kliem S. Factors Influencing Theory of Mind Development in Preschoolers within the Context of Early Interventions. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie*. 2018 July; 67(5): p. 442-461.
49. Bornstein M, Putnick D, Esposito G. Skill-experience transactions across development: Bidirectional relations between child core language and the child's home learning environment. *Developmental psychology*. 2020 October; 56(10): p. 1842-1854.
50. Kracht C, Redman L, Casey P, Krukowski R, Andres A. Association between Home Environment in Infancy and Child Movement Behaviors. *Childhood obesity (Print)*. 2021 March; 17(2): p. 100-109.
51. Osorio E, Torres L, Hernández M, López L, Schnaas L. Stimulation at home and motor development among 36-month-old Mexican children. *Salud publica de Mexico*. 2010 January; 52(1): p. 14-22.
52. Sudfeld C, Bliznashka L, Ashery G, Yousafzai A, Masanja H. Effect of a home-based health, nutrition and responsive stimulation intervention and conditional cash transfers on child development and growth: a cluster-randomised controlled trial in Tanzania. *BMJ global health*. 2021 April; 6(4): p. 117-125.

53. Worku B, Abessa T, Wondafrash M, Lemmens J, Valy J, Bruckers L, et al. Effects of home-based play-assisted stimulation on developmental performances of children living in extreme poverty: a randomized single-blind controlled trial. *BMC pediatrics*. 2018 February; 18(1): p. 29-37.
54. Cook C, Howard S, Scerif G, Twine R, Kahn K. Associations of physical activity and gross motor skills with executive function in preschool children from low-income South African settings. *Developmental Science*. 2019; 22(5): p. 1-13.
55. Hastie P, Johnson J, Rudisill M. An analysis of the attraction and holding power of motor skill stations used in a mastery motivational physical education climate for preschool children. *Physical Education & Sport Pedagogy*. 2018; 23(1): p. 37-53.
56. Tieman B, Palisano R, Sutlive A. Assessment of motor development and function in preschool children. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*. 2005; 11(3): p. 189-196.
57. Marcon R. Differential impact of preschool models on development and early learning of inner-city children: a three-cohort study. *Developmental Psychology*. 1999; 35(2): p. 358-375.
58. Hadders M. The neuromotor examination of the preschool child and its prognostic significance. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*. 2005; 11(3): p. 180-188.
59. Aimée M, Cock P, Aliocha N, Célestin N, Joachim M, Paul T. Impact of aggressions from early childhood on the development of Kinshasa infants of preschool age in the community. *International Journal of Indian Psychology*. 2020; 8(1): p. 78 - 91.
60. Draper C, Achmat M, Forbes J, Lambert E. Impact of a Community-Based Programme for Motor Development on Gross Motor Skills and Cognitive

Function in Preschool Children from Disadvantaged Settings. *Early Child Development and Care*. 2012; 182(1): p. 137-152.

61. Peyre H, Hoertel N, Bernard J, Rouffignac C, Forhan A, Taine M. Sex differences in psychomotor development during the preschool period: A longitudinal study of the effects of environmental factors and of emotional, behavioral, and social functioning. *Journal of Experimental Child Psychology*. 2019; 178(2): p. 369-384.
62. Shala M. Assessing gross motor skills of Kosovar preschool children. *Early Child Development and Care*. 2009; 179(7): p. 969-976.
63. Smith A, Goffman L, Sasisekaran J, Weber C. Language and motor abilities of preschool children who stutter: evidence from behavioral and kinematic indices of nonword repetition performance. *Journal of Fluency Disorders*. 2012; 37(4): p. 344-358.
64. Wang J. A Study on Gross Motor Skills of Preschool Children. *Journal of Research in Childhood Education*. 2004; 19(1): p. 32-43.
65. Cheng H, Chen H, Tsai C, Chen Y, Cherng R. Comorbidity of motor and language impairments in preschool children of Taiwan. *Research in Developmental Disabilities*. 2009; 30(5): p. 1054-1061.
66. Costa H, Abelairas C, Arufe V, Pazos J, Barcala R. Influence of a physical education plan on psychomotor development profiles of preschool children. *Journal of Human Sport and Exercise*. 2015; 10(1): p. 126-140.
67. Logan S, Scrabis K, Modlesky C, Getchell N. The Relationship between Motor Skill Proficiency and Body Mass Index in Preschool Children. *Research Quarterly for Exercise and Sport*. 2011; 82(3): p. 442-448.

68. Gradus P, Benza E, Rybak O, Krzysztoń P, Batorzyńska P, Plandowska M, et al. Forms of Physical Activity of Biała Podlaska Preschool Children. *Polish Journal of Sport and Tourism*. 2014; 21(3): p. 163-167.
69. Iivonen S, Sääkslahti A. Preschool children's fundamental motor skills: a review of significant determinants. *Early Child Development and Care*. 2014; 184(7): p. 1107-1126.
70. Mcevilly N, Atencio M, Verheul M, Jess M. Understanding the rationale for preschool physical education: implications for practitioners' and children's embodied practices and subjectivity formation. *Sport Education and Society*. 2013; 18(6): p. 731-748.
71. Giagazoglou P, Kouliousi C, Sidiropoulou M, Fahantidou A. The effect of institutionalization on psychomotor development of preschool aged children. *Research in Developmental Disabilities*. 2012; 33(3): p. 964-970.
72. Niederer I, Kriemler S, Zahner L, Bürgi F, Ebenegger V, Marques P. BMI group-related differences in physical fitness and physical activity in preschool-age children: a cross-sectional analysis. *Research Quarterly for Exercise and Sport*. 2012; 83(1): p. 12-19.
73. Pasichnyk V, Pityn M, Melnyk V, Semeryak Z, Karatnyk I. Characteristics of the Psychomotor System in Preschool Children with Mental Disabilities. *Journal of physical education and sport*. 2018; 18(2): p. 349 - 354.
74. Robinson L, Goodway J. Instructional climates in preschool children who are at-risk. Part I: object-control skill development. *Research Quarterly for Exercise and Sport*. 2009; 80(3): p. 533-542.

75. Piek J, Bradbury G, Elsley S, Tate L. Motor coordination and social-emotional behaviour in preschool aged children. *International Journal of Disability Development and Education*. 2008; 55(2): p. 143-151.
76. Pulsifer M, Hoon A, Palmer F, Gopalan R, Capute A. Maternal estimates of developmental age in preschool children. *The Journal of Pediatrics*. 1994; 125(1): p. 96 - 102.
77. Sigmundsson H, Haga M. Motor competence is associated with physical fitness in four- to six-year-old preschool children. *European Early Childhood Education Research Journal*. 2016; 24(3): p. 477-488.
78. Trevlas E, Matsouka O, Zachopoulou E. Relationship between playfulness and motor creativity in preschool children. *Early Child Development and Care*. 2003; 173(5): p. 535-543.
79. Popper K. *La lógica de la investigación científica*. 1st ed. Madrid : Tecnos ; 1980.
80. Neuman L. *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*. 7th ed. Washington D C: Pearson; 2014.
81. Martínez M, Briones R, Cortés J. *Metodología de la investigación para el área de la salud*. 2nd ed. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2013.
82. Bunge M. *Ciencia y desarrollo*. 1st ed. Buenos Aires: Siglo Veinte; 1980.
83. Argimon J, Jiménez J. *Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica*. 3rd ed. Madrid - España: Elsevier; 2004.
84. Carrasco S. *Metodología de la Investigación Científica*. 1st ed. Lima: San Marcos; 2006.
85. Sanchez H, Reyes C. *Metodología y diseños en la investigación científica*. 1st ed. Lima: Business Support Aneth; 2017.

86. Murphy M. Development and validation of child routines questionnaire: preschool. [Tesis]. Louisiana State University, Department of Psychology; 2005.
87. Haeussler M. Tepsi. Test de Desarrollo Psicomotor 2 a 5 años. 9th ed. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Católica; 2011.
88. Orcan F. Parametric or Non-parametric: Skewness to Test Normality for Mean Comparison. *International Journal of Assessment Tools in Education*. 2020; 7(2): p. 255–265.
89. Öztuna D, Elhan A, Tüccar E. Investigation of Four Different Normality Tests in Terms of Type 1 Error Rate and Power under Different Distributions. *Turk J Med Sci*. 2006; 36(3): p. 171 - 176.
90. Sainani K. The Value of Scatter Plots. *Statistically Speaking*. 2016; 8(1): p. 1213 - 1217.
91. de Paula LIC, Pires CD, Mascarenhas TS, Costa JPL, Brito LMO. Perception of association between normal development and environmental stimulation by mothers of children in the first three years of life. *Revista paulista de pediatria : orgao oficial da Sociedade de Pediatria de Sao Paulo*. 2013 June; 31(2): p. 211-7.

ANEXOS

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

ANEXO 1:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2022

AUTORA: Angie Geraldine Aucasi Alvarado
Claudia Tapia Cairampoma

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	VARIABLE(S) DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre los cuidados maternos de estimulación y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS 1. ¿Cuál es la relación entre los cuidados maternos de estimulación cognitiva y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022? 2. ¿Cuál es la relación entre los cuidados maternos de estimulación psicomotriz y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022? 3. ¿Cuál es la relación entre los cuidados maternos de estimulación socioemocional y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre los cuidados maternos de estimulación y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1. Establecer la relación entre los cuidados maternos de estimulación cognitiva y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022 2. Establecer la relación entre los cuidados maternos de estimulación psicomotriz y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022 3. Establecer la relación entre los cuidados maternos de estimulación socioemocional y el desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022</p>	<p>HIPÓTESIS PRINCIPAL La relación entre los cuidados maternos de estimulación y el desarrollo psicomotor es que: a mejores cuidados maternos de estimulación; mayor desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS 1. La relación entre los cuidados maternos de estimulación cognitiva y el desarrollo psicomotor es que: a mejores cuidados maternos de estimulación cognitiva; mayor desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022 2. La relación entre los cuidados maternos de estimulación psicomotriz y el desarrollo psicomotor es que: a mejores cuidados maternos de estimulación psicomotriz; mayor desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022 3. La relación entre los cuidados maternos de estimulación socioemocional y el desarrollo psicomotor es que: a mejores cuidados maternos de estimulación socioemocional; mayor desarrollo psicomotor en preescolares usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Básica, debido a que los resultados de esta investigación solo amplían nuestra comprensión sobre los mecanismos que llevan a que el cuidado materno favorezca al desarrollo infantil. Cuantitativa, porque las variables cuidado materno del niño y desarrollo psicomotor están bien definidas y delimitadas, y representan a un pequeño segmento de la realidad. Transversal, los datos fueron recolectados en un sólo momento y en una única vez.</p> <p>NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN La investigación realizada es de nivel correlacional porque de dos variables bien definidas se ha notado una variación conjunta que se pretende cuantificar; se quiere saber el grado en que las modificaciones de una variable, afecta el comportamiento de la otra variable; o la intensidad de la covariación, además se asume que el vínculo entre estas dos variables es causal y no casual.</p>	<p>VARIABLE 1: Cuidados maternos de estimulación al preescolar</p> <p>VARIABLE 2: Desarrollo psicomotor en preescolares</p> <p>VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS: Edad del niño Edad de la madre Estado civil de la madre Nivel de instrucción de la madre Ocupación de la madre Estado nutricional del niño</p>	<p>POBLACIÓN La población en la que se realizó la investigación, serán 132 niños de 2 a 5 años y sus madres, ambos usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022.</p> <p>MUESTRA Para prevenir posibles pérdidas de elementos de la muestra por diversos motivos, se consideró a 90 niños de 2 a 5 años y sus madres, ambos usuarios del centro de salud de Cajas en el 2022.</p> <p>PARA VALORAR LOS CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN DEL PREESCOLAR Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado denominado "Cuestionario de cuidados maternos de estimulación del preescolar"</p> <p>PARA VALORAR EL DESARROLLO PSICOMOTOR INFANTIL Se utilizó como técnica a la observación y como instrumento la prueba estructurada TEPSI</p>

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

VARIABLE 1: CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN DEL PREESCOLAR

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Cuidados maternos de estimulación del preescolar	Son todas las actividades que realiza la madre para satisfacer las necesidades de desarrollo del niño de forma afectuosa, oportuna y pertinente	Cuidados maternos de estimulación cognitiva	Son las actividades que realiza la madre para favorecer el desarrollo: del lenguaje, la memoria, la atención, las funciones ejecutivas y el razonamiento del niño acorde a su edad	Conversa frecuentemente	Cualitativo ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos
				Pregunta el nombre de las cosas		
				Repetición de palabras		
				Identificación de color, forma, tamaño		
				Reconocimiento de dentro - fuera		
				Distinción de adelante-detrás		
				Identificación de abierto-cerrado		
				Reconocimiento de formas geométricas		
				Aprendizaje de canciones		
				Agrupación por su color, forma		
				Relato de cuentos		
		Uso de rompecabezas				
		Identificación de diferencias y similitudes				
		Copiado de figuras				
		Cuidados maternos de estimulación psicomotriz	Son las acciones maternas dirigidas al desarrollo de aptitudes físicas de manipulación y de control corporal en el niño	Ejercitar dedo índice y pulgar		
				Uso de tijera		
				Abotonado, uso de pasadores		
Modelado con plastilina						
enrosque y desenrosque						
Coloreado de figuras						
Maniobras de pelota con pies						
Salto con cuerda						

				Manejo de pelota con manos		
				Equilibrio sobre un pie		
		Cuidados maternos de estimulación socioemocional	Son actividades efectuadas por las madres enfocadas al desarrollo de formas de conductas en el niño, que le permitan obtener la aceptación y colaboración de otras personas	Enseña a ofrecer ayuda		
				Promueve a participar en grupos		
				Estimula a invitar a otros niños		
				Enseña a iniciar conversaciones		
				Estimula actividades en cooperación		
				Promueve cordialidad y amistad		
				Impulsa sensibilidad con los demás		
				Promueve aceptación a otros niños		
				Impulsa hacer y soportar bromas		
				Reconocimiento de emociones		
				Identificación de situaciones emotivas		
				Identificación de emociones de otros		
				Impulsa aceptación de pérdidas		
				Impulsa control de ira		
				Impulsa control de euforia		
				Impulsa tolerancia		

VARIABLE 2: DESARROLLO PSICOMOTOR EN EL NIÑO DE 2 A 5 AÑOS

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	
Desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 5 años	Es el incremento progresivo de habilidades y respuestas cada vez más complejas en el niño según la maduración biológica y las experiencias vivenciadas	COORDINACIÓN	Es la asociación funcional de los órganos de los sentidos, con los movimientos específicos de músculos en diferentes partes del cuerpo que deben de responder de acuerdo a las ordenes conscientes del sistema nervioso central.	Traslada agua	Cualitativo ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos	
				Construye un puente			
				Construye una torre			
				Desabotona			
				Abotona			
				Enhebra			
				Desata			
				Copia línea			
				Copia círculo			
				Copia cruz			
				Copia triángulo			
				Copia un cuadrado			
		Dibuja figura humana					
		Ordena por tamaño					
		Reconoce grande y chico	LENGUAJE	Es la emisión de sonidos que tengan un significado o que expresen algún hecho, situación, estado o necesidad por parte del niño.			Reconoce más y menos
		Nombra animales					
		Reconoce largo y corto					
		Verbaliza acciones					
		Conoce la utilidad de objetos					
		Verbaliza su nombre y apellido					
Identifica sexo							
Da respuestas coherentes							

				Comprende preposiciones			
				Razona por analogías			
				Nombra colores			
				Señala colores			
				Nombra figuras geométricas			
				Señala figuras geométricas			
				Describe escenas			
				Reconoce absurdos			
				Reconoce antes y después			
				Define palabras			
				Nombra características de objetos			
		MOTRICIDAD	Es la realización de movimiento útiles que dan al niño mayor autonomía y la posibilidad de desplazarse e interrelacionarse mejor con su entorno. Además, le dota de la posibilidad de realizar tareas beneficiosas.	Salta con los dos pies			
				Camina con vaso lleno de agua			
				Lanza pelota			
				Se para en un pie sin apoyo			
				Camina en punta de pies			
				Salta 20 cts. con los pies juntos			
				Salta en un pie			
				Coge una pelota (pelota)			
				Camina hacia delante			
				Camina hacia atrás			

ANEXO 3:
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DE CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN DEL PREESCOLAR

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	POSIBLES VALORES
Cuidados maternos de estimulación del preescolar	Cuidados maternos de estimulación cognitiva	Conversa frecuentemente	1. Conversa frecuentemente con su niño(a) sobre las cosas que realiza y sobre el entorno en el que se encuentra	Nunca = 0 A veces = 1 De forma regular = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4
		Pregunta el nombre de las cosas	2. Le muestra cosas y juguetes a su niño(a) preguntándole por su nombre	
		Repetición de palabras	3. Le repite las palabras de la manera correcta a su niño(a) y le incentiva a decir nuevas palabras	
		Identificación de color, forma, tamaño	4. Le pide a su niño(a) que le pase objetos por su color, por su forma o por su tamaño	
		Reconocimiento de dentro - fuera	5. Le pide a su niño(a) que le indique si las cosas están: dentro - fuera o encima-debajo	
		Distinción de adelante-detrás	6. Le pide a su niño(a) que le indique si las cosas están: adelante-detrás o cerca-lejos	
		Identificación de abierto-cerrado	7. Le pide a su niño(a) que le indique si las cosas están: abiertas-cerradas o limpias-sucias	
		Reconocimiento de formas geométricas	8. Pregunta a su niño por la forma geométrica de diversos objetos	
		Aprendizaje de canciones	9. Hace que su niño se aprenda las letras de algunas canciones infantiles	
		Agrupación por su color, forma	10. Hace que su niño agrupe cosas por su color, por su forma o por su tamaño	
		Relato de cuentos	11. Le lee cuentos a su niño(a) y luego le pide que relate lo que ha entendido	
		Uso de rompecabezas	12. Hace que su hijo complete unos rompecabezas	
		Identificación de diferencias y similitudes	13. Le pide a su niño(a) que identifique las diferencias y similitudes de diversos objetos	
		Copiado de figuras	14. Le pide que copie figuras en una hoja de papel	
	Cuidados maternos de estimulación psicomotriz	Ejercitar dedo índice y pulgar	15. Hace que su niño(a) utilice el dedo índice y pulgar para trasladar objetos pequeños	
		Uso de tijera	16. Enseña a su niño a cortar con una tijera siguiendo líneas rectas y curvas	
		Abotonado, uso de pasadores	17. Pide a su niño(a) que abotone, coloque pasadores y haga nudos	
		Modelado con plastilina	18. Pide a su niño(a) que modele formas con plastilina	
		enrosque y desenrosque	19. Pide a su niño(a) que enrosque y desenrosque la tapa de los frascos	
		Coloreado de figuras	20. Enseña a su niño a colorear figuras respetando los contornos	
		Maniobras de pelota con pies	21. Hace que su niño(a) mueva una pelota solo con los pies	
		Salto con cuerda	22. Hace que su niño(a) salte con una cuerda	
		Manejo de pelota con manos	23. Hace que su niño(a) atrape una pelota con las manos	
		Equilibrio sobre un pie	24. Hace que su niño(a) mantenga el equilibrio sobre un pie	
		Enseña a ofrecer ayuda	25. Enseña a su niño(a) a ofrecer ayuda a otras personas	

	Cuidados maternos de estimulación socioemocional	Promueve a participar en grupos	26. Promueve que su niño(a) participe en actividades grupales	
		Estimula a invitar a otros niños	27. Estimula a que su niño(a) invite a otros niños a participar de sus actividades	
		Enseña a iniciar conversaciones	28. Enseña a su niño(a) la forma de iniciar conversaciones con otras personas	
		Estimula actividades en cooperación	29. Estimula a que su niño(a) a realizar actividades en cooperación con otros niños	
		Promueve cordialidad y amistad	30. Promueve que su niño(a) sea cordial y amistoso	
		Impulsa sensibilidad con los demás	31. Impulsa a que su niño(a) sea sensible con los sentimientos de los demás	
		Promueve aceptación a otros niños	32. Promueve que su niño(a) acepte a otros niños	
		Impulsa hacer y soportar bromas	33. Impulsa a que su niño(a) haga bromas y soporte las bromas de otros niños	
		Reconocimiento de emociones	34. Promueve que su niño(a) reconozca sus emociones de: alegría, tristeza, enfado y miedo	
		Identificación de situaciones emotivas	35. Promueve que su niño(a) identifique las situaciones o hechos que lo entristecen, lo alegran, lo enojan o le dan miedo	
		Identificación de emociones de otros	36. Promueve que su niño(a) identifique las emociones de otros	
		Impulsa aceptación de pérdidas	37. Impulsa a que su niño(a) acepte cuando pierde un juego	
		Impulsa control de ira	38. Impulsa a que su niño(a) controle su ira	
		Impulsa control de euforia	39. Impulsa a que su niño(a) controle su euforia	
		Impulsa tolerancia	40. Impulsa a que su niño(a) espere su turno	

TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS (TEPSI)

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	POSIBLES VALORES
Desarrollo psicomotor infantil	Coordinación	Traslada agua	Traslada agua de un vaso a otro sin derramar (dos vasos)	Logrado = 1 No logrado = 0
		Construye un puente	Construye un puente con tres cubos como modelo	
		Construye una torre	Construye una torre de 8 o más cubos (doce cubos)	
		Desabotona	Desabotona (estuche)	
		Abotona	Abotona (estuche)	
		Enhebra	Enhebra aguja (aguja de lana; hilo)	
		Desata	Desata cordones (tablero c/ cordón)	
		Copia una línea	Copia una línea recta (Lam. 1; lápiz; reverso hoja reg.)	
		Copia círculo	Copia un círculo (Lam. 2; lápiz; reverso hoja reg.)	
		Copia cruz	Copia una cruz (Lam. 3; lápiz; reverso hoja reg.)	
		Copia triángulo	Copia un triángulo (Lam. 4; lápiz; reverso hoja reg.)	
		Copia un cuadrado	Copia un cuadrado (Lam. 5; lápiz; reverso hoja reg.)	
		Dibuja figura humana	Dibuja 9 o más partes de una figura humana (Lápiz reverso de la hoja reg.)	
			Dibuja 6 o más partes de una figura humana (Lápiz reverso de la hoja reg.)	
	Dibuja 3 o más partes de una figura humana (Lápiz reverso de la hoja reg.)			
	Ordena tamaño	Ordena por tamaño (Tablero; barritas)		
	Lenguaje	Reconoce grande y chico	Reconoce grande y chico	
		Reconoce más y menos	Reconoce más y menos	
		Nombra animales	Nombra animales	
		Reconoce largo y corto	Reconoce largo y corto	
		Verbaliza acciones	Verbaliza acciones	
		Conoce la utilidad de objetos	Conoce la utilidad de objetos	
		Verbaliza su nombre y apellido	Verbaliza su nombre y apellido	
		Identifica sexo	Identifica sexo	
		Respuestas coherentes	Da respuestas coherentes a situaciones	
		Comprende preposiciones	Comprende preposiciones	
		Razona analogías	Razona por analogías opuestas	
		Nombra colores	Nombra colores	
Señala colores		Señala colores		
Nombra figuras		Nombra Figuras Geométricas		
Señala figuras	Señala Figuras Geométricas			
Describe escenas	Describe escenas			
Reconoce absurdos	Reconoce absurdos			

		Reconoce antes y después	Reconoce antes y después	
		Define palabras	Define palabras	
		Nombra características de objetos	Nombra características de objetos	
	Motricidad	Salta con los dos pies	Salta con los dos pies juntos en el mismo lugar	
		Camina 10 pasos	Camina diez pasos llevando un vaso lleno de agua (vaso lleno de agua)	
		Lanza una pelota	Lanza una pelota en una dirección determinada (pelota)	
		Se para en un pie	Se para en un pie sin apoyo 10 seg. O más	
		Camina en punta	Camina en punta de pies seis o más pasos	
		Salta 20 cms. con los pies juntos	Salta 20 cm. con los pies juntos (hoja re.)	
		Salta en un pie tres	Salta en un pie tres o más veces sin apoyo	
		Coge una pelota (pelota)	Coge una pelota (pelota)	
		Camina hacia delante	Camina hacia delante topando talón y punta	
		Camina hacia atrás topando punta y talón	Camina hacia atrás topando punta y talón	

ANEXO 4:
INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. EDAD DEL NIÑO:.....

2. EDAD DE LA MADRE:.....

3. ESTADO CIVIL DE LA MADRE

(0) Casada

(1) Soltera

(2) Viuda

(3) Divorciada

(4) Conviviente

4. NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LA
MADRE:.....

5. OCUPACIÓN DE LA MADRE:.....

6. ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO:.....

CUESTIONARIO DE CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN DEL PREESCOLAR

Basado en "Child Routines Questionnaire: Preschool" (CRQP)
Elaborado por Murphy M; 2005 (86)

INSTRUCCIONES: A continuación, se presenta una relación de afirmaciones sobre diversas actividades realizadas en el cuidado cotidiano del niño de 2 a 5 años; marcar la opción que más se aproxima a su situación particular.

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

No existen respuestas correctas o incorrectas; la encuesta es anónima.

CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA					
1. Conversa frecuentemente con su niño(a) sobre las cosas que realiza y sobre el entorno en el que se encuentra	0	1	2	3	4
2. Le muestra cosas y juguetes a su niño(a) preguntándole por su nombre	0	1	2	3	4
3. Le repite las palabras de la manera correcta a su niño(a) y le incentiva a decir nuevas palabras	0	1	2	3	4
4. Le pide a su niño(a) que le pase objetos por su color, por su forma o por su tamaño	0	1	2	3	4
5. Le pide a su niño(a) que le indique si las cosas están: dentro - fuera o encima-debajo	0	1	2	3	4
6. Le pide a su niño(a) que le indique si las cosas están; adelante-detrás o cerca-lejos	0	1	2	3	4
7. Le pide a su niño(a) que le indique si las cosas están; abiertas-cerradas o limpias-sucias	0	1	2	3	4
8. Pregunta a su niño por la forma geométrica de diversos objetos	0	1	2	3	4
9. Hace que su niño se aprenda las letras de algunas canciones infantiles	0	1	2	3	4
10. Hace que su niño agrupe cosas por su color, por su forma o por su tamaño	0	1	2	3	4
11. Le lee cuentos a su niño(a) y luego le pide que relate lo que ha entendido	0	1	2	3	4
12. Hace que su hijo complete unos rompecabezas	0	1	2	3	4
13. Le pide a su niño(a) que identifique las diferencias y similitudes de diversos objetos	0	1	2	3	4
14. Le pide que copie figuras en una hoja de papel	0	1	2	3	4
CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ					
15. Hace que su niño(a) utilice el dedo índice y pulgar para trasladar objetos pequeños	0	1	2	3	4
16. Enseña a su niño a cortar con una tijera siguiendo líneas rectas y curvas	0	1	2	3	4
17. Pide a su niño(a) que abotone, coloque pasadores y haga nudos	0	1	2	3	4
18. Pide a su niño(a) que modele formas con plastilina	0	1	2	3	4
19. Pide a su niño(a) que enrosque y desenrosque la tapa de los frascos	0	1	2	3	4
20. Enseña a su niño a colorear figuras respetando los contornos	0	1	2	3	4
21. Hace que su niño(a) mueva una pelota solo con los pies	0	1	2	3	4
22. Hace que su niño(a) salte con una cuerda	0	1	2	3	4
23. Hace que su niño(a) atrape una pelota con las manos	0	1	2	3	4
24. Hace que su niño(a) mantenga el equilibrio sobre un pie	0	1	2	3	4
CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN SOCIOEMOCIONAL					
25. Enseña a su niño(a) a ofrecer ayuda a otras personas	0	1	2	3	4
26. Promueve que su niño(a) participe en actividades grupales	0	1	2	3	4
27. Estimula a que su niño(a) invite a otros niños a participar de sus actividades	0	1	2	3	4

28. Enseña a su niño(a) la forma de iniciar conversaciones con otras personas	0	1	2	3	4
29. Estimula a que su niño(a) a realizar actividades en cooperación con otros niños	0	1	2	3	4
30. Promueve que su niño(a) sea cordial y amistoso	0	1	2	3	4
31. Impulsa a que su niño(a) sea sensible con los sentimientos de los demás	0	1	2	3	4
32. Promueve que su niño(a) acepte a otros niños	0	1	2	3	4
33. Impulsa a que su niño(a) haga bromas y soporte las bromas de otros niños	0	1	2	3	4
34. Promueve que su niño(a) reconozca sus emociones de: alegría, tristeza, enfado y miedo	0	1	2	3	4
35. Promueve que su niño(a) identifique las situaciones o hechos que lo entristecen, lo alegran, lo enojan o le dan miedo	0	1	2	3	4
36. Promueve que su niño(a) identifique las emociones de otros	0	1	2	3	4
37. Impulsa a que su niño(a) acepte cuando pierde un juego	0	1	2	3	4
38. Impulsa a que su niño(a) controle su ira	0	1	2	3	4
39. Impulsa a que su niño(a) controle su euforia	0	1	2	3	4
40. Impulsa a que su niño(a) espere su turno	0	1	2	3	4

...GRACIAS

BAREMOS

De 0 a 32	Muy bajos cuidados maternos de estimulación
De 32.1 a 64	Bajos cuidados maternos de estimulación
De 64.1 a 96	Regulares cuidados maternos de estimulación
De 96.1 a 128	Altos cuidados maternos de estimulación
De 128.1 a 160	Muy altos cuidados maternos de estimulación

TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS

Nombre del

niño:

Fecha de nacimiento:...../...../.....

Fecha de examen:...../...../.....

Dirección:.....

Edad..... años..... meses..... días

Sexo: a) Femenino b) Masculino

.....

Resultados Test Total
Puntaje Bruto:.....
Puntaje T:.....
<input type="checkbox"/>
Categoría: Normal > ó =40 Ptos.
<input type="checkbox"/> Riesgo 30-39 Ptos.
<input type="checkbox"/> Retraso < ó =29 Ptos.

Observaciones:.....

.....

Resultados por Subtests			
	Puntaje Bruto	Puntaje T	Categoría
Coordinación
Lenguaje
Motricidad

.....

PERFIL TEPSI								
		Retraso	Riesgo	Normalidad				
TEST TOTAL	///////	20	30	40	50	60	70	80
Puntaje T		20	30	40	50	60	70	80
SUBTEST COORDINACIÓN	///////	20	30	40	50	60	70	80
Puntaje T		20	30	40	50	60	70	80
I. SUBTEST DE COORDINACIÓN								
() 1C	Traslada agua de un vaso a otro sin derramar (dos vasos)							
() 2C	Construye un puente con tres cubos como modelo							
() 3C	Construye una torre de 8 o más cubos (doce cubos)							
() 4C	Desabotona (estuche)							
() 5C	Abotona (estuche)							
() 6C	Enhebra aguja (aguja de lana; hilo)							
() 7C	Desata cordones (tablero c/ 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 de la hoja reg.)							
() 14C	Dibuja 6 o más partes de una figura humana (Lápiz reverso de la hoja reg.)							
() 15C	Dibuja 3 o más partes de una figura humana (Lápiz reverso de la hoja reg.)							
() 16C	Ordena por tamaño (Tablero; barritas)							
<input type="text"/>	TOTAL SUBTEST COORDINACIÓN: PB							
II. SUBTEST LENGUAJE								
() 1L	Reconoce grande y chico (lám. 6) Grande___ Chico___							
() 2L	Reconoce más y menos (lám. 7) Más ___ Menos___							
() 3L	Nombra animales (lám. 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 (lám. 1) Largo____ Corto____
() 6L	Verbaliza acciones (lám. 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 su sexo.....
() 11L	Conoce el nombre de sus padres Papá..... Mamá.....
() 12L	Da respuestas coherentes a situaciones planteadas Hambre..... Cansado..... Frío.....
() 13L	Comprende preposiciones (lápiz) Detrás..... Sobre..... Bajo.....
() 14L	Razona por analogías compuestas Hielo..... Ratón..... Mamá.....
() 15L	Nombra colores (Papel lustre azul, amarillo, rojo) Azul..... Amarillo..... Rojo.....
() 16L	Señala colores (Papel lustre amarillo, azul, rojo) Amarillo..... Azul..... Rojo.....
() 17L	Nombra figuras geométricas (lám. 12)
() 18L	Señala figuras geométricas (lám. 12)

() 19L	Describe escenas (Laminas. 13 y 14) 13..... 14.....
() 20L	Reconoce absurdos (lám.14)
() 21L	Usa plurales (lám. 16)
() 22L	Reconoce antes y después (lám. 17) Antes..... Después.....
() 23L	Define palabras Manzana..... Pelota..... Zapato..... Abrigo.....
() 24L	Nombra características de objetos (pelota; globo inflado; bolsa arena) Pelota..... Globo..... Bolsa.....
<input type="text"/>	TOTAL SUBTEST LENGUAJE: PB
III. SUBTEST MOTRICIDAD	
() 1C	Salta con los dos pies juntos en el mismo lugar
() 2C	Camina diez pasos llevando un vaso lleno de agua (vaso lleno de agu
() 3C	Lanza una pelota en una dirección determinada (pelota)
() 4C	Se para en un pie sin apoyo 10 seg. O más
() 5C	Se para en un pie sin apoyo 5 seg. O más
() 6C	Se para en un pie 1 seg. O más
() 7C	Camina en punta de pies seis o más pasos
() 8C	Salta 20 cm. con los pies juntos (hoja re.)
() 9C	Salta en un pie tres o más veces sin apoyo
() 10C	Coge una pelota (pelota)
() 11C	Camina hacia delante topando talón y punta
() 12C	Camina hacia atrás topando punta y talón
<input type="text"/>	TOTAL SUBTEST MOTRICIDAD: PB

ANEXO 05: PRUEBAS DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS
VALIDEZ DE CONSTRUCTO DEL “CUESTIONARIO DE CUIDADOS
MATERNOS DE ESTIMULACIÓN DEL PREESCOLAR”

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		.842
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	8712.142
	gl	29
	Sig.	.000

Matriz de componente rotado ^a	Componente		
	1	2	3
1. Conversa frecuentemente con su niño(a) sobre las cosas que realiza y sobre el entorno en el que se encuentra	0,639		
2. Le muestra cosas y juguetes a su niño(a) preguntándole por su nombre	0,461		
3. Le repite las palabras de la manera correcta a su niño(a) y le incentiva a decir nuevas palabras	0,618		
4. Le pide a su niño(a) que le pase objetos por su color, por su forma o por su tamaño	0,474		
5. Le pide a su niño(a) que le indique si las cosas están: dentro - fuera o encima-debajo	0,604		
6. Le pide a su niño(a) que le indique si las cosas están; adelante-detrás o cerca-lejos	0,658		
7. Le pide a su niño(a) que le indique si las cosas están; abiertas-cerradas o limpias-sucias	0,413		
8. Pregunta a su niño por la forma geométrica de diversos objetos	0,599		
9. Hace que su niño se aprenda las letras de algunas canciones infantiles	0,518		
10. Hace que su niño agrupe cosas por su color, por su forma o por su tamaño	0,683		
11. Le lee cuentos a su niño(a) y luego le pide que relate lo que ha entendido	0,697		
12. Hace que su hijo complete unos rompecabezas	0,506		
13. Le pide a su niño(a) que identifique las diferencias y similitudes de diversos objetos	0,435		
14. Le pide que copie figuras en una hoja de papel	0,609		
15. Hace que su niño(a) utilice el dedo índice y pulgar para trasladar objetos pequeños		0,464	
16. Enseña a su niño a cortar con una tijera siguiendo líneas rectas y curvas		0,588	
17. Pide a su niño(a) que abotone, coloque pasadores y haga nudos		0,461	
18. Pide a su niño(a) que modele formas con plastilina		0,685	
19. Pide a su niño(a) que enrosque y desenrosque la tapa de los frascos		0,663	
20. Enseña a su niño a colorear figuras respetando los contornos		0,560	
21. Hace que su niño(a) mueva una pelota solo con los pies		0,606	
22. Hace que su niño(a) salte con una cuerda		0,478	
23. Hace que su niño(a) atrape una pelota con las manos		0,466	
24. Hace que su niño(a) mantenga el equilibrio sobre un pie		0,413	
25. Enseña a su niño(a) a ofrecer ayuda a otras personas			0,597
26. Promueve que su niño(a) participe en actividades grupales			0,419
27. Estimula a que su niño(a) invite a otros niños a participar de sus actividades			0,520
28. Enseña a su niño(a) la forma de iniciar conversaciones con otras personas			0,688
29. Estimula a que su niño(a) a realizar actividades en cooperación con otros niños			0,576
30. Promueve que su niño(a) sea cordial y amistoso			0,410
31. Impulsa a que su niño(a) sea sensible con los sentimientos de los demás			0,416
32. Promueve que su niño(a) acepte a otros niños			0,648
33. Impulsa a que su niño(a) haga bromas y soporte las bromas de otros niños			0,430
34. Promueve que su niño(a) reconozca sus emociones de: alegría, tristeza, enfado y miedo			0,491
35. Promueve que su niño(a) identifique las situaciones o hechos que lo entristecen, lo alegran, lo enojan o le dan miedo			0,411

36. Promueve que su niño(a) identifique las emociones de otros			0,491
37. Impulsa a que su niño(a) acepte cuando pierde un juego			0,630
38. Impulsa a que su niño(a) controle su ira			0,656
39. Impulsa a que su niño(a) controle su euforia			0,597
40. Impulsa a que su niño(a) espere su turno			0,419
<i>Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.</i>			
<i>a. La rotación ha convergido en 12 iteraciones.</i>			

Fuente: Prueba piloto realizada en 30 madres usuarias del centro de salud de Chupaca en el 2022.
Elaboración: Propia.

CONFIABILIDAD DEL “CUESTIONARIO DE CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN DEL PREESCOLAR”

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,843	40

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Conversa frecuentemente con su niño(a) sobre las cosas que realiza y sobre el entorno en el que se encuentra	0,753
2. Le muestra cosas y juguetes a su niño(a) preguntándole por su nombre	0,809
3. Le repite las palabras de la manera correcta a su niño(a) y le incentiva a decir nuevas palabras	0,816
4. Le pide a su niño(a) que le pase objetos por su color, por su forma o por su tamaño	0,721
5. Le pide a su niño(a) que le indique si las cosas están: dentro - fuera o encima-debajo	0,780
6. Le pide a su niño(a) que le indique si las cosas están; adelante-detrás o cerca-lejos	0,735
7. Le pide a su niño(a) que le indique si las cosas están; abiertas-cerradas o limpias-sucias	0,705
8. Pregunta a su niño por la forma geométrica de diversos objetos	0,772
9. Hace que su niño se aprenda las letras de algunas canciones infantiles	0,737
10. Hace que su niño agrupe cosas por su color, por su forma o por su tamaño	0,775
11. Le lee cuentos a su niño(a) y luego le pide que relate lo que ha entendido	0,736
12. Hace que su hijo complete unos rompecabezas	0,795
13. Le pide a su niño(a) que identifique las diferencias y similitudes de diversos objetos	0,753
14. Le pide que copie figuras en una hoja de papel	0,749
15. Hace que su niño(a) utilice el dedo índice y pulgar para trasladar objetos pequeños	0,731
16. Enseña a su niño a cortar con una tijera siguiendo líneas rectas y curvas	0,764
17. Pide a su niño(a) que abotone, coloque pasadores y haga nudos	0,771
18. Pide a su niño(a) que modele formas con plastilina	0,728
19. Pide a su niño(a) que enrosque y desenrosque la tapa de los frascos	0,784
20. Enseña a su niño a colorear figuras respetando los contornos	0,791
21. Hace que su niño(a) mueva una pelota solo con los pies	0,747
22. Hace que su niño(a) salte con una cuerda	0,714
23. Hace que su niño(a) atrape una pelota con las manos	0,817
24. Hace que su niño(a) mantenga el equilibrio sobre un pie	0,737
25. Enseña a su niño(a) a ofrecer ayuda a otras personas	0,820
26. Promueve que su niño(a) participe en actividades grupales	0,794
27. Estimula a que su niño(a) invite a otros niños a participar de sus actividades	0,779
28. Enseña a su niño(a) la forma de iniciar conversaciones con otras personas	0,755
29. Estimula a que su niño(a) a realizar actividades en cooperación con otros niños	0,800
30. Promueve que su niño(a) sea cordial y amistoso	0,819
31. Impulsa a que su niño(a) sea sensible con los sentimientos de los demás	0,781
32. Promueve que su niño(a) acepte a otros niños	0,733
33. Impulsa a que su niño(a) haga bromas y soporte las bromas de otros niños	0,783
34. Promueve que su niño(a) reconozca sus emociones de: alegría, tristeza, enfado y miedo	0,767
35. Promueve que su niño(a) identifique las situaciones o hechos que lo entristecen, lo alegran, lo enojan o le dan miedo	0,748
36. Promueve que su niño(a) identifique las emociones de otros	0,753
37. Impulsa a que su niño(a) acepte cuando pierde un juego	0,809
38. Impulsa a que su niño(a) controle su ira	0,816
39. Impulsa a que su niño(a) controle su euforia	0,721

40. Impulsa a que su niño(a) espere su turno	0,780
--	-------

*Fuente: Prueba piloto realizada en 30 madres usuarias del centro de salud de Chupaca en el 2022.
Elaboración: Propia.*

ANEXO 06: OFICIO DE AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS



Facultad de
Ciencias de la Salud

Escuela Profesional
de Enfermería

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Huancayo, 03 de agosto de 2022

OFICIO N° 0495-2022-FCS-ENF-UPLA

Señora:

Obst. Ana Camarena Guadalupe

JEFA DEL ESTABLECIMIENTO DEL CENTRO DE SALUD "SAN AGUSTÍN DE CAJAS"

Presente.-

ASUNTO : SOLICITO APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (ENCUESTA) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN TITULADO: "CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS, 2022"

DOC. REF. : RESOLUCIÓN N° 3236-D-FCC.SS.-UPLA-2022

Con especial agrado me dirijo a usted para saludarla cordialmente a nombre de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes; al mismo tiempo, tengo a bien comunicar¹ que se ha aprobado la inscripción del Proyecto de Investigación titulado: "Cuidados Maternos de Estimulación y Desarrollo Psicomotor en Prescolares del Centro de Salud de Cajas, 2022", presentado por las señoritas: Aucasi Alvarado Angie Geraldine y Tapia Cairampoma Claudia, bachilleres de la Carrera Profesional de Enfermería con la finalidad de optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, aprobado mediante la Resolución N° 3236-D-FCC.SS.-UPLA-2022 de fecha 18.07.2022.

Por tanto, solicito que se autorice a las bachilleres antes mencionadas para que apliquen el instrumento de recolección de datos (encuesta) de la Tesis antes citada en su prestigiosa institución con la finalidad de que elaboren el Informe Final correspondiente.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterar mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,


CD. Alexander Soberón Añez
Cirujano Dentista
C.O.P. 17483


SIGNAVIA VELCHEZ CUEVAS
DIRECTORA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

¹ Artículo 205º, inc. k) de la actualización del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Peruana Los Andes, aprobado mediante Resolución N° 0154-2020-CU-R de fecha 24.01.2020.

TLVC/Mariela
C.c.: Archivo



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



CARTA DE ACEPTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Srtas:

AUCASI ALVARADO ANGIE GERALDINE

TAPIA CAIRAMPOMA CLAUDIA

ASUNTO: Autorización para realizar trabajo de investigación

De mi mayor consideración:

Con singular agrado me dirijo a ustedes, para expresarles mi saludo a nombre del Centro de Salud San Agustín de Cajas, que me honro en dirigirme y a la vez darles a conocer que se **AUTORIZA** la ejecución del trabajo de investigación titulado **"CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS, 2022"**

Esta jefatura autoriza la realización de la misma en el Centro de Salud de San Agustín de Cajas, durante el año 2022.

Sin otro en particular me despido de usted, no sin antes testimoniarles los sentimientos de mi consideración y estima personal.

San Agustín de Cajas, 08 de Agosto del 2022

Atentamente:



MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
C S SAN AGUSTIN DE CAJAS
CD Alexander Soberon Astete
COP 17463

ANEXO 07: CONSENTIMIENTO INFORMADO



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por las investigadoras responsables: ANGIE GERALDINE AUCASI ALVARADO Y CLAUDIA TAPIA CAIRAMPOMA.

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

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

Huancayo,03..... de AGOSTO..... 2022.



(PARTICIPANTE)
Apellidos y nombres: Guillermo Alvarado Aucasi
N° DNI:91590960.....

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Aucasi Alvarado Angie Geraldine
D.N.I. N° 71522662
N° de teléfono/celular: 936906950
Email: geraldineaucasi@gmail.com
Firma:

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Tapia Cairampoma Claudia
D.N.I. N° 70077776
N° de teléfono/celular: 926079415
Email: h11324b@upla.edu.pe
Firma:

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Galarza Curisínche Iván Ubaldo
D.N.I. N°
N° de teléfono/celular: 995 569 976
Email: d.igalarza@upla.edu.pe
Firma:



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por las investigadoras responsables: ANGIE GERALDINE AUCASI ALVARADO Y CLAUDIA TAPIA CAIRAMPOMA.

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

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

Huancayo, 01 de ABRIL 2022.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: *Surichsqwi Porras Ingrid*
N° DNI: *46439023*

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Aucasi Alvarado Angie Geraldine
D.N.I. N° 71522662
N° de teléfono/celular: 936906950
Email: geraldineaucasi@gmail.com
Firma:

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Tapia Cairampoma Claudia
D.N.I. N° 70077776
N° de teléfono/celular: 926079415
Email: h11324b@upla.edu.pe
Firma:

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Galarza Curisínche Iván Ubaldó
D.N.I. N°
N° de teléfono/celular: 995 569 976
Email: d.galarza@upla.edu.pe
Firma:



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por las investigadoras responsables: ANGIE GERALDINE AUCASI ALVARADO Y CLAUDIA TAPIA CAIRAMPOMA.

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

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

Huancayo,06..... de A.G.O.S.T.O..... 2022.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: YUPANQUI TAPIA ISABEL
N° DNI:20058223.....

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Aucasi Alvarado Angie Geraldine
D.N.I. N° 71522662
N° de teléfono/celular: 936906950
Email: geraldineaucasi@gmail.com
Firma:

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Tapia Cairampoma Claudia
D.N.I. N° 70077776
N° de teléfono/celular: 926079415
Email: h11324b@upla.edu.pe
Firma:

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Galarza Curisinche Iván Ubaldo
D.N.I. N°
N° de teléfono/celular: 995 569 976
Email: d.igalarza@upla.edu.pe
Firma:



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por las investigadoras responsables: ANGIE GERALDINE AUCASI ALVARADO Y CLAUDIA TAPIA CAIRAMPOMA.

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

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

Huancayo, de Agosto 2022.



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Jessica Condor Mucanqui
N° DNI: 46968129

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Aucasi Alvarado Angie Geraldine
D.N.I. N° 71522662
N° de teléfono/celular: 936906950
Email: geraldineaucasi@gmail.com
Firma:

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Tapia Cairampoma Claudia
D.N.I. N° 70077776
N° de teléfono/celular: 926079415
Email: h11324b@upla.edu.pe
Firma:

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Galarza Curisinche Iván Ubaldo
D.N.I. N°
N° de teléfono/celular: 995 569 976
Email: d.igalarza@upla.edu.pe
Firma:



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2022", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por las investigadoras responsables: ANGIE GERALDINE AUCASI ALVARADO Y CLAUDIA TAPIA CAIRAMPOMA.

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

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

Huancayo,08..... de ..AGOSTO..... 2022.



(PARTICIPANTE)
Apellidos y nombres: Guillermo Mendoza Ana M.
N° DNI:20111684.....

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Aucasi Alvarado Angie Geraldine
D.N.I. N° 71522662
N° de teléfono/celular: 936906950
Email: geraldineaucasi@gmail.com
Firma:

2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Tapia Cairampoma Claudia
D.N.I. N° 70077776
N° de teléfono/celular: 926079415
Email: h11324b@upla.edu.pe
Firma:

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Galarza Curisinche Iván Ubaldo
D.N.I. N°
N° de teléfono/celular: 995 569 976
Email: d.igalarza@upla.edu.pe
Firma:



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo; Aucasi Alvarado Angie Geraldine.....identificado (a)
con DNI 71582662..... egresada de la Escuela Profesional de Enfermería, vengo realizando el estudio de investigación titulado “**CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES EN EL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2022**”, en ese contexto **declaro bajo juramento** que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de la investigación; esta declaración se ajusta a los artículos 6 y 7 del REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN y los artículos 4 y 5 del CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES.

Huancayo, 21 de Abril del 20 22.



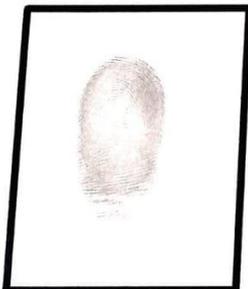

Nombre y Apellidos. Angie Geraldine Aucasi Alvarado
Responsable de investigación



DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo; TAPIA CAIRAMPOMA CLAUDIA.....identificado (a) con DNI70077776..... egresada de la Escuela Profesional de Enfermería, vengo realizando el estudio de investigación titulado “CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES EN EL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2022”, en ese contexto **declaro bajo juramento** que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de la investigación; esta declaración se ajusta a los artículos 6 y 7 del REGLAMENTO DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN y los artículos 4 y 5 del CÓDIGO DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA DE LA UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES.

Huancayo, 21 de ABRIL del 2022.




Nombre y Apellidos. CLAUDIA TAPIA CAIRAMPOMA
Responsable de investigación

ANEXO 09: VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS



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

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : LLUTARI SOLANO GEMA NANCY
 1.2. Grado Académico / mención : LICENCIADA EN ENFERMERIA
 1.3. DNI / Teléfono y/o célula : 41502192 - 964360072
 1.4. Cargo e Institución donde labora : RESPONSABLE DE CATEDRA - CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL DE CAJAS
 1.5. Nombre del instrumento : CUESTIONARIO DE CUIDADOS MATERNALES DE ESTIMULACION DEL PREESCOLAR
 1.6. Lugar y fecha : HUANCAYO - 13-04-22

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI	BAJA	REGU	BUENA	MUY
			ENTE		-LAR		BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					✓
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					✓
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				✓	
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					✓
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					✓
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					✓
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				✓	
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					✓
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					✓
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						2	8

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = 1$

- 3. OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	≥0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	≥0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

Lic. Gema Nancy Llutari Solano
 CEP 79310

FIRMA DE JUEZ



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

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : LUTARI SOLANO GEMA NANCY
 1.2. Grado Académico / mención : LICENCIADA EN ENFERMERIA
 1.3. DNI / Teléfono y/o célula : 41502442 - 964360072
 1.4. Cargo e Institución donde labora : RESPONSABLE DE CRED 2 - CENTRO DE SALUD SAN AGUSTIN DE LOYAS
 1.5. Nombre del instrumento : TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS
 1.6. Lugar y fecha : HUANCAYO - 13-04-22

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJA	REGU -LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.				✓	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					✓
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					✓
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				✓	
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					✓
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					✓
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					✓
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				✓	
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				✓	
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				✓	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						5	5

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = 1$

- 3. OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	≥0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

REG. DE SALUD VALLE DEL MANTENO
 SAN AGUSTIN DE LOYAS
 Lic. Gema Nancy Lutari Solano
 CEP 76410

FIRMA DE JUEZ



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

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Ramón Reynoso Janderi
 1.2. Grado Académico / mención : Licenciada en Enfermería
 1.3. DNI / Teléfono y/o célula : 45120896 - 996050756
 1.4. Cargo e Institución donde labora : Responsable de Inmunizaciones - Centro de Salud San Agustín de Cajas
 1.5. Nombre del instrumento : Cuestionario de Cuidados Maternos de Estimulación del Asociacion
 1.6. Lugar y fecha : Huancayo - 15-04-22

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJA	REGU -LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					✓
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					✓
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					✓
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					✓
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					✓
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				✓	
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					✓
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					✓
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						2	8

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$

- 3. OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/> [0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/> ≥0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/> ≥0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/> ≥0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARÓ
C.S. SAN AGUSTÍN DE CAJAS

Lic. Janderi Ramón Reynoso

FIRMA DE JUEZ



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

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Rancca Reynoso Jander
 1.2. Grado Académico / mención : Licenciada en Enfermería
 1.3. DNI / Teléfono y/o célula : 48120896 - 996050756
 1.4. Cargo e Institución donde labora : Responsable de Inmunizaciones - Centro de Salud San Agustín de Cajas
 1.5. Nombre del instrumento : Test de desarrollo psicomotor 2-5 años
 1.6. Lugar y fecha : Huancayo - 15-04-22

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJA	REGU -LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					✓
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					✓
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					✓
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					✓
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				✓	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				✓	
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					✓
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					✓
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						3	7

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$

3. OPINION DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	≥0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
C.S. SAN AGUSTIN DE CAJAS

FIRMA DE JUEZ
Lic. Jander Reynoso
CEP 73431



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

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : GALLARDO FLORES LIZ NOHEUA
 1.2. Grado Académico / mención : LICENCIADA EN ENFERMERIA
 1.3. DNI / Teléfono y/o célula : 44902873 - 948531931
 1.4. Cargo e Institución donde labora : RESPONSABLE DE COEDJ - CENTRO DE SALUD SAN AGUSTIN DE CAJAS
 1.5. Nombre del instrumento : CUESTIONARIO DE CUIDADOS MATEMÁTICOS DE ESTIMULACION DEL PEESSRIAR.....
 1.6. Lugar y fecha : HUANKAYO - 18 - 04 - 22

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJA	REGU -LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					✓
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				✓	
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					✓
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					✓
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				✓	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					✓
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					✓
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				✓	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						4	6

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$

- 3. OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	≥0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
C.S. SAN AGUSTIN DE CAJAS

FIRMA DE JUEZ
 Lic. Liz Noheua GALLARDO FLORES
 CEP. 71353



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

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : GALLARDO FLORES LIZ NOHEUA
 1.2. Grado Académico / mención : LICENCIADA EN ENFERMERIA
 1.3. DNI / Teléfono y/o célula : 44902873 - 948531937
 1.4. Cargo e Institución donde labora : RESPONSABLE DE CRED. I - CENTRO DE SALUD SAN AGUSTIN DE CAJAS
 1.5. Nombre del instrumento : TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2-SANTOS
 1.6. Lugar y fecha : HUANUCO - 18-04-22

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI	BAJA	REGU	BUENA	MUY
			ENTE	2	-LAR	4	BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					✓
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				✓	
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				✓	
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				✓	
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				✓	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					✓
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					✓
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					✓
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						5	5

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = 1$

- 3. OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	≥0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	≥0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
C.S. SAN AGUSTIN DE CAJAS

FIRMA DE JUEZ
Lic. Liz Noheua GALLARDO FLORES
CEP. 71353



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

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Mayorca Ilizarbe Jessica
 1.2. Grado Académico / mención : Especialista en Crecimiento y Desarrollo
 1.3. DNI / Teléfono y/o célula : 20115837 - 964639637
 1.4. Cargo e Institución donde labora : Responsable de Cien. ESSAUD
 1.5. Nombre del instrumento : Cuestionario de Ciudadas Maternas de Estimulación del Preescolar
 1.6. Lugar y fecha : Ayacucho - 20-04-22

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJA	REGU-LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					✓
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				✓	
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				✓	
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				✓	
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				✓	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					✓
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					✓
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					✓
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						5	5

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = 1$

- 3. OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	≥0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

Jessica Ilizarbe
 Lic. Jessica Mayorca Ilizarbe
 LIC. ENFERMERIA
 C.E.P. 44884

FIRMA DE JUEZ



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

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Mayorca Ilizarbe Jessica
 1.2. Grado Académico / mención : Especialista en Crecimiento y Desarrollo
 1.3. DNI / Teléfono y/o célula : 20118827 - 964637637
 1.4. Cargo e Institución donde labora : Responsable de Cred. ESSALUD
 1.5. Nombre del instrumento : Test de Desarrollo Psicomotor 2-5 años
 1.6. Lugar y fecha : Huancayo - 20-04-22

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJA	REGU-LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					✓
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				✓	
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					✓
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					✓
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				✓	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					✓
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					✓
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				✓	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						4	6

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$

3. OPINION DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	≥0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

Lic. Jessica Mayorca Ilizarbe
 LIC. ENFERMERIA
 C.E.P. HUANCAYO

FIRMA DE JUEZ

ANEXO 10
COMPROMISO DE AUTORÍA



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

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Aucasi Alvarado Angie Geraldine....., identificada con DNI N° 71522662....., Domiciliada en Jr. tarapacá #334....., egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “**CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2022**”; se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 21 de Abril.....2022

Aucasi Alvarado Angie Geraldine

71522662



COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo TAPIA CAIRAMPOMA CLAUDIA, identificada con DNI N° 70077776, Domiciliada en AV. MARRISCAL CASTILLO 2318, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “**CUIDADOS MATERNOS DE ESTIMULACIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRESCOLARES DEL CENTRO DE SALUD DE CAJAS; 2022**”; se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 21 de ABRIL 2022

TAPIA CAIRAMPOMA CLAUDIA

70077776

ANEXO 11: REGISTRO FOTOGRÁFICO

FOTO: 1



FOTO: 2

FOTO: 3



FOTO: 4