

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR Y TIPOS
DE COMPORTAMIENTO QUE PRESENTAN LOS
NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA MICAELA BASTIDA VILLA
MARÍA DEL TRIUNFO
JUNIO - 2017**

**TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
GUADALUPE JIMENA HERNANDEZ SALAZAR
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA - PERÚ
2018**

ASESORA DE TESIS: DRA. JUDITH SELENE LEÓN RIVERA

AGRADECIMIENTO

A DIOS

Por la energía y fuerza que me ha dado para poder llegar al final del estudio y completar este trabajo

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por permitirme alcanzar mis objetivos personales y hacer de mí una buena profesional

A la Institución Educativa Micaela Bastidas

Por concederme el tiempo para realizar el presente estudio de investigación siendo representada por la directora Hayde Tolentino Zelada

A mi asesora

Por su preocupación, motivación y colaboración para el desarrollo de este estudio. Brindándome su tiempo y dedicación para poder culminar con este trabajo

DEDICATORIA

A mis padres por darme la oportunidad de crecer como persona, por brindarme siempre su apoyo, consejos, enseñanzas y motivaciones para cumplir mi meta profesional. A mi hijo por el tiempo que me brindaba dejando de lado los juegos.

A mi hermana por su motivación constante para salir adelante, lograr mis objetivos y llegar hacer una profesional.

RESUMEN

Introducción: El desarrollo psicomotriz es un proceso evolutivo de la persona, a lo largo de este proceso el niño ira logrando y perfeccionando sus habilidades que le permitirán adquirir su autonomía, su capacidad de respuesta frente a determinadas situaciones. **Objetivo:** determinar el desarrollo psicomotor y el tipo de comportamiento de los niños de 2 a 5 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas del distrito de Villa María del Triunfo. **Metodología:** este estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, se trabajó con 70 niños considerando criterios de inclusión y exclusión; para la recolección de la información sobre el desarrollo psicomotor se utilizó el TEPSI y para identificar el comportamiento se utilizó una lista de chequeo. **Resultados:** De los niños evaluados; con respecto al desarrollo psicomotor el 70% es normal y el comportamiento que más predomina es la agresividad llegando a representar el 45,7% de la población estudiada. **Conclusiones:** Se concluye que los niños de 2 a 5 años presentan riesgos en el desarrollo psicomotor en el área del lenguaje, y el comportamiento que predomina es la agresividad, por lo cual se acepta la hipótesis planteada.

PALABRAS CLAVE: Desarrollo psicomotor, tipos de comportamiento

ABSTRACT

Introduction: Psychomotor development is an evolutionary process of the person, throughout this process, the child will be achieving and perfecting their skills that will allow you to purchase their autonomy, their capacity to respond to certain situations. **Objective:** To determine the psychomotor development and the type of behavior for children 2 to 5 years of the Micaela Bastidas Educational Institution of the district of Villa María del Triunfo. **Methodology:** this study is a quantitative, descriptive cross-sectional study, with 70 children considering inclusion and exclusion criteria; for the collection of information on psychomotor development we used the TEPSI and to identify the behavior a check list was used. **Results:** Of the children evaluated; With respect to psychomotor development, 70% is normal and the behavior that predominates is the aggressiveness, representing up to 45,7% of the population studied. **Conclusions:** It is concluded that children from 2 to 5 years present risks in psychomotor development in the area of language, and the predominant behavior is aggressiveness, which is why the hypothesis is accepted

Keywords: psychomotor development, types of behavior

PRESENTACIÓN

El desarrollo psicomotor evidencia el progreso evolutivo de los niños durante su etapa de crecimiento y desarrollo, algunos estudios demuestran porcentajes considerables de alteración en el desarrollo psicomotor de los niños menores de 5 años, siendo importante el apoyo de los padres y/o profesores que son las personas indicadas para la estimulación y desarrollo normal del niño.

Cuando un niño no es estimulado adecuadamente, provoca a largo plazo problemas en su etapa escolar, así como, manifestaciones de agresividad con sus compañeros. Considerando que la población infantil es el futuro de nuestro país, se debe de prestar mucha atención y darle así la importancia que se necesita, de lo contrario, tendremos como resultados personas que no logran contribuir en avances y progresos de nuestra sociedad.

Para mejor entendimiento el presente estudio está conformado por:

Capítulo I: El Problema: se inicia por contextualizar el problema, dando así paso a la formulación del problema de la institución educativa Micaela Bastidas. Capítulo II: Marco Teórico: Son antecedentes de investigación que permiten ampliar y analizar la teoría existente sobre el tema. Capítulo III: Metodología: en este capítulo se describe el tipo de estudio, la población y muestra, así como las técnicas de procesamiento y análisis de datos. Capítulo IV: Resultado y Discusión: en esta capítulo se presentan los resultados mediante tablas y gráficos estadísticos, EL análisis e interpretación de la información obtenida. Capítulo V: Conclusiones y Recomendación, finalmente referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÀTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	14
I.b. Formulación del problema	16
I.c. Objetivos	16
I.c.1. Objetivo General	16
I.c.2. Objetivo Específico	16
I.d. Justificación	17
I.e. Propósito	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b. Base Teórica	20
II.c. Hipótesis	29
II.d. Variables	29
II.e. Definición Operacional de Términos	30

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	31
III.b. Área de estudio	31
III.c. Población y muestra	31
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	32
III.e. Diseño de recolección de datos	33
III.f. Procesamiento y análisis de datos	34
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	35
IV.b. Discusión	43
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	51
V.b. Recomendaciones	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
BIBLIOGRAFÍA	56
ANEXOS	55

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Datos generales de los niños de 2 a 5 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas, junio 2017	35

LISTA DE GRÁFICOS

		Pág.
GRÁFICO 1	Desarrollo Psicomotor de los niños de 2 a 5 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas, junio 2017.	36
GRÁFICO 2	Desarrollo Psicomotor de los niños de 2 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas según dimensiones, junio 2017	37
GRÁFICO 3	Desarrollo Psicomotor de los niños de 3 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas según dimensiones, junio 2017	38
GRÁFICO 4	Desarrollo Psicomotor de los niños de 4 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas según dimensiones, junio 2017	39
GRÁFICO 5	Desarrollo Psicomotor de los niños de 5 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas según dimensiones, junio 2017	40

		Pág.
GRÁFICO 6	Tipo de Comportamiento que se encuentran presentes en los niños de 2 a 5 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas, junio 2017	41
GRÁFICO 7	Tipo de Comportamiento de los niños de 2, 3,4,5 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas según edades, junio 2017	42

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1: Operacionalización de Variables	58
ANEXO 2: Instrumento	64
ANEXO 3: Validez de instrumento	67
ANEXO 4: Confiabilidad de instrumento	68
ANEXO 5: Informe de Prueba Piloto	71
ANEXO 6: Consentimiento Informado	72

CAPÍTULO I: PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El desarrollo psicomotriz en los niños es un aspecto clave para su salud y perfeccionamiento de sus funciones para un buen desempeño social, por tanto las alteraciones en el desarrollo son consideradas como enfermedades crónicas, problemas de salud mental que pueden ser capaces de generar conflictos sociales. ¹

El Ministerio de Salud (MINSA) puso a disposición de los equipos de gestión y prestadores de servicios del primer nivel la “Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y Niño menor de 5 años” que tiene por finalidad ofrecer las técnicas para la evaluación de manera oportuna, para que los profesionales de Enfermería puedan identificar los signos de alarma que dificultarían el proceso de crecimiento y desarrollo. ^{2,3}

En la actualidad se vienen empleando en los establecimientos del sector público la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP), Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) y también el Test Abreviado Peruano (TAP).⁴

De acuerdo a la norma técnica los niños que evidencian dificultades en el desarrollo de la aplicación del TEPSI, son derivados para ejecutar intervención temprana, es decir que manifiestan problemas en las áreas evaluadas. En estudios previos han encontrado que el 81,5% de los niños evaluados mostraron dificultad en las áreas del lenguaje, de acuerdo a la aplicación del TEPSI y por tanto fueron enviados a recibir estimulación temprana. ⁵

La presencia de trastornos del desarrollo psicomotriz asociado a daño neurológico es de 12 a 16 % en países industrializados. Se especifica que el área del lenguaje es la más afectada, reportando prevalencias de 5 a 8% en la población preescolar.⁶

El lenguaje es un indicativo del desarrollo cognitivo y rendimiento académico, es más según estudios de investigación también están relacionados con problemas conductuales y psicosociales; así como obstáculos en el contexto familiar, escolar y social. ⁶

Por otro lado el comportamiento de los niños se ha constituido en un conflicto social que requiere atención de parte de los padres y del personal de salud. Se viene incrementando la conducta agresiva y antisocial, pero también las conductas contrarias como es la timidez, por lo cual existen factores que están asociados a estas manifestaciones en los niños. ⁵

Es usual observar en la consulta de Crecimiento y Desarrollo niños con dificultades en la marcha, el lenguaje, así como conductas que demuestran su agresividad como golpes a la madre, gritos, así mismo las madres refieren “no sé qué hacer frente al comportamiento de mi hijo”, “es muy agresivo, golpea a niños de su edad o más pequeños”.

En una visita realizada a la Institución Educativa Micaela Bastidas, durante la atención CRED en niños de 2 a 5 años realizada en abril a mayo del 2017, se observó que algunos niños se mostraban callados, dificultades para la pronunciación y la escritura de aprestamiento, así mismo en algunos niños se observó que gritaban y se salían corriendo del aula. Se les pregunto a las profesoras si era cotidiano ver esas conductas y manifestaron que en algunos niños se presentaban esos tipos de conductas, así como niños poco comunicativos, que les cuesta pedir las cosas y se apartan del grupo.

Por lo expuesto anteriormente se plantea la siguiente interrogante:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿CÓMO ES EL DESARROLLO PSICOMOTOR Y LOS TIPOS DE COMPORTAMIENTO QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 2 Y 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDA DEL DISTRITO DEL DISTRITO DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO JUNIO 2017?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1 Objetivo General

Determinar el desarrollo psicomotor y el tipo de comportamiento que presentan los niños de 2 y 5 años de la Institución Educativa Micaela Bastida del distrito de Villa María del Triunfo, junio 2017.

I.c.2 Objetivos Específicos

Evaluar el desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 5 según edades en la categoría del test de evaluación en las áreas de:

- Coordinación
- Lenguaje
- Motricidad

Identificar el tipo de comportamiento de los niños de 2 a 5 años según:

- Agresividad
- Temor
- Timidez

I.d. JUSTIFICACIÓN

El estudio es importante porque pretende brindar información acerca del desarrollo psicomotor y los tipos de comportamiento en niños de 2 a 5, esta es una problemática social actual que sus efectos se evidencian en la etapa escolar, incrementa las dificultades para el aprendizaje y por tanto disminuye las oportunidades para un desarrollo óptimo que favorezca la adquisición de habilidades cognitivas, procedimentales y actitudinales.

La etapa de educación inicial requiere atención tanto del sector educación como el de salud, ambos componentes tienen que ir unidos para que durante la infancia el niño tenga las oportunidades de aprendizaje mejores y que además lo formen en su personalidad y el establecimiento de buenas relaciones sociales.

El profesional de Enfermería tiene las competencias en su formación académica para afrontar esta problemática y proponer estrategias que favorezcan el mejoramiento del desarrollo psicomotor y además trabajar de manera interdisciplinaria para identificar problemas de comportamiento y cómo afrontarlos tanto en el aula como en el hogar.

I.e. PROPÓSITO

Los resultados obtenidos de la investigación serán entregados a la Institución Educativa Micaela Bastidas y al Puesto de Salud Micaela Bastidas del distrito de Villa María del Triunfo, con la finalidad de proporcionar información actualizada que permita establecer planes de cuidado para el niño en la etapa preescolar de acuerdo a los riesgos hallados y que pueden afectar su aprendizaje y desenvolvimiento social.

Las estrategias para trabajar con niños tienen que ir acordes a la situación, incorporando a sus padres en la solución de sus problemas, así como capacitar a los profesores y auxiliares, de esta forma el trabajo conjunto favorece la salud integral de los niños.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

Internacionales

Noguera L, García F. Realizaron un estudio titulado **PERFIL PSICOMOTOR EN NIÑOS ESCOLARES: DIFERENCIA DE GÉNERO EN BARRANQUILLA - COLOMBIA EN EL 2013**, en el periodo de vida entre los 4 y 8 años de edad, este estudio resultó de gran importancia para proponer alternativas para el desarrollo de las condiciones para el logro de habilidades motrices en los niños. El estudio tuvo como objetivo describir el estado del perfil psicomotor de la población escolar , dicho estudio fue de tipo descriptivo transversal en 398 niños y niñas que se desempeñan como estudiantes en ocho instituciones educativas públicas de la ciudad de Barranquilla , para determinar el perfil educativo de los niños utilizaron la batería de Víctor de Fonseca y luego realizaron un análisis bivariado entre las medidas del perfil motriz , teniendo como resultado en cada una de las unidades motrices valoradas, encontraron diferencias significativas entre niños y niñas, el equilibrio (44,9%) y la praxis fina (4,.9%) obteniendo mejor puntaje las niñas. ⁷

Pichardo M, Justicia A, Alba G, Fernández M. En España en el 2015 realizaron un estudio denominado **DESARROLLO DE LA COMPETENCIA SOCIAL Y PREVENCIÓN DE PROBLEMAS DE CONDUCTA EN EL AULA INFANTIL**. El estudio se ejecutó en una muestra de 197 niños de tres años, los cuales cooperaron en el programa durante tres años consecutivos y fueron evaluados de manera progresiva por sus docentes en las variables relacionadas con las competencias sociales y los problemas de conducta. Los resultados demostraron que existía una mejora en el grupo experimental tanto en las variables de competencia social como en la conducta. Por tanto el programa de

intervención contribuyó en el desarrollo de las variables estudiadas en estudiantes de educación infantil.⁸

Boye I, Napol M, Curbelo D, Leal G. Desarrolló una encuesta en el 2012 referente al **CRECIMIENTO, DESARROLLO Y SALUD MATERNA EN CANELONES – URUGUAY**, con el apoyo de UNICEF y PNUD. Los resultados de esta encuesta realizada en una muestra de 2 696 varones y 2916 niñas de 3 años de edad, hallaron que el 30,3% y el 14,6% tenían retraso en el desarrollo psicomotor respectivamente. Estos datos son distintos cuando los compararon con los niños de 4 años donde observaron que en este grupo el retraso psicomotriz se daba solo en 17,8% de varones (2 152) y 12,2% en mujeres (2 059).⁹

Gómez A, Santelices M, Gómez, Rivera C, Farkas C. Realizaron un estudio en el 2014 titulado **PROBLEMAS CONDUCTUALES EN PREESCOLARES CHILENOS: PERCEPCIÓN DE LAS MADRES Y DEL PERSONAL EDUCATIVO**. Fue ejecutado en una muestra de 162 preescolares de 39 a 44 meses de edad de 27 jardines del sistema público de la Región Metropolitana en Santiago de Chile. Los resultados demostraron que la sensación de las madres es que observan mayores niveles de riesgo y/o problemas de conducta con una prevalencia de 43,5% que el personal educativo con 20,4%; siendo la prevalencia que observa el personal educativo la que se acerca a lo establecido en Chile (29,7%).¹⁰

Valencia EM. Realizó un estudio titulado **LA TIMIDEZ INFANTIL EN EL PROCESO DE SOCIALIZACIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS DE 4 A 5 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN BENIGNO VELA DEL CANTÓN DE AMBATO – ECUADOR EN EL 2016**. Realizó encuestas a diferentes tipos de grupos como autoridades de la zona, docentes, padres de familia, mientras que para los niños se aplicó una guía de observación. Resultados: De la ficha de observación de 25 niños observados 64% si son comunicativos y el 36% restante no son comunicativos, por otro lado el 52% participan en clases espontáneamente, y 12 niños que representa

el 48% no participan espontáneamente, 8% lloran y se deprimen fácilmente y el 92% no lloran ni se deprimen fácilmente.¹⁷

Los antecedentes revisados a nivel internacional demuestran que existen diferencias entre niñas y niños en su comportamiento así como en el desarrollo de habilidades motrices, por otro lado la prevalencia de riesgos o retrasos puede ser percibida por las madres como más alta en referencia al hecho real y medible por los profesionales competentes en esta área. Asimismo los programas de intervención que se ejecutan para corregir problemas conductuales o de desarrollo psicomotriz son favorables para mejorar el estado social y emocional del niños en la etapa preescolar.

II.b. BASE TEÓRICA

DESARROLLO PSICOMOTOR

Definición

Es el proceso dinámico de función psicología, biológica y social el cual valora los aspectos cuantitativos implicando los procesos relacionados con la adquisidor de la habilidad motriz, lingüística y coordinación.

Los niños que muestran adelanto en su desarrollo psicomotor se debe a la continuidad y perseverancia de la estimulación temprana derivados al hecho, esto comprueba de que una importante preparación del niño dependerá del ambiente que lo rodea además de las oportunidades de aprendizaje.³

Según sus edades en la etapa pre escolar:

2 Años:

A los dos años aparece la estabilidad del movimiento, le gusta desarmas objetos encontrando su propia independencia al aprender sus primeros pasos, así como también da inicio al vocabulario de varias palabras

disfrutando que le lean un cuento. Es aquí donde comienza la relación con las personas y con su entorno.

3 Años:

Las actividades motrices están madurando en donde comienzan a vestirse con ayuda, pueden lanzar una pelota, por otro lado también han empezado a ampliar sus habilidades de lenguaje donde ya pueden formar oraciones de tres a cinco palabras y pueden reconocer su nombre y apellidos, teniendo mejor relación con su entorno.

4 Años:

Aquí los niños han logrado habilidades y destrezas en donde pueden cepillarse los dientes con ayuda, pueden sostener un lápiz, reconocer los colores, es en esta edad en donde el niño es más independiente y comunicativo; en donde hacen preguntas directas y comienzan a preguntar el porqué de las cosas sin obtener una respuesta satisfactoria para ellos.

5 Años:

Se caracteriza por obtener la perfección de dichas habilidades adquiridas en sus etapas anteriores, logrando pintar dentro de las rallas, caminando equilibradamente, obteniendo habilidades de lenguaje más completo distinguiendo entre lo que está bien y lo que está mal.

Desarrollo Psicomotor Normal

El niño obtiene una serie de nuevas funciones desde que nace hasta alcanzar la madurez en sus diferentes sistemas corporales y cognitivos, por lo tanto el niño atraviesa diferentes etapas en su desarrollo psicomotriz denominados hitos del desarrollo, es decir habilidades propias de cada edad del niño. ²

La Academia Americana de Pediatría hace mención que los problemas del desarrollo psicomotor es un resultado de tipo crónico y de inicio precoz que tiene que ver generalmente con la dificultad para adquirir habilidades

básicas como el lenguaje, la coordinación fina de sus movimientos óculo manual lo que impide un desarrollo óptimo en el niño. ¹²

Existen deficiencias que pueden ser denominadas transitorias y que pueden ser superadas con el uso de la estimulación temprana, pero existen otras que pueden ser un derivado de ciertas discapacidades como el retardo mental, parálisis cerebral, entre otras. ¹²

LA EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

Definición

La evaluación para niños de 2 a 5 años, se puede realizar mediante la aplicación de un instrumento denominado Test Psicomotriz (TEPSI), que fue elaborado en Chile por las psicólogas Margarita Haeussler y Teresa Marchant en 1980, luego de un exhaustivo trabajo realizado en distintos países de Latinoamérica. Por lo tanto es test no es para determinar la inteligencia del niño sino su capacidad y habilidades que lo conduzcan a un equilibrio social y emocional. ¹⁸

Objetivo del TEPSI:

- Identificar el rendimiento del desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 5 años a través del test de desarrollo psicomotor
- Detectar oportunamente alteraciones en las destrezas y habilidades del niño. ²

Descripción del instrumento

- a. **Tipo de administración:** El test debe ser administrado en forma personal.

b. **Edades de aplicación:** El test se aplica a cualquier niño que se encuentre entre los 2 años, 0 meses, 0 días y 5 años de 0 meses y 0 días.

c. **Estructura del TEPSI**

El test está conformado por 52 ítems o tareas organizadas en tres subtest:

- Sub - test coordinación
- Sub - test lenguaje
- Sub - test motricidad ²

Subtest de Coordinación: Este test logra evaluar 16 ítems los cuales evalúan las habilidades del niño para agarrar y utilizar objetos así como para dibujar, armar torres con cubos, enhebrar una aguja, reconocer y copia figuras geométricas.²

Subtest de Lenguaje: Este test logra evaluar 24 ítems en los cuales se pueden precisar palabras, verbalizar acciones, detallar escenas representadas en láminas. ²

Subtest de Motricidad: Este test logra evaluar 12 ítems y así poder evaluar las habilidades del niño para estimular su propio cuerpo a través de conductas como recoger una pelota, saltar en un pie, caminar en punta de pies.²

a. **Tiempo de Administración del TEPSI**

El tiempo estimado para la ejecución del TEPSI, está sujeto a variación de acuerdo a la edad y habilidades del niño y la destreza del profesional que lo aplica, por lo cual su duración puede ir de 30 a 40 minutos. ²

b. **Criterios de Evaluación**

Las respuestas frente a las tareas planteadas en el TEPSI solo tienen dos posibilidades: éxito o fracaso. Si el niño realiza la

actividad requerida de acuerdo a los parámetros planteados por las autoras se le califica con un punto de lo contrario el valor asignado sería cero. ²

c. Interpretación de resultados

En el test del TEPSI, la valoración contempla tres categorías de resultados:

- Normal
- Riesgo
- Retraso ²

Desarrollo normal: Es cuando los niños(a) logran hacer todas las conductas evaluadas según la edad cronológica del niño, obtiene un puntaje mayor a 40 puntos.

Riesgo psicomotriz: El niño no ejecuta las tareas propuestas y obtiene un puntaje entre 40 a 39 puntos.

Retraso psicomotriz: El niño no ejecuta las tareas propuestas y obtiene un puntaje menor de 39 puntos. ²

COMPORTAMIENTO EN NIÑOS PREESCOLARES

Es la manera en la que procede la persona, en relación a su entorno este puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario en público o privado, según las circunstancias que lo logre afectar.

Existen tres tipos de comportamiento:

- Agresividad
- Temor
- Timidez¹³

AGRESIVIDAD INFANTIL

Es cuando se provocan daños hacia la persona y esta puede ser intencionada y el daño muchas veces es físico o psíquico. Por el contrario

en los niños la agresividad generalmente es de manera directa y puede ser de un acto violento físico (patadas, empujones,...) como verbal (insultos, palabrotas,...).¹⁴

Prácticas de crianzas y competencias sociales en niños de 3 a 5 años

La competencia es adecuada para el desarrollo afectivo, social y académico. Las personas que están involucradas el rededor del niño irán formando progresivamente sus habilidades y características sociales. Así, como también lograrán que el niño tenga una mejor socialización con su entorno; aunque su actuar este condicionado también por otras instituciones, las familias, las escuela o el grupo de amigos.¹⁴

Formas de controlar la conducta agresiva y violenta en niños:

- Detectar que lo está generando para poder ayudar así a solucionar su problema y lograr mejorar su conducta.
- Establecer un ambiente familiar de confianza para que exprese sus emociones.
- Intervenir rápidamente es mucho más efectivo por lo cual no se debe esperar que el niño muestre un comportamiento agresivo.
- Crear oportunidades para conseguir éxitos en su día a día felicitándolos por sus quehaceres ya sea en el hogar o en su centro de estudio sin llegar a una conducta agresiva.
- Ser un modelo para el niño mediante ejemplos sin tener conductas agresivas frente a ellos
- Si el comportamiento violento es dirigido hacia el hermano u otros niños se debe de corregir con firmeza. No podemos esperar a que

sucedra otra vez explicándole que si mejora su comportamiento podrá volver a jugar.

- Lograr que el niño comprenda que su conducta no es la adecuada y debe de pedir perdón a la persona que le causo el daño.
- Evitar que el niño vea mucha televisión y menos permitirle los videojuegos que tengan contenidos violentos.¹⁴

TEORÍAS EXPLICATIVAS DEL COMPORTAMIENTO AGRESIVO

- **Las Activas:** Es cuando se origina la agresión en los impulsos internos, lo cual significaría que dicha agresividad es innata, que se nace o no con ella.
- **La Reactiva:** Es cuando se presenta la agresión dentro del ambiente que rodea al niño.¹⁴

TIMIDEZ

Se caracteriza por un déficit acusado en las relaciones interpersonales y es acentuada como una forma de escape y se evita el contacto social con las demás personas. Niños que generalmente son activos y despiertos se muestra en algún momento decaído, inapetente o retraído. Por el contrario en otros niños que generalmente son tranquilos, presentan conductas que denotan ansiedad, falta de atención, perturbaciones en el sueño, ataques de furia, etc.¹⁵

El término "timidez" alude a un conjunto de características:

a. Baja sociabilidad:

Los niños tienen una interacción y relación muy baja con otras personas, prefieren estar solos. Esta representación de baja

sociabilidad tiene diversos puntos en común con el niño introvertido, aunque se aclara que son conceptos diferentes.¹⁵

b. **Baja aceptación social:**

Son aquellos niños que son apartados de los demás en el cual se le ignora o se les rechaza.

c. **Timidez propiamente dicha:** Niños tímidos y retraídos.

d. **Inhibición interpersonal**¹⁵

El Origen de la Timidez

La timidez crónica es observable tanto en los niños más mimados como en los que a padecida carencia afectiva. El niño que vive en un contexto familiar muy protegido puede desarrollar la impresión de que carece de existencia fuera del amor que se le da. Vive en una especie de capullo protegido de los peligros exteriores.

No aprende a calibrar a los demás ni a evaluar su capacidad de hacerles frente. Por el contrario, el niño privado de afecto y comprensión o que evoluciona en un medio familiar conflictivo también puede desarrollar una intensa timidez. Desarrolla menosprecio hacia sí mismo y temen que los demás se den cuenta de su escasa validez. Prefiere evita su mirada, pues no quiere arriesgarse a ver confirmado lo que piensa de sí mismo.¹⁵

La Timidez en la Infancia

Se presenta con dificultades para socializarse ya que es en esta etapa el niño inicia sus relaciones sociales y el autoconocimiento. La timidez infantil se presenta fuera del entorno familiar; es por ello que se logra reconocer este tipo de comportamiento en la escuela. Cuando este comportamiento se logra descubrir, se tiende a buscar cual es la causas, o por el contrario se da por hecho que forma parte de la personalidad del niño o de la niña.

Las causas pueden ir creciendo o es causada por diferentes factores:

- Se muestran reprimidos sin saber cuál es el entorno que lo rodea, y en vez de explorarlo solo prefiere aislarse.
- Al no conocer a las demás personas con las que se va a relacionar provoca una reacción de invisibilidad o timidez, en la que prefiere la soledad, a la socialización.
- Se anticipa a una evaluación negativa.
- Si hay pocas o nulas muestras de cariño y protección, el niño se sentirá inseguro e inestable para relacionarse con la sociedad.
- Si el niño está extremadamente protegido no tendrá iniciativa ni decisión. Provocando inseguridad y no podrá descubrir sus equivocaciones.¹⁵

Síntomas

- Aislamiento social crónico
- Defectos espaciales
- Contacto ocular pobre
- Alteraciones en el uso del lenguaje y gestos.¹⁵

TEMOR

Es el ánimo que lleva a un sujeto a tratar de huir de aquello que cree arriesgado o peligroso para su persona, por lo cual se crea una sospecha o el recelo de algún daño futuro.

La palabra, como tal, proviene del latín timor, timōris, que significa 'miedo' o 'espanto'.¹⁶

Sinónimos de temor:

Espanto, pavor, pánico, timidez, sobresalto, alteración.

El temor es utilizado como sinónimo de miedo, donde se crea una angustia por algo imaginario o real tratándose de una sensación desagradable que surge por algunas amenazas.

El temor forma parte del esquema adaptativo de los seres humanos ya que muestran mecanismos de supervivencia así como de defensa, es por ello que las personas pueden responder con velocidad ante una situación adversa.

Según Freud, distinguió dos tipos de temores, el neurótico, que es aquel en el cual la intensidad del ataque no concuerda con la intensidad de peligro real, mientras que en el temor real la magnitud del temor corresponde a la intensidad de la amenaza. ¹⁶

II.c. HIPÓTESIS

II.c.1. HIPÓTESIS GENERAL

El desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 5 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas es de riesgo y el tipo de comportamiento que presentan es la agresividad, junio 2017.

II.c.2. HIPÓTESIS DERIVADAS

- El desarrollo psicomotriz de los niños de 2 a 5 años están en riesgo en las áreas de lenguaje y coordinación.
- El tipo de comportamiento de los niños de 2 a 5 años que predomina es la agresividad.

II.d. VARIABLES

- Desarrollo psicomotor de niños de 2 a 5 años.
- Tipo de comportamiento de niños de 2 a 5 años.

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Desarrollo psicomotor: Son las habilidades motrices, lenguaje y coordinación realizadas por el niño 2 a 5 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas de acuerdo a su edad, siendo medido a través del TEPSI ejecutado por el profesional de Enfermería.

Tipos de comportamiento: Son tipos de comportamiento en los niños y niñas que de 2 a 5 años en la Institución Educativa Micaela Bastidas manifestadas a través de agresividad, timidez y temor.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO

El trabajo de investigación según las variables es de tipo cuantitativo por que las variables que estudian son medidas numéricamente, según el análisis y obtención del resultado de estudio. Es descriptivo por que describe el comportamiento de las variables sin ejercer el control sobre ellas, siendo de modo trasversal ya que se midió en un determinado tiempo.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en la Institución Educativa Particular Micaela Bastidas del Distrito de Villa María del Triunfo, que ofrece los niveles educativos de Inicial, Primaria y Secundaria.

En la Educación Inicial, ofrece sus servicios educativos en 4 aulas a niños de 2 a 5 años de edad, 6 aulas para el nivel primario y 5 aulas para el secundario.

Además también ofrece a sus estudiantes servicios de Tutoría, Psicología, Laboratorio de Ciencias, Talleres de Música y Teatro; para lo cual tiene una plana docente compuesta por 22 profesores y 6 auxiliares, además del personal de apoyo de limpieza 2 personas.

III,c. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio estuvo conformada por 70 niños que asisten regularmente a la Institución Educativa Micaela Bastidas del turno mañana, ubicada el distrito de Villa María del Triunfo.

Se consideró realizar la selección de la muestra aplicando el muestreo no probabilístico por conveniencia, aplicando los criterios de inclusión y exclusión siguientes:

III.c.1. CRITERIO DE INCLUSIÓN:

- Niños con el consentimiento de sus padres
- Niños de ambos sexos
- Niños que asistieron el día que se realizó la evaluación

III.c.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Niños que no tuvieron el consentimiento de sus padres
- Niños que han sido diagnosticados con alteraciones en el desarrollo psicomotor o psicológico.

III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El estudio de investigación aplicó la técnica de observación para determinar el desarrollo psicomotriz de acuerdo a las tareas propuestas en el instrumento del Test de Evaluación del Desarrollo Psicomotriz (TEPSI) para niños de 2 a 5 años de la autoría de autoras Isabel Haeussler y Teresa Marchad (1985), que consta de 52 ítems de los cuales 16 ítems correspondían al sub test de coordinación, 24 al sub test de lenguaje 12 al sub test de motricidad. El evaluador marcó los puntajes de acuerdo a los éxitos o logros del niño, considerando que las puntuaciones son:

- Éxito = 1
- Fracaso = 0

Para evaluar el comportamiento también se realizó la observación mediante una guía de observación con respuestas dicotómicas (Si = 1 /No=0) para determinar la agresividad, temor o timidez, que se producía

en los preescolares dentro del aula. Los ítems se distribuyeron de la siguiente manera:

11 = Agresividad

5 = Temor

11 = Timidez.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el estudio de investigación se realizaron trámites administrativos, mediante un oficio dirigido a la directora de la Institución Educativa Micaela Bastidas, así como también se solicitó el diagnóstico de la psicóloga con el cual se pudo lograr la autorización respectiva para poder realizar dicha investigación.

Con respecto a la variable para medir el desarrollo psicomotor El instrumento que fue aplicado fue el Test Psicomotriz para niños de 2 a 5 años (TEPSI) que evalúa situaciones de comportamiento sugeridas a los niños para su evaluación, su aplicación por cada niño tuvo una duración de 35 a 40 minutos, por lo cual para poder evaluar a los 70 niños seleccionados se utilizaron cuatro semanas para la evaluación.

Con respecto a la variable de tipos de comportamiento, el instrumento que se aplicó fue la Lista de Chequeo a los niños de 2 a 5 años en la cual cada observación se tuvo que realizar en grupos de cuatro conformados por 17 y 18 niños siendo observados 3 veces tomándose un tiempo de 30 minutos por cada niño por lo cual se tuvo que asistir para esta evaluación 4 semanas.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Luego de la recolección de datos, se procedió a la asignación de códigos a cada uno de los instrumentos aplicados, para luego ser procesados en el programa de Excel 2013, para la elaboración de tablas y gráficos que respondan a los objetivos e hipótesis del estudio de investigación y puedan ser interpretados y analizados para dar respuesta a la problemática planteada.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV. RESULTADOS

TABLA 1

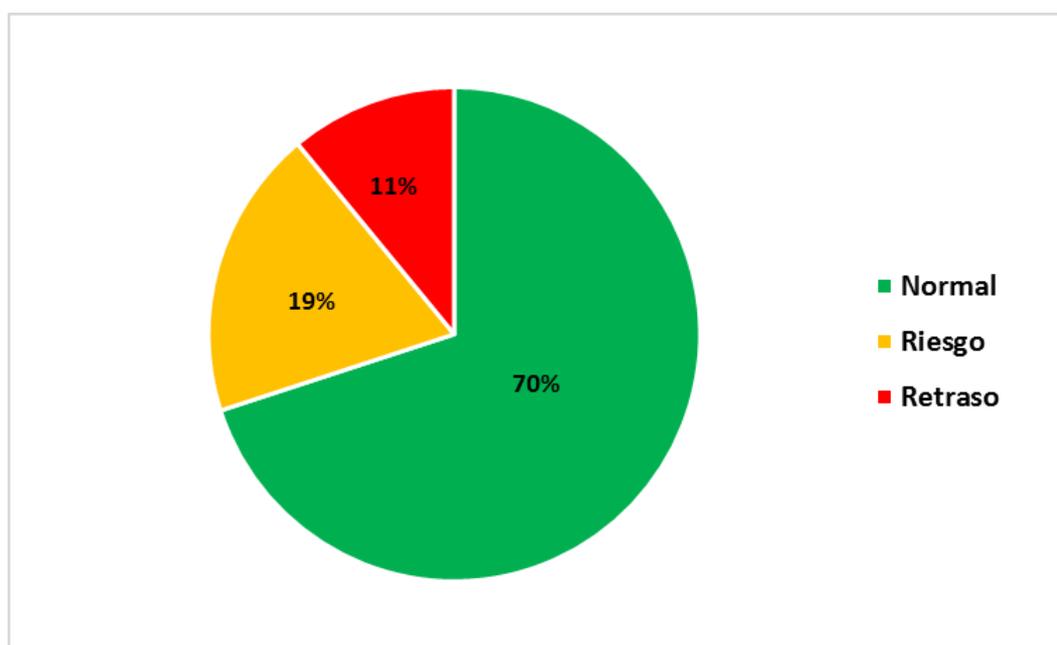
**DATOS GENERALES DE LOS NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS
JUNIO - 2017**

DATOS GENERALES	CATEGORIA	n=70	100%
Edad	2 años	16	22.9
	3 años	21	30.0
	4 años	19	27.1
	5 años	14	20.0
Sexo	Femenino	41	58.6
	Masculino	29	41.4

Con respecto a los datos generales de los niños de 2 a 5 años el 22,9% (16) son de 2 años, mientras que el 30,0% (21) son niños de 3 años, el 27,1% (19) son niños de 4 años y el 20,0 % (14) son niños de 5 años. Corresponden al sexo femenino el 58,6% (41) y masculino 41,4% (29).

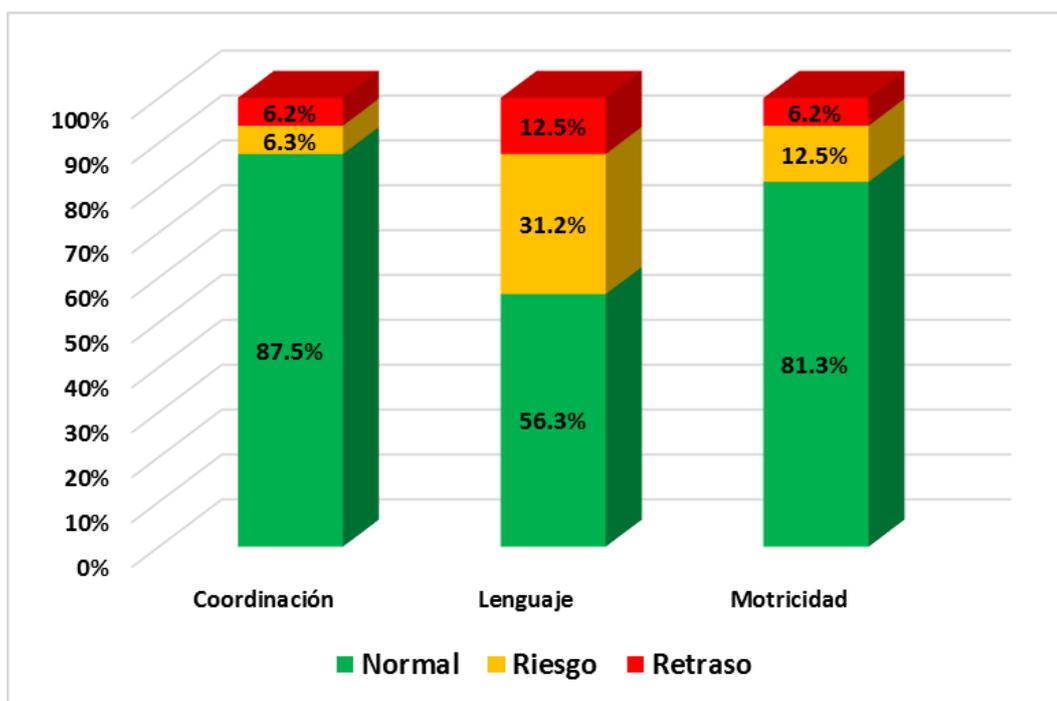
GRÁFICO 1

DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS JUNIO - 2017



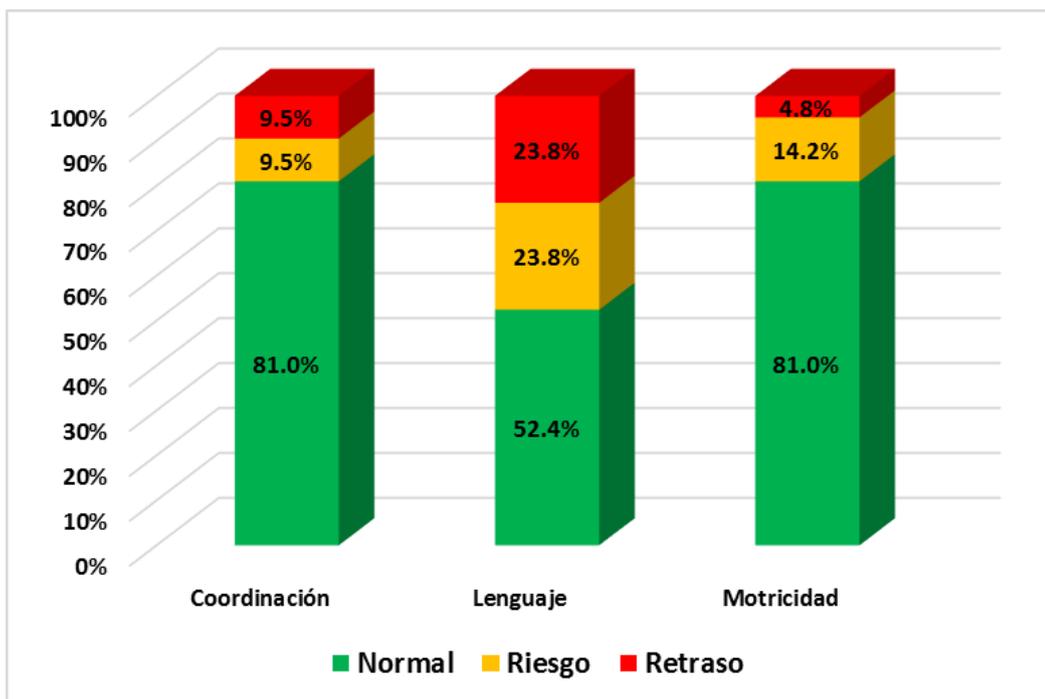
De los 70 niños de 2 a 5 años evaluados el 70 % (49) esta normal en su desarrollo psicomotor, mientras que el 19% (13) se encuentra en situación de riesgo y el 11% (8) con retraso.

GRÁFICO 2
DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS DE 2 AÑOS DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS
SEGÚN DIMENSIONES
JUNIO - 2017



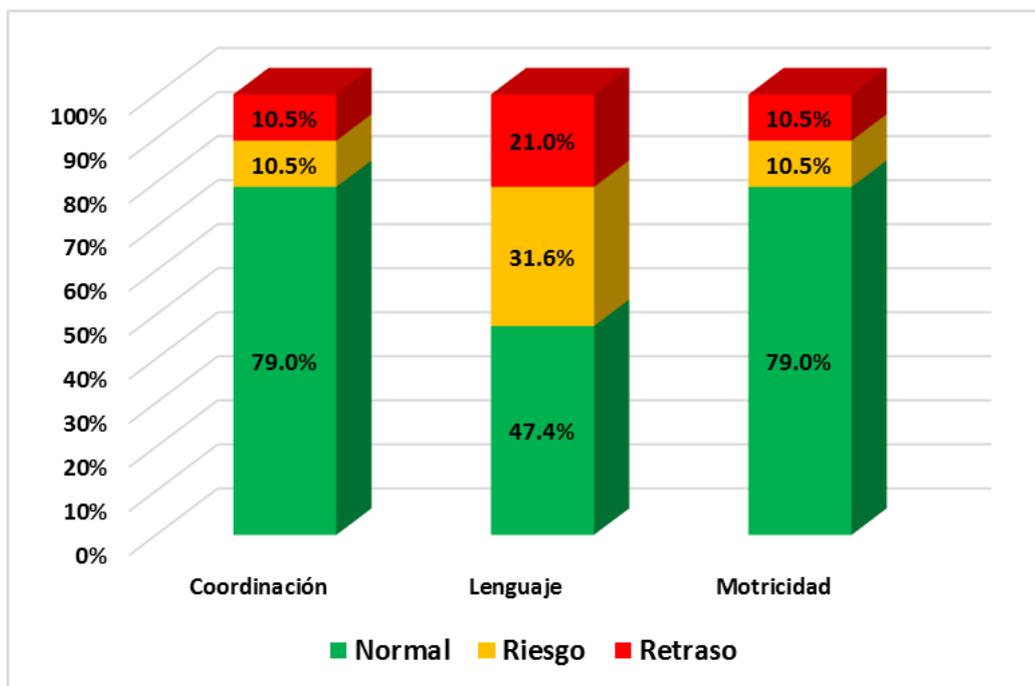
El área de coordinación los niños de 2 años el 87,5% (14) presenta el desarrollo psicomotor normal, el 6,3% (1) se encuentra en riesgo y el 6.2% (1) en retraso. El área de lenguaje el 5,3% (9) se encuentra normal, el 31,2% (5) en riesgo y el 12,5% (2) en retraso. El área de motricidad el 81,3% (13) se encuentra normal, el 12,5% (2) en retraso y el 6,2%(1) en retraso.

GRÁFICO 3
DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS DE 3 AÑOS DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS
SEGÚN DIMENSIONES
JUNIO - 2017



El área de coordinación presenta que el 81,0% (1) presenta el desarrollo psicomotor normal, el 9,5%(2) en riesgo y el 9,5%(2) en retraso. El área de lenguaje el 52,4 %(11) se encuentran normal, el 23,8%(5) en riesgo y el 23,8%(5) en retraso. El área de motricidad el 81,0%(17) se encuentran normal, el 14,2%(3) en riesgo y el 4,8% (1) en retraso.

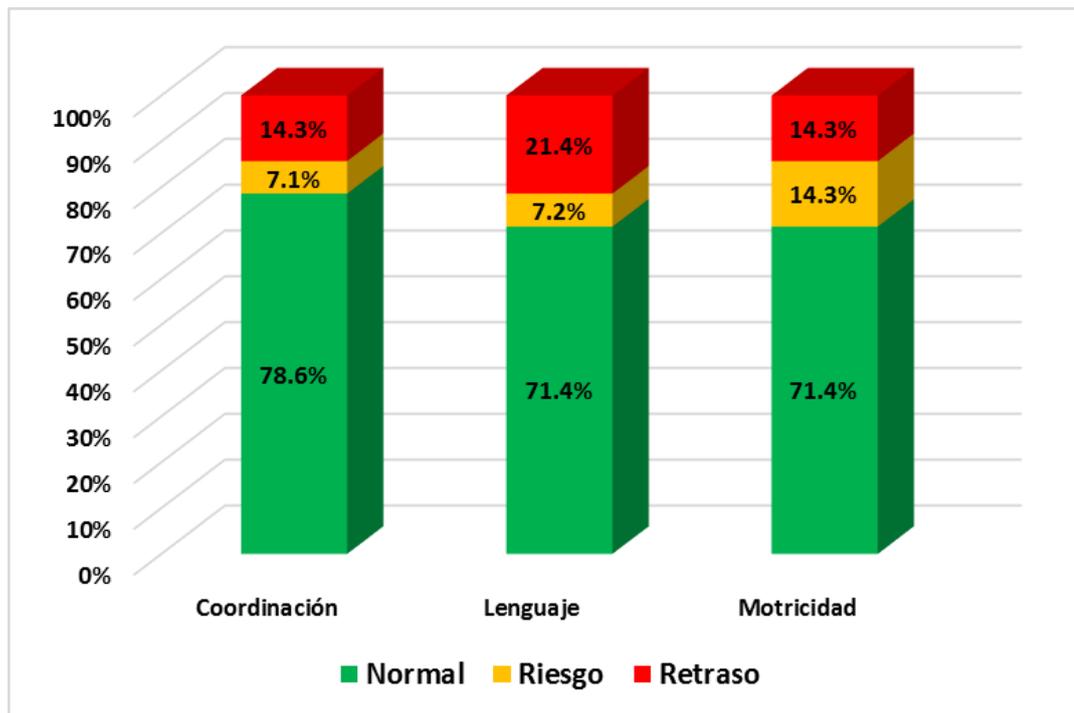
GRÁFICO 4
DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS DE 4 AÑOS DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS
SEGÚN DIMENSIONES
JUNIO - 2017



El área de coordinación presenta que el 79,0% (15) presentan un desarrollo psicomotor normal, el 10,5% (2) en riesgo y el 10,5% (2) en retraso. El área de lenguaje el 47,4% (9) se encuentran normal, el 31,6% (6) en riesgo y el 21,0% (4) en retraso. El área de motricidad el 79,0% (15) se encuentran normal, el 10,5 % (2) en riesgo y el 10,5% (2) en retraso.

GRÁFICO 5

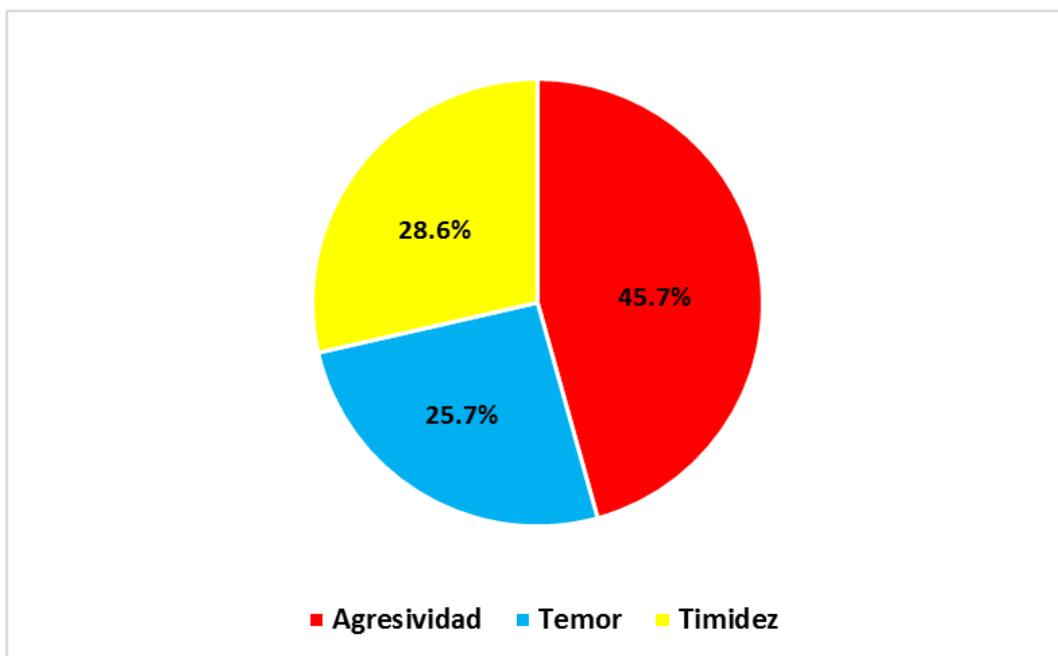
DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS SEGÚN DIMENSIONES JUNIO - 2017



El área de coordinación presenta el 78,6%(11) normal, el 7,1% (1) en riesgo y el 14,3%(2) en retraso. El área de lenguaje el 71,4% (10) se encuentran normal, el 7,2% (1) en riesgo y el 21,4%(3) en retraso. El área de motricidad el 71,4% (10) se encuentran normal, el 14,3 % (2) en riesgo y el 14,3% (2) en retraso.

GRÁFICO 6

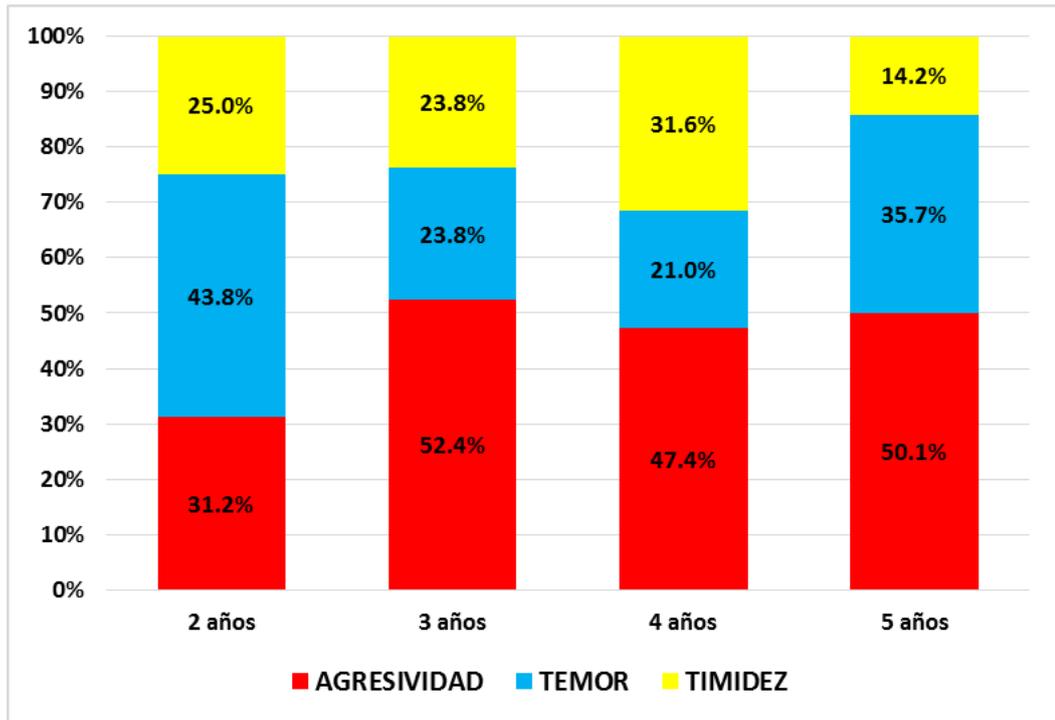
TIPOS DE COMPORTAMIENTO EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDAS JUNIO - 2017



De los 70 niños de 2 a 5 años evaluados en sus tipos de comportamientos el 45,7% (40) presenta agresividad, mientras que el 25,7% (36) presenta temor y el 28,6% (21) presenta timidez.

GRÁFICO 7

TIPOS DE COMPORTAMIENTO EN NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICHAELA BASTIDAS SEGÚN EDAD JUNIO – 2017



Los niños en etapa preescolar presentan agresividad en 3 años 52,4% (11), 4 años 47,4% (9) y 5 años 35,7% (7), mientras que los niños de 2 años presentan temor 43,8% (7).

IV. b. DISCUSIÓN

En cuanto al grupo de edad de los niños de 2 a 5 años. El 22,9% son de 2 años, mientras que el 30% son niños de 3 años, así mismo el 27,1% son niños de 4 años y el 20 % son niños de 5 años, en cuanto al sexo femenino el 22% son de 2 años, el 34,1% son de 3 años, 26,8% son de 4 años, el 17,1% son de 5 años, en cuanto al sexo son 58,6% género masculino y 41,4 % femenino.

La etapa de la infancia está inmersa en cambios y en la primera separación con sus padres por su ingreso a la educación inicial, su crecimiento se vuelve más lento porque sus energías están avocadas en el desarrollo de sus habilidades para el aprendizaje.

Durante esta etapa de vida los niños muestran adelanto en su desarrollo psicomotor y esto se debe a la continuidad y perseverancia de la estimulación temprana que pueden haber recibido de sus padres o ha hecho como parte de un proceso madurativo en un ambiente familiar sano, por tanto, es importante la preparación para el aprendizaje del niño dependerá del ambiente que lo rodea además de las oportunidades de aprendizaje.³

Respecto al nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 5 años se evidencia que el 70% de los niños encuestados tiene desarrollo psicomotor normal, el 19% está en riesgo, el 11% se encuentra en retraso. Resultados similares obtuvo Boye, quien encontró que en los niños de 3 años el 30,3% y el 14,6% tienen retraso respectivamente y con los niños de 4 años el 17,8% y el 12,2% presentan retraso en el desarrollo. El desarrollo psicomotriz es la evidencia de la maduración del desarrollo neurológico que corresponde a un patrón céfalo caudal, este se refiere a la progresión gradual en el control del movimiento muscular de la cabeza a los pies y de la adquisición de habilidades motrices finas.

Si bien en los resultados se evidencia que la mayoría está dentro de un nivel normal de desarrollo psicomotriz existe un porcentaje con riesgo y retraso, en ocasiones surgen deficiencias que pueden ser denominadas transitorias y que pueden ser superadas con el uso de la estimulación temprana, pero existen otras que pueden ser un derivado de ciertas discapacidades que han alterado el sistema neurológico. ¹²

Es responsabilidad del profesional de Enfermería detectar a tiempo las alteraciones del desarrollo psicomotor como una acción fundamental para las estrategias a plantear y recuperar en el niño su ritmo normal de desarrollo y adquiera las habilidades correspondientes a su edad, con la educación a sus padres y las actividades correspondientes de estimulación psicomotriz.

Respecto al desarrollo psicomotor de los niños de 2 años en el área de coordinación se evidencia que el 87,5% presenta desarrollo psicomotor normal, el 6,3% se encuentra en riesgo y el 6,2% en retraso. En el área de lenguaje el 56,3% se encuentra normal, el 31,2% en riesgo y el 12,5% en retraso. En el área de motricidad el 81,3% se encuentra normal, el 12,5% en riesgo y el 6,2% en retraso. Estos resultados difieren de los hallado por Noguera L, García F. encontraron diferencias significativas entre niños y niñas, el equilibrio (44,9%) y la praxis fina (4,9%) obteniendo mejor puntaje las niñas. ⁷

En niños de 1 a 2 años, aparece la estabilidad del movimiento postural en donde el niño encuentra su propia independencia, al emprender sus primeros pasos. Es la etapa de plena exploración, a medida que ejercita su locomoción, procesa su pensamiento; da inicio a su lenguaje y comienza a relacionarse de manera más firme con los objetos, las personas y su entorno.

En los resultados se encuentra que el mayor riesgo se encuentra en el área del lenguaje, un área que está relacionada con el

desarrollo social, por esa razón hay que poner atención especial para lograr un desarrollo óptimo. Como lo demuestra Noriega son las niñas quienes adquieren tempranamente las habilidades a diferencia que los niños; es evidente que existen diferencias entre ambos que los dos están en la capacidad del logro de su autonomía.

Respecto al desarrollo psicomotor de los niños de 3 años en el área de coordinación se evidencia que el 81,0% presenta desarrollo psicomotor normal, el 9,5 % se encuentra en riesgo y el 9,5% en retraso. En el área de lenguaje el 52,4% se encuentra normal, el 23,8% en riesgo y el 23,8% en retraso. En el área de motricidad el 81,0% se encuentra normal, el 14,2% en riesgo y el 4,8% en retraso.

Entre los 3 y 4 años se forman grandes avances y variaciones en el niño, principalmente por que comienza a socializarse en el nido o jardín de infancia. Antiguamente los niños pasaban la mayor parte del tiempo en su hogar junto a sus padres y personas muy cercanas a él. En la actualidad el niño se incorporara a un nuevo entorno social.

Desde los 3 años las actividades motrices han madurado favorablemente para el logro del aprestamiento en la escritura, es responsabilidad del profesional de Enfermería la valoración de los niños preescolares siguiendo las pautas de la Norma Técnica de Crecimiento y Desarrollo vigentes y elaboradas por el Ministerio de Salud.

Respecto al desarrollo psicomotor de los niños de 4 años en el área de coordinación se evidencia que el 79,0% presenta desarrollo psicomotor normal, el 10,5 % se encuentra en riesgo y el 10,5% en retraso. En el área de lenguaje el 47,4% se encuentra normal, el 31,6 % en riesgo y el 21,0 en retraso. En el área de motricidad el 79,0% se encuentra normal, el 10,5% en riesgo y el 10,5% en

retraso. Estos resultados son distintos a los hallados por Boye I, Napol M, Curbelo D, Leal G. cuando los compararon sus resultados de los niños de 3 años con los niños de 4 años observaron que en este grupo el retraso psicomotriz se daba en menor proporción.⁹ Considerando que los niños de 4 años de este estudio presentan mayor porcentaje en las diferentes áreas de retraso psicomotor.

Los niños deben lograr habilidades y/o destrezas para obtener un buen nivel de desempeño en su aprendizaje. Entre 4 y 5 años aún están en proceso de preparación para la etapa escolar, son más independientes, más comunicativos. Sus logros responden a su desarrollo neurológico y sus propios aprendizajes en el nivel inicial de la educación básica.

El retraso y el riesgo psicomotriz encontrado en el estudio en los niños de años se evidencia con mayor porcentaje frente a las otras áreas en el lenguaje (21,0%), esta área es importante para la socialización del niño en el ambiente familiar y con sus pares durante el proceso educativo correspondiente a su edad, requiere la atención del profesional de enfermería y del profesor de aula de nivel inicial, así como a sus padres que deben estar al tanto del desarrollo de sus hijos y sean los principales facilitadores de las actividades de estimulación temprana en el hogar para la recuperación de sus hijos.

Situación similar se halla respecto al nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 5 años en el área de coordinación se evidencia que el 78,6% presenta desarrollo psicomotor normal, el 7,1 % se encuentra en riesgo y el 14,1% en retraso. En el área de lenguaje el 71,4% se encuentra normal, el 7,1% en riesgo y el 21,4% en retraso. En el área de motricidad el 71,4% se encuentra normal, el 14,3% en riesgo y el 14,3% en retraso; si bien los porcentajes de normalidad van por el encima del promedio se encuentran cifras de riesgo y retraso psicomotriz que debe ser atendido por el personal

de Enfermería quien dentro de sus actividades que realiza dentro del paquete de atención integral tiene que hacer la detección oportuna y derivar si el caso así lo amerita de lo contrario elaborar un plan de intervención para la mejora y logro de sus habilidades psicomotrices de acuerdo a su edad.

El desarrollo físico y psicomotor de los niños de 5 años se caracteriza por obtenido la perfección de dichas habilidades adquiridas en etapas anteriores. El desarrollo psicomotriz es un proceso continuo, dinámico y secuencial donde se evidencia el progreso del niño en base a hitos del desarrollo a cumplir como parte de su maduración neurológica.

A los cinco años ya ha alcanzado el dominio de su cuerpo para los cambios y movimientos posturales, en la motricidad fina ha perfeccionado el uso de su pinza lo que le permite también tener un tipo de escritura que aun esta incipiente pero que es parte del proceso de aprendizaje. Es más sociable y participa con sus demás compañeros en actividades grupales siguiendo indicaciones.

Es responsabilidad del profesional de Enfermería realizar un tamizaje de desarrollo psicomotriz en niños de 5 años para poder reforzar los aspectos que aún no se han desarrollado en el niño y que podrían perjudicarlo en su ingreso a la educación primaria en el sistema de educación del país, y que además perjudicaría la adquisición de habilidades propias de la edad escolar.

Respecto al tipo de comportamiento que se encuentra presentes en los niños de 2 a 5 años se evidencia que el 45,7% presenta agresividad, mientras que el 25,8 % presenta temor y el 2,5% presenta timidez. Resultados similares obtuvo Pichardo M, Justicia A, et al quienes encontraron problemas de conducta interiorizados y exteriorizados en los niños de 2 a 5 años.

Cuando los niños no hacen lo que nos agrada a nosotros, decimos que se trata de una valoración arbitraria. En donde el niño presenta problemas de conductas, o quizás el problema no sea él niño sino el entorno que lo rodea.

Si lo que perjudica al niño es la situación en la que se encuentra, entonces no debemos de enfocarnos en que él cambie ya que sólo lograríamos lastimarlo. Sí el niño efectivamente tuviera un mal hábito que requiere ser modificado, es importante elaborar técnicas correctas para que esto suceda y ayudarlo a desarrollar comportamientos más adaptativos.

Los niños en etapa preescolar presentan agresividad en 3 años 52,4%, 4 años 47,4% y 5 años 35,7%, mientras que los niños de 2 años presentan temor 43,8%. Estos resultados podrían compararse con los de Valencia EM quien encontró que de 25 niños observados el 64% si eran comunicativos y el 36% restante no son comunicativos, por otro lado el 52% participaban en clases espontáneamente, y 12% de niños que representa el 48% no participan espontáneamente, 8% lloran y se deprimen fácilmente y el 92% no lloran ni se deprimen fácilmente. ¹⁷

A partir de los 2 años comienzan a desarrollar su “sentido del yo”, crean su propia individualidad en donde se reconocen frente al espejo, utilizan su nombre, dicen “yo”, y en la mayoría de los casos se sienten avergonzados. En esta edad es donde llaman a todo “mío” ya que creen que son el eje del mundo, no pueden ponerse en el lugar del otro. Este empoderamiento es el responsable de sus conductas testarudas, en la que su palabra favoritas es “no” como parte del desarrollo emocional.

Si bien es una etapa considerada egocéntrica, es responsabilidad de los padres favorecer la inserción del niño en ambientes colectivos donde tenga la oportunidad de compartir e irse liberando de aspectos individualistas.

Los comportamientos agresivos en los niños son producto de su aprendizaje en el hogar, el temor y la timidez es producto de la falta de seguridad que aportan sus padres de las edades más tempranas, ese vínculo afectivo que es el que aporta en el niño el soporte emocional para enfrentar las situaciones que provocan temor y también manejar las frustraciones.

Los padres son quienes pueden percibir en lo cotidiano estos tipos de comportamientos así lo demostró Gómez A, Santelices M, Gómez, Rivera C, Farkas C. quienes demostraron que la sensación de las madres es que observan mayores niveles de riesgo y/o problemas de conducta con una prevalencia de 43,5% que el personal educativo con 20,4%, es decir en el ambiente familiar son más percibidos que en los ambientes escolares. Sin embargo el entorno educativo permite también poder analizar la forma que los niños están recibiendo pautas de crianza en su hogar.

Por otro lado también se evidencien conductas agresivas, que demuestran comportamientos desafiantes o desobedientes en el ambiente educativo y que probablemente sean de manera similar en el hogar. Las pautas de crianza adecuadas generalmente logran eliminar estos comportamientos; sin embargo, en algunos niños, estas actitudes son constantes y van incrementando su frecuencia y magnitud a medida que el niño va creciendo.

Por lo cual el rol del profesional de Enfermería tiene que ser su detección oportuna para establecer actividades que conjuntamente con los padres puedan ir logrando la estabilidad del comportamiento del niño, además de hacer las derivaciones correspondientes a psicología para un seguimiento profesional especializado.

El temor en límites esperados ayuda en el proceso de adaptación e incluso colabora en aspectos de supervivencia y como defensa

frente a los peligros, pero en ocasiones el niño no supera la amenaza y cae en la angustia.

Para poder mejorar esto en los niños es importante que los padres enseñen a sus hijos desde pequeños a comportarse frente a los demás y a lograr amistades con los niños de su edad, así como también poder enseñarles a expresar sus sentimientos, además a los niños les gusta sentirse amados y protegidos en todo momento y sin condiciones, esto fomenta la seguridad en los mismos, en los cuales también aprenderás valores positivos.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- El desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 5 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas es normal y el tipos de comportamiento que presentan es la agresividad, se rechaza la hipótesis planteada.

- El desarrollo psicomotriz de los niños de 2 a 5 años es normal en las dimensiones de coordinación, lenguaje y motricidad, se rechaza la hipótesis planteada.

- El tipo de comportamiento de los niños de 2 a 5 años que predomina es la agresividad, se acepta la hipótesis planteada.

V.b. RECOMENDACIONES

- La Institución Educativa Micaela Bastidas debe seguir promoviendo la estimulación de los preescolares para favorecer el desarrollo psicomotor de la población infantil de acuerdo a su edad.
- El profesional de Enfermería debe coordinar con las Instituciones Educativas para realizar sesiones a los padres de familia, profesores y auxiliares, así ellos podrán colaborar con el logro de habilidades motrices de los niños que se encuentran en estado de vulnerabilidad.
- El profesional de Enfermería debe realizar seguimiento a los estudiantes en edad preescolar a través de las visitas domiciliarias, sobre todo a aquellos que presenten riesgo y retraso en el desarrollo psicomotor en . las diferentes edades

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Desarrollo Emocional: Clave para la Primera Infancia. [en línea] Argentina:2012 [acceso 23 de mayo 2014] Disponible: https://www.unicef.org/argentina/spanish/Desarrollo_emocional_0a3_simple.pdf
- (2) Ministerio de Salud. Norma Técnica de Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño y Niña menor de 5 años. MINSA: Lima; 2016.
- (3) Organización Panamericana de la Salud. Manual para la Vigilancia del Desarrollo Infantil (0 – 6 años) en el contexto AIEPI. [en línea] Washington: 2011 [acceso 20 de abril 2013] Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/manual-vigilancia-desarrollo-infantil-aiepi-2011.pdf>
- (4) Unidad de Investigación de Neurodesarrollo del Hospital Infantil México Federico Gómez. Manual para la Evaluación de menores de cinco años con riesgo de retraso en el desarrollo. México DF: Secretaria de Salud; 2013.
- (5) Herrera-Aznarán C, Inga-Lazón D, Requena-Yana M, Tam-Phum e. Desarrollo Psicomotor de niños de 4 años de edad según características sociodemográficas de la madre Lima 2011. Rev Enfer Herediana [en línea] 2012 [acceso 23 de junio 2014] 5(2): 72 – 77 Disponible en: <http://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2012/febrero/02%20Desarrollo%20psicomotor%20de%20ni%C3%B1os.pdf>
- (6) Consejo de Salubridad General. Detección del Trastorno Específico del Desarrollo Psicomotor en niños de 0 a 3 años. [en línea] México: 2011 [acceso 12 de julio 2014] Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/>

MSS-734-14-

Trastorno_del_desarrollo_psicomotor_en_ninos/734GRR.pdf

- (7) Noguera L, García F. Perfil psicomotor en niños escolares: diferencia de género en Barranquilla en el 2013. Rev Unisimon [en línea] 2013 [acceso 23 de junio 2014] 1 (2): 147 Disponible en: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/56>
- (8) Pichardo M, Justicia A, Alba G, Fernández M. Desarrollo de la Competencia Social y Prevención de Problemas de Conducta en el Aula Infantil. Rev Pensamiento Psicológico [en línea] 2016 [acceso 30 de junio 2017] 14(1): 21 – 31 Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/801/80144041002/>
- (9) Boye I, Napol M, Curbelo D, Leal G. Encuesta Crecimiento, Desarrollo y Salud Materna en Canelones – Uruguay 2012. [en línea] Uruguay: 2012 [acceso 20 de junio 2016] Disponible en: http://pmb.aticounicef.org.uy/opac_css/doc_num.php?explnum_id=84
- (10) Gómez A, Santelices M, Gómez, Rivera C, Farkas C. Problemas conductuales en preescolares chilenos: Percepción de las madres y del personal educativo. Rev Estudios Pedagógicos [en línea] 2014 [acceso 23 de mayo 2016] 40 (2): 175 – 187 Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1735/173537100011.pdf>
- (11) Valencia EM. La timidez infantil en el proceso de socialización de niñas y niños de 4 a 5 años de la Unidad Educativa Juan Benigno Vela del Cantón de Ambato – Ecuador en el 2016. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2016.

- (12) García MA, Martínez MA. Desarrollo Psicomotor y signos. México, McGraw-Hill; 2008
- (13) De alarma. En: AEPap (ed.). Curso de Actualización Pediatría 2016. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2016. p. 81-93.
- (14) Cova F, Maganto C, Valdivia M. Diferencias de género en psicopatología en la niñez: hipótesis explicativas. Revista Chilena de Pediatría 2005, 76 (4), 418-424
- (15) Gallego A. La agresividad infantil: una propuesta de intervención y prevención pedagógica desde la escuela. Revista Virtual Universidad Católica del Norte [en línea] 2011 : mayo-agosto de [acceso 20 de junio 2016] 33: 2965 - 314 Disponible en: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/>
- (16) Hernández LF. Timidez: Estrategia Integral para su Reducción. [Tesis de Licenciatura] La Sabana: Universidad de la Sabana; 2002
- (17) Cyrulnyk B. Una Infancia Infeliz no determina la vida: Resiliencia. Barcelona: Gedisa; 2006.

BIBLIOGRAFÍA

- Cyrulnyk B. Una Infancia Infeliz no determina la vida: Resiliencia. Barcelona: Gedisa; 2006.
- García MA, Martínez MA. Desarrollo Psicomotor y signos. México, McGraw-Hill; 2008

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Desarrollo psicomotor de los niños de 2 y 5 años	Es el proceso por el cual le permite al niño conocer y adaptarse al medio que lo rodea. Este proceso incluye aspectos como lenguaje, coordinación viso-motora, motricidad gruesa, e equilibrio y el aspecto social-afectivo, que está relacionado con la autoestima. A través de la manipulación de objetos de la marcha, el niño va adquiriendo experiencias sensorio motoras	Son las habilidades motrices, lenguaje y coordinación realizadas por el niño 2 y 5 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas de acuerdo a su edad, siendo medido a través del TEPSI ejecutado por el profesional de Enfermería.	Coordinación	Traslada agua de un vaso a otro sin derramar Construye un puente con tres cubos con modelo presente Construye una torre de 8 o más cubos Desabotona Abotona Enhebra una aguja Desata cordones Copia una línea recta Copia un círculo Copia una cruz Copia un triángulo Copia un cuadro Dibuja 9 o más partes de una figura humana Dibuja 6 o más partes de una figura humana Dibuja 3 o más partes de una figura humana

VARIABLES	DEFICINICON CONCEPTUAL	DEFICINIÓ OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
			Lenguaje	Reconoce grande y chico Reconoce más y menos Nombra animales Nombra objetos Reconoce largo y corto Verbaliza acciones Conoce la utilidad de objetos Discrimina pesado y liviano Verbaliza su nombre y apellido Identifica sexo Conoce el nombre de sus padres Da respuestas coherentes a situaciones plateadas Comprende preposiciones Razona por analogía opuestas Nombra colores Señala colores Nombra figuras geométricas Señala figuras geométricas

VARIABLES	DEFICINICON CONCEPTUAL	DEFICINIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
			Lenguaje	Describe escenas Reconoce absurdos Usa plurales Reconoce antes y después Define palabras Nombrar características de objetos
			Motricidad	Salta con los dos pies en el mismo lugar Camina diez pasos llevando un vaso con agua Lanza una pelota en una dirección determinada Se para en un pie sin apoyo 10 seg. Se para en un pie sin apoyo 6 seg. Se para en un pie 3 seg. Camina en punta seis o más seg. Salta 20 cm con los pies juntos. Sata en un pie 3 o más veces sin apoyo. Coge una pelota. Camina hacia adelante topando talón y punta Camina hacia atrás topando punta y taló

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Tipos de Comportamiento que presentan los niños de 2 y 5 años	Es la manera de proceder que tienen las personas u organismos, en relación con su entorno o mundo de estímulos. El comportamiento puede ser consciente o inconsciente, voluntario o involuntario, público o privado, según las circunstancias que lo afecten.	Se dice que el comportamiento va a depender de cada persona de su entorno, según las circunstancias en las que se encuentre es porque se evalúa con mayor cuidado estos tres tipos de comportamientos que son mas frecuentes en los niño ; como la agresividad , el temor y la timidez ; cada uno de ellos muestra el comportamiento que presentan estos niños	Agresividad	<p>Escupe a sus compañeros</p> <p>Se pelea con sus compañeros</p> <p>Los juegos que realiza son de violencia (manos o patadas)</p> <p>Le quita sus juegos u objetos a sus compañeros</p> <p>Fastidia o molesta a tus compañeros</p> <p>Destruye los juegos y objetos de sus compañeros</p> <p>Usa lenguaje grosero</p> <p>Realiza rabietas o pataletas</p> <p>Le pega a otras personas</p> <p>Trata de llamar la atención con golpes</p> <p>Grita o llora cuando no le dan lo que quieres</p> <p>Perturba las actividades que se están realizando.</p>

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
			Timidez	Se esconde de sus compañeros sientes miedo a algo Le gusta participar en público al momento de llevarlo y dejarlo en la escuela llora al dejar a los familiares es demasiado sensible a las críticas o castigos.
			Temor	Juega con facilidad con los de su edad participa en las reuniones de sus compañeros juega con sus compañeros en la hora de recreo se aísla de sus compañeros participa en clase tiene iniciativa en clase para solo (a) con su profesora

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
				<p>Prefiere jugar solo Los niños se aprovechan de él o ella Se aleja de la compañía de los demás Se pone nervioso o tenso</p>



ANEXO 2

NIVELES DEL DESARROLLO PSICOMOTOR Y TIPOS DE COMPORTAMIENTO QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MICAELA BASTIDA DEL DISTRITO DE VILLA MARÍA DEL TRIUNFO JUNIO 2012

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE TIPOS DE COMPORTAMIENTO DE NIÑOS DE 2 – 5 AÑOS

Buenas tardes soy la Srta. Jimena Hernández Salazar; en esta oportunidad desarrollo la presente trabajo de investigación; cuyo objetivo es determinar los tipo de comportamientos que presentan y que adopten una actitud favorable para su adecuado desarrollo .para lo cual he solicitado a sus padres. El permiso para poder realizar las siguientes observaciones.

- **Datos generales:**
 - **Edad**
 - **Aula**

AGRESIVIDAD	SI	NO
1. Escupe a sus compañeros	()	()
2. Se pelea con sus compañeros	()	()
3. Los juegos que realiza son de violencia (manos o patadas)	()	()
4. Le quita sus juegos u objetos a sus compañeros	()	()
5. Fastidia o molesta a tus compañeros	()	()
6. Destruye los juegos y objetos de sus compañeros	()	()
7. Usa lenguaje grosero	()	()
8. Realiza rabietas o pataletas	()	()
9. Le pega a otras personas	()	()
10. Trata de llamar la atención con golpes	()	()
11. Perturba las actividades que se están realizando	()	()

TEMOR		SI	NO
1.	Se esconde de sus compañeros	()	()
2.	Sientes miedo a algo	()	()
3.	Le gusta participar en público	()	()
4.	Al momento de llevarlo y dejarlo en la escuela llora al dejar a los familiares	()	()
5.	Es demasiado sensible a las críticas o castigos	()	()
TIMIDEZ		SI	NO
1.	Juega con facilidad con los de su edad	()	()
2.	Participa en las reuniones de sus compañeros	()	()
3.	Juega con sus compañeros en la hora de recreo	()	()
4.	Se aísla de sus compañeros	()	()
5.	Participa en clase	()	()
6.	Tiene iniciativa en clase	()	()
7.	Para solo (a) con su profesora	()	()
8.	Prefiere jugar solo	()	()
9.	Los niños se aprovechan de él o de ella (a)	()	()
10.	Se aleja de la compañía de los demás	()	()
11.	Se pone nervioso o tenso	()	()

ANEXO 3

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

Prueba Binomial

Preguntas	JUECES								Valor de p*
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0.0039

0.0390

$$p = \frac{\sum p_i}{\text{N}^\circ \text{ criterios}} = \frac{0.0390}{10}$$

$$p = \frac{\sum p_i}{\text{N}^\circ \text{ criterios}} = 0.0039$$

PRUEBA BINOMIAL

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO - ESTUDIO PILOTO PRUEBA KUDER RICHARSON PARA LA CONFIABILIDAD

Dimensión	N	KR-20	Confiabilidad
Agresividad	11	0.666	Aceptable
Temor	5	0.688	Aceptable
Timidez	11	0.671	Aceptable

COEFICIENTE KUDER RICHARSON KR-20

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1 y es mayor que 0.5, por lo cual la confiabilidad del instrumento es **Aceptable**, tomando en cuenta todos los ítems de cada dimensión.

Mediante la Hoja de Cálculo Excel 2010 se procesó los ítems de

AGRESIVIDAD

	p	q
item 1	0.35	0.65
item 2	0.70	0.30
item 3	0.50	0.50
item 4	0.65	0.35
item 5	0.55	0.45
item 6	0.45	0.55
item 7	0.45	0.55
item 8	0.25	0.75
item 9	0.60	0.40
item 10	0.35	0.65
item 11	0.45	0.55

KR20 0.546

Temor

	p	q	pq
item 1	0.70	0.30	0.21
item 2	0.40	0.60	0.24
item 3	0.60	0.40	0.24
item 4	0.45	0.55	0.25
item 5	0.35	0.65	0.23

KR20 0.518

Timide

z

	p	q	pq
item 1	0.65	0.35	0.23
item 2	0.65	0.35	0.23
item 3	0.60	0.40	0.24
item 4	0.55	0.45	0.25
item 5	0.40	0.60	0.24
item 6	0.35	0.65	0.23
item 7	0.60	0.40	0.24
item 8	0.55	0.45	0.25
item 9	0.55	0.45	0.25
item 10	0.45	0.55	0.25
item 11	0.65	0.35	0.23

KR20 0.501

ANEXO 5

INFORME DE LA PRUEBA PILOTO

La prueba piloto se realizó en la Institución Educativa Santa Rosa de Lima N° 7073, el instrumento que se utilizó fue el TEPSI y una lista de chequeo para valorar el comportamiento de los preescolares.

Para la aplicación de los instrumentos se solicitó permiso a la Directora de la Institución Educativa quien autorizó la aplicación de los instrumentos en 20 niños que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión. Durante la aplicación dirigida a las unidades de análisis; se tomó en cuenta la autorización de los padres para que sus menores hijos participen respetado los principios éticos de la investigación y garantizando el anonimato y confidencialidad de la información, la duración fue de 60 minutos, durante el espacio de 10 días.

Los resultados obtenidos de la prueba piloto fueron de los niños evaluados con respecto al desarrollo psicomotor el 60% (12) es normal y el comportamiento que más predomina es la agresividad llegando a representar el 50% (10) de la población estudiada.

ANEXO 6
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... en pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la Investigación titulado: **El nivel de desarrollo psicomotor y el tipo de comportamiento que presentan los niños de 2 y 5 años de la Institución Educativa Micaela Bastida del distrito de Villa María del Triunfo, junio 2017.** Realizado por la egresada Jimena Hernández Salazar.

Si acepta que su menor hijo participe en el estudio se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado a fin que el niño participe en las tareas propuestas por el instrumento y ser observado en su comportamiento. El tiempo estimado de duración es de 60 minutos.

Con la participación de su menor hijo colaborará a que se desarrolle el presente estudio y los resultados servirán para mejorar la salud integral de los niños en edad preescolar. Asimismo, la información es absolutamente confidencial y anónima, solo será de uso exclusivo del autor; sin antes recordarle que nadie le obliga a ofrecer su autorización para que su hijo ser parte de ella; y no hay ningún inconveniente si decide no participar.

Firma del Participante