

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



**RELACION ENTRE LA ACTITUD MATERNA Y EL
DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PRE
ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE
LA INSTITUCIÓN PARTICULAR
MARISCAL CACERES SURCO
AGOSTO 2016**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
BRYAN ALEXANDER VILA RACCHUMI**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

LIMA – PERU

2018

ASESORA DE TESIS: LIC. MARISOL ANGULO RAMOS

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser mí fuerza espiritual y guía en todo mi proceso de formación y de vida,
mil gracias Señor.

A la Universidad Privada San Juan Bautista Escuela Profesional de Enfermería

Por hacerme un gran profesional y formarme con enseñanzas que garantizan
la profesión.

A la Institución Particular Mariscal Cáceres

Al Director Roberto Gutiérrez Santos, por brindarme las facilidades de poder
realizar el trabajo de tesis.

A mi asesora

Por brindarme sus conocimientos y apoyo incondicional para poder culminar
el trabajo de tesis

DEDICATORIA

Dedico este trabajo: A mis padres y a mis hermanos quienes me apoyaron incondicionalmente en mi formación profesional.

RESUMEN

Introducción: La actitud materna es fundamental en el desarrollo emocional, personal y social del niño, porque permite el progreso de habilidades básicas del aprendizaje, la coordinación y orientación espacial, siendo aspectos claves para el desarrollo del niño. El presente trabajo de investigación tuvo como **Objetivo:** Determinar la relación entre la actitud materna y el desarrollo psicomotor de niños pre escolares de 3 a 5 años de la Institución Particular Mariscal Cáceres, Surco - agosto 2016. **Metodología:** Estudio de tipo correlacional, descriptivo y de corte transversal. Los participantes fueron 50 madres y 50 niños. Se utilizó para la recolección de datos dos instrumentos. Para medir el desarrollo psicomotor se utilizó el Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) y para medir Actitud se elaboró un instrumento que paso por juicio de expertos obteniendo una validez de 0.031 y una confiabilidad de 0.71. **Resultados:** La mayoría de madres tiene una actitud de Aceptación el 36%, una actitud de Indiferencia un 34% y madres con una actitud de Rechazo un 30%. La mayoría de los niños pre escolares de 3 a 5 años tiene un área de coordinación normal en un 96%, y en el área de lenguaje y motricidad el 8%(5) está en riesgo. No existe relación entre las variables actitud y desarrollo psicomotor **Conclusión:** Se concluye que la actitud de la madre relacionado al desarrollo psicomotor en pre escolares de 3 a 5 años de la Institución Particular Mariscal Cáceres, no existe relación entre ambas variables, por lo que se rechaza la hipótesis planteada.

PALABRAS CLAVE: Actitud materna, Desarrollo Psicomotor.

ABSTRACT

Introduction: The maternal attitude is fundamental in the emotional, personal and social development of the child, because it allows the progress of basic learning skills, coordination and spatial orientation, being key aspects for the development of the child. The **Objective** of this research was to determine the relationship between the maternal attitude and the psychomotor development of pre-school children from 3 to 5 years old at the Mariscal Cáceres Private Institution, Surco - August 2016. **Methodology:** Correlational, descriptive and of cross section. The participants were 50 mothers and 50 children. Two instruments were used for data collection. To measure psychomotor development the Psychomotor Development Test (TEPSI) instrument and to measure Attitude Likewise, it passed through expert judgment, leaving a value of 0.031 and a reliability of 0.71. **Results:** Most mothers have an Acceptance attitude of 36%, an attitude of Indifference 34% and mothers with an attitude of Rejection 30%. The majority of pre-school children aged 3 to 5 years has a normal coordination area of 96%, and in the area of language and motor skills, 8% (5) is at risk. There is no relationship between the variables attitude and psychomotor development **Conclusion:** It is concluded that the attitude of the mother related to psychomotor development in pre-school children from 3 to 5 years of the Private Institution Mariscal Cáceres, there is no relationship between both variables, so that rejects the hypothesis.

Key Words: Maternal Attitude, Psychomotor Development.

PRESENTACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que el 46 % de la población está constituida por adolescentes y población adulta joven, siendo gran porcentaje madres, con niños pequeños. Según el Ministerio de Salud (MINSA) las madres jóvenes en edad de 15-25 años tienen una actitud de rechazo o de indiferencia con respecto al cuidado de sus hijos, estos datos fueron obtenidos gracias a la inasistencia de las madres a los centros de salud, para el control de sus niños.

Una de las estrategias y retos del personal de enfermería es que el profesional deberá de asistir en las escuelas de padres con la finalidad de orientar y desarrollar programas educativos destinados a mejorar la actitud relacionado al desarrollo psicomotor y lograr mejores resultados en los niños. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre la actitud materna y el desarrollo psicomotor de niños preescolares de 3 a 5 años de la Institución Particular Mariscal Cáceres de Surco, agosto 2016.

El estudio se encuentra organizado por V capítulos: **Capítulo I:** Comprende el problema, formulación del problema, objetivo general, objetivos, justificación y propósito. **Capítulo II:** Comprende antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, variable y definición operacional de términos. **Capítulo III:** Comprende tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos. **Capítulo IV:** Comprende resultados y Discusión. **Capítulo V:** Comprende conclusiones y recomendaciones.

INDICE

	Pág.
CARATULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
INDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPITULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	15
I.c. Objetivos	15
I.c.1. Objetivo General	15
I.c.2. Objetivo Especifico	15
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	17
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b. Base teórica	25
II.c. Hipótesis	56
II.d. Variables	57
II.e. Definición Operacional de Términos	57

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	
III.a. Tipo de estudio	58
III.b. Área de estudio	58
III.c. Población y muestra	58
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	58
III.e. Diseño de recolección de datos	59
III.f. Procesamiento y análisis de datos	60
CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	61
IV.b. Discusión	71
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	78
V.b. Recomendaciones	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80
BIBLIOGRAFÍA	86
ANEXOS	87

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 DATOS GENERALES DE LAS MADRES DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCION PARTICULAR MARISCAL CÁCERES. SURCO AGOSTO-2016.	61
TABLA 2 RELACIÓN DE ACTITUD MATERNA Y DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN ÁREA DE LENGUAJE DE LA INSTITUCIÓN PARTICULAR MARISCAL CACERES. SURCO AGOSTO -2016	68
TABLA 3 RELACIÓN DE ACTITUD MATERNA Y DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN ÁREA DE COORDINACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARTICULAR MARISCAL CACERES SURCO AGOSTO -2016.	69
TABLA 4 RELACIÓN DE ACTITUD MATERNA Y DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN ÁREA DE MOTRICIDAD DE LA INSTITUCIÓN PARTICULAR MARISCAL CACERES SURCO AGOSTO - 2016.	70

LISTA DE GRAFICOS		Pág.
GRAFICO 1	ACTITUD DE LA MADRE DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA INSTITUTO PARTICULAR MARISCAL CÁCERES. SURCO. AGOSTO-2016.	62
GRAFICO 2	ACTITUD MATERNA DE NIÑOS PRES ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS SEGÚN DIMENSIONES DE LA INSTITUCION PARTICULAR MARISCAL CACERES. SURCO AGOSTO-2016	63
GRAFICO 3	DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCION PARTICULAR MARISCAL CÁCERES. SURCO AGOSTO-2016.	64
GRAFICO 4	DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRE ESCOLARES DE 3 AÑOS POR DIMENSIONES DE LA INSTITUCION PARTICULAR MARISCAL CÁCERES. SURCO AGOSTO-2016.	65
GRAFICO 5	DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRE ESCOLARES DE 4 AÑOS POR DIMENSIONES DE LA INSTITUCION PARTICULAR MARISCAL CÁCERES. SURCO AGOSTO-2016	66
GRAFICO 6	DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRE ESCOLARES DE 5 AÑOS POR DIMENSIONES DE LA INSTITUCION PARTICULAR MARISCAL CÁCERES. SURCO AGOSTO-2016	67

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de variables	88
ANEXO 2 Instrumento-Cuestionario	90
ANEXO 3 Instrumento del TEPSI	93
ANEXO 4 Validez del instrumento del cuestionario	96
ANEXO 5 Confiabilidad del instrumento - Cuestionario	97
ANEXO 6 Confiabilidad del instrumento - TEPSI	98
ANEXO 7 Escala de valoración del instrumento	99
ANEXO 8 Consentimiento informado.	100

CAPITULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

La actitud materna es fundamental en el desarrollo emocional, personal y social del niño porque permite el progreso de habilidades básicas del aprendizaje, la coordinación y la orientación espacial, siendo aspectos claves para el desarrollo del niño. El psicólogo Martínez refiere que la madre que presenta una actitud hacia su hijo de forma positiva o negativa, depende básicamente de la personalidad de esta, y ello producirá dos consecuencias en el futuro una persona adaptada o desadaptada a su medio. ¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que 39% de los menores de cinco años de edad en países en vías de desarrollo presentan retraso en el crecimiento, lo cual ponen en riesgo el desarrollo de un niño en las diversas áreas (motricidad, coordinación y de lenguaje). Así mismo la Organización Mundial de la salud (OMS) menciona que cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo, social y motor, por ello muchos niños son propensos al fracaso escolar. ²

El Psicólogo social Lucio Bravo de la Universidad de Cuenca refiere que el 60% de los niños menores de cinco años tienen problema de retraso en su desarrollo psicomotor y una de las influencias esta la actitud de la madre frente a este problema. El estudio evidencio que 25% de las madres carecen de una buena actitud para el desarrollo psicomotor. ³

En un estudio realizado en Alemania-Múnich se evidencio que la actitud de la madre está unido al desenvolvimiento de niño en el desarrollo psicomotor, demostrando así que las madres tienen una actitud de aceptación. Así mismo se demostró que para las madres el desarrollo psicomotor cumple un papel importante para las habilidades del niño y que lo va aprendiendo a lo largo de

su vida. Así mismo el estudio evidencio que solo 58% de la población tuvo una actitud positiva ⁴

La Organización Panamericana de Salud (OPS) menciona que los niños de menores de 5 años en el área psicomotriz tienen un déficit, debido a varios factores que no permiten que el lado motor sea progresivo entre estos factores esta la falta de ácido fólico, problemas congénitos y la actitud de la madre para ayudar al niño o niña a desarrollarse. Muchos países tienen este déficit en sus niños entre ellos Haití, Bolivia, Venezuela, Perú, Argentina con 12 mil niños representados por (9%), siendo países afectados por el déficit del desarrollo psicomotor en infantes. ⁵

En el Perú a través del reporte del Ministerio de Salud (MINSA) menciona que existe un gran déficit de desarrollo psicomotriz por más de 20%, cifras que no son las mismas para provincias que puede alcanzar a 70% en niños de edad pre escolar, debido a varios factores y uno de ellos es la actitud de la madre, debido a que consideran no de gran importancia el desarrollo psicomotor de sus hijos, sin embargo estos solo interpretaciones basadas en la experiencia y no basadas en trabajos científicos que hace que no se evidencie y conozco si realmente existe una gran relación. ⁶

Para el Seguro Social de Salud (ESSALUD) las madres que asisten a sus controles de crecimiento y desarrollo, son 80% de las cuales 45% son madres con niños de 3 a 5 años y el 35% son madres de 1 a 2 años. Un dato bien importante es la edad de las madres en lo cual tienen edad entre los 17, 21, 25 y 35 años de edad. Este grupo atareó demostró que para las madres de 17 años ellas presentaron una actitud de rechazo, las de 21 a 25 años tienen una actitud de aceptación y las madres de 35 años para adelante tienen una actitud de aceptación y son las primeras en asistir en su control de crecimiento y desarrollo., por ello cabe resaltar que la edad también puede influenciar en la actitud de una madre en el desarrollo psicomotor del niño.⁷

En las prácticas en la Institución Particular Mariscal Cáceres se observa a niños (as) con edad de 3 a 5 años donde la mayoría presentan problemas en el área motora a través del (salto, balanceo, equilibrio), así mismo se evidencian problemas en el área de coordinación fina (coger un lápiz correctamente y los al realizar los trazos) en el área de lenguaje (inadecuada pronunciación de palabras). Al interactuar con las madres se observa que la mayoría son muy jóvenes, que no juegan con sus niños y le dan mínima importancia a la interacción con sus hijos.

Ante estas evidencias es claro la necesidad de realizar el estudio que tiene la siguiente interrogante.

I.b. Formulación del problema

¿CUÁL ES LA RELACIÓN ENTRE LA ACTITUD MATERNA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN PARTICULAR MARISCAL CÁCERES. SURCO, AGOSTO 2016?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la actitud materna y el desarrollo psicomotor en niños preescolares de 3 a 5 años de la Institución Particular Mariscal Cáceres. Surco, Agosto 2016

I.c.2. Objetivo Específico

- Identificar la actitud de la madre al desarrollo psicomotor de niños preescolares de 3 a 5 años según:
 - Cognitivo
 - Emocional
 - Conductual

- Evaluar el desarrollo psicomotor de niños preescolares de 3 a 5 años según:
 - Área Coordinación
 - Área. Lenguaje
 - Área. Motora
- Identificar la relación de las dimensiones de la actitud de la madre y el desarrollo psicomotor

I.d. Justificación

El estudio se evidencia a través de los estudios internacionales que la actitud de la madre puede influir en el desarrollo psicomotor de un niño, por lo tanto, el estudio permitirá tener evidencias claras de esta influencia y así poder relacionar la actitud de las madres como indicador importante, con la finalidad de desarrollar estrategias basadas en cualquiera de las dimensiones que muestra la actitud ya sea en el área cognitivo, emocional o comportamiento de las madres.

El estudio se justifica también por la importancia que tiene para la profesión de enfermería pues conocer la actitud de la madre ya que nos mostraría como profesionales capaces de reconocer e identificar la influencia y factores que puedan estar influyendo con los problemas desarrollo de un niño y desarrollar estrategias basados en la evidencia.

Por último, el estudio también permitirá crear más oportunidades al profesional de enfermería ya que estaremos más involucradas en los problemas de desarrollo psicomotor no solo físicos, si no también buscando otras áreas que puedan están influyendo en los problemas de desarrollo y ellos están dirigidos a las dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales.

I.e. Propósito

El propósito de este estudio es ayudar y orientar a la madre de la Institución Particular Mariscal Cáceres, a que tomen conciencia sobre su actitud hacia el desarrollo psicomotor en sus hijos, para que ellos se puedan desenvolver eficientemente en el aspecto de lenguaje, socialización y aprendizaje; logrando un desarrollo positivo, de acuerdo a su etapa de desarrollo

Así mismo es entregar la información obtenida, a la Institución Particular Mariscal Cáceres, para que los datos pueden ser utilizados en beneficio de las madres y de los niños. Para que la Institución Particular Mariscal Cáceres desarrolle programas de desarrollo psicomotor para prevenir los riesgos del niño.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes Bibliográficos

Antecedentes Internacionales

Schounhaut, L; Rojas P. Realizaron en el 2012 un estudio con el objetivo de evaluar la **ACTITUD DEL CUIDADOR EN EL NIÑO Y PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL PRE ESCOLAR-CHILE**. *Material y Método:* Estudio de tipo retrospectivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 58 madres y 58 niños pre escolares de 2 a 4 años. Utilizaron como instrumento un cuestionario ad hoc y la prueba TEPSI; donde se evalúa al niño de acuerdo a una puntuación (normal, retraso y riesgo). *Los resultados:* refieren que 69% de las madres tienen una actitud de acercamiento acerca de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor, el 50% de las madres realizan prácticas sobre la Estimulación Temprana de forma incorrecta y 50% restante realizan prácticas de forma correcta; las madres con conocimiento alto realizan prácticas de forma correcta y las madres que tienen conocimiento medio o bajo realizan prácticas de forma incorrecta. *Conclusiones:* Se concluyeron que la actitud del cuidador es de acercamiento cuando ellos lo llevaban el programa de desarrollo psicomotor con sus hijos. Muchas madres recomiendan seguir llevando a sus hijos a los programas de desarrollo psicomotor porque solo así permitirá que el niño se desenvuelva más.⁸

Asmet, A. Realizaron en el 2013 un estudio con el objetivo de determinar la **ACTITUD MATERNA Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS QUE TIENE LAS MADRES SOBRE EL CRECIMIENTO DE SUS NIÑOS-ARGENTINA**. *Material y Método:* El estudio descriptivo de corte transversal. La población fue de 76 madres y 76 niños de 3 a 5 años, El instrumento fue cuestionario con una

escala tipo Likert. *Resultados:* refieren que el 54% de las madres tienen un conocimiento medio 46% bajo sobre el crecimiento y desarrollo de sus niños, además en la actitud materna se concluye que el 48% tienen una actitud de rechazo, 25% de indiferencia y de aceptación 27%, de esto refiere que un porcentaje considerable de madres tiene conocimiento bajo sobre el desarrollo psicomotor del niño y que las madres tienen una actitud de rechazo frente a sus hijos; por lo que no puede detectar oportunamente problemas en el desarrollo de sus niños. Además, recomienda implementar programas de estimulación temprana para contrarrestar este problema infantil. *Conclusiones:* Concluyeron que la mayoría de las madres tienen un conocimiento bajo sobre el crecimiento de sus hijos, pero tienen una actitud de rechazo ya que la mayoría de las madres presentan una inmadurez porque la mayoría son muy jóvenes.⁹

Quintud, S; Villanueva, R. Realizaron en el 2013 un estudio con el objetivo de **IDENTIFICAR EL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y GRADO DE DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑO MENOR DE 4 AÑOS EN GESTO LANATTA-SANTIAGO DE CHILE.** *Material y Método:* Un estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal cuya población fue 26 a 23 niños de 3 y 4 años y un total de 26 madres. Usaron un cuestionario de 25 preguntas para conocer el conocimiento sobre estimulación temprana. *Resultado:* Las madres menores de 3 años tienen conocimiento sobre estimulación temprana nivel medio 41% a nivel alto 33%. Las madres de niños menores de 4 años tienen conocimiento sobre estimulación temprana de nivel medio en las dimensiones de aspectos generales 73.5%, en el área motora 52% y área de coordinación 47.5% y se obtuvo que el 60% de los niños presentan un normal desarrollo psicomotor, riesgo 25% y retraso 15% *Conclusiones:* La estimulación es un complemento importante en el desarrollo de todo niño ya que por medio de este se descubre aptitudes tanto artísticas como deportivas y permite un mejor desarrollo psicosocial, logrando así

mejorar su desenvolvimiento en la sociedad, valiéndose de sus propios medios para relacionarse”.¹⁰

Crespo, E; Gioconda M. Realizaron en el 2014 una investigación cuyo objetivo fue la **EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN PREESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA ESCUELA IVÁN SALGADO ESPINOSA DE LA CIUDAD DE CUENCA- ECUADOR**. *Material y Método:* De tipo descriptivo de corte transversal, no probabilístico. Su muestra fue de 72 niños preescolares y se utilizó el instrumento Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI). *Resultado:* 56% fueron varones y 44% son mujeres. El 35% de los niños(as) tuvieron edades de 3 años a 3 años 11 meses y el 35% representa a los niños(as) que tuvieron edades de 4 años a 4 años 11 meses. El 30% restante lo representan los niños(as) con edades comprendidas entre 5 años y 5 años 11 meses. La prevalencia general de los retrasos del desarrollo psicomotor en los niños(as) pre-escolares de la Escuela Iván Salgado Espinosa. El 16,7% es de riesgo, el 13,9% fue considerado desarrollo psicomotor normal y el 2,8% como retraso psicomotor moderado. Se recomienda realizar estudios de seguimiento a aquellos niños y niñas que fueron detectados con retraso en el desarrollo psicomotor y realizar. *Conclusiones:* Los niños de la escuela Ivan Salgado Espinosa tienen un desarrollo psicomotor en riesgo.¹¹

Castillo, G, Guazhambo V. Realizaron en el año 2014 una investigación cuyo objetivo fue **VALORACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN LOS NIÑOS/AS DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL 27 DE FEBRERO DEL MUNICIPIO, CUENCA – ECUADOR**. *Material y Método:* su investigación fue de tipo cuantitativo porque nos ayudó a expresar los datos de manera científica y en forma numérica; se aplicó el método descriptivo que permitió llegar a conocer las conductas motrices predominantes en los niños/as. Su población fue 52 niños/niñas. El instrumento que se realizó fue el TEPSI y la entrevista al personal y valoración del desarrollo de los niños/as aplicando la

Escala Abreviada de Desarrollo de Nelson Ortiz Pinilla poniendo énfasis en la psicomotricidad gruesa y fina. *Resultado:* Motricidad gruesa, el 93% de niños/as tienen un desarrollo psicomotor normal, el 7% presentan un desarrollo motor grueso en alerta. El 91% de niños desarrollan destrezas motoras gruesas relacionado con el control postural, la deambulaci3n y los cambios posturales y espaciales. El 7% de niños/as de 25 a 36 meses tienen alteraciones motoras gruesas relacionadas con alteraci3n del control postural y del equilibrio y el 2% de infantes de 49 a 60 meses presentan alteraci3n en el equilibrio y coordinaci3n de movimientos. En el desarrollo motor fino obtuvimos que el 97,7% de los niños/as presenten un desarrollo motor normal y el 2% un desarrollo motriz fino en alerta. *Conclusi3n:* De los niños/as evaluados entre 12 a 60 meses de edad el 36% tienen un desarrollo psicomotor normal. De los niños/as corresponden a las edades de 49 a 60 meses que viven en áreas rurales; el 57% de niños son de sexo masculino, el 43% de sexo femenino; el 89% de infantes tienen un desarrollo psicomotor de riesgo y de retraso.¹²

Pando M., Aranda C; Pozos E. Realizaron en el 2013 una investigaci3n cuyo objetivo es determinar la **ACTITUD DE LOS PADRES Y ESTIMULACI3N TEMPRANA Y DESARROLLO MADURATIVO DEL NIÑO EN ZONA RURALES DEL ESTADO DE JALISCO**. Ecuador-Jalisco. *Material y Método:* Un estudio experimental de corte transversal. Su poblaci3n fueron 986 niños y madres que habitan en zonas rurales del Estado de Jalisco, su estudio fue probabilístico y se realizó un cuestionario como instrumento. *Resultados* fueron: las madres tienen una actitud de rechazo 35%, actitud de rechazo 25% y actitud de afrontamiento 40%. En este punto, cabe resaltar que los padres son quien, generalmente está bien orientados, puede resultar un agente muy significativo en la calidad del desarrollo de sus hijos. Se observan sobre el conocimiento global en estimulaci3n temprana y la actitud de los padres se evidencia en las encuestadas presentando un nivel de medio con un 44.6%

con resultado similar a los de la investigación realizada por Barzola 11% y Huamanyauri 12%. Chupayo, Garrido y Mendoza 9% encontraron un nivel de conocimiento bajo en madres adolescentes y una actitud de rechazo. Sin embargo, Valdivia encontró una actitud de afrontamiento y un nivel alto de conocimiento en los padres cuidadores donde se recomienda las posibilidades del desarrollo infantil pueden ser aprovechadas sustancialmente si se trabaja con mediadores innatos, como son los padres de familia que interactúan directamente con el niño. *Conclusiones* a las que llegó fueron entre otras: El Programa de Estimulación Temprana a través de los padres de familia está siendo eficaz en paliar los efectos de la pobreza y la deprivación social ¹³

Antecedentes Nacionales

Fernández S; Ampuero E. Realizaron en el año 2014 una investigación cuyo objetivo fue medir el **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MADRES PUÉRPERAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO SAN BARTOLOMÉ**. *Material y métodos:* fue una investigación descriptiva, cuantitativa y de corte transversal. La muestra del estudio estuvo conformada por 65 madres del Hospital Nacional San Bartolomé Madre-Niño. Se realizó dos tipos de cuestionario: el primero, para evaluar el nivel de conocimientos, y estuvo constituido por 15 preguntas; y el segundo, para evaluar el nivel de actitudes, constituido por 10 preguntas. Ambos cuestionarios fueron validados y pasado por varios jueces expertos. *Resultados:* el nivel de conocimiento de las madres puérperas es de nivel alto en 24 (36,9%); medio en 29 (44,6%); y nivel bajo en 12 (18,5%) de ellas. La actitud hacia la estimulación temprana es favorable en 23 (35%); indiferente en 28 (43%) y desfavorable en 14 (22%) en las madres. *Conclusiones:* la mayoría de las madres presentan una actitud indiferente hacia la estimulación temprana, a pesar que tiene un conocimiento de nivel medio. Esta información debe llamar la atención de las enfermeras/os para su intervención oportuna.

Puede ser que el nivel de conocimiento de las madres no tenga relación con su actitud hacia la estimulación temprana en sus hijos. ¹⁴

Cuentas G; Quispe N. Realizaron en el año 2015 una investigación cuyo objetivo fue determinar **LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES ADOLESCENTES CON NIÑOS DE 0 - 6 MESES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD CANCHI GRANDE JULIACA 2015.**

Materiales y Métodos: El tipo de estudio corresponde a una investigación descriptiva correlacional de corte transversal. La técnica de estudio fue la entrevista y los instrumentos fueron una encuesta y escala de Likert.

Resultados, A las madres encuestadas fueron el 100 % de madres adolescentes el 73.1% presenta un nivel de conocimientos medio, el 15.4% de las madres presentan un nivel bajo y finalmente el 11.5% presenta un nivel alto. En cuanto en las actitudes de las madres el 30.8% se aprecia una actitud desfavorable hacia la lactancia materna exclusiva en seguido del 61.5% con un nivel medianamente favorable y finalmente el 7.7% presenta una actitud favorable. En cuanto en niveles de actitud cognitiva de la madre hacia la lactancia materna. Se aprecia que el 69.2% de las madres presentan un nivel medianamente favorable, seguidamente un 30.8% presenta un nivel de actitud cognitiva desfavorable. En cuando en nivel especifica de actitud emocional de la madre hacia la lactancia materna, se aprecia que el 23.1% de las madres adolescentes presentan un nivel desfavorable de actitud emocional, seguido del 65.4% con un nivel medianamente favorable y finalmente el 11.5% presenta un actitud emocional favorable, en cuando en nivel especifica de nivel conductual se aprecia que el 26.9% de las madres adolescentes presentan un nivel desfavorable de actitud emocional, seguido del 65.4% con un nivel medianamente favorable y finalmente el 7.7% presenta un actitud emocional favorable. **Conclusiones:** La mayorías de las madres adolescentes tienen un conocimiento considerable de 88.5% de medio y bajo, respecto a la lactancia

materna relacionado a que no conoce cómo debe ser la alimentación del lactante, así como la utilización de la extracción de leche en situaciones de ausencia de la madre Y nivel de actitud la mayoría es de 92.3% tienen una actitud medianamente favorable a desfavorable ya que considera que en los 6 primeros meses de vida de sus bebés debe ser alimentado solo con leche materna desde para ser sano, solo así aumenta el nivel de defensa del niño y crea una relación sentimental del niño y la madre por lo consiguiente transmite amor seguridad y afecto Esto se puede explicar a que la actitud también se ve la influencia por la personalidad y el entorno en que se encuentra la madre. ¹⁵

Varios autores tanto nacionales, como internacionales han investigado y publicado en sus artículos y tesis que la actitud de la madre es fundamental en el normal desarrollo psicomotor del niño, siendo que la madre al tener una actitud de afecto e interés porque su niño se desarrolle adecuadamente en todas sus áreas, conllevará a la formación de ciudadanos seguros, con afecto natural, con facilidad en la comunicación y en la interrelación personal.

II.b. Base Teórica

ACTITUD

Según el Psicólogo social citado por Montañez en el 2016 define " La actitud de la madre es el "estado de preparación" o disposición mental o psicológica y neutral, que se organiza a través de la experiencia y que influye en la respuesta del sujeto". ¹⁶

Otros autores definición de actitud

Según los psicólogos **Rosenberg y Horland**. "La actitud tiene varias definiciones, pero para nosotros es la forma o sea la acción de la persona que hacer frente a algo que la misma persona desea, esto puede ser una meta, un anhelo o incluso una persona. "Esto da referencia al comportamiento de la persona para alcanzar sus objetivos. La actitud también te puede definir tal y como eres contigo mismo y con los demás". Estas se clasifican como cognitivas, afectivas, y conductuales; estos son, los tres componentes que conforman la actitud. Las actitudes expresan la atracción o la repulsión, la aprobación o desaprobación que sentimos hacia algo o alguien, es decir, las valoraciones hacia los distintos objetos de actitud que pueden ser: materiales, personas, situaciones, comportamientos o ideas. ¹⁷

Según el psicólogo **Kats**. En su definición "Es la tendencia del individuo a reaccionar, ya sea positiva o negativamente, a cierto valor social" "La actitud es nuestra respuesta emocional y mental a las circunstancias de la vida" "La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito" ¹⁷

Componentes o dimensiones de la Actitud

Según el psicólogo Allport define que la actitud puede alcanzar muchos componentes haciendo de esta muy extensa. Varias actitudes expresan nuestro sentimiento (actitud afectiva) inclusive también podemos pensar nuestro comportamiento (actitud cognitiva) en ella está centrada todos nuestros pensamientos o ideas y por último encontramos la actitud que expresa nuestro comportamiento frente a los demás (actitud de comportamiento). Según el psicólogo todas estas actitudes van de la mano con la sociedad ya que para algunos sociólogos la actitud y la sociedad están enlazadas para formar y hacer crecer a la persona. Basado en eso el psicólogo Allport estableció componentes de la actitud como: ¹⁸

Cognoscitivo o cognitivo:

En esta actitud como su propio nombre lo dice cognitivo que refiere a los pensamientos logrados por la persona, a los cúmulos de ideas que la misma persona realiza. Estos pensamientos pueden ser reales como también abstractos entre ellos tenemos la religión o las costumbres. Esta actitud es beneficiosa para la persona ya que ayuda mucho a resolver conflictos o problemas. La resolución de problemas en una edad determinada ayuda a que la persona se sienta a gusto consigo mismo ya que solo así aprende a madurar como persona. ¹⁹

Componente Afectivo:

Para el psicólogo Allport esta actitud puede ser una de las más fuertes ya que los sentimientos están ligados en esta actitud. Como por ejemplo las madres tienen una ciertas características de la actitud, generalmente cuando son madres primerizas. Cuando una madre tiene un hijo rápidamente su actitud y su comportamiento puede llegar a cambiar bruscamente. Es decir, la actitud

afectiva hacia alguien se puede adquirir. Las emociones son tan fuertes que crean un lazo maternal de ella con su hijo.

Componente Conductual:

Es la capacidad del hombre o de la persona para reaccionar frente a una determinada manera. Para Allport la resolución de conflictos o problemas es importante ya que permite que la persona madure. La conducta está enlazada a los valores de la persona, a su forma de vida con otras personas. La sociedad ayuda mucho a mejorar la conducta de la persona. Como en el ejemplo anterior de la madre, puede tener una conducta favorable o desfavorable con su hijo. Pero si tiene una conducta desfavorable puede impedir o producir desinterés en el niño y por consiguiente el niño tenga problemas en el colegio, con la interacción o problemas psicológicos. Es por eso que el psicólogo estudia y analiza las actitudes y sus dimensiones.²¹

Dimensiones de otros autores:

Según el psicólogo Daniel Katz define la actitud con las siguientes dimensiones ²³:

Adaptativa:

Cuando el ser humano quiere algo deseado en pocas palabras algo que lo satisface hace de todo para lograrlo. El hombre siempre se ha adaptado a sus necesidades jamás ha permitido que él las necesidades se adapten de ella. Esto se llama realidad. La persona vive de la realidad para adaptarse a lo que desea. Jamás permite que las cosas abstractas lo adapten a él. El hombre tiene la capacidad de adaptarse no solo a un deseo sino también a otros grupos sociales. Esto es parte de la sociología.

Expresiva:

En esta actitud la expresión es parte de la persona. Todos podemos expresar nuestro sentir por ejemplo cuando algo nos enfada, cuando reímos, lloramos etc. La expresión es parte de nosotros. Algunas personas refieren que la expresiva es una de las actitudes más fuertes que existe ya que la persona se tiene que expresar su sentir a otras o hacia algo que el desee. Al expresar nuestras actitudes se puede construir positivamente nuevos conceptos de la persona, lo cual traduce en un aumento de nuestra autoestima y los valores de la persona. ²²

Según los psicólogos sociólogos Rosenberg y Horland definen las siguientes dimensiones:

El componente cognitivo:

En esta dimensión refiere a las ideas y a los pensamientos que hay en la persona o individuo. Estos pensamientos o ideas están hechas para llegar hacia algo en este caso de un sujeto (persona) hacia el objeto (lo que espera). Los conocimientos de la persona están dirigidos a la experiencia vivida de ella misma. La experiencia vivida permite que el sujeto se exprese más sin temor a equivocarse. Hay varias formas de tener conocimientos y es a través de la información, mientras más sepamos de lo que queremos más seguro estaremos de nosotros mismo y tendremos mejores ideas. Pensamientos asociados a las actitudes, conocidos como "creencias" pueden ser positivas, negativas o neutras (dirección) en mayor o menor grado (intensidad). ²³

La dimensión afectiva o emocional:

Es el acumulo de sentimiento de la persona. Algunas personas pueden tener sentimientos positivos como negativos. Esto es cuando quieres algo y cuando no rechazas o simplemente no lo quieres. El tener un sentimiento positivo

mejora la satisfacción del hombre, pero al ser rechazado o al tener un pensamiento negativo solo creara conflicto con sí mismo y con lo demás. Según los sociólogos lo expresaron dando un ejemplo: Si un trabajador se despierta temprano y va a su trabajo con tiempo todo le sale bien sin apresurar a nadie y los demás trabajadores están a gusto con él porque no perjudica a nadie. Esto demuestra lo positivo. Ahora el mismo ejemplo, pero en negativo: Cuando el mismo empleador o trabajador llega tarde todo le sale mal. Todos sus compañeros de trabajo se molestan con él por qué perjudica a los demás. Esto solo demuestra que teniendo una actitud negativa o positiva afecta a sí mismo y a los demás. En el componente afectivo incluye lo que es: Sentimientos, emociones y respuestas del sistema nervioso autónomo (la frecuencia cardíaca, presión arterial, etc.)

La dimensión conductual:

La actitud conductual determina el comportamiento del hombre. Aquí influye la manera como uno se comporta frente a una acción o problema real. En esta dimensión el hombre se basa en sus valores y experiencias dadas en su vida. El componente conductual: Acciones que se lleva a cabo una persona hacia el objeto de actitud como la intención de conducta (la intención de hacerlo es suficiente).

Mecanismos de las Actitudes

Existen algunos dos mecanismos de la actitud que nos permiten entender acerca de las actitudes:

La comunicación con las personas en las cuales se encuentra el dialogo, el lenguaje para así obtener una mejor información. La comunicación entre persona y persona sea más eficaz. La sociedad y la sociología se basa en la comunicación de la persona con su entorno y los demás.

Siempre es bueno obtener una buena información para facilitar la comunicación. Hoy en día la tecnología permite obtener estos resultados mucho más sencillos y de manera didáctica.

Tipos de Actitudes

Según Allport existen tipos de actitudes:

Actitud de aceptación o acercamiento

Esta actitud aborda al hombre o individuo a organizar su propia conducta estableciendo una relación con las demás personas. El vínculo que se crea entre la persona y lo que se quiere llegar. Esta forma de comprensión entre la persona y lo que quiere lograr está basada en la comunicación asertiva. El ser humano tiene que tener una comunicación locuaz, asertiva y positiva. Dado los ejemplos anteriores como se mencionó de la madre: La madre debe de comunicarse constantemente con su hijo o hija para estar más cerca de ella.²⁴

Actitud de indiferencia

La actitud de indiferencia es parte de la negación. Cuando una persona tiene este tipo de actitud quiere decir que es muy insensible, que no le importa nada, así sea lo que piensen los demás. Según otros psicólogos la indiferencia conduce al rechazo que es otro tipo de actitud, pero la indiferencia puede ser parte del ser humano debido a las experiencias dadas por la sociedad.

Actitud de rechazo

Esta actitud es sumamente negativa, el hombre rechaza totalmente sus pensamientos y sus ideas. No pretende escuchar a nadie. La persona no coopera y le desinteresa todo, genera desconfianza en él. Con el tiempo la persona o individuo se puede volver agresivo afectando esto en su salud mental. Con el ejemplo dado con la madre, si esto ocurre, pues trae varias consecuencias en la crianza de sus hijos ya que el niño con el crecimiento

encontrara otros métodos en donde refugiarse, otras amistades, drogadicción, pandillaje. Etc.

Los mecanismos de autoprotección o defensa se utilizan generalmente para anticipar y detener la ansiedad negativa que es provocada por un estímulo frustrante.²³

Existen otros autores como el psicólogo Daniel Kats que explica otros tipos de actitud como:

Actitud desinteresada

A diferencia de las otras actitudes el hombre ignora la realidad por completo. Es un tipo de actitud tan parecida como la actitud de indiferencia dada por el psicólogo Allport. El desinterés es una actitud negativa del hombre. El ser humano posee poca información o tal vez no presenta las cualidades para mejorar con sus actitudes.

Actitud manipuladora

En esta actitud el hombre tiene que necesitar de otras personas para satisfacer su deseo, lo que más anhela, utiliza todos los medios para lograr su cometido. La actitud manipuladora está de acuerdo con su personalidad. Según varios estudios psicológicos las personas manipuladoras suelen ser de carácter fuerte, no dejan que los demás les ganen esto hace que quieran conseguir lo que desee a cualquier costo para su beneficio. Muchas de estas personas son muy sociables, muy amigables ya que necesita de los demás.

Actitud emotiva

El afecto o cariño es dado por la persona para tranquilizar a alguien o demostrar su amor hacia alguien. Esta actitud aborda mucho la sensibilidad del ser humano. La persona se vuelve amable y muy flexible con los demás.

Actitud interesada

En esta actitud nos explica cuando el hombre desea lograr su deseo para alcanzar su logro. No le importa lo que tiene que hacer. Esta actitud parecida a la actitud manipuladora ya que ambos necesitan de otras personas para lograr lo que se espera su lo que desea.

Actitud integradora

En esta actitud se pretende conseguir la unión de las personas, a través de la comunicación que se origina entre individuos, lo que se conoce como sociedad buscando con esto, concebir su universo íntimo y su bien de la persona con lo que lo rodea.

Actitud de satisfacción en el trabajo

Esta actitud hace referencia a la forma global en que la persona se encuentra enfocada o mentalizada hacia la labor o trabajo que ejecuta. Si se conoce que el sujeto se considera satisfecho con el compromiso que perpetra, manifestará una clara manera positiva de referirse hacia el mismo. La satisfacción de la persona se da de dos motivos: una motivación intrínseca o extrínseca. La motivación intrínseca está relacionada con la actitud de acercamiento, emocional porque uno mismo es su propia motivación para lograr una meta sin pedir nada a cambio. Por otro lado, la motivación extrínseca requiere de varios factores para motivarse. Como por ejemplo en un trabajo, si el salario lo aumentarían a sus trabajadores para que estén satisfechos; a esto se le conoce como motivación extrínseca. Dado estos casos o ejemplos, los dos

tipos de motivación con relación a su actitud tienen un fin que es un objeto o una meta a lograr.

Actitud de compromiso con el trabajo

Es la manera de satisfacción del ser humano con su ambiente laboral. El compromiso es la responsabilidad de la persona. Esto lo manifiesta, trabajando de forma activa, teniendo una actitud favorable, denotando un evidente interés por la ocupación que desempeña. Muchos empleados con estas características engloban una menor porción de ausentismo y sobre todo de renuncia. El compromiso que la persona le pueda dar a su trabajo beneficia más al ambiente laboral.

Actitud Negativa

La actitud negativa está dentro de otras actitudes como el rechazo, la indiferencia. La persona tiene el desinterés por saber lo que pueda lograr. Le da igual las consecuencias que puede tener si toma esta actitud.

Actitud Reactiva

En esta actitud la persona impone sus reglas o normas para alcanzar lo que desee. Son personas organizadas por lo que logran mejor tener más beneficios ya que siempre son amigables y cumplen los mandatos que otras personas le dan. En otras palabras, les gusta cumplir las órdenes de otros. La persona que posee una actitud reactiva tiene la iniciativa y también la capacidad de resolver conflictos por sí mismo. Es una persona que se siente útil. Es un tipo de actitud que la mayoría de empresas quieren lograr en sus trabajadores.

Actitud Colaboradora

En esta actitud la persona se está motivada y dispuesta a ayudar a sí mismo o a los demás sin importar el costo o beneficio. Es la actitud que más se acerca a la actitud de acercamiento. Ambas actitudes son positivas tanto por el cómo el objetivo de la persona. Una persona colaboradora en un ambiente laboral es pasiva y muy vulnerable, ante todo. Muchas veces otras personas pueden ser que saquen provecho de su actitud.

Actitud Pasiva

Es la persona que posee una actitud tranquila y colaboradora. Es una persona fácil de identificar. Hace lo posible para alcanzar su meta o fin pero si no lo logra no se frustra y lo sigue intentando. La personalidad de esta actitud es positiva y se desenvuelve fácilmente con los demás. No tiene problemas en tener un círculo armonioso con la sociedad. ²⁵

Funciones de las Actitudes

En los procesos cognitivos, emotivos, conductuales y sociales, son múltiples. Según Katz D. El psicólogo demuestra y especifica en su teoría que algunas actitudes son parte de la personalidad entre ellas tenemos:

Conocimiento:

Generalmente los conocimientos siempre son adquiridos, según otros psicólogos refieren que están dado en la persona pero que se desenvuelve conforme pasa la vida del ser humano. Tener una actitud de conocimiento es tener una serie de pensamientos, ideas para poder resolver sus problemas. Es importante resaltar que una actitud de conocimiento necesita ser organizada.

Adaptación:

El ser humano ha aprendido a lo largo de su existencia a adaptarse frente a un medio que lo rodea. Se adapta a la sociedad. La adaptación permite socializar y adaptarse a otros grupos.

Defensiva:

La actitud defensiva lo usa la persona para proteger sus argumentos o inclusive a una persona. Una persona con actitud defensiva no escucha las demás, se centra en su realidad y se olvida del medio externo. También tener una actitud de defensiva crea como un arma en la persona para poder protegerse, pero solo es una barrera que la persona crea para que no se socialice mucho. Es por eso que las personas que tienen esta actitud son personas que les cuesta integrarse a un grupo social.

Expresiva:

En esta actitud se reflejan lo que la persona intenta decir o expresar, esto lo puede hacer con sus gestos o con la comunicación, de cualquier forma, sirven para que la persona pueda tener un vínculo social con los demás. ²²

DESARROLLO PSICOMOTOR:

Isabel Margarita Haeussler y Teresa Marchant Orrego define el al desarrollo psicomotor como: definen la psicomotricidad “como una concepción del desarrollo, según la cual se considera que existe una identidad entre las funciones neuronales del organismo y sus funciones psíquicas”. (Isabel .M.H). El desarrollo psicomotor es el movimiento físico, psicológico y social del niño que se desarrolla en los primeros años de vida. El desarrollo psicomotor es estimulado por un cuidador, en este caso los padres tienen la función de desarrollar el potencial del niño con el desarrollo psicomotor. Los pensamientos del niño y el razonamiento van a ir avanzando. Todos los ejercicios que realice el niño en un centro de salud se deben de repetir en casa

para ser estimulado así el niño no tendrá problemas en su desarrollo. (Teresa.M. O).²⁴

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que los niños menores de 5 años deben de alcanzar un desarrollo psicomotor adecuado, que esté de acuerdo a su edad cronológica. Dentro de este desarrollo del niño se encuentra lo psicológico y físico. Al adquirir habilidades finas o gruesas que un niño mejora aun otros estímulos que permiten el desenvolvimiento del niño. Esto también se corresponde con una maduración del sistema nervioso. Gracias a él, el niño (a) se descubre a sí mismo y a todo lo que le rodea. El niño puede descubrir el deseo de seguir mejorando por si solo lo que se conoce como el aprendizaje autóctono.

Otros autores definen el Desarrollo Psicomotor como:

Según El Psicólogo **Carmen Ramos**: En la edad pre escolar, nos referimos a la edad de 3 a 5 años los niños aprenden una gran cantidad de conocimientos, muchos de estos lo aprenden del otro como es la socialización, otros uno mismo lo aprende. Ya sea la forma de aprender el niño desarrolla sus áreas en el desarrollo psicomotor. Son áreas específicas del desarrollo. Los cambios permiten que el niño sea cada vez más autónomo ósea aprender por si solo y que sea capaz de socializarse a esta edad suelen iniciar la escolarización (nido o colegio) y el juego simbólico y social (con otros niños).²⁵

Según la Socióloga **Helder Lores**: "El desarrollo psicomotor se desarrolla con la sociedad, comienza con la integración del niño a la sociedad y avanza con el aprendizaje del hacia los demás. El niño tiene que aprender a coordinar sus movimientos. Los padres deben de estimular a sus hijos para que tengan un desarrollo psicomotor optimo y favorable. Mejorando esto lograra que su hijo se desenvuelva con los demás con facilidad. Para la socióloga el lenguaje es dentro del desarrollo social ya que es adquirido con el largo del tiempo y con el crecimiento del niño.

Según el Psicólogo **Contreras Rafael**: El desarrollo psicomotor se debe a las habilidades del niño que aprende de los padres o en el colegio. Es la manera como el niño coordina sus movimientos con sus ideas o pensamientos. Todos los conocimientos adquiridos los va a aprender a través del ejemplo o de la imitación. Según el psicólogo el niño que aprende por si solo puede llegar a descubrir otras habilidades o inclusive desarrollar habilidades más avanzadas a su edad. Esto es normal en el niño porque por naturaleza el hombre es curioso al experimentar con la realidad.

Según el Psicobiologa **Henry Wallon**: En su obra en el año 2005 refiere: “su obra es el punto de partida para considerar la noción fundamental de unidad psicobiológica del ser humano. La consideración de unidad a la vez funcional y biológica de la persona humana viene a representar que el aparato psíquico y el motor, es decir, el psiquismo y motricidad, no constituyen dos dominios diferentes, sino que son concebidos como la expresión de las relaciones de la persona y su medio”²⁶

Problemas en el Desarrollo Psicomotor:

Los niños con problemas o trastornos en el desarrollo psicomotor son niños que no han aprendido las habilidades de acuerdo a su edad. Por ejemplo: un niño que no gatea y su edad es de 1 año. Esto significa que el niño está retrasado, tiene un déficit o tiene una enfermedad que lo impide desarrollarse con normalidad. Generalmente los trastornos son tratados con rehabilitación o simplemente con estimulación temprana. Nunca hay que forzar que el niño aprenda habilidades que no son de su edad, o sea algunas habilidades no se pueden alentar. Los padres deben comprender que todo es a su tiempo.

La dificultad en el desarrollo psicomotor se da cuando el niño presenta un desarrollo de riesgo o de retraso, esto se debe a muchas razones: enfermedad, actitud materna, motivación del niño, falta de información, economía, etc. Todas estas razones conllevan a que el niño tenga un déficit

en su desarrollo psicomotor. La actitud materna es fundamental para estimular al niño ya que la madre debe tener todo el interés, el conocimiento sobre el beneficio del desarrollo psicomotor.

Los problemas en el desarrollo psicomotor se generan cuando existe un trastorno, ya sea a nivel neurológico o genético. Los niños cuando se desarrollan en el largo de la vida adquieren conocimientos y destrezas, pero cuando se demoran o no se desenvuelven normalmente a esto se le conoce como un problema en el desarrollo. Para varios psicólogos el desarrollo psicomotor es fundamental en el desarrollo, es por eso que al ser evaluados los niños se considera los test, que son pruebas para saber si el niño está desarrollándose con normalidad. El test evalúa varios parámetros; Normal, retraso y riesgo.

Dimensiones de otros autores del Desarrollo Psicomotor según Carmen Contreras:

Área Cognitiva o de la Inteligencia: En esta área está involucrado los pensamientos, conocimientos del niño. El niño aprende a razonar y en algunos casos a analizar por ejemplo cuando se trata de evaluar al niño y se le pregunta que coloque las figuras geométricas (cuadrado, triangulo, rectángulo y circulo) y hay solo dos de estos, significa que no todos van a entrar, por lo consiguiente el niño aprende a analizar la situación, experimenta, se da cuenta de lo que está haciendo y al final da un resultado. A todo este proceso se le conoce como análisis situacional. Trata de comprender la situación y da los resultados. Esto puede ser positivo o negativo. Si es positivo el niño está conforme, pero si es negativo el niño no está conforme y lo seguirá intentado. Para el que niño logra todo eso primero debe de saber las figuras geométricas en pocas palabras el niño debe de obtener conocimientos. Esto se va potenciando en los colegios o nidos. Es ahí donde el niño comienza a experimentar más.

Área del Lenguaje: Algunos expertos refieren que el lenguaje lo adquiere en el embarazo, cuando la madre le habla su hijo; el niño tiene la capacidad de escuchar y después del nacimiento el niño lo podrá repetir fácilmente también se podrá expresar mediante gestos y palabras, a la vez que comprende el significado de las mismas. De este modo el niño repite las palabras escuchadas. El niño comienza a hablar más fluido cuando comienza a crecer, a los primeros meses comenzara a valvular, luego a hablar palabras cortas, pasado el año palabras entre 3 o 4 comienzan a querer armar una oración. Ya en los 2 años los niños hablan más coherentes. Es importante resaltar que el lenguaje es parte de la sociedad. La madre debe de hablar mucho con su hijo, interactuar mucho con él para que el niño se sienta en confianza y así pueda hablar con facilidad y con coherencia. Hay algunos niños que tienen problemas en el área de lenguaje como dislalia, dislexia, disartria, estos problemas tienen que ser corregidos inmediatamente ya que si un niño quiere entrar a un nido o colegio le afectara mucho y será la burla de sus compañeros.

Área Socio-Emocional: En esta área la comunicación de los padres y las emociones deben de estar juntas para demostrar interés y amor en el niño. Las emociones de los padres permitirán un ambiente de paz y tranquilidad para su hijo. Sabemos que la parte social es la forma como uno interactuar con los demás, pero en esta área son los padres los principales cuidadores que deben interactuar más con su hijo. Es importante saber que las actividades que los padres realicen con sus bebés y niños, juegos que permitan el contacto como abrazos, masajes, caricias. En algunos padres, por el deseo de ver a sus hijos caminar, o dejar los pañales, empiezan a preocuparse cada vez más, exigiendo a su hijo, algunas veces enfadándose consigo mismo y con él, en vez alentar para que el niño avance en su desarrollo. Es importante que el padre tenga toda la paciencia del mundo ya que no todos los niños avanzan de manera rápida. Es muy bueno para que el niño logre sus metas el padre o madre debe de interactuar con él o en otros casos llevarlo a centros de

estimulación para así el niño se pueda fortalecer su desarrollo psicomotor. En este caso, es altamente recomendable reforzarlos con palabras de ánimo, muestras de afecto, o un "¡muy bien, tú puedes!", en vez de "ha retrocedido", "no lo haces bien", "no seas torpe", "mira cómo tu amiguito si puede". Otros autores refieren que el área social está dentro del área de lenguaje, porque la sociedad se aprende y se adquiere a través del desenvolvimiento del niño con su entorno. ²⁷

Área Motora: Esta área se refiere a la coordinación del cuerpo que incluye el esfuerzo físico con el control de sus manos y piernas. En esta área encontramos 2 diferentes formas de coordinación.

Coordinación motora fina: La coordinación es hacer dos movimientos voluntarios juntos a la vez. En una edad los niños comienzan a experimentar esta área, como por ejemplo a los 5 meses de edad el niño debe de recoger un frejol o por lo menos intentar cogerlo, al hacer el movimiento de pinza entre los dedos pues desarrolla la parte final del área motora. Tal vez no lo logre a la primera, pero con la práctica lo hará más fácil. Gracias a esta área el niño puede hacer otras actividades como por ejemplo pasando el año o año y medio el niño puede escribir, cortar, pintar, dibujar con facilidad ya que estos ejercicios son un poco más complicados, pero ayuda a que el niño pueda desarrollarse más. Si el niño presenta un atraso en este aspecto puede arrastrar problemas en la escritura por no saber agarrar un lápiz.

Coordinación motor gruesa: En esta área ya no entra la parte fina. El niño comienza a hacer otros tipos de ejercicios como gatear, caminar, pisar, correr, saltar. Para tener en cuenta esta área le niño desde los primeros años no se debe de saltar tiempos, todo tiene que ser despacio para que los músculos se fortalezcan. Al principio los músculos de la pierna serán fortalecidos con el gateo así sucesivamente hasta llegar las actividades más fuertes. No todos los niños tienen la facilidad en esta parte del área. Algunos niños tienen problemas

y esto les impide desarrollarse con normalidad. Por ejemplo, los niños con displacia de cadera, pie plano entre otras son niños que si logran tener un desarrollo de coordinación gruesa, pero se atrasaran un poco. Para todo ello existen programas de rehabilitación.

Problemas en el área motora del niño pre escolar:

Tener un niño con problemas en el desarrollo motor es muy grave ya que no permite el desenvolviendo completo del niño e incluso afecta la parte psicológica del niño. En muchos casos cuando el niño no logra lo que desea este se frustra haciendo que deje de intentar los ejercicios y darse por vencido. Si el niño tiene problemas en el área motora gruesa o fina es necesario prestarle mucha atención y solucionar cuanto antes el problema. Ambas coordinaciones permiten que el niño aprenda actividades de su edad. Para el colegio es importante que el niño ya sepa coger un lápiz, patear una pelota, tener equilibrio, etc. para interactuar con otros niños de su entorno.

Los trastornos de motricidad pueden comportar consecuencias graves en el niño y su entorno. Porque un niño que no se está desarrollando de manera eficiente y adecuada para su edad apropiada, puede ser que fácilmente, en el colegio o nidos, padezca las burlas de los otros niños y sentirse ridiculizado e incómodo. La confianza puede verse afectada y también su autoestima. Esto trae como consecuencia a un estrés emocional, que puede manifestarse, por ejemplo, con un comportamiento especialmente agresivo o trastornos del aprendizaje o en algunos casos como Bulliyng.

Debido a la deficiencia de ejercicios de motor grueso o fino, los niños con trastornos o problemas de motricidad tienden a evitar problemas o tareas complejas de movimiento por miedo a ser burlado. Tienen miedo a no hacerlo bien o a quedar en ridículo. Esto puede originar problemas en la salud mental del niño. Por otra parte, la falta de este esfuerzo y de este ejercicio, hace que los trastornos motores puedan crecer. Para salir de este círculo vicioso es

necesario que los padres apoyen al 100% a sus hijos y lo lleves a centros de rehabilitación o centros de estimulación temprana.

Causas para los problemas de motricidad

Las causas mas frecuentes de los niños con motricidad estan ligados al entorno, la familia, la sociedad, las enfermedades generativas, caidas, etc. Todo esto impide que el niño tenga un desarrollo psicomotor normal. Sim embargo al niño le costara mucho superar estas causas. Para algunos psicologos si el niño no logra tendra tambien problemas psicologicos. Entre ellos la depresion. Algunos posibles desencadenantes de los trastornos motores puede ser, por ejemplo:

Daños o mal funcionamiento del cerebro

- Enfermedades musculares o de las articulaciones
- Problemas para respirar o de circulación
- Alteraciones en la percepción (problemas de vista o de audición)
- Deterioro mental
- Retrasos en la maduración del sistema nervioso central
- Ciertas enfermedades (trastornos convulsivos, inflamación)
- Abandono o poco estímulo para el movimiento
- Abusos
- Desnutrición
- Condiciones de vida limitadas, con pocas ocasiones para moverse
- La falta de experiencias de aprendizaje con el movimiento
- Daños antes o durante el parto

Las principales alteraciones o deficiencias en el Desarrollo Psicomotor:

- Torpeza o dificultad en sus movimientos e incapacidad del niño para relajar los músculos de forma voluntaria. *debilidad motriz*

- Al niño se le hace difícil inhibir sus movimientos así como la disminución de emociones que van conectados a estos. *inestabilidad motriz*
- Niños que se muestran tensos, estresados y pasivos en contextos sociales. Les cuesta mucho interactuar con los demás ya que temen la a otros, tienen miedo de caerse tras ser empujados, tienen miedo de no ser aceptados, son inseguros de sí mismo y poco a poco van inhibiendo o disminuyendo su movimiento con la pretensión de volverse invisibles ante los ojos de los demás. *inhibición motriz*.
- El niño tiene dificultades para adquirir y obtener el conocimiento y representación del propio cuerpo. Le cuesta orientarse en el espacio y tiempo. Utilizar sus movimientos corporales de forma efectiva para comunicarse con el entorno. *trastornos del esquema corporal/lateralidad*
- El niño conoce el movimiento y la actividad que ha de hacer pero es incapaz de hacerlo correctamente. No pueden hacer algunas coordinaciones motrices, o no puede imitar gestos por muy sencillos que *sean apraxias y dispraxias infantiles*
- El niño tiene movimientos involuntarios que le afectan a él y a su cuerpo y que se repiten de forma intermitente. Pueden ser crónicos o transitorios. TICS (Trastorno de la Tourette) ²⁵

Educación psicomotriz: actividades y programas.

Para realizar las actividades del desarrollo psicomotor antes se debe de promover esta forma de desarrollo. En otras palabras, los padres deben de preocuparse en estimular el desarrollo del niño. Existen diversos programas que permiten que este desarrollo sea favorable. Diversos estudios explican que el desarrollo psicomotor comienza desde el embarazo. Los padres interactúan con su hijo a lo cual ayuda mucho en la parte afectiva, cognitiva, lenguaje y social. Otra forma de promover el desarrollo del niño es ir constantemente a sus controles en las fechas indicadas. Ahí el personal de

salud (enfermera) le explicara con mucho más detalle sobre los ejercicios que se debe realizar en casa, para que en su próximo control lo desarrolle. Existen diversos autores que refuerzan estos argumentos como por ejemplo Bucher, 1976; Castro, 1994; Defontaine, 1987; Le Boulch, 2000; Gomendio y Maganto, 2001; García y Fernández, 1997; Garigordóbil, 1993; Garrido, 1994; Jiménez y Jiménez, 1985; Picq y Vayer, 1967. Todos estos autores establecieron los programas de desarrollo psicomotor y tenían el concepto que solo previniendo y promoviendo se disminuirá el riesgo de tener niños con un nivel bajo en el desarrollo psicomotor. Por eso los autores explican que el desarrollo psicomotor ha tenido una evolución, se comienza con la definición del desarrollo, diversidad en las áreas del niño, juegos interactivos que ayuden al que el niño se estimule y por último la evaluación del niño. Los autores definieron la importancia de la evaluación del niño para saber si tiene un desarrollo psicomotor normal, óptimo para su edad. La evaluación es hecha por el profesional de enfermería. Desarrollar las actividades (ejercicios) ha hecho que otros autores realicen teste para la evaluación como el Test del TEPSI.²⁷

Características generales de las estrategias y prevención de diferentes programas de desarrollo psicomotor:

El objetivo de los programas de desarrollo psicomotor es disminuir los riesgos en el desarrollo del niño. Para poder realizar esto se han creado diversos programas con diversos test. Se aumentó los establecimientos de salud para que la población acuda con sus hijos. Se debe de orientar para que la madre se concientice acerca del desarrollo psicomotor y su importancia. La madre también debe de saber los efectos, los posibles problemas de salud que su hijo puede tener si no acuerde a los centros de salud.

Se orienta a la madre sobre los ejercicios que se realiza a su hijo. Las actividades son por edad, se suele agrupar a los niños de acuerdo a su edad para que se puedan entender todos y también puedan socializarse. Los padres deben tener una actitud favorable esto permitirá que ellos tengan una motivación de ellos. Los materiales o batería dado para realizar las actividades son dados por el programa de salud. Se debe de realizar en un ambiente grande donde la bulla no ingrese y no distraiga al niño. El tiempo para la estimulación es de 2 horas como máximo. Ya que el niño se aburre fácilmente y si eso ocurre pues comienza a llorar o simplemente no realiza las actividades que le diga la madre. Esto se debe de realizar por lo menos 2 veces a la semana. En casos extremos como un retraso en el niño se debe de realizar 3 a 4 veces por semana como máximo. Los programas para la prevención del desarrollo psicomotor tienen como objetivo:

Estimular y promover el la psicomotricidad.

Obtener la autonomía del niño y aprendizajes escolares dentro de ella.

Promoción sobre los retrasos y/o alteraciones.

Identificar problemas en el desarrollo psicomotor con el fin de intervenir precozmente.

Fomentar el ejercicio del niño en caso de trastorno o retraso.

Según Henry Wallon el Desarrollo psicomotor tiene estas dimensiones:

Motricidad:

Existen dos características fundamentales que permiten el desarrollo del niño:

La motricidad del niño permite la coordinación de brazos, piernas con sus pensamientos, ideas. Por ejemplo, cuando el niño se quiere levantar de la

cama y primero se sienta de la cama y luego se baja. Las ideas son primero antes de cualquier acción.

Aquellas que se desarrollan a través del tiempo como es el lenguaje y la sociedad. Para H. Wallon ambas áreas son uno solo ya que no existe sociedad sin lenguaje. El lenguaje del niño permitirá que se comunique con la sociedad. Según otras sociólogas el niño aprende a socializarse cuando se siente en un ambiente de confianza y tranquilidad.

Motricidad Gruesa: El desenvolvimiento psicomotor del niño que permite coordinar sus brazos, piernas con sus acciones. El niño primero va a aprendiendo con la imitación, luego lo repite y coordina sus movimientos para lograr la actividad que miro. Por ejemplo: caminar. Nadie le dice a la niña como caminar, pero ella si ve que otras personas caminan. Primero refuerza sus piernas y luego comienza a dar sus primeros pasos, no será nada fácil pero cuando lo logre aprenderá que con la imitación puede lograr más acciones. Más adelante podrá correr, saltar, etc. Estos son los movimientos que más realizan con la motricidad gruesa, por ejemplo: control de cabeza, girar sobre sí mismo, gatear, mantenerse de pie, caminar, saltar, etc. ²⁸

Motricidad Fina: El decir que es una motricidad fina significa que el niño adquiere movimientos finos con los dedos y piernas, estos ejercicios tienen que ser reforzados en el 5to o 6to mes. Siempre se comienza por darle objetos pequeños al niño para que aprenda a agarrar con las yemas del dedo. A esto se le conoce como movimiento pinza. Poco a poco va ir mejorando hasta agarrar elementos más pequeños. Se tiene que hacer estos ejercicios mediante una supervisión de los padres porque algunos niños por curiosos se meten los objetos pequeños a la boca.

Para controlar el desarrollo fino del niño lo primero que se hace son los ejercicios, estos pueden ser intercalados. Jugar con el niño permite que se fomente la confianza y aumenta el afecto entre ambos. Para esto se necesita:

Conocimiento y planeación

Coordinación

Fuerza muscular

Sensibilidad normal

Lenguaje:

Hay dos grandes grupos:

Fase pre verbal o fase pasiva. Esto se da en los primeros meses de vida. Comienza con el balbuceo, el niño comienza a intentar comunicarse como por ejemplo: bla, blu, etc. comienza a jugar con su saliva, estos signos son expresiones que el niño tiene hambre o quiere llamar la atención porque desea algo. Poco a poco cuando tiene 7 meses el niño comienza a formar sus primeras palabras, estos son: mama, papa, teta, etc. Para ayudar a fomentar los ejercicios en el lenguaje solo existe un único ejercicio que es hablarle todo el tiempo.

Fase verbal o vocabulario activo. En esta etapa con palabras ya mucho más fuertes, ya las cuerdas bucales son fuertes para poder hablar más. Siempre se comienza con palabras como agua, orinar, hacer popo. Ya comienza a obedecer órdenes. Sí y No. Cuando el niño tenga más de 2 años realizara sus primeras oraciones. A los 3 años a más comenzara a hablar coherente. Para fomentar todo esto los cuentos son una gran ayuda. Permite que el niño

escuche mejor, tenga más imaginación y haga preguntas para resolver sus dudas.

Social y emocional:

El aspecto social y emocional del niño comienza desde antes del embarazo. La madre debe de hablar con su hijo cuando este gesticulando así el hijo lo entenderá y sabrá quién es su madre además esto mejorara que la madre tenga una emoción única por él. Cuando el niño nace está integrado a la sociedad, pero con el tiempo comienza a interactuar con ella. Se comienza con la comunicación entre persona y persona. Es importante que el niño comience a hablar primero con niños de su edad.²⁸

Instrumentos de Evaluación del Desarrollo Psicomotor:

Tepsi. Es un test lo cual es diseñado para evaluar el desarrollo psicomotor a niños de 2 a 5 años. Este test se ha aplicado hace 14 años. Fue elaborado en el año 1980 por las autoras **Isabel Margarita H. y Teresa Marchant O.** Las dos psicólogas chilenas crearon este teste con el fin de evaluar e identificar los problemas del niño en las diversas áreas como: Motricidad (16 ítems), Coordinación (24 ítems) y Lenguaje (12 ítems). Este test se evalúa aproximadamente entre 45 min o 1 hora por niño. La técnica de evaluación es a través de la observación, registro de la conducta. Y es una prueba confiable y validada. Presenta una campana de Gaus lo cual identifica los problemas del Desarrollo Psicomotor como: Normal, Riesgo y retraso. Esta prueba consta de 3 partes. Para poder evaluar al niño se requiere de un conjunto de batería de prueba, manual de administración y una hoja de registro.

Dimensiones según el TEPSI:

Área de Coordinación:

Según el Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) los niños ven, oyen y perciben a través de sus sentidos y un sin fin de estímulos que les permiten que estén alerta en todo momento y a la perspectiva de lo que pasa en su medio y para conocer lo que está pasando el ambiente en que lo rodea. Con el paso del tiempo va construyendo un pensamiento a partir de las experiencias con los objetos, personas y entorno en el cual está en constante interacción. Empieza a crear comparaciones entre los estímulos, así como el establecimiento de semejanzas y características de los objetos. El desarrollo de la agudeza de los sentidos y la coordinación entre ellos (por ejemplo, viso manual o viso auditivo), le permite al niño o niña acceder a una gran variedad de experiencias enriquecedoras para el desarrollo cerebral. Las actividades dentro de esta área se relacionan con mostrarle objetos para estimular sus sentidos hasta copiar formar y dibujar.

Área de Motricidad:

El área motriz: es la acción física del niño, que permite coordinar sus brazos, piernas con diversas acciones como por ejemplo saltar, caminar, pintar, agarrar, etc. De este modo permite que el niño se exprese de la mejor forma para aprender otras habilidades como el equilibrio, el niño aprenderá a moverse hacia donde el guste, ir a lugares donde más le llamen la atención. La motricidad es el área donde el niño tiene que ejercitar sus músculos y estar atento a sus movimientos que realiza.

Área de Lenguaje:

En esta área el niño aprende a comunicarse con los demás, desde los primeros días de su vida, la primera persona que se comunica es con la madre, desde

las caricias, los gestos, etc. Estos son expresiones de cariño. Poco a poco aprende palabras y con el tiempo oraciones. La comunicación permitirá que el niño se exprese sus sentimientos, ideas, conocimientos hacia otras personas. Es importante que el niño siempre este rodeado de niños de acuerdo a su edad.

Antecedentes históricos:

Muchos investigadores explican y demuestran que el lenguaje y la comunicación se desarrolla durante el embarazo, por eso es importante saber que la madre debe de hablarle a su hijo para que él lo escuche y desde el embarazo sepa quién es su voz, aprenda a identificar.

Esto permite que mientras más comunicación tenga con su madre pueda tener una mejor confianza con ella. Para que luego la madre lo ayude a estimular y acude a los programas de estimulación temprana.

Para saber cómo está el desarrollo del niño es necesario que sea evaluado por el profesional de salud. Esta evaluación será a través de un test como el Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI). Este instrumento es validado y es utilizado en varios países de Latinoamérica. Fueron hechos por dos psicólogas.

TEST TEPSI:

El test TEPSI es para niños de 2 a 5 años. Cuyo objetivo es evaluar el desarrollo psicomotor del niño, teniendo en cuenta las 3 áreas del desarrollo. Estas son: motricidad, lenguaje y coordinación. Este test demuestra si las áreas están en normal, riesgo o retraso. Depende de la puntuación del niño.

Importancia de la puntuación del Sub Test:

Motricidad: A partir de los 2 años el niño comienza a realizar más movimientos corporales. La mayor parte de sus movimientos se debe a la motricidad.

Coordinación: Se debe a los movimientos físicos que realice el niño con sus pensamientos. Los ejercicios como manipulación de objetos, cargar cosas, marchar permiten una mejor coordinación en el niño.

Lenguaje: Es parte de la psicología y de la sociedad que permite la comunicación de la persona con el medio que lo rodea. Le permite expresar sus ideas y emociones.

Consideraciones: El TEPSI evalúa el desarrollo del niño en forma individual. Ayuda a saber las áreas del desarrollo psicomotor si están en normal, riesgo o retraso. Este test puede ser utilizado para investigaciones. Los puntajes se dan a escalas a través de la campana de Gauss. Se interpreta la puntuación de cada área.

Materiales del TEPSI:

2 vasos plásticos de 7cm de alto

1 pelota de tenis amarilla

Hilo de volantín (30 cm)

Lápiz grafito (Nº2 sin goma)

12 cubos de madera □ Estuche de género con 2 botones

Aguja de lana con punta roma

Hojas de registro del test

2 tableros o Cartón (uno debe tener 4 barritas pegadas y 3 sueltas)

Cordón de zapatos

Bolsa de género rellena con arena y otra rellena con esponja (mismo color)

3 cuadrados de papel (azul, amarillo y rojo)

1 globo

1 cuadernillo con 17 láminas numeradas (ver anexos en el manual)

Obtención del puntaje:

- Cálculo de edad cronológica (años, meses y días).
- Cálculo de puntaje bruto (cap. 3 manual) – Subtest Coordinación: Suma de los puntos obtenidos – Subtest Lenguaje: Suma de los puntos obtenidos – Subtest Motricidad: Suma de los puntos obtenidos – Puntaje Bruto del Test Total: Suma de puntajes de los 3 subtests.
- Una vez obtenido el puntaje bruto (puntos obtenidos por cada subtest) estos deben estandarizarse utilizando las tablas adecuadas en el manual. ²⁹

Teoría de enfermería:

Kathryn e. Barnard “Modelo de interacción Padre-hijo”.

En esta teoría de enfermería está basada en varios argumentos psicológicos, sociológicos donde explican la relación entre padre e hijo. Otros autores como Allport también argumentan que la relación entre la madre y su hijo debe ser con una comunicación asertiva y locuaz lo que permitirá que la madre tenga la confianza de su hijo. Según la Lic. Kathryn. B refiere que la comunicación de la madre con su hijo se va ir desarrollando en el embarazo, luego en la lactancia donde la presencia del hijo fortalecerá más aun ese lazo con la madre. Para eso la madre debe de tener una actitud de acercamiento y positiva hacia su propio hijo. Solo así el niño crecerá en un ambiente agradable y confiable que le brinda su madre. Si esto no ocurre a lo largo del tiempo el niño que no recibe la atención de sus padres puede perderse en el camino del crecimiento. Esto puede crear problemas en el pensamiento del niño y también puede tener problemas de salud mental. El papel fundamental de la madre y

del padre para que el niño se desenvuelva correctamente en su vida con la educación correspondiente.

En la Teoría Establece lo Siguiete: Niño: implica su estado físico, psicológico, su alimentación (nutrición), crecimiento y desarrollo.

Cuidador: El cuidador para el niño son primarios y secundarios, en la lo que me refiero con cuidador primario están los padres (madre y padre) los cuales tiene que verla por la seguridad y el bienestar del niño ya sea en salud como en la educación. En los secundarios cuidadores entran los abuelos quienes vendrían hacer los padres de la madre o el padre, solo ellos pueden opinar y pueden ayudar en la educación del niño cuando el padre o la madre esté ausente; esto generalmente ocurre en las familias disfuncionales. Los padres pueden aprender junto con sus hijos pues no existe un manual correcto para ser buen padre o madre. Varios estudios han demostrado que los padres jóvenes en edad adulta son maduros y responsables, muchos de ellos tienen una actitud favorable con sus hijos. Mientras que los padres en edad adolescentes tienen una actitud de desfavorable e de indiferencia con sus hijos.

Entorno: Es el ambiente que el padre y la madre le brindan a su hijo. Puede estar constituido por un hogar tranquilo y armonioso donde los padres puedan educar correctamente a sus hijos. Kathryn. B refiere que el entorno influye mucho a que los padres tengan una actitud favorable. El entorno tiene que satisfacer las necesidades básicas de la familia.

Kathryn. B refiere que la los padres cumplen un rol fundamental en el desarrollo del niño, deben de tener una actitud positiva. Esto se adquiere con los conocimientos dados por otros profesionales, por ejemplo: La madre aprende a cuidar en la salud a su hijo cuando lo lleva a un centro de salud y la enfermera le enseña los cuidados que tiene que realizar en casa. De esta manera se está hablando y la madre adquiere conocimientos que le ayudan a

que el niño sea mejor cuidado. Los padres con el tiempo obtienen vínculos afectivos que ayudan al desarrollo de su hijo. Kathryn. B se basa en la teoría de Ramona Mercer " Teoría del rol maternal" donde explica que el rol maternal ayuda a mejorar el crecimiento y desenvolvimiento del niño. El rol es adquirido y es aprendido a través de la sociedad. No se nace siendo madre. Se aprende. Sin embargo, para la teórica Kathryn. B explica que el rol maternal puede estar en todo momento del tiempo del niño principalmente cuando el niño aprende acerca del desarrollo psicomotor, esto implica los movimientos corporales del niño con sus pensamientos y ayuda en el desarrollo social.

De esta manera la teórica Kathryn. B se basa que la enseñanza de la madre o del padre hacia el hijo ayudara que sea bien criado. La teórica de enfermería también explica a través de los metaparadigmas la definición de cada ella y en lo que se centra su teoría. Estos son:

Meta paradigmas:

Persona. Kathryn. B describe a la persona como un ser social que interactúa con los demás y con su entorno. La persona aporta las habilidades estos pueden lograrse a aprender. La madre o el padre como persona interactúa con su hijo lo que fortalece la parte social. Deben tener la capacidad para saber llegar a su hijo. A algunos padres se les hace complicado la interacción, eso es depende de la edad y de la madurez que tengan los padres.

Salud. La salud es el bienestar físico y mental de la persona. En pocas palabras la salud de la madre tiene que ser sana para poder cuidar a su hijo. Según Kathryn. B nos refiere que la salud que debe de tener el hijo o hija deber ser sana. La madre debe de llevar a su hijo a sus controles de crecimiento y desarrollo, vacunas, estimulación temprana, psicología, nutrición, odontología, pediatría y diversos programas de prevención contra las enfermedades. La salud del niño es primordial y los padres se deben de preocupar por eso. Hay algunos padres que descuidan la salud de sus hijos, esto conlleva a que

obtengan enfermedades a muy temprana edad, sobre todo en el desarrollo psicomotor del niño, si no obtiene los ejercicios necesarios esto puede tener consecuencias graves como la limitación de movimientos o inclusive un déficit de movimientos. Si esto sucede los padres tienen que realizar más gastos económicos y ayudar a su hijo mediante programas de rehabilitación o estimulación temprana.

Entorno. Kathryn. B especifica en su teoría que el entorno es todo lo que rodea a la familia (padres e hijos) debe ser un ambiente agradable lleno de amor y tranquilidad para que el niño se pueda desenvolver junto con los padres. El entorno debe ser saludable para el niño, que cubra las necesidades básicas de la familia. Esto permitirá que el hijo no se adquiera ninguna enfermedad. Muchas familias tienen otras personas viviendo dentro de otra familia por ejemplo: los abuelos viven con sus hijos, los padres deben de obtener un espacio en la casa en donde no se interrumpa o perjudica su educación.

Características de la Teoría de Kathryn. B:

Kathryn. B refiere que el cuidador primario como los padres deben de interactuar con su hijo durante el 1er año de vida o inclusive desde antes del nacimiento. Se debe de interactuar desde la concepción o el embarazo. Muchos estudios hablan que el niño dentro del vientre materno tiene la capacidad de escuchar. Esto ayuda a que el niño pueda tener una mejor interacción con sus padres y también se pueda desenvolver más con la sociedad ya que ayuda que el niño pueda hablar fácilmente ya que escucho las palabras de los padres. Kathryn. B nos habla que otras profesiones también interactúan con el niño como es la psicología ya que estudia el comportamiento de los padres y del niño. La psicología cumple un papel fundamental en el crecimiento ya que muchos estudios demuestran que varios niños son maltratados con violencia.

Clarida: La claridad según Kathryn. B refiere a que la madre puede adquirir conocimientos, comprender las ideas y demostrarlo cuando cuida a su hijo. Las ideas claras él debe de tener los padres para saber cómo es la manera correcta de educar a sus hijos. Los conocimientos de los padres ayudaran mucho en eso. Educar no es fácil, la educación para Kathryn. B se demuestra con el ejemplo, el aprendizaje, el orden y la perseverancia, actitud de los padres. Todo esto ayudara a que el niño sea responsable.

Simplicidad: La simplicidad para Kathryn. B es interacción que tiene el niño con los padres. Generalmente la madre tiene un papel un poco más importante que el padre ya que escucha mejor a su hijo. La actitud de la madre al momento de comunicarse debe ser afectiva y de acercamiento. Si la madre tiene problemas para comunicarse con su hijo, lo debe de hacer de forma simple y sencilla llegando a un acuerdo con su hijo, a esto se le conoce como proceso de negociación, cuando ambos están de acuerdo y los beneficia. ²⁴

II.c. Hipótesis:

II.c.1. Hipótesis Global

Existe relación entre la actitud materna y el desarrollo psicomotor en niños preescolares de 3 a 5 años de la Institución Particular Mariscal Cáceres. Surco, Agosto 2016

II.c.2. Hipótesis Derivadas

La actitud de la madre en la dimensión cognitivo, emocional y conductual es de indiferencia.

El desarrollo psicomotor del pre escolar en el área de coordinación, lenguaje, motor, es de riesgo.

Existe relación entre las dimensiones actitud materna y desarrollo psicomotor.

II.d. Variables:

- Actitud materna
- Desarrollo Psicomotor de niños preescolares

II.e. Definición de operacional de Términos:

Actitud materna: Es un comportamiento en particular y la predisposición aprendida a responder frente a algo o alguien (positiva o negativamente) ante la estimulación del comportamiento, en todas las áreas de desarrollo de su niño entre 3 y 5 años,

Desarrollo Psicomotor del precolar: Es el proceso por el cual le permite al niño de 3 a 5 años, relacionarse con su madre, conocer y adaptarse al medio que lo rodea; proceso que incluye aspectos como el lenguaje expresivo y comprensivo, coordinación viso-motora, motricidad gruesa, equilibrio y el aspecto social-afectivo, que está relacionado con la autoestima.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo porque expresará los resultados de manera numérica. Es descriptivo correlacional porque describe las variables en tiempo real, intenta correlacionar las dos variables. De corte transversal por que se realiza en un tiempo determinado.

III.b. Área de estudio

El lugar donde se realizó el estudio es el Institución Particular Mariscal Cáceres, ubicada en una zona urbana, es una institución donde se brinda educación inicial, primaria y secundaria, con 20 salones en todo el colegio; 1 para inicial, 6 para primaria, 5 para secundaria, 2 centros de cómputo, 2 de laboratorio, 2 salones para los profesores, 1 salón para exposiciones de talleres y 1 salón de laboratorio. También cuenta con una cancha de deportes y dos patios separados, una para primaria e inicial en ambientes lejanos.

III.c. Población y Muestra

La Institución Particular Mariscal Cáceres cuenta con 3 aulas de las cuales todos los niños son del turno mañana, cada una cuenta con un promedio de 15 - 20 niños aproximadamente por aula y edad. En un total la población de niños fue de 50, también se trabajó con las madres, la muestra del estudio fue la totalidad de población

III.d. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento cuestionario de tipo Likert; para medir actitud, el instrumento consta de 21 ítems, donde fue evaluado por el juicio de expertos obteniendo una validez de 0.031 y la prueba piloto para

obtener confiabilidad de 0.72. Este test contiene las siguientes dimensiones: Cognitivo, conductual y emocional. Cuenta con (6) preguntas de la dimensión cognitiva, (5) preguntas de conductual y (10) de emocional. Su sistema de calificación es de 0 a 5. y con una escala de marcación de muy de acuerdo (5), da: desacuerdo (4), ni acuerdo (3), ni desacuerdo (2), de: desacuerdo (1), muy desacuerdo (0).

El test de desarrollo psicomotor consta de 52 preguntas sobre subtes Tepsi son el de 16 ítems de coordinación, lenguaje 24 y subtes de motricidad 12. Este test tiene un tiempo máximo de aplicación de 45 min aproximadamente por cada niño. Cuenta con una batería para evaluar al niño, un cuadernillo y una hoja de evaluación. Este test esta validado con 0.04 y tiene una confiabilidad de 0.80. La técnica de calificación es a través de la sumatoria del puntaje de cada área. Se realiza la sumatoria del puntaje Bruto y el puntaje Total. Finalmente, con él la hoja del test se compara el puntaje del área con la edad para saber si cada área está en riesgo, retraso o normal.

III.e. Diseño de recolección de datos

Para poder aplicar los instrumentos de recolección de datos, para la investigación; se solicitó la autorización de la Institución Particular Mariscal Cáceres, a través del permiso al director del colegio. Luego del permiso se procedió a la selección de las encuestadas donde se les explico el objetivo del estudio y se le solicito su participación., a través del consentimiento informado. La recolección de datos se consideró los criterios de inclusión e exclusión, así como los principios éticos.

Criterios de inclusión:

- ✓ Madres que acepten participar voluntariamente en el estudio de la investigación previo consentimiento informado.
- ✓ Madres con hijos pre escolares de 3 a 5 años que hayan aceptado que

sus hijos participen en el estudio.

Criterios de exclusión:

- ✓ Madres que no desean participar.
- ✓ Niños con enfermedades congénitas.

Los principios éticos que se han considerado para este estudio son:

- La autonomía: La madre decidió si participa en el estudio junto con su hijo. Para ello se le oriento a acerca del estudio, cuestionario y test.
- Beneficencia: Se cuidó la información de los estudios, guardando su identidad de la madre y del niño.
- No maleficencia: La madre no fue obligada a participar además la evaluación de su hijo fue presencial.
- Justicia: Se realizó la prueba de cuestionario y el Tepsi para todas las madres y sus hijos en un tiempo y lugar determinado.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Se almaceno los de datos en el programa de Excel. Se transfirieron los datos al programa estadísticos SPSS versión 20 para realizar el análisis de relación de variables. Primero se realizó el análisis descriptivo de las variables para medir la Actitud y Desarrollo Psicomotor a través de las frecuencias que se muestra en las tablas y gráficos. Se realizó el análisis de correlación a través del coeficiente chi Cuadrado que permitieron medir las variables de actitud materna y el desarrollo psicomotor.

CAPITULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

TABLA 1

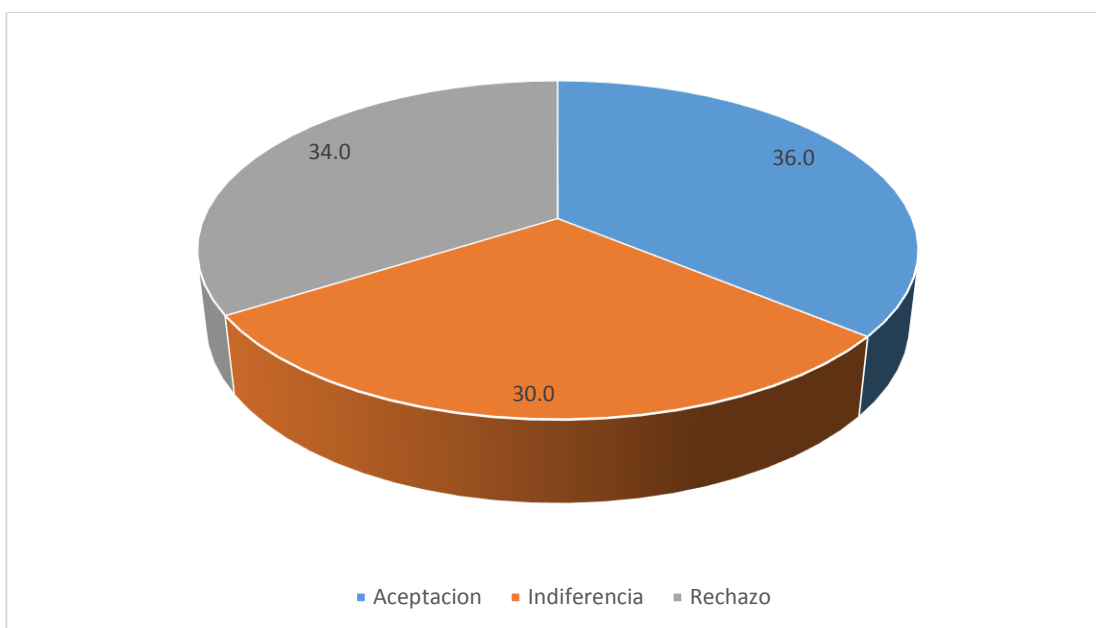
**DATOS GENERALES DE LAS MADRES DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE
3 A 5 AÑOS INSTITUCIÓN PARTICULAR
MARISCAL CÁCERES
AGOSTO - 2016**

DATOS	CATEGORIAS	NUMERO	100%
EDAD	16-25	20	40
	26-35	15	30
	36-45	15	30
ESTADO CIVIL	CASADA	23	46
	SOLTERA	15	30
	VIUDA	3	6
	DIVORCIADA	9	18
GRADOS DE INSTRUCCIÓN	PRIMARIA INCOMPLETA	1	2
	SECUNDARIA COMPLETA	11	22
	SECUNDARIA INCOMPLETA	1	2
	SUPERIOR COMPLETA	37	74
NUMERO DE HIJOS	UNO	26	52
	DOS	15	30
	TRES	9	18

La mayoría de la madre de niños pre escolares de tres a cinco años tienen edades que oscilan los 16 y 25 años 40% (20); siendo su estado civil casada en un 46% (23; y con un grado de instrucción superior completa un 74% (37) y tienen un solo hijo 52% (26).

GRAFICO 1

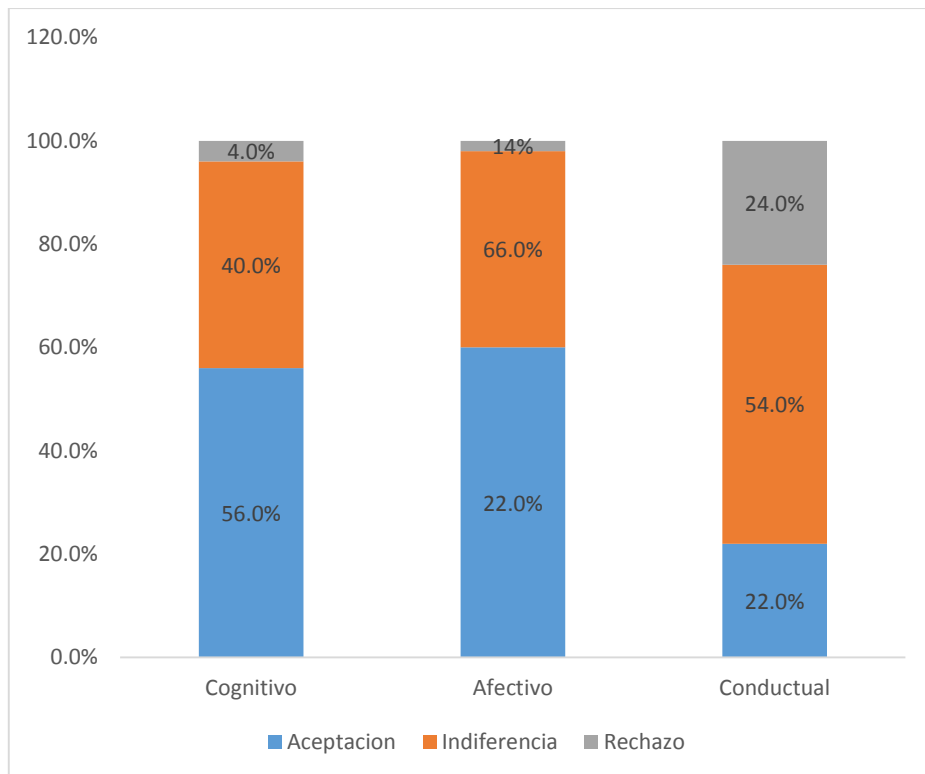
ACTITUD MATERNA DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN PARTICULAR MARISCAL CÁCERES SURCO AGOSTO - 2016



La mayoría de las madres tienen una actitud de Aceptación 36%(25), existe un 34% (21), de madres que tienen una actitud de Indiferencia y madres con una actitud de Rechazo en un 30% (4).

GRAFICO 2

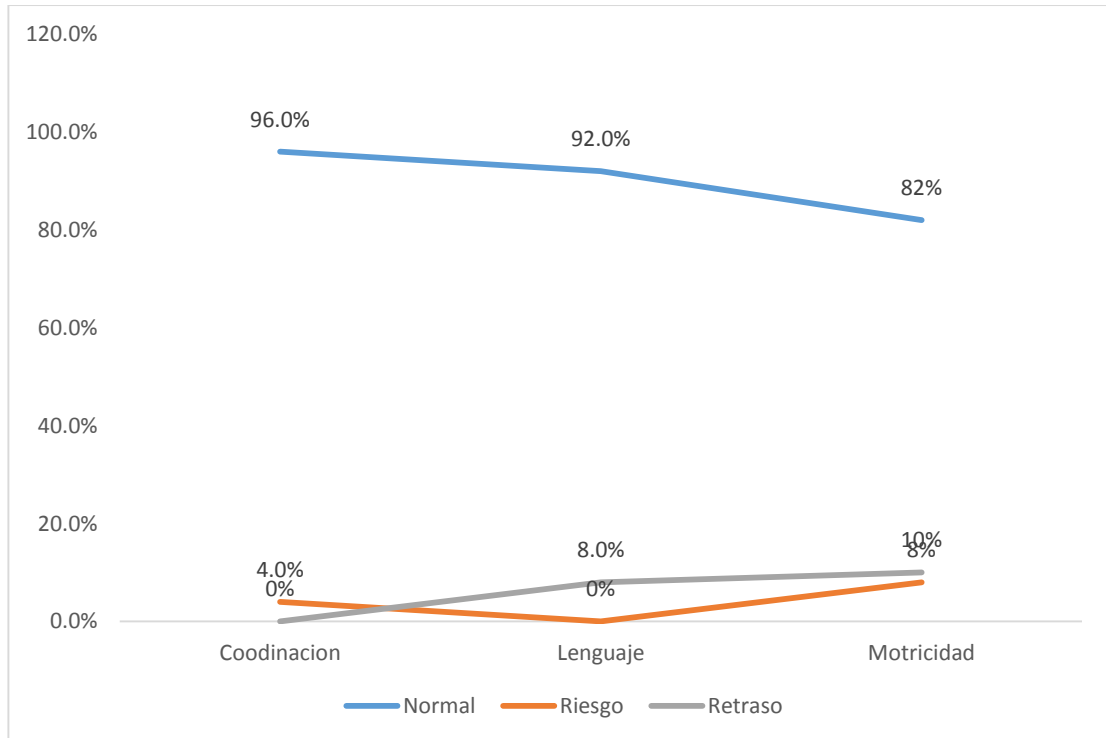
ACTITUD MATERNA DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS SEGÚN DIMENSIONES DE LA INSTITUCIÓN PARTICULAR MARISCAL CACERES. SURCO AGOSTO - 2016



Según la dimensión cognitiva las madres tienen una actitud de aceptación y el 56%(28), indiferencia 40%(20) y rechazo 4% (2). Las dimensiones Afectivas tienen un 22%(10), una actitud aceptación, de indiferencia 66% (33) y rechazo 14%(7). La dimensión conductual tiene una actitud de aceptación 22%(11), indiferencia 54%(27) y rechazo 24%(12).

GRAFICO 3

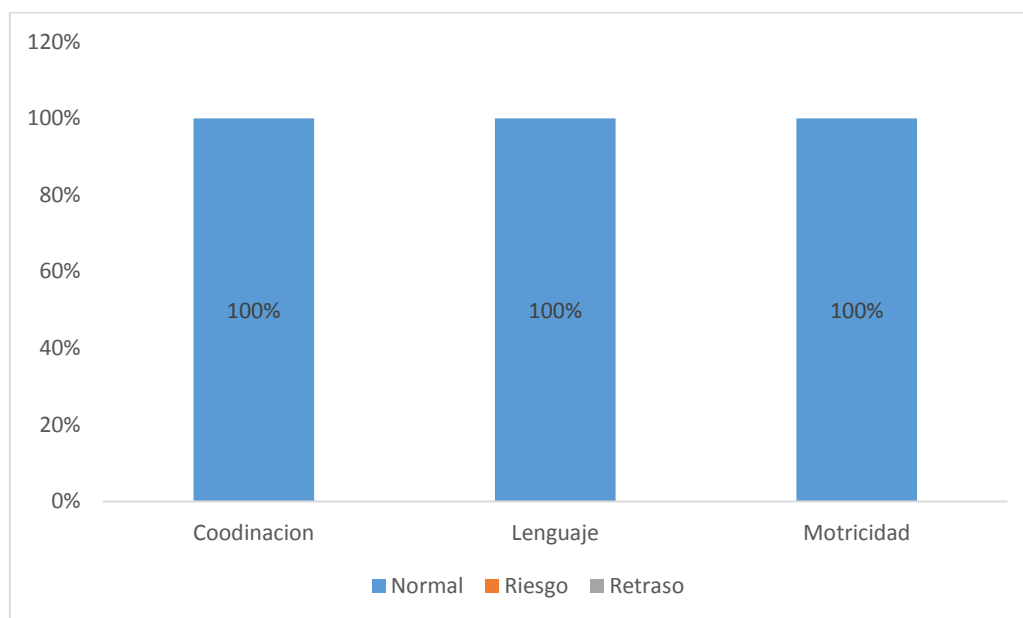
DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN PARTICULAR MARISCAL CÁCERES SURCO AGOSTO - 2016



En el grafico la mayoría de niños de 3 a 5 años, en el área de coordinación tienen un desarrollo normal el 96% (40), en el área de lenguaje y motricidad 82% (5) en riesgo y área de motricidad 8%(5) en riesgo.

GRAFICO 4

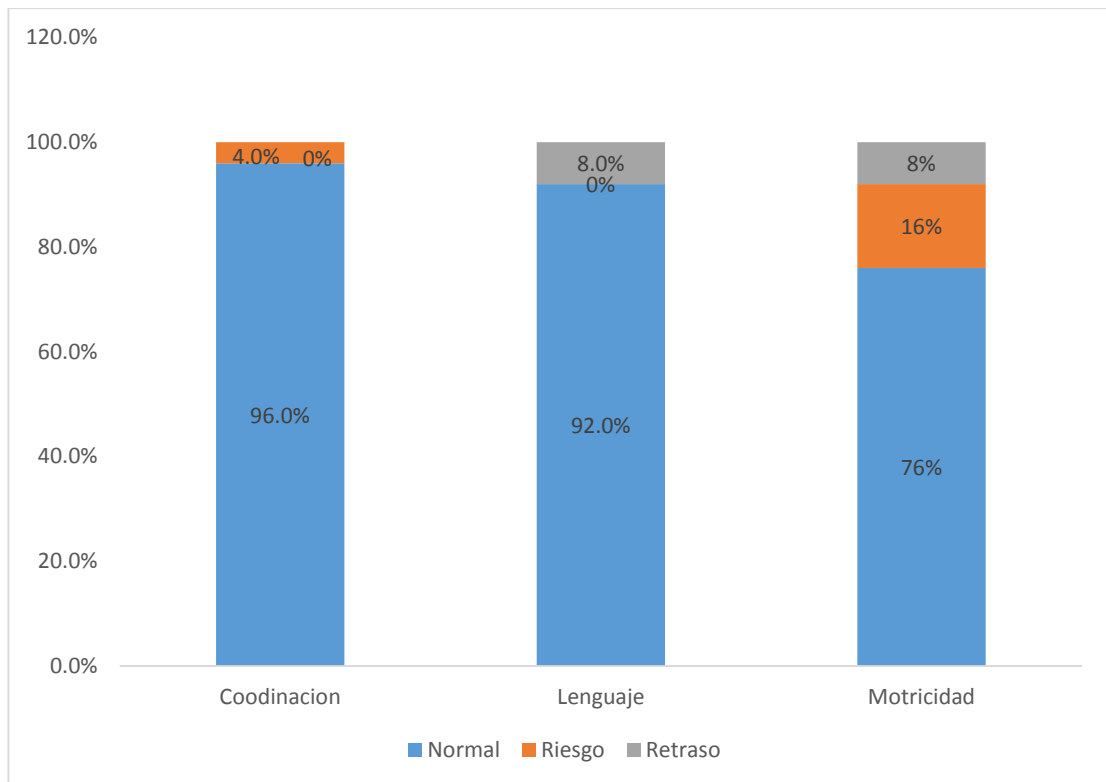
DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRE ESCOLARES DE 3 AÑOS POR DIMENSIONES DE LA INSTITUCIÓN PARTICULAR MARISCAL CÁCERES SURCO AGOSTO - 2016



En el grafico todos los niños de 3 años tienen un área normal en coordinación, lenguaje y motricidad 100% (10).

GRAFICO 5

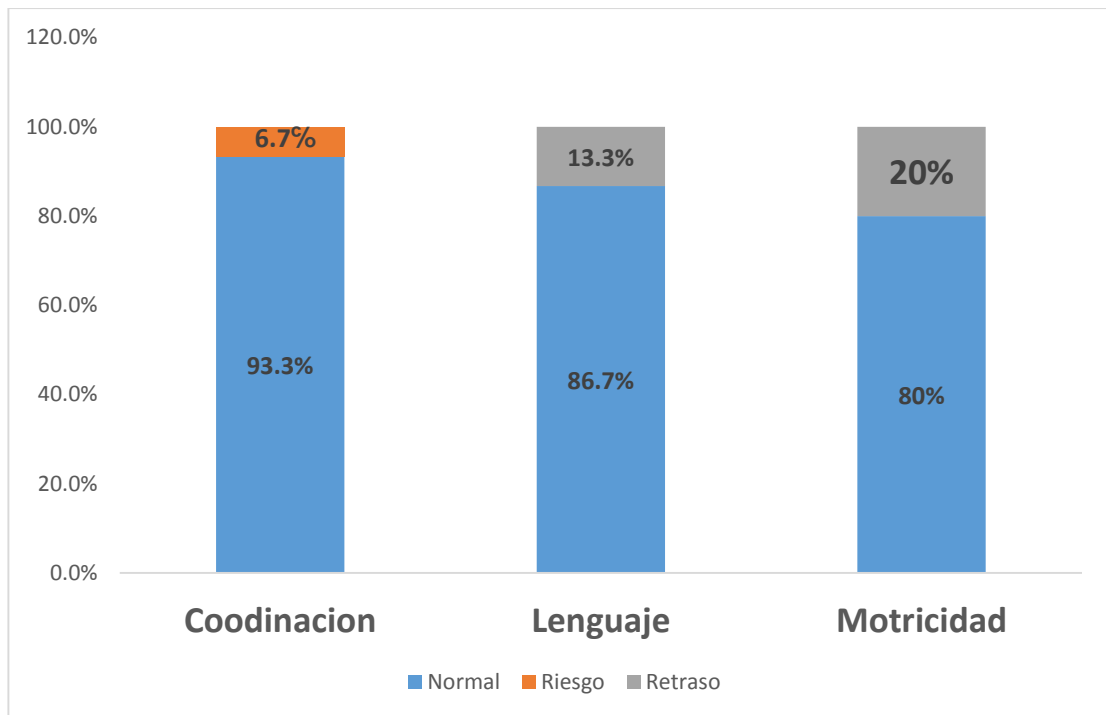
DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRE ESCOLARES DE 4 AÑOS POR DIMENSIONES DE LA INSTITUCIÓN PARTICULAR MARISCAL CÁCERES SURCO AGOSTO - 2016



Los niños de 4 años tienen un área de coordinación normal 96% (24), riesgo 4% (1) y retraso 0%(0). En el área de lenguaje normal 92%(23), riesgo 0%(0) y retraso 8%(2). En el área de motricidad normal 76%(19), riesgo 16%(4) y retraso 8%(2).

GRAFICO 6

DESARROLLO PSICOMOTOR EN PRE ESCOLARES DE 5 AÑOS POR DIMENSIONES EN LA INSTITUCIÓN PARTICULAR MARISCAL CÁCERES SURCO AGOSTO - 2016



Los niños de 5 años tienen una coordinación normal 93.3%(12), riesgo 6.7%(2) y retraso 0%(0). Área de lenguaje normal 86.7%(13) retraso 13.3%(2) y riesgo 0%(0). Área de motricidad normal 80%(12), retraso 20%(3) y riesgo 0%(0).

TABLA 2

**RELACIÓN DE ACTITUD MATERNA Y DEL DESARROLLO PSICOMOTOR
DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN
AREA DE LENGUAJE DE LA INSTITUCIÓN PARTICULAR
MARISCAL CACERES SURCO
AGOSTO - 2016**

Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,721 ^a	4	,445
Razón de verosimilitud	4,730	4	,316
Asociación lineal por lineal	,953	1	,329
N de casos válidos	50		

No existe relación entre la dimensión Actitud de la madre y área del lenguaje en niños de 3 a 5 años debido a presentar una significación de 0.445. Debido a que el puntaje debe considerarse por debajo de $P=0.005$.

TABLA 3

**RELACION DE ACTITUD MATERNA Y DEL DESARROLLO PSICOMOTOR
DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN
ÁREA DE COORDINACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARTICULAR
MARISCAL CACERES SURCO
AGOSTO - 2016**

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,895 ^a	2	,639
Razón de verosimilitud	1,464	2	,481
Asociación lineal por lineal	,001	1	,973
N de casos válidos	50		

No existe relación entre la dimensión Actitud de la madre y área de coordinación en niños de 3 a 5 años debido a presentar una significación de 0.639. Debido a que el puntaje debe considerarse por debajo de $P=0.005$.

TABLA 4

**RELACION DE ACTITUD MATERNA Y DEL DESARROLLO PSICOMOTOR
DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN
AREA DE MOTRICIDAD DE LA INSTITUCIÓN PARTICULAR
MARISCAL CACERES SURCO
AGOSTO - 2016**

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,145 ^a	4	,709
Razón de verosimilitud	2,018	4	,733
Asociación lineal por lineal	,965	1	,326
N de casos válidos	50		

No existe relación entre la dimensión Actitud de la madre y área de motricidad en niños de 3 a 5 años debido a presentar una significación de 0.709. Debido a que el puntaje debe considerarse por debajo de $P=0.005$.

IV.b. Discusión

Respecto a la actitud de la madre relacionado al desarrollo psicomotor en niños de 3 a 5 años, se evidencia que la gran mayoría de edades que oscilan de 16 y 25 años 40%; siendo su estado civil casada 46%; tienen grado de instrucción superior completa con 74% teniendo un solo hijo 52%. Estos hallazgos se diferencian con el de Schounhaut, L; Rojas P en su trabajo "Actitud del cuidador en el niño y prácticas sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del pre escolar" en Chile, siendo en su mayoría madres jóvenes adolescente y adultas jóvenes. Algunas de estas madres trabajan y estudian a la vez o no tienen el tiempo suficiente para estar con sus hijos. En estas edades la mayoría de las madres tienen una economía inestable. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera que los adolescentes jóvenes de 10 a 19 años y personas que están entre 21 y 25 años de edad son adultos jóvenes y corresponde con la consolidación del rol social. La mayoría de madres jóvenes tienen la oportunidad de tener mejores ingresos económicos y pueden ejercer una profesión, pero se saltan varias etapas de su vida, es por ellos que la mayoría de las madres son madres solteras o divorciadas.¹⁶ Posiblemente las madres adolescentes y madres jóvenes han tenido una actitud de acercamiento y muchas de ellas trabajan y algunas dejan a sus hijos con su familia. Teniendo en cuenta que eso es un gran ayuda y gran progreso para que la madre pueda trabajar o estudiar y darle una mejor calidad de vida a su hijo. Sin embargo en otro contexto es preocupante pues se deduce que muchas de ellas han salido embarazadas desde los 13 o 14 años aproximadamente y han dejado de estudiar en colegios u instituciones.

Respecto a la actitud de la madre relacionado al desarrollo psicomotor en pre escolares de 3 a 5 años. La mayoría de las madres tienen actitud de Aceptación 36% (25), hay madres que tienen actitud de Indiferencia 34% (21) y madres con una actitud de Rechazo 30% (4). Hallazgo con que concuerda

con Pando M., Aranda C. y Pozos E; en sus estudios sobre actitud de los padres y estimulación temprana y desarrollo madurativo del niño en zona rurales del estado de Jalisco. Las madres tienen una actitud de rechazo 35%, y una actitud de indiferencia 25% y actitud de afrontamiento 40%. También otro estudio según, Cuentas G, Quispe N en su estudio la relación que existe entre conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de salud Canchi Grande Juliaca, muestra que 30.8% se aprecia una actitud desfavorable, seguido del 61.5% con un nivel medianamente favorable y finalmente 7.7% presenta una actitud favorable. En cuanto en niveles de actitud cognitiva se aprecia que 69.2% de las madres presentan un nivel medianamente favorable, seguidamente 30.8% presenta un nivel de actitud cognitiva desfavorable. En cuando en nivel especifica de actitud emocional y se aprecia que 23.1% de las madres adolescentes presentan un nivel desfavorable de actitud emocional, seguido del 65.4% con un nivel medianamente favorable y finalmente 11.5% presenta un actitud emocional favorable, en cuando en nivel especifica de nivel conductual se aprecia que el 26.9% de las madres adolescentes presentan un nivel desfavorable de actitud emocional, seguido de 65.4% con un nivel medianamente favorable y finalmente 7.7% presenta un actitud emocional favorable, así mismo estos datos son afianzados por Gewirtz y Sears, citados por Hurlock ; el niño llega a ser social y emocionalmente dependiente de la madre, pero al adquirir el niño madurez psicomotora. Para Jiménez Burillo, en su definición de actitud, señala las características más importantes de esta: es la predisposición a actuar, aprender, y está dirigida hacia un objeto o situación organizada y con elementos organizados entre sí de modo que el cambio de uno de ellos influye en los demás.¹⁷ Probablemente las madres tienen una actitud de acercamiento permitiendo fomentar más la relación entre su actitud de la madre y el desarrollo psicomotor del niño favoreciendo un buen desempeño del niño. Puesto que la mayoría de las madres dedican un tiempo apropiado para estar

con su hijo. Aunque cabe resaltar que hay madres que a pesar que tienen poco tiempo con su hijo también tienen una actitud de acercamiento y trata de que ese poco tiempo sea satisfactorio tanto para ella como para su hijo. Muchas madres creen que el 50% del desarrollo psicomotor se desenvuelve en el colegio o jardín y el otro 50% en casa.

Respecto al desarrollo psicomotor la mayoría de los niños pre escolares de 3 a 5 años, En el gráfico la mayoría de niños tienen una área de coordinación normal 96% (40), área de lenguaje 8%(5) en riesgo y área de motricidad 8%(5) en riesgo. Estos hallazgos se diferencian de a estudios encontrados por Castillo G, Guazhambo Villa J, León C.D, Beatriz G en el estudio valoración del desarrollo psicomotriz en los niños/as del centro de desarrollo infantil 27 de febrero del municipio, Cuenca en Ecuador donde Motricidad gruesa, 93% de niños/as tienen un desarrollo psicomotor normal 7% presentan un desarrollo motor grueso en alerta. El 91% de niños desarrollan destrezas motoras gruesas relacionado con el control postural, la deambulación y los cambios posturales y espaciales. El 7% de niños/as de 25 a 36 meses tienen alteraciones motoras gruesas relacionadas con alteración del control postural y del equilibrio y 2% de infantes de 49 a 60 meses presentan alteración en el equilibrio y coordinación de movimientos. En el desarrollo motor fino obtuvimos que 97,7% de los niños/as presenten un desarrollo motor normal y 2% un desarrollo motriz fino en alerta. Entre los aspectos de este proceso de cambios, el desarrollo físico y psicomotor requieren una atención especial en los primeros años de la vida del niño por las sucesivas y rápidas transformaciones que acontecen en su vida, y por las repercusiones que las mismas tienen en el desarrollo global del ser humano.¹⁹ Enfocaremos el tema, por consiguiente, desde un punto de vista evolutivo. Se expondrá inicialmente el desarrollo físico y posteriormente el desarrollo psicomotor, las principales etapas o hitos que marcan la evolución de dicho desarrollo en ambos aspectos, las técnicas de evaluación más comúnmente utilizadas, y se plantearán las actividades más

adecuadas o los programas más idóneos y actuales para el trabajo educativo del desarrollo psicomotor, bien en el ámbito educativo o familiar, como medio de potenciar dicho desarrollo. En mi opinión la buena actitud de la madre ha hecho que niño tenga un buen desarrollo psicomotor y este en normalidad lo cual será satisfactorio en la etapa de vida del niño.

Respecto al Desarrollo Psicomotor en niños de 3 años tienen un área normal en coordinación, lenguaje y motricidad 100% (10). Estos hallazgos se diferencian de Crespo E, Gioconda M cuya investigación fue la evaluación del desarrollo psicomotor en preescolares de 3 a 5 años de la escuela Iván Salgado Espinosa" de la ciudad de Cuenca 2014-2015. Cuyo resultado fue 40 fueron varones y representan 56% y 32 fueron mujeres y representan el 44%. El 35% de los niños(as) tuvieron edades de 3 años a 3 años 11 meses. Otro 35% representa a los niños(as) que tuvieron edades de 4 años a 4 años 11 meses. El 30% restante lo representan los niños(as) con edades comprendidas entre 5 años y 5 años 11 meses. La prevalencia general de los retrasos del desarrollo psicomotor en los niños(as) pre-escolares de la Escuela Iván Salgado Espinosa fue del 16,7%, de los cuales 13,9% fue considerado un retraso psicomotor leve y 2,8% como retraso psicomotor moderado. La psicomotricidad supone la interrelación entre las funciones neuromotrices y las funciones psíquicas en el ser humano. Para otros, hace referencia al conjunto de técnicas encaminadas a un desarrollo global que, partiendo de la educación del movimiento y gesto, posibilite alcanzar la función simbólica y la interacción correcta con el medio ambiente. En la actualidad la psicomotricidad contempla ambas acepciones.²⁰ Cabe resaltar que el desarrollo psicomotor es esencial para el niño y su desenvolvimiento a lo largo de su vida. Ya que el 70 % del cerebro de los niños se desarrollan entre las edades de 3 años Aquí también implica la estimulación temprana como un índice en su desarrollo psicomotor.

Respecto al Desarrollo Psicomotor en niños de 4 años la mayoría de los niños tienen un área de coordinación normal 96% (24), riesgo 4% (1) y retraso 0%(0). En el área de lenguaje normal 92%(23), riesgo 0%(0) y retraso 8%(2). En el área de motricidad normal 76%(19), riesgo 16%(4) y retraso 8%(2). Estos hallazgos difieren de Castillo G, Guazhambo Villa J, León C.D, Beatriz G en su investigación valoración del desarrollo psicomotriz en los niños/as del centro de desarrollo infantil 27 de febrero del municipio, Cuenca-Ecuador, 2015. Cuyo resultado fue Motricidad gruesa, el 93% de niños/as tienen un desarrollo psicomotor normal, el 7% presentan un desarrollo motor grueso en alerta. El 91% de niños desarrollan destrezas motoras gruesas relacionado con el control postural, la deambulación y los cambios posturales y espaciales. El 7% de niños/as de 25 a 36 meses tienen alteraciones motoras gruesas relacionadas con alteración del control postural y del equilibrio y el 2% de infantes de 49 a 60 meses presentan alteración en el equilibrio y coordinación de movimientos. En el desarrollo motor fino obtuvimos que el 97,7% de los niños/as presenten un desarrollo motor normal y el 2% un desarrollo motriz fino en alerta. Tenemos que el 93% de niños/as realizan actividades motoras acorde a su edad. El 5% de niños de 25 a 36 meses presentan alteraciones motoras finas relacionadas con dificultad en la capacidad de análisis y síntesis lo que muestra la falta de estimulación del área cognitiva del niño y el 2% de infantes de 49 a 60 meses presentan dificultad en la capacidad de análisis – síntesis y déficit de atención y concentración. Según Medrano, refiere en nivel del desarrollo en el grado alcanzado de las funciones biológicas, psicológicas y sociales del niño en interacción con su medio y es reflejado o evidenciado por el aumento de las autonomías del niño. Desde el inicio de la vida (concepción) el niño está en un constante por eso de crecimiento y desarrollo, conceptualizando el “crecimiento como la multiplicación y aumento del tamaño celular de un ser vivo producido en los sistemas y tejidos siendo un proceso cuantitativo traducido por la modificación progresivo de los diversos medios corporales, la velocidad de crecimiento está influida por las condiciones del

medio, la nutrición y la enfermedad, en tanto que el desarrollo es un proceso.²¹ En mi opinión el desarrollo psicomotor está dividido en 3 dimensiones las cuales son, coordinación, lenguaje y motricidad; estas áreas son las importantes pero también existen otras áreas en lo que es psicomotor, como bien lo explica varios psicólogos entre ellos Piaget, donde explica que existe otra dimensión y es el social. También es esencial puesto que el niño debe aprender a socializarse no solo con su familia sino con niños de su edad para mejorar el desarrollo psicomotor.

Respecto al Desarrollo Psicomotor en niños de 5 años la mayoría tienen una coordinación normal 93.3%(14), riesgo 0%(0) y retraso 0%(0). Área de lenguaje normal 86.7%(13) retraso 13.3%(2) y riesgo 0%(0). Área de motricidad normal 80%(12), retraso 20%(3) y riesgo 0%(0). Estos hallazgos difieren con el autor Quintud. S y Villanueva R cuyo estudio fue identificar el conocimiento materno sobre estimulación temprana y grado de desarrollo psicomotor en niño menor de 4 años en gesto Lanatta- Santiago de Chile, cuya población fue 26 a 23 niños de 3 y 4 años y un total de 26 madres. Usaron un cuestionario de 25 preguntas para conocer el conocimiento sobre estimulación temprana. En el área motora 52% y área de coordinación 47.5% y se obtuvo que el 60% de los niños presentan un normal desarrollo psicomotor, riesgo 25% y retraso 15%. Según el autor la Psicóloga Carmen Ramos la edad preescolar es un periodo de cambios importantes. El niño va a avanzar mucho en el lenguaje, en la motricidad fina y gruesa. El Psicólogo Contreras Rafael en educación Preescolar se debe practicar los movimientos del cuerpo y mentales, integrando las interacciones físicas, emocionales y cognitivas mediante actividades que se diseñan a ejercitar, de tal manera que adquieran seguridad, autonomía iniciativa propia, mismo que permitirá que a los niños a que se desarrollen su personalidad. Todo ello, consiste a que sea una proyección activa, prepositiva; desde luego reconocer es una tarea que ocupa análisis y dedicación en la práctica docente y termina siendo

beneficiosos en nuestros niños. En mi opinión el Desarrollo psicomotor en los niños de 5 años ya es muy avanzado y desarrollan de acuerdo a las experiencias, emociones y al aspecto de la sociedad.

En cuanto a la correlación de las dimensiones de la actitud y el desarrollo psicomotor se evidencio claramente que no existe relación con las dimensiones, es importante considerar que a pesar que el estudio no evidencia la hipótesis planteada por el investigador, esto se debe a una fuerte influencia de creer que una actitud positiva de la madre puede favorecer un desarrollo psicomotor en el niño, en un estudio en México “ el desarrollo psicomotor y estimulación” menciona que la madre es una gran influencia en el desarrollo del niño en sus primeros años de vida antes de entrar a la etapa escolar ya que después compartirá ese rol con los maestros o cuidadores. y esto se debe que parte de los logros obtenidos en un niño en su desarrollo no solo tiene la influencia de la madre si no otros involucrados profesores o cuidadores de colegio que intervienen en la formación y logros en el desarrollo del niño, conocemos que el niño pasa gran parte del tiempo al cuidado de estas personas, porque ellas influyen sobre su desarrollo, este estudio tienen gran beneficio debido a que no solo las estrategias de una actitud positiva deben estar centradas en las madres si no indagar aquellas actitudes que tienen los maestros cuidadores de guarderías frente al desarrollo del niño. Un estudio en Finlandia en su estudio “Empatía del maestro clave para el desarrollo “ha demostrado que la empatía y una actitud positiva del maestro con el alumno es la clave de que este se motive y desarrollo capacidades y que su influencia está en sus primeros años de vida

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

- Existe un porcentaje de madres que presentaron una actitud de indiferencia relacionado al desarrollo psicomotor, por lo tanto se acepta la hipótesis.
- La mayoría de los niños de 3 a 5 años presentan un desarrollo psicomotor de riesgo en su desarrollo psicomotor, por lo tanto se acepta la hipótesis planteada.
- No existe relación entre las dimensiones actitud materna y desarrollo psicomotor, por lo tanto se rechaza la hipótesis planteada.

V.b. Recomendaciones

- El profesional enfermero deberá orientar a los maestros, que tienen a cargo las escuelas de padres con la finalidad de que ellos eduquen efectivamente y concienticen a las madres, sobre la importancia de realizar tareas de estimulación con sus niños.
- Brindar contenidos educativos a las madres, sobre temas de estimulación temprana, en los aspectos personal social, motricidad, lenguaje y coordinación; dándoles a conocer el importante papel, que ellas cumplen en el normal desarrollo de sus hijos.
- La institución en coordinación con el servicio de salud deberá realizar un seguimiento a los niños que estén en riesgo y retraso en las áreas de coordinación, lenguaje y motricidad.
- Realizar mayores investigaciones que sigan determinando la actitud de la madre relacionado al desarrollo psicomotor y que sirvan de bases para futuras investigaciones., así mismo centrar estudios en relación a las actitudes de desarrollo a los docentes o cuidadores. Y que así dirijan las estrategias en este grupo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFIAS

1. Organización Mundial de la Salud [en línea]. España. Salud Madrid; 2013 [fecha de acceso 15 de septiembre del 2015] URL disponible en: [//www.oms.acti.materna.com/](http://www.oms.acti.materna.com/).
2. Organización Panamericana de Salud [en línea]. Bienestar y conformidad de la salud;2013 [fecha de acceso 22 de agosto del 2015] URL disponible en: [//www.ops.mater.infantil.estadistica.com/](http://www.ops.mater.infantil.estadistica.com/)
3. Ministerio de salud. [En línea]. Desarrollo psicomotor y estimulación temprana [fecha de acceso 12 de abril del 2014]. URL disponible en: [Http://www.BVS.minsa.gob.pe](http://www.BVS.minsa.gob.pe).
4. Actitud materna [base de dato en línea] Ecuador: Consejos para la madre acerca de su actitud frente a su hijo; 2005 [fecha de acceso 4 de febrero del 2014] URL disponible en: <http://www.ecua.educ.es.promo/cuidar.com>
5. Flores C. Actitud de la Enfermera en el Cuidado del Paciente Terminal en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Alcides Carrión. Medicina Interna [en línea]. 2009. [Fecha de acceso 30 Septiembre 2012]; 15(4) URL Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/spmi/v15n4/actidues_m%C3%A9dicos.htm
6. Las Actitudes [en línea]. España: Edu-Física; 2007. [Fecha de acceso 11 Octubre 2015]/URL Disponible en: <http://www.edu-fisica.com/>
7. Pando, M. estimulación temprana en niños menores de 4 años de las familias marginadas. [tesis Lic. en Enf.] México. 2009. UNAM. Universidad de México, publicado en el 2010.
8. Aguado, E. Relación entre el nivel del conocimiento de las madres acerca de tus pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo de los niños preescolares [Tesis Lic. en Enf]. Lima; centro de salud Max Arias Scheetiler. Universidad Part. Cayetano Heredia; 2007.

9. Gómez, S. Conocimiento y práctica sobre la estimulación temprana que tiene las madres de niños menores de seis meses de edad que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo [Tesis Lic. en Enf.]. Lima; centro de salud delicias de villa chorrillos; Universidad Privada San Juan Bautista;2008
10. Abanto, M. Relación entre actitud materna sobre las prácticas de estimulación temprana y el nivel de desarrollo psicomotor en los niños de 2 a 5 años [Tesis Lic. en Enf.]. Lima; centro de salud buenos aires de villa chorrillos, Universidad Privada San Juan Bautista; 2008.
11. Puerta, E. Estimulación temprana en el desarrollo psicomotor en los niños de 3 a 4 años [Tesis Lic. en Enf.]. Lima; programa vaso de leche san juan de salinas y señor de luren. Universidad Part. Cayetano Heredia; 2008.
12. Rojas, S. Factores maternos que influyen en el desarrollo psicomotriz de los niños de 2-5 años. [Tesis Lic. en Enf.]. Lima; centro Leoncio Rímac; Universidad Part. Cayetano Heredia; 2009.
13. Sylvia F, Ampuero E. Nivel de conocimientos de actitudes de madres puérperas sobre la estimulación temprana en niños menores en el Hospital Docente Madre-niño San Bartolome. [Tesis Lic. En Enf.].Lima; 9deSeptiembre/URLDisponibleen:<http://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2014/enero/niveldeconocimientoyactitudesdelasmadrespurperassobreestimulacintempranaenniosmenores.pdf>
14. Cuentas G, Quispe N. en el año 2015. Conocimientos y actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0-6 años que acuden al puesto de salud Canchi Grande Juliaca. Lima; 9 de Septiembre/URL Disponible en: http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/243/Gladys_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Campoverde, V. Z., & Chocho, Z. M. (2014). Estrategia Educativa en la Lactancia Materna para adolescentes Embarazadas que asisten al

centro de Salud No 1 Pumapungo Cuenca, 2014. Tesis, Universidad De Cuenca , Cuenca- Ecuador

16. Carrillo, R. G., Castillo, M. M., Hernández, E. Z., & Castillo, Y. H. (14 de abril de 2014). Conocimiento, actitud y práctica sobre la lactancia materna en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel. salud en Tabasco, 14-20.
17. Casallo, E., & Megia, C. (2010). conocimientos y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres: consultorio de CRED en el Instituto Nacional Materno 79 Perinatal del 2013. Resúmenes de investigación, Universidad Privada Novbert Wiener, Lima - Perú.
18. Banco interamericano de desarrollo. El Perú, primero la infancia. Perú; 2013. [citado 02 Dic 2013]. Disponible en <http://blogs.iadb.org/desarrolloinfantil/2013/11/06/en-Perú-primero-la-infancia/> Valdivia A. Nivel de conocimiento de conocimientos y actitudes sobre la estimulación temprana que tienen las madres cuidadoras de los niños de 1 año de edad del Programa Nacional Wawa Wasi. [Tesis].Cañete: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014
19. Peralta, V. Deber o Derecho. [Internet]. Conferencia presentada en el I Simposio Mundial de Educación Preescolar en el siglo XXI. Chile. Disponible: http://www.oei.es/inicial/articulos/situaciones_educativas_desarrollo_integral.pdf [citado 19 Feb 2014].
20. Huamanyauri J. Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente Niño-Hospital Local de Huaycan Ate-Vitarte. [Tesis].Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005
21. González, O. I., Ortiz, C., Ruiz, G. M., Caballero Ortiz, A., & Muchuli Caballero, Y. (2013). Factores contribuyentes al abandono de la lactancia materna exclusiva en un área de salud. MEDISAN
22. Barnard E. Diccionario Mosby Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud, Ediciones Hancourt, S.A. 2012. [En línea]. Disponible

en: http://www.esacademic.com/dic.nsf/es_mediclopedia/22975/Kathryn. [Consultado 28 de septiembre 2017].

23. Vericat A, Herramientas de screening de Desarrollo psicomotor en Latinoamérica. Rev.Chi Pedi.2010 Octubre; 81(5): p. 391-401
24. Mistry R, Benner A, Biesanz J, Clark S, Howes C. Family and social risk, and parental investments during the early childhood years as predictors of low-income children school readiness outcomes. Early childhood Res. Q. 2010; 25:p. 432-49
25. UNICEF. [online].; 2010 [citado el 2015 de agosto] URL disponible en: www.unicef.org/spanish/progressforchildren/2007n6/index_41853.htm
26. Avendaño R, Crespo M. Prevalencia de los retrasos de desarrollo con o sin discapacidad y los factores asociados en niños niñas de 0 a 5 años de edad que asisten a los centros privados regulares del área periférica del cantón Cuenca. [Citado el 25 de agosto del 2015]URL disponible en: <http://dsspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4290/1/TECE3.pdf>.
27. Álvarez M, Soria J, Galve V. importancia y vigilancia del desarrollo psicomotor por el pediatra de atención primaria: revisión de tema y experiencia de seguimiento en una consulta de Navarra. Rev. Ped. Aten.Primaria.2009 Marzo. P. 123-27
28. Andraca, I, Pino, P., De la Parra, A., & Rivera, F. (1998). Factores de riesgo para el desarrollo psicomotor en lactantes nacidos en óptimas condiciones biológicas. Revista Saúde Pública, 32, 231-239.
29. Bressani, M.C., Bosa, C., & Lopes, R. (2007). A reponsividade educadora-bebê em um Berçario: um estudo exploratório. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum, 17, 21-36.
30. Castillejos, L., & Rivera, R. (2009). Asociación entre el perfil sensorial, el funcionamiento de la relación cuidador-niño(a) y el desarrollo psicomotor a la edad de 3 años. Salud mental, 32, 231-239.

31. Gómez, E., Muñoz, M.M., & Santelices, M.P. (2008). Efectividad de las intervenciones en apego con infancia vulnerada y riesgo social: un desafío prioritario para Chile. *Terapia Psicológica*, 26, 241-251.
32. Grossman, K., Fremmer-Bombik, E., Kindler, H., Scheuerer-Englisch, H., & Zimmermann, P. (2002). The uniqueness of the child-father attachment relationship: Father's sensitive and challenging play as a pivotal variable in a 16-year longitudinal study. *Social Development*, 3, 307-331
33. Haeussler, I.M., & Marchant, T. (2008). *TEPSI Test de Desarrollo Psicomotor 2 – 5 años*. Santiago de Chile: Universidad Católica de Chile.
34. Junta Nacional de Jardines Infantiles, JUNJI (2007). *Balance de gestión integral año 2007*. Santiago, Chile: JUNJI.
35. Kobak, R. (1999). The emotional dynamics of disruptions in attachment relationships: Implications for theory, research and clinical intervention. En J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.). *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 21-43). New York: Guilford Press.
36. Kotliarenco, M.A., Gómez, E., & Muñoz, M. (2009). Centros de desarrollo Infantil en Chile: Una experiencia piloto. *Perspectivas – CEES UC.*, (8) 1-27
37. Kotliarenco, M.A., Gómez, E., Muñoz, M., & Armijo, I. (2009). Evaluación pre – post del desarrollo psicomotor y el estilo de apego en usuarios de los centros de desarrollo infantil temprano. *SUMMA Psicológica UST*, 6, 89-104.
38. Lira, M.I. (1994). Factores de riesgo para el desarrollo psicomotor del lactante de nivel socioeconómico bajo. *Revista Chilena de Pediatría*, 65, 21-27.

39. Lira, M.I., & Rodríguez, S. (1979). Rendimiento psicomotor en niños de nivel socioeconómico bajo, durante su segundo año de vida. *Revista Chilena de Pediatría*, 50(3), 35-41.
40. Ministerio de Salud (2006). *II Encuesta de Calidad de Vida y Salud Chile, 2006*. Santiago: Subsecretaría de Salud Pública, División de Planificación Sanitaria.
41. Olhaberry, M., & Santelices, MP. (2009). Asistencia temprana a Salas Cuna y patrones de apego infantil: Una revisión. *SUMMA Psicológica UST*, 6, 101-111
42. Ramos, R., Cruz, F., Pérez, M., Salvatierra, MT., Robles, C., Koletzko, B., Decsi, T., & Campoy, C. (2008). Predicción del desarrollo mental a los 20 meses de edad por medio de la evaluación del desarrollo psicomotor a los seis meses de vida en niños sanos. *Salud Mental*, 31, 53-51.

BIBLIOGRAFÍA

- Hernández R, Fernández-Collado C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 4ta Ed. México: Mac Graw Hill; 2006.
- Torres Bardales C. Orientaciones Básicas de Metodología de la Investigación Científica. 9ª. Ed. Lima: Libros y Publicaciones; 2007.
- Crespo A. Consideraciones Histórico - Culturales y Bioéticas sobre el Morir Humano. 9º ed. Ecuador; 2006

ANEXOS

ANEXO 1

Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Actitud materna	Es una organización relativamente estable de creencias, sentimiento y tendencias de conducta de la madre dirigidas hacia el desarrollo psicomotor del niño.	Es la predisposición de la madre para ofrecer al niño experiencias que pueden favorecer su Desarrollo Psicomotor	Afectivo	Juega con su hijo, motivar a su hijo, Darle un incentivo a su hijo	Aceptación Indiferencia Rechazo
			Conductual	Tiempo para su hijo, participación de actividades recreativas.	
			Cognitivo	Desarrollo psicomotor Usar la cuchara, importancia sobre juegos recreativos.	

Desarrollo Psicomotor del niño pre escolar de 3 a 5 años	Es el grado alcanzada de las funciones biológicas, psicológicas y sociales con su medio y es reflejado e evidenciado por el aumento de la autonomía del niño.	Es el grado alcanzado por el niño de 3 a 5 años del Instituto Particular Mariscal Cáceres y que es medido con el TEPSI. La valoración completa	Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> - Copia un círculo - Camina en punta (6 pasos). - Abotona y desabotona el estuche - conoce objetos 	Normal Riesgo Retraso
			Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> - nombra animales - nombra colores - Verbaliza nombre y apellido. 	Normal Riesgo Retraso
			Motricidad	<ul style="list-style-type: none"> - Salta con los pies juntos - Hace cuadrado de 10 - Coge una pelota - Se para en un pie 1seg. O mas 	Normal Riesgo Retraso



ANEXO 2

RELACION ENTRE LA ACTITUD MATERNA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN PARTICULAR MARISCAL CACERES. SURCO, AGOSTO 2016

CUESTIONARIO

El presente instrumento tiene como finalidad la obtención de información, que será útil para el estudio que se viene realizando, le pido se sirva responder a los ítems planteados con mayor sinceridad y confianza posible, ya que será de carácter confidencial, desde ya agradezco su colaboración y gentileza.

INSTRUCCIONES:

Marque con una X, la respuesta que usted crea conveniente.

I. DATOS GENERALES

1. Edad: 16-25 años () 26-35 años () 36-45 años () Otros ()
2. Estado Civil: Casado (a) () Soltero(a) () Viudo (a) () Divorciado (a) ()
3. Grado de instrucción:
Primaria: completa () incompleta () Secundaria completa () incompleta ()
Superior completa () incompleta ()
4. ¿Cuántos hijos tiene Ud.? Uno () Dos () Tres () Cuatro o más ()

II. CONTENIDO

MD: MUY DEACUERDO

DA: DEACUERDO

NI: NI ACUERDO NI DESACUERDO

DE: DESACUERDO

MI: MUY INDESACUERDO

N°	ITEMS	MD	DA	NI NI	DE	MI
COGNITIVO						
1.	Considera que es importante el desarrollo psicomotor para su hijo					
2.	Considera que su hijo debe comer sus alimentos con su propia cuchara, aunque el demore en comer.					
3.	Piensa usted que su niño se desarrolla mejor en el colegio					
4.	Piensa usted que su niño se desarrolla mejor en la casa					
5.	Usted cree que leerle todos los días a su hijo (a) le ayuda a aprender más.					
6.	Piensa usted que es importante utilizar los juegos recreativos para fomentar el desarrollo psicomotor					
AFECTIVO						
7.	Se siente satisfecho que su hijo tenga un buen desarrollo psicomotor					
8.	Le gustaría pasar más tiempo con su hijo y jugar juegos interactivos					
9.	Le desagrada estar ocupado y no pasar tiempo con su hijo					
10.	Siento que debo motivar a mi hijo (premio) cuando logra algo importante.					

11.	Le da agrada a usted darle un incentivo (un premio) a su hijo cuando logra algo importante					
CONDUCTUAL						
12.	Esta dispuesto en darle 5 o 6 horas diarias a su hijo para estar más cerca de ellos.					
13.	Participa usted en las actuaciones, juegos o concurso con su hijo que se da en el colegio.					
14.	Acepta en darle algún incentivo a su hijo cada vez que se porte mal o no lo obedezca					
15.	Usted acepta que al jugar con otros niños ayuda al desenvolvimiento de su hijo					
16.	Escucha y responde a todas las preguntas que su hijo le hace					
17.	Asiste en los juegos interactivos de su hijo para ayudar al desenvolvimiento					
18.	Acepta que el niño debe de jugar con niños de más edad					
19.	Usted acepta que el niño debe de jugar con niños de su misma edad					
20.	Comparte usted con su hijo juegos en el parque					
21.	Arma rompecabezas con su hijo					

I. SUBTEST COORDINACION

- 1 C TRASLADA AGUA DE UN VASO A OTRO SIN DERRAMAR (Dos vasos)
 2 C CONSTRUYE UN PUENTE CON TRES CUBOS CON MODELO PRESENTE (Seis cubos)
 3 C CONSTRUYE UNA TORRE DE 8 O MAS CUBOS (Doce cubos)
 4 C DESABOTONA (Estuche)
 5 C ABOTONA (Estuche)
 6 C ENHEBRA UNA AGUJA (Aguja de lana; hilo)
 7 C DESATA CORDONES (Tablero c/cordón)
 8 C COPIA UNA LINEA RECTA (Lám. 1; lápiz; reverso hoja reg.)
 9 C COPIA UN CIRCULO (Lám. 2; lápiz; reverso hoja reg.)
 10 C COPIA UNA CRUZ (Lám. 3; lápiz; reverso hoja reg.)
 11 C COPIA UN TRIANGULO (Lám. 4; lápiz; reverso hoja reg.)
 12 C COPIA UN CUADRADO (Lám. 5; lápiz; reverso hoja reg.)
 13 C DIBUJA 9 O MAS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz; reverso hoja reg.)
 14 C DIBUJA 6 O MAS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz; reverso hoja reg.)
 15 C DIBUJA 3 O MAS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz; reverso hoja reg.)
 16 C ORDENA POR TAMAÑO (Tablero; barritas)
- TOTAL SUBTEST COORDINACION: PB



II. SUBTEST LENGUAJE

- 1 L RECONOCE GRANDE Y CHICO (Lám. 6) GRANDE ____ CHICO ____
 2 L RECONOCE MAS Y MENOS (Lám. 7) MAS ____ MENOS ____
 3 L NOMBRA ANIMALES (Lám. 8)
 GATO PERRO CHANCHO PATO
 PALOMA OVEJA TORTUGA GALLINA
 4 L NOMBRA OBJETOS (Lám. 5)
 PARAGUAS VELA ESCOBA TETERA
 ZAPATOS RELOJ SERRUCHO TAZA
 5 L RECONOCE LARGO Y CORTO (Lám. 1) LARGO ____ CORTO ____
 6 L VERBALIZA ACCIONES (Lám. 11)
 CORTANDO SALTANDO
 PLANCHANDO COMIENDO
 7 L CONOCE LA UTILIDAD DE OBJETOS
 CUCHARA LAPIZ JABON
 ESCOBA CAMA TJERA
 8 L DISCRIMINA PESADO Y LIVIANO (Bolsas con arena y esponja)
 PESADO _____ LIVIANO _____
 9 L VERBALIZA SU NOMBRE Y APELLIDO
 NOMBRE APELLIDO
 10 L IDENTIFICA SU SEXO
 11 L CONOCE EL NOMBRE DE SUS PADRES
 PAPA MAMA
 12 L DA RESPUESTAS COHERENTES A SITUACIONES PLANTEADAS
 HAMBRE CANSADO FRIO
 13 L COMPRENDE PREPOSICIONES (Lápiz)
 DETRAS _____ SOBRE _____ BAJO _____

<input type="checkbox"/>	14 L	RAZONA POR ANALOGIAS OPUESTAS HIELO RATON MAMA
<input type="checkbox"/>	15 L	NOMBRA COLORES (Papel lustre azul, amarillo, rojo) AZUL AMARILLO ROJO
<input type="checkbox"/>	16 L	SEÑALA COLORES (Papel lustre amarillo, azul, rojo) AMARILLO AZUL ROJO
<input type="checkbox"/>	17 L	NOMBRA FIGURAS GEOMETRICAS (Lám. 12) ○ □ △
<input type="checkbox"/>	18 L	SEÑALA FIGURAS GEOMETRICAS (Lám. 12) □ △ ○
<input type="checkbox"/>	19 L	DESCRIBE ESCENAS (Láms. 13 y 14) 13 14
<input type="checkbox"/>	20 L	RECONOCE ABSURDOS (Lám. 15)
<input type="checkbox"/>	21 L	USA PLURALES (Lám. 16)
<input type="checkbox"/>	22 L	RECONOCE ANTES Y DESPUES (Lám. 17) ANTES DESPUES
<input type="checkbox"/>	23 L	DEFINE PALABRAS MANZANA PELOTA ZAPATO ABRIGO
<input type="checkbox"/>	24 L	NOMBRA CARACTERISTICAS DE OBJETOS (Pelota, globo inflado; bolsa arena) PELOTA GLOBO INFLADO BOLSA
<input type="checkbox"/>		TOTAL SUBTEST LENGUAJE: PB

III. SUBTEST MOTRICIDAD		
<input type="checkbox"/>	1 M	SALTA CON LOS DOS PIES JUNTOS EN EL MISMO LUGAR
<input type="checkbox"/>	2 M	CAMINA DIEZ PASOS LLEVANDO UN VASO LLENO DE AGUA (Vaso lleno de agua)
<input type="checkbox"/>	3 M	LANZA UNA PELOTA EN UNA DIRECCION DETERMINADA (Pelota)
<input type="checkbox"/>	4 M	SE PARA EN UN PIE SIN APOYO 10 SEG. O MAS
<input type="checkbox"/>	5 M	SE PARA EN UN PIE SIN APOYO 5 SEG. O MAS
<input type="checkbox"/>	6 M	SE PARA EN UN PIE 1 SEG. O MAS
<input type="checkbox"/>	7 M	CAMINA EN PUNTA DE PIES SEIS O MAS PASOS
<input type="checkbox"/>	8 M	SALTA 20 CMS CON LOS PIES JUNTOS (Hoja reg.)
<input type="checkbox"/>	9 M	SALTA EN UN PIE TRES O MAS VECES SIN APOYO
<input type="checkbox"/>	10 M	COGE UNA PELOTA (Pelota)
<input type="checkbox"/>	11 M	CAMINA HACIA ADELANTE TOPANDO TALON Y PUNTA
<input type="checkbox"/>	12 M	CAMINA HACIA ATRAS TOPANDO PUNTA Y TALON
<input type="checkbox"/>		TOTAL SUBTEST MOTRICIDAD: PB

ANEXO 4

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO - PRUEBA BINOMIAL

RELACION ENTRE LA ACTITUD MATERNA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCION PARTICULAR MARISCAL CACERES. SURCO, AGOSTO 2016

	JUECES EXPERTOS					VALOR DE P
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	0.0312
2	1	1	1	1	1	0.0312
3	1	1	1	1	1	0.0312
4	1	1	1	1	1	0.0312
5	1	1	1	1	1	0.0312
6	1	0	1	1	1	0.1562
7	1	1	1	1	1	0.0312
8	1	1	1	1	1	0.0312
9	1	1	1	1	1	0.0312
10	1	1	1	1	1	0.0312

El resultado de la validez del instrumento fue 0.031 esto quiere decir que es válido, ya que para que un instrumento sea válido tiene que ser < 0.05 .

SUMATORIA 0.437

DIVIDIR 0.687/10

ANEXO 5

PRUEVA DE CONFIABILIDAD – ALFA DE CRONBACH

RELACION ENTRE LA ACTITUD MATERNA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCION PARTICULAR MARISCAL CACERES. SURCO, AGOSTO 2016

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	SUMA	
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	103	
2	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	102	
3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	103	
4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	102	
5	5	4	5	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	100	
6	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	98	
7	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	102	
8	5	5	5	3	5	4	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	99	
9	5	5	3	4	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	97	
10	3	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	98	
11	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	100	
12	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4	5	4	99	
13	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	102	
14	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	101	
15	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	101	
16	5	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	101	
17	5	5	4	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	101	
18	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	101	
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	100	
20	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	101	
VARIANZA	0.29	0.32	0.36	0.34	0.43	0.14	0.23	0.56	0.32	0.10	0.10	0.25	0.29	0.05	0.05	0.10	0.14	0.14	0.05	0.34	0.34	1910
																						2.93

$$\frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum \text{varianza}}{\text{varianza total}} \right) = \frac{21}{20} \left(1 - \frac{4.92}{2.93} \right) = 0.72$$

ANEXO 6

ANEXO 7

CONSENTIMIENTO INFORMADO



RELACION ENTRE LA ACTITUD MATERNA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN PARTICULAR MARISCAL CACERES SURCO, AGOSTO 2016

BRYAN ALEXANDER VILA RACCHUMI; quien está realizando un estudio al que su hijo está siendo invitada(o) a participar. Dicho trabajo se trata de determinar la **RELACION ENTRE LA ACTITUD MATERNA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN PARTICULAR MARISCAL CACERES. SURCO, AGOSTO 2016**

En este estudio participaran madres con sus respectivos hijos.

Si acepta ser participe en el estudio se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado y así pueda contestar las preguntas de la respectiva encuesta.

La encuesta consta de 21 preguntas por lo que el tiempo estimado aproximadamente es de 10 minutos.

Con su participación colaborará a que se desarrolle el estudio y que los resultados sirvan a la institución para mejorar deficiencias encontradas.

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima, solo será de uso de la autora del estudio.

Es muy importante recordarle que su participación en el estudio es totalmente anónima y voluntaria; nadie le obliga a ser parte de ella; no hay ningún inconveniente si decide no participar.

Firma

DNI

ANEXO 8

INFORME DE PRUEBA PILOTO

RELACION ENTRE LA ACTITUD MATERNA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE 3 A 5 AÑOS DE LA INSTITUCION PARTICULAR MARISCAL CACERES SURCO, AGOSTO 2016

La prueba piloto fue realizada en Octubre del 2016, a horas 8.00 p.m. a 12:00 pm. En el jardín Kínder Garden ubicado en el distrito de Surco. Se encuestó a las madres. Por un tiempo aproximado de encuesta por aula fue de 10 minutos.

Para la recolección de datos tuve que sacar 20 juegos de copias, las cuales fueron revisadas previamente, teniendo en cuenta la claridad de la letra y el orden de las preguntas, ante de ser aplicadas a las madres.

Al momento de aplicar las encuestas hubo algunas dudas de parte de los encuestados pues no comprendían alguna pregunta del cuestionario en los indicadores de la dimensión cognitiva, afectiva y conductual, la cual fue aclarada para poder obtener respuestas confiables. Otro de los inconvenientes que tuve para realizar la prueba piloto fue el tiempo, en que las madres se demoraban en responder y tenían mucha prisa al retirarse. Se demoraron a responder el cuestionario también, así mismas algunas se negaron y se les tuvo que dar un incentivo, a todos las encuestadas se repartió al finalizar el cuestionario un caramelo y un lapicero. Una vez terminado de encuestar agradecí a la directora, subdirectora y profesoras