

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica
Especialidad en Terapia Física y Rehabilitación

Trabajo de Investigación

**Desarrollo psicomotor en niños
albergados en Huancayo**

Yelena Prisyla Aylas Escurra
Jonathan Paúl Flores Medrano
Karen Lizbeth Retamozo Vila

Para optar el Grado Académico de
Bachiller en Tecnología Médica

Huancayo, 2018

Repositorio Institucional Continental
Trabajo de investigación



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dedicado a los niños de los albergues denominados “Domingo Savio” y Aldea Infantil “El Rosario”, por la accesibilidad y apoyo a nuestro crecimiento profesional.

Los autores

AGRADECIMIENTOS

Al Gerente de Desarrollo Humano de la Sociedad de Beneficencia de Huancayo (SBH), Ilich Baquerizo Goche, por brindarnos el acceso al Albergue “Domingo Savio”.

A los directores del Albergue “Domingo Savio” y Aldea Infantil “El Rosario” por aceptar la realización del trabajo de investigación con los niños que habitan ambas instituciones

A la docente del curso Claudia Ríos Cataño, por la paciencia y orientación desinteresada e incondicional para la elaboración del presente trabajo

A nuestras familias por su estímulo de superación y entendimiento ante cualquier situación a lo largo de nuestras vidas.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	I
DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
INTRODUCCIÓN	X
CAPÍTULO I:	
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	
1.1. Planteamiento y formulación del Problema.....	12
1.1.1. Planteamiento del Problema	12
1.1.2. Formulación del problema.....	14
1.1.2.1. Problema general.....	14
1.1.2.1. Problemas específicos.....	14
1.2. Determinación de objetivos.....	14
1.2.1. Objetivo general	14
1.2.2. Objetivos específicos.....	14

1.3. Justificación de la Investigación	15
--	----

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del problema	16
2.2. Bases Teóricas.....	18
2.2.1. Definiciones generales.....	19
2.2.2. Leyes fundamentales del desarrollo psicomotor.....	19
2.2.3. Características del desarrollo psicomotor	19
2.2.4. Áreas del desarrollo psicomotor.....	20
2.2.5. Componentes del desarrollo psicomotor.....	21
2.2.6. Historia del test de Denver.....	23
2.3. Definición de Términos Básicos	26

CAPÍTULO III:

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis	28
3.1.1. Hipótesis general	28
3.1.2. Hipótesis específicas	28
3.2. Identificación de las Variables	28
3.3. Operacionalización de las Variables	28

CAPÍTULO IV:

METODOLOGÍA

4.1. Método y tipos de Investigación.....	29
---	----

4.1.1. Métodos	29
4.1.2. Tipo	29
4.2. Diseño de la Investigación	29
4.3. Población y Muestra	30
4.3.1. Población	30
4.3.2. Muestra	30
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
4.5. Proceso de recolección de datos.....	30
4.6. Análisis de datos	31

CAPÍTULO V:

RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados.....	32
5.1.1. Resultados por edades.....	34
5.1.1.1. Resultados de 1 año.....	34
5.1.1.2. Resultados de 2 años.....	35
5.1.1.3. Resultados de 3 años.....	35
5.1.1.4. Resultados de 4 años.....	37
5.1.1.5. Resultados de 5 y 6 años.....	38

CAPÍTULO VI:

DISCUSIÓN

6.1. Discusión de resultados	40
------------------------------------	----

CONCLUSIONES.....	44
-------------------	----

RECOMENDACIONES.....	45
----------------------	----

LIMITACIONES	46
--------------------	----

REFERENCIAS	47
-------------------	----

APENDICE.....	49
---------------	----

ÍNDICE DE TABLAS

Nº DE TABLA		Nº
Tabla Nº 1	Datos generales de niños albergados en Huancayo, Perú 2018	37

ÍNDICE DE FIGURAS

Nº DE FIGURA		Nº
Figura Nº 1	Áreas del desarrollo psicomotor en niños albergados de 1 año en Huancayo, Perú 2018	39
Figura Nº 2	Áreas del desarrollo psicomotor en niños albergados de 2 años en Huancayo, Perú 2018	40
Figura Nº 3	Áreas del desarrollo psicomotor en niños albergados de 3 años en Huancayo, Perú 2018	41
Figura Nº 4	Áreas del desarrollo psicomotor en niños albergados de 4 años en Huancayo, Perú 2018	42
Figura Nº 5	Áreas del desarrollo psicomotor en niños albergados de 5 y 6 años en Huancayo, Perú 2018	43

RESUMEN

Esta investigación tiene como objetivo primordial determinar el desarrollo psicomotor en niños albergados de 1 a 6 años en el C.A.R. “Domingo Savio” y “Aldeas El Rosario” en Huancayo (Perú). Materiales y métodos: es una investigación descriptiva, con un diseño no experimental, transaccional; donde participaron 31 niños en edades de 1 a 6 años de edad a partir de un muestreo no probabilístico. Se utilizó el test de Denver para la evaluación de los niños albergados. Se obtuvo como resultados que en los niños de 1 año: el 80% presentó retraso en el área de motricidad gruesa, 40% motricidad fina y el 100% en lenguaje y personal social; en niños de 2 años: el 33% presentó retraso en motricidad gruesa, el 83% en motricidad fina y el 100% en lenguaje y personal social; en niños de 3 años: el 29% presentó retraso en motricidad gruesa y fina y el 71% en lenguaje; en niños de 4 años: el 20 % presentó retraso en motricidad gruesa y fina y el 60% en lenguaje; en niños de 5 y 6 años: el 12.5% presentó retraso en motricidad fina y el 6% en lenguaje. Se concluye que existe retraso en el desarrollo psicomotor de niños albergados especialmente en el área de lenguaje, motricidad fina.

PALABRAS CLAVE:

Desarrollo psicomotor; motricidad gruesa; motricidad fina; lenguaje; personal social; albergados; retraso.

ABSTRACT

The main objective of this research is to determine the psychomotor development in children aged 1 to 6 years at C.A.R. "Domingo Savio" and "Aldeas El Rosario" in Huancayo (Peru). Materials and methods: it is a descriptive investigation, with a non-experimental, transactional, descriptive research design; where 31 children aged 1 to 6 years old participated from a non-probabilistic sampling. The Denver test was used to assess the children housed. It was obtained as results that in children of 1 year: 80% presented delay in the gross motor area, 40% fine motor skills and 100% in language and social personnel; in 2-year-old children: 33% showed gross motor delay, 83% in fine motor skills and 100% in language and social personnel; in 3-year-old children: 29% presented gross and fine motor delay and 71% in language; in children of 4 years: 20% presented gross and fine motor delay and 60% in language; in children of 5 and 6 years old: 12.5% had delays in fine motor skills and 6% in language. In conclusion, that there is a delay in the psychomotor development of children housed especially to areas of fine motor skills and language.

KEYWORDS:

Psychomotor development; gross motricity; fine motricity; language; social personnel; sheltered delay.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema del desarrollo psicomotor en niños albergados en Huancayo, que se puede definir como la adquisición progresiva de habilidades, conocimientos y experiencias, que se encuentra fuertemente influenciado por el entorno en el que se desenvuelven.

La característica principal del desarrollo psicomotor es la maduración del sistema nervioso, que empieza en el vientre de la madre para poder prolongarse hasta la infancia, siendo importante señalar que este hecho se encuentra ligado con la carga genética y los factores externos al desarrollo del niño, como el afecto, el lugar de desarrollo, las relaciones interpersonales, etc. Dentro del desarrollo psicomotor se considera el área de motor grueso, donde el niño presenta movilidad corporal, en el de motor fino el niño obtiene habilidad en manos y pinza fina; en el área de lenguaje es capaz de hablar y entender, por último, en personal social, donde el niño manifiesta relaciones interpersonales.

Tomando en consideración lo mencionado con anterioridad, esta investigación centra su observación en el desarrollo psicomotor de niños albergados, ya que se percibió la existencia de retraso en esta población y para analizar esta problemática es necesario mencionar algunas de sus causas, como la situación de cómo llegan al albergue por desprotección o abandono de sus padres, por problemas judiciales, otra es la edad de desapego de los niños con sus padres ya que el factor afectivo es importante en el desarrollo de los niños.

La investigación de esta problemática se centró por el interés de conocer qué tanto es el retraso del desarrollo psicomotor en las áreas descritas desde una perspectiva fisioterapéutica. Así mismo, fue un interés netamente académico para poder aportar información sobre este tema y así posteriores investigaciones se centren en tratamientos para esta problemática.

En tanto esta investigación se desarrolló bajo un método científico de estudio básico, con un nivel de investigación descriptivo, donde se utilizó una encuesta bajo el test de Denver, que permitió la recolección de datos de los niños evaluados, siendo estos niños pertenecientes a una muestra no probabilística.

El objetivo general que persigue esta investigación es determinar el desarrollo psicomotor en niños albergados en Huancayo, siendo los objetivos específicos identificar el desarrollo psicomotor en niños del C.A.R. "Domingo Savio" y la Aldea Infantil "El Rosario".

De esta manera el presente trabajo de investigación está estructurado de la siguiente manera:

En el Capítulo I se da a conocer el planteamiento y formulación del problema sobre ¿cuál es el nivel de Desarrollo Psicomotor en niños albergados en la ciudad de Huancayo? ¿cuál es el nivel de Desarrollo Psicomotor en niños albergados en el CAR "Domingo Savio" en la ciudad de Huancayo? ¿cuál es el nivel de Desarrollo Psicomotor en niños albergados en 'Aldeas El Rosario' en la ciudad de Huancayo?, en conjunto con los objetivos y la justificación de la investigación.

En el Capítulo II se da a conocer los antecedentes de la investigación en el ámbito nacional e internacional, también se da a conocer las bases teóricas y la definición de términos básicos que esta investigación necesita y desarrolla.

En el Capítulo III se realiza la formulación de la hipótesis de que existe un retraso del desarrollo psicomotor en niños albergados en la ciudad de Huancayo, también se realiza la identificación y operacionalización de variables.

En el capítulo IV se da a conocer la metodología de investigación, describiendo el método y configuración de la investigación, también la población y muestra junto con las técnicas e instrumento de recolección, proceso y análisis de datos.

En el capítulo V se realiza la presentación de resultados a través del análisis realizado en la recolección de datos.

En el Capítulo VI se realiza la discusión de resultados en contraste con otros datos asociados a investigaciones previas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 Planteamiento y formulación del problema

1.1.1. Planteamiento del problema

El desarrollo cerebral, proceso que se da durante la infancia mediante la adquisición de diversas habilidades físicas, cognitivas y sociales, para que el niño pueda solucionar problemas a futuro con éxito por lo cual es necesario un entorno adecuado ⁽¹⁾. El desarrollo Psicomotor de un niño se expresa en la maduración neurológica que este logra por la interrelación con su medio obteniendo un conjunto de experiencias sensoriales y motoras que van de la mano con el desarrollo del tono muscular ⁽²⁾.

El crecimiento de un niño como el desarrollo motor y emocional van de la mano de forma progresiva con la necesidad de cuidado por el entorno familiar, de modo que los niños van dando alarmas cuando necesitan de estimulación para favorecer su desarrollo, por lo tanto, los padres deben prestar atención para poder satisfacer sus necesidades ⁽³⁾

Las conexiones neurológicas son modificadas según a la experiencia que tenga el niño, si es una experiencia positiva se va generar estimulación sensorio-motriz, por el contrario, si es negativa se ocasiona dificultades para un desarrollo normal como consecuencia de abandono, violencia y estrés en su entorno. ⁽⁴⁾

Según estimaciones de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) aproximadamente 2,2 millones de niños en el mundo viven en orfanatos, desde pequeñas instituciones a instituciones de gran escala, la estimación es significativa ya que no están registrados todos los orfanatos y los niños no fueron censados oficialmente. La mayoría de estos niños no son

huérfanos, del 50-90% de niños tienen un padre o madre con vida. En Europa y Asia central en el año 2012 mostro que niños menores de 3 años, el 95-98% no eran huérfanos pero sus padres no podían cuidar de ellos por alguna razón. ⁽⁵⁾

UNICEF menciona que es importante medir el nivel de desarrollo motor, cognitivo, comunicativo, socio-emocional de los niños desde la primera infancia para que estos puedan ser comparados a nivel mundial con el objetivo de atender a los niños que lo necesiten para cumplir con los objetivos del Desarrollo Sostenible. ⁽¹⁾

En el año 2011 en Latinoamérica de acuerdo al Programa Regional de Indicadores de desarrollo Infantil, en Costa Rica el 6% de los niños evaluados presentaron retraso en el crecimiento y desarrollo, Paraguay 14%, Nicaragua 20%, Perú 25% y Ecuador 26%, la población estudiada fueron niños menores de 5 años. ⁽⁵⁾

El retraso en el desarrollo psicomotor de un niño afecta la correcta maduración de las habilidades motrices globales, en lo que concierne a la falta de coordinación y equilibrio al momento de realizar diferentes actividades de la vida diaria, los niños que no logren desarrollarse motrizmente presentan alteraciones en el tono muscular ocasionando problemas motores.

Es importante que el niño no salte las etapas correspondientes a su neurodesarrollo ya que se genera condiciones desfavorables para el aprendizaje, como problemas en la escritura, almacenamiento de información e integración sensorial lo que produciría un bajo rendimiento escolar de estos niños y niñas

Los niños albergados tienen un retraso notable en el área de lenguaje debido a que no tienen mucho contacto con su mundo externo y tiene una carencia afectiva, por tal motivo producirá problema en la interacción social a la larga,

si no se realiza una intervención inmediata, estos infantes van a tener desventajas frente a otros niños que sí lograron un óptimo desarrollo

En las continuas visitas a albergues, aldeas y centros de atención residencial de la ciudad de Huancayo se pudo observar que los niños reciben cuidados básicos como alimentación y vestido, pero existe una carencia en cuanto al desarrollo de habilidades motoras, teniendo algunos de ellos dificultades para sociabilizar. Los problemas emocionales que estos niños tienen debido a problemas en su entorno familiar traen como consecuencia un sentimiento de rechazo hacia otras personas y un retraso en su desarrollo debido a la poca interrelación con su medio.

1.1.2. Formulación del problema

1.1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es el nivel de Desarrollo Psicomotor en niños albergados en la ciudad de Huancayo?

1.1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de Desarrollo Psicomotor en niños albergados en el CAR "Domingo Savio" en la ciudad de Huancayo?
- ¿Cuál es el nivel de Desarrollo Psicomotor en niños albergados en 'Aldeas El Rosario' en la ciudad de Huancayo?

1.2 Determinación de objetivos

1.2.1. Objetivo General

- Determinar el desarrollo psicomotor en niños albergados en Huancayo

1.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar el Desarrollo Psicomotor en niños albergados en el CAR "Domingo Savio" en la ciudad de Huancayo.
- Identificar el Desarrollo Psicomotor en niños albergados en 'Aldeas El Rosario' en la ciudad de Huancayo.

1.3 Justificación e importancia del estudio:

Muchos estudios comprobaron que los factores ambientales son tan importantes como la herencia genética para el niño desde que es gestado, pero la nutrición, salud, higiene, la estimulación y protección contra daños son parte fundamental para un óptimo desarrollo ⁽⁶⁾.

La presente investigación a realizar busca determinar el nivel de Desarrollo Psicomotor de los niños de 1 a 6 años en Albergues de Huancayo, con la finalidad de dar a conocer a la sociedad y autoridades que la carencia de un ambiente familiar trae repercusiones que podrían afectar a las cinco dimensiones del desarrollo normal en los niños que habitan estos centros, para que en un futuro se pueda implementar un programa de intervención y estimulación temprana al interior de estas instituciones.

Los resultados aportaran nueva información ya que existen poca o nula evidencia de investigaciones similares en nuestro país, y más aún en nuestra localidad con la finalidad de obtener nuevas estadísticas que puedan ser comparadas a nivel mundial o con países de Latinoamérica y así se puedan actualizar los datos ya recopilados para dejar como base a estudios posteriores.

Esta investigación también ayudara estudiantes de terapia física y rehabilitación para que puedan sentirse motivados a investigar sobre esta problemática en su región e incluso realizar ellos la evaluación e intervención terapéutica para adquirir experiencias que puedan ser de gran utilidad su vida profesional aportando conocimientos de práctica clínica.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema:

Un estudio realizado en México tuvo como objetivo identificar la relación del ambiente familiar en hogares con baja economía y el desarrollo de los niños menores de 36 meses, se estudió 293 familias considerando a niños sin riesgo perinatal, valoraron la estimulación dentro del hogar usando el inventario HOME; se evaluó también el desarrollo infantil con el Perfil de Conductas del Desarrollo; el resultado fue que la relación es escasa en niños menores a seis meses y débil en los de seis a 12 meses , sin embargo es consistente en niños mayores a 1 año, a partir de esto se concluyó que es más importante la estimulación en el hogar después del primer año ya que se ven más expuestos a ambiente favorable o desfavorable⁽⁷⁾.

Un estudio realizado en Perú, tuvo como objetivo describir la evolución del desarrollo psicomotor de niños menores de 4 años en situación de abandono en el albergue religioso Casa Hogar de Villa el Salvador; cuyo método fue observacional de tipo descriptivo; la población fue 20 niños albergados en la Casa Hogar, se registró datos sociodemográficos además de la observación, se realizó la aplicación de los instrumentos de evaluación del desarrollo psicomotor EEDP y TEPSI, se obtuvo como resultado que el 25% de niños presentaba retraso y un 25.2% estaba en riesgo. Al finalizar el estudio, el 83,3% logro la calificación de normalidad y un 16,7% se encontraba en riesgo, llegando así a la conclusión que los niños mejoraron su desarrollo psicomotor gracias a la intervención integral del equipo multiprofesional ⁽⁸⁾.

En Perú se realizó un estudio cuyo objetivo fue establecer la relación de la violencia familiar con el desarrollo psicomotor de una población infantil en la ciudad de Trujillo. La mencionada población estaba constituida por 65 madres con sus hijos que asistían frecuentemente a un establecimiento de salud de la

ciudad. Se le aplicó el instrumento de evaluación denominado “Woman Abuse Screening Tool (WAST)” y la prueba de evaluación infantil TEPSI, que permitió recopilar datos, se obtuvo los siguientes datos: la violencia familiar registró un 29 %, mientras que el desarrollo psicomotor registra el 66 % de normalidad, un 25% se encuentra en nivel de riesgo y el 9% representa la población en retraso. Se concluyó que el nivel de desarrollo psicomotor está influenciado por la violencia conyugal⁽⁹⁾.

En Perú se realizó un estudio con el objetivo de conocer la influencia de la violencia familiar en el desarrollo Psicomotriz del menor de cinco años, para lo cual se estudió 54 menores de cinco años del asentamiento humano Golfo Pérsico; se utilizó la escala de valoración del Desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años y el test de desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años para determinar el desarrollo psicomotriz, el resultado fue que 7 de cada 10 familias evaluadas presentaron violencia familiar y de los niños estudiados la tercera parte presentó riesgo y retraso en su desarrollo, la conclusión fue que el desarrollo psicomotor en menores a 5 años está influenciado por la violencia familiar ⁽¹⁰⁾.

Se realizó un estudio en Cuba cuyo objetivo fue identificar la relación entre el desarrollo psicomotor y el ambiente familiar con un estudio prospectivo descriptivo de 51 recién nacidos sanos evaluados de manera trimestral usando la prueba de Brunet-Lezine al año cumplido del menor, se obtuvo como resultado que los menores que presentan un retardo del desarrollo psicomotor tienen un inadecuado manejo familiar, concluyendo en que el ambiente familiar en el que se desarrolla cada niño desempeña es importante ya que los niños no solo buscan satisfacer sus necesidades biológicas sino también sus necesidades psicosociales⁽¹¹⁾.

2.2 Bases teóricas

Conceptos del Desarrollo Psicomotor

- Harrow menciona que el movimiento es fundamental en la vida, el hombre como parte de su evolución incluyó la actividad motriz para la supervivencia, ya que ha sido y sigue siendo de vital importancia para lograr el máximo y/o el más adecuado desarrollo.⁽¹²⁾
- Por tal motivo el ser humano necesita comprender el movimiento muscular y los factores que integran un movimiento. De ahí el creciente interés por entender cada vez mejor al niño y su desarrollo psicomotor⁽¹²⁾.
- Según Melson, 1973. “Los comportamientos en el desarrollo motriz como la prensión de objetos, la bipedestación, la locomoción son tan universales que su desarrollo se ha interpretado como hereditario-madurativo, pero sin embargo en los niños aislados tanto la bipedestación como la prensión no se presentan de la misma forma en comparación al resto⁽¹²⁾.”
- Martínez J., 2000. El desarrollo de las diferentes capacidades psicomotoras seguirá una progresión que obedece a unas leyes, características y principios generales del desarrollo motor. El desarrollo psicomotor no se da por sí solo; esto sucede gracias a la interacción del niño con su entorno logrando así el control de su cuerpo⁽¹²⁾.
- Desarrollo psicomotor está constituida por movimientos como respuesta a las relaciones con el mundo que rodea al niño iniciando con movimientos reflejos del bebé hasta alcanzar la coordinación de todo el cuerpo, activando el control postural, equilibrio y desplazamientos⁽¹²⁾.

2.2.1.- DEFINICIONES GENERALES:

- **Desarrollo:** Conjunto de cambios progresivos en el ser vivo durante toda su vida ⁽¹²⁾.
- **Crecimiento:** Incremento en las dimensiones del cuerpo ⁽¹²⁾.
- **Maduración:** Incremento cualitativo en el potencial de ejecución del ser humano ⁽¹²⁾.
- **Ambiente:** Todo lo que rodea al ser humano el cual influye en el desarrollo personal ⁽¹²⁾.
- **Aprendizaje:** modificación en la conducta del ser humano, gracias a la adquisición de experiencias ⁽¹²⁾.

2.2.2.- LEYES FUNDAMENTALES DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

- **Ley céfalo-caudal:** Dominio de las extremidades próximas a la cabeza llegando hasta la zona inferior ⁽¹²⁾.
- **Ley próximo-distal:** Dominio de las extremidades cercanas a la línea media corporal ⁽¹²⁾.
- **Ley de flexores – extensores:** Alcanzar el desarrollo del grupo muscular de flexores antes que extensores ⁽¹²⁾.
- **Ley de lo general- específico:** El desarrollo de patrones se dan de general a específico. ⁽¹²⁾.

2.2.3.- CARACTERÍSTICAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

De acuerdo con Hurlock (1967) las características del desarrollo psicomotor las podemos resumir en las cinco siguientes:

- a) ***El desarrollo depende de la maduración y del aprendizaje:*** El desarrollo inicia con la maduración de algunas estructuras anatómicas como huesos, músculos y cambios en la proporción corporal, para que posteriormente el niño pueda usarlos de forma coordinada logrando el dominio completo ⁽¹²⁾.

- b) ***El aprendizaje solo es eficaz cuando la maduración ha establecido su fundamento.*** Es importante que el sistema muscular tanto como el nervioso alcancen su máximo nivel de maduración ya que de esto depende la coordinación efectiva de movimientos ⁽¹²⁾.
- c) ***El desarrollo motor se realiza de acuerdo con unas direcciones o principios:*** céfalocaudal, próximodistal, general-específico y flexores-extensores ⁽¹²⁾.
- d) ***El desarrollo se produce de acuerdo con una fase predecible.*** De acuerdo con los pasos o fases que detallan diversos autores ⁽¹²⁾.
- e) ***En el desarrollo motor hay diferencias individuales.*** El desarrollo está indicado por edades en las cuales puede aparecer cada habilidad, pero hay niños que pueden adquirirlas antes o después de las edades promedio ⁽¹²⁾.

2.2.4.- ÁREAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

- **Área de motricidad gruesa:**

La motricidad gruesa nos permite mover armoniosamente nuestro cuerpo manteniendo el equilibrio, adquiriendo fuerza y velocidad en los movimientos de forma progresiva. La motricidad gruesa genera en el niño la habilidad de movimiento de grandes grupos musculares ⁽¹³⁾.

- **Área de motricidad fina:**

La motricidad fina se genera gracias a la coordinación de estructuras como músculos, huesos y nervios, para que el niño realice movimientos precisos, como ⁽¹³⁾.

- **Área de desarrollo personal y social:**

El procesamiento sensorial permite al niño relacionarse con su entorno ya que recibe la información por medio de los receptores sensoriales ubicados en los sentidos, esta información de sensaciones genera

respuestas que pueden manifestarse en forma de llanto, sonrisa, expresión de emociones de acuerdo a la percepción de cada individuo. El desarrollo sensorial es la base del desarrollo cognitivo motor ⁽¹³⁾.

- **Área de lenguaje y audición:**

El lenguaje permite al niño comunicarse con los demás, y comunicar lo que siente, esta habilidad es muy importante dentro de la sociedad porque ayuda a proyectar emociones, pensamientos e ideas en un tiempo y espacio que permiten la sociabilización y el aprendizaje ⁽¹³⁾.

2.2.5.- COMPONENTES DEL DESARROLLO PSICOMOTOR.

Existen diversas formas de clasificar los componentes del desarrollo psicomotor, los aspectos más importantes y más ampliamente aceptados son:

Motricidad:

El sistema nervioso controla la motricidad por medio de los músculos esqueléticos por medio de la comunicación de sistema nervioso central y el sistema nervioso periférico de forma que integren la información y se genere la orden motora produciendo los movimientos voluntarios e involuntarios mediante la trasmisión de impulsos, produciendo la postura, locomoción, mímica, la fuerza y movimiento en general se divide en dos:
⁽¹⁴⁾

- **Motricidad Gruesa**

Se puede definir como la implicación de movimientos amplios que los niños van obteniendo por la coordinación de diversas estructuras musculo esqueléticas, logrando mantener el equilibrio, destreza, fuerza y rapidez en sus movimientos. El avance varía de un niño a otro, de acuerdo a muchos factores como genética, la madurez del sistema

nervioso, su condición básica y la estimulación ambiental, logrando, por ejemplo, saltar, mantener el equilibrio, saltar con un pie etc.

Es por eso la importancia de trabajar previamente los músculos grandes antes que los más pequeños ya que la motricidad gruesa antepone a la motricidad fina sin dejar de lado que las dos se deben trabajar conjuntamente para que el niño tenga un desarrollo psicomotor óptimo ⁽¹⁴⁾.

▪ **Motricidad Fina**

Es el conjunto de movimientos más precisos que van adquiriendo los niños progresivamente en su desarrollo específicamente los movimientos que se realiza con las manos de forma precisa y fina como coger objetos, sostenerlos y manipularlos con destreza, la evolución de estos comportamientos depende, de la integración neurosensorial, y también de la madurez neuromuscular ⁽¹⁴⁾.

Esquema corporal:

Es la representación mental tridimensional que cada uno tiene de sí mismo creando una imagen mental en relación a la conciencia del espacio del niño, y del espacio que lo rodea, es decir, el espacio que ocupa el cuerpo y el espacio exterior a este ⁽¹⁵⁾.

Lateralidad:

Se define como la preferencia de un lado del cuerpo en especial con relación a las manos, los pies y a los ojos, volviéndose fundamental para la orientación espacial, las actividades de la vida diaria y la escritura ⁽¹⁵⁾.

Equilibrio:

El equilibrio es un estado elemental de la organización psicomotora, la cual involucra un aumento de ajustes posturales anti gravitatorios, que dan expresan una respuesta motriz. La comunicación entre la función tónica y el esquema corporal definen el equilibrio del niño para la realización de movimientos amplios al igual que para cuando solo mantiene una postura ⁽¹⁵⁾.

Noción de espacio y tiempo:

Los niños necesitan tener la capacidad de percibir su entorno de forma espacial y para ello se adopta el propio cuerpo como punto de referencia. Es necesario un proceso de maduración mental para que los niños tengan la habilidad de percibir las estructuras espaciales y temporales como lo hacen los adultos ya que ni la noción espacial ni la temporal son independientes de la experiencia, niños menores de 4 años cuentan dividen su percepción en espacios visuales, táctiles y auditivos usando como referencia su cuerpo. ⁽⁹⁾

El movimiento permite al niño desarrollar estructuración temporal en cuanto a la duración orden y sucesión ⁽¹⁵⁾.

2.2.6.- HISTORIA DEL TEST DE DENVER

Test de Denver es uno de los instrumentos más utilizado para verificar el desarrollo de niños/as hasta los 6 años de edad. Este test fue creado en el Centro Médico de la Universidad de Colorado en Denver por William K. Frankenburg publicado en 1967, desde entonces ha sido utilizado en varios países del mundo ⁽¹⁶⁾.

- **Test de Denver:**

El Test de Denver, o Escala de Denver es un instrumento para la recolección de datos, observación, evaluación del desarrollo psicomotor del niño, expresado en la adquisición gradual de habilidades gracias a la maduración del Sistema Nervioso Central, que va acorde con lo esperado para su edad, si se encuentra dentro de los límites considerados normales para la edad cronológica ⁽¹⁶⁾.

Vaughan, menciona que una de las funciones del Test de Denver es de tipo preventiva ya que se puede detectar problemas del desarrollo Psicomotor futuros en el niño. ⁽¹⁹⁾. Carambula, menciona que el niño tiene un ritmo único de desarrollo, pero la estimulación, así como el entorno son determinantes importantes para su aprendizaje y evolución ⁽¹⁶⁾.

ÁREAS EVALUADAS:

Los ítems se evalúan cuatro áreas:

- **Personal-Social:**

Estos ítems evalúan la habilidad del niño para relacionarse y el cuidado de sí mismo, así como también la relación con el entorno que lo rodea y la sociabilización ⁽¹⁶⁾.

- **Motricidad Fina Adaptativa:**

Evalúa las habilidades en función de coordinación, concentración y destrezas manuales como, por ejemplo: manipulación de objetos con las manos ⁽¹⁶⁾.

- **Lenguaje:**

Evalúa las habilidades de escuchar y comunicarse con su entorno a través del lenguaje y habla que se desarrolla a partir de los 2 meses de edad ⁽¹⁶⁾.

- **Motricidad Gruesa:**

Evalúa las habilidades del niño en la coordinación y movimientos de miembros corporales aplicados en actividades psicomotrices donde participan cadenas musculares, como por ejemplo movimiento de brazos, piernas, tronco ⁽¹⁶⁾.

MATERIALES:

Entre los materiales utilizados para Realizar el test están: Frasco de tapa rosca, cubos, pelota, campana, canicas, lápices, sonajero, madejo de lana roja ⁽¹⁶⁾.

PASOS PARA ADMINISTRAR LA PRUEBA:

- 1º. La persona que evalúa debe trazar una línea de acuerdo a la edad, esta debe cruzar por las 4 áreas ⁽¹⁶⁾.
- 2º. Colocar de forma opcional el nombre del evaluador encima de la línea trazada en la ficha de evaluación detallando la fecha ⁽¹⁶⁾.
- 3º. Se debe evaluar en el niño todas aquellas actividades por las cuales atraviesa la línea según la edad o las que están detrás de este si antes el niño no fue evaluado ⁽¹⁶⁾.
- 4º. De acuerdo al resultado obtenido de la evaluación se coloca algunas marcas usando la población de referencia ⁽¹⁶⁾.
 - **P (pasó)** si el niño logra ejecutar la tarea ⁽¹⁶⁾.
 - **F (falló)** si el niño no logra realizar lo que el 90% de niños lo hace ⁽¹⁶⁾.
 - **NO (nueva oportunidad)** en caso de que el niño no haga la tarea asignada pero aún tiene tiempo de realizarlo ⁽¹⁶⁾.
 - **R (rehusó)** cuando el niño por algún motivo no coopero al momento de la evaluación, en este caso se necesita reevaluar en una segunda visita ⁽¹⁶⁾..

Resultado de retraso del desarrollo ocasionado por:

Carencia de voluntad por parte del niño para expresar sus habilidades debido a:

- a) Presencia de alguna enfermedad, hospitalización, separación de los padres, miedo, fatiga ⁽¹⁶⁾.
- b) Falta de interés para realizar la mayoría de las actividades asignadas de acuerdo el test ⁽¹⁶⁾.

- **Impedimento para el desarrollo la prueba:**

- a) Retraso general del desarrollo ⁽¹⁶⁾.
- b) Discapacidad sensorial, falencias a nivel neurológico y/o enfermedades ⁽¹⁶⁾.

2.3 Definición de términos básicos

- **Aprendizaje:** Adquisición del conocimiento de algo por medio del estudio, el ejercicio o la experiencia, en especial de los conocimientos necesarios para aprender algún arte u oficio ⁽¹⁶⁾.
- **Aspecto socio afectivo:** Procesos de obtención de conocimientos acerca de su entorno y de sí mismo, que permita alcanzar una mejor adaptación en el medio, las conductas desarrolladas se vuelven más complejas si son unidas a componentes motores y procesos cognitivos ⁽¹⁶⁾.
- **Cognitivo:** Todos los procesos que llevan a un conocimiento ⁽¹⁶⁾.
- **Contexto:** Se refiere a todo aquello lo que rodea, ya sea física o simbólicamente, a un acontecimiento. A partir del contexto, por lo tanto, se puede interpretar o entender un hecho ⁽¹⁶⁾.

- **Coordinación:** Proceso de coordinar una función corporal, de forma secuencial en la realización de las diferentes actividades físicas ⁽¹⁶⁾.
- **Coordinación viso-manual:** Conducir al niño al dominio de la mano ⁽¹⁶⁾.
- **Desarrollo del Niño:** El cambio que presenta el niño durante toda la niñez. ⁽¹⁶⁾.
- **Destrezas:** Lograr dominios de habilidades motrices, es un saber hacer, saber pensar y saber actuar ⁽¹⁶⁾.
- **Estimulación temprana:** Se trata de una acción globalizada que incluye un conjunto de programas educativos que se llevan a cabo con niños de edades tempranas, en colaboración con los padres ⁽¹⁶⁾.
- **Habilidades:** Capacidad, inteligencia y disposición para la realización de una tarea ⁽¹⁶⁾.
- **Percepción:** Capacidad de captar, reconocer, discriminar e interpretar los estímulos que se obtienen de la interrelación con el medio ⁽¹⁶⁾.
- **Psicomotricidad:** Control y dominio en los movimientos del cuerpo que una persona tiene ⁽¹⁶⁾.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis general

- Existe un retraso del desarrollo psicomotor en niños albergados en la ciudad de Huancayo.

3.1.2 Hipótesis específicas

- Existe retraso del Desarrollo Psicomotor en las áreas de Lenguaje y motricidad gruesa en niños albergados en el CAR "Domingo Savio" en la ciudad de Huancayo.
- Existe retraso del Desarrollo Psicomotor en las áreas de motricidad gruesa en niños albergados en 'Aldeas El Rosario' en la ciudad de Huancayo

3.2 Variables

- **Desarrollo Psicomotor:** Es la maduración neurológica que se logra por la interrelación con el medio externo obteniendo un conjunto de experiencias sensoriales y motoras.
- **Motricidad Gruesa:** Es el control de movimientos musculares de forma armoniosa que llevan al niño desde la dependencia absoluta hasta desplazamiento autónomo.
- **Motricidad Fina:** Es la coordinación de estructuras anatómicas: músculos, huesos y nervios para realizar movimientos finos y precisos.
- **Personal Social:** Es la relación del niño con el entorno, obteniendo información por medio de receptores sensoriales.
- **Lenguaje:** Comunicación del niño con las personas de su entorno para expresar sus emociones, ideas y pensamientos.
- **Niños Albergados:** Son los niños y niñas que se encuentran al cuidado de una institución pública de protección en virtud de una decisión judicial.

3.3. Operacionalización de variables

(Ver Anexo N° 1)

**CAPÍTULO IV:
METODOLOGÍA DEL ESTUDIO**

4.1 Método y tipo de la investigación

4.1.1 Método:

En la investigación se utilizó el Método Científico de acuerdo a Mario Bunge el cual señala que el método científico es un procedimiento para tratar un conjunto de problemas, aplicado al ciclo entero de la investigación en el marco de cada problema del conocimiento, cuya finalidad es el conocimiento objetivo del mundo ⁽¹⁷⁾.

4.1.2 Tipo o alcance:

El tipo de investigación aplicada a este estudio fue básico. Hernández señala que este tipo de estudio tiene como finalidad realizar investigación para aportar nuevos conocimientos y teorías ⁽¹⁸⁾.

El nivel de la investigación fue descriptiva, según Hernández señala que los estudios descriptivos permiten detallar acontecimientos en un grupo de personas en base a como se manifestó el fenómeno especificando características específicas de la población ⁽¹⁸⁾.

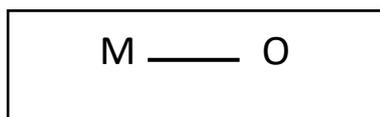
4.2 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, transaccional, descriptivo

Donde:

M = niños albergados

O = Desarrollo Psicomotor



4.3 Población y muestra

4.3.1 Población:

La presente investigación tuvo como población a investigar a niños albergados de 1 a 6 años del C.A.R. Domingo Savio y Aldea Infantil el Rosario de la Ciudad de Huancayo.

4.3.2 Muestra:

El tipo de muestra para la presente investigación fue de tipo no probabilística, siendo un total de 31 niños de los cuales 27 son del C.A.R. Domingo Savio de los módulos Lactantes 15 niños, Infantes 10 niños y Amigos 2 niños y de la Aldea Infantil el Rosario 4 niños; la muestra a estudiar fue significativa ⁽¹⁸⁾.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se elaboró un cuestionario basado en el test de Denver, donde cada ítem de evaluación por edad fue incluido, de esta manera se procedió a la evaluación y su respectivo análisis de datos.

4.5. Proceso de recolección de datos

El lugar de recolección de datos fue en el albergue para niños “Domingo Savio” y aldeas infantil “El Rosario”.

El albergue “Domingo Savio”, es un centro donde se alberga niños en condición de desamparo o problemas judiciales, de manera que este albergue se encuentra organizado en módulos. La investigación se realizó en los módulos de lactantes (donde se encuentran niños de 1 hasta 3 años), infantes y amigos (donde se encuentran niños de 4 hasta 10 años).

El proceso de recolección de datos de 27 niños seleccionados se realizó el 16 y 17 de octubre del 2018, donde en la primera fecha se realizó por la mañana y tarde, y en la segunda fecha se realizó en la tarde.

La aldea “El Rosario”, es un centro que alberga niños en las mismas condiciones, desamparo y problemas judiciales, este albergue se encuentra organizado en “casitas” para un cierto intervalo de edades. Se acogen niños hasta adolescentes. El proceso de recolección de datos de 4 niños seleccionados se realizó en 19 y 20 de octubre del 2018, en ambas fechas se realizaron por la mañana por comodidad de los niños.

4.6. Análisis de datos

Una vez obtenido los datos de recolección, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 24 para realizar su análisis. En la opción de vista de variables se comenzó a ingresar los ítems de datos del niño evaluado y luego los ítems de evaluación por edad. Luego se ingresaron los datos de evaluación sobre “pasó”, “falló” y “reevaluar” en la vista de datos, es así que se realizó la transformación de cada variable para su respectivo análisis de frecuencias, luego de esto se realizó el cruce de tablas, obteniendo la estadística por edades y por aspecto de tiempo de permanencia, visita de padres y estudia.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Resulta que en la población estudiada el sexo femenino es predominante con el 58.1%, demostrándose que en el grupo de edad de 3 años existe mayor cantidad de individuos con el 22.6% respecto de la población. Adicionalmente se obtiene que el 29% de la población reciben visita de sus padres, mientras que el 6.5% reciben visita de sus familiares. También se obtiene que el 90% de la población comprendida entre 3 a 6 años estudia.

Variable	n	%
Sexo		
Masculino	13	41.9
Femenino	18	58.1
Edad		
1	5	16.1
2	6	19.4
3	7	22.6
4	5	16.1
5	3	9.7
6	5	16.1
Nombre del albergue		
ds	27	87.1
aer	4	12.9
Visita de los padres		
si	9	29
no	22	71
Visita de familiares		
si	2	6.5
no	29	93.5
Hermanos		
si	12	38.7
no	19	61.3
Estudia (3-6)		
si	18	90
no	2	10

**TABLA N° 1 Datos generales de Niños Albergados En Huancayo, Perú
2018**

5.1.1. RESULTADO POR EDADES

5.1.1.1. RESULTADO DE 1 AÑO

- Del 40% de niños que reciben visita de sus padres todo presentaron retraso en el área de motricidad gruesa y fina, mientras que del 60% de niños que no reciben visita un 40% presentó retraso en el área de motricidad gruesa y un 20% está óptimo, para las áreas de lenguaje y personal social los niños que reciben y no reciben visita de sus padres presentaron retraso en su totalidad.

Se encontró que el 80% de niños de 1 año presenta retraso en el área de motricidad gruesa y un 100% en las áreas de lenguaje y personal social, ninguno de ellos logra un óptimo resultado en el test aplicado, solo el 40% de esta población infantil recibe visita de sus padres.

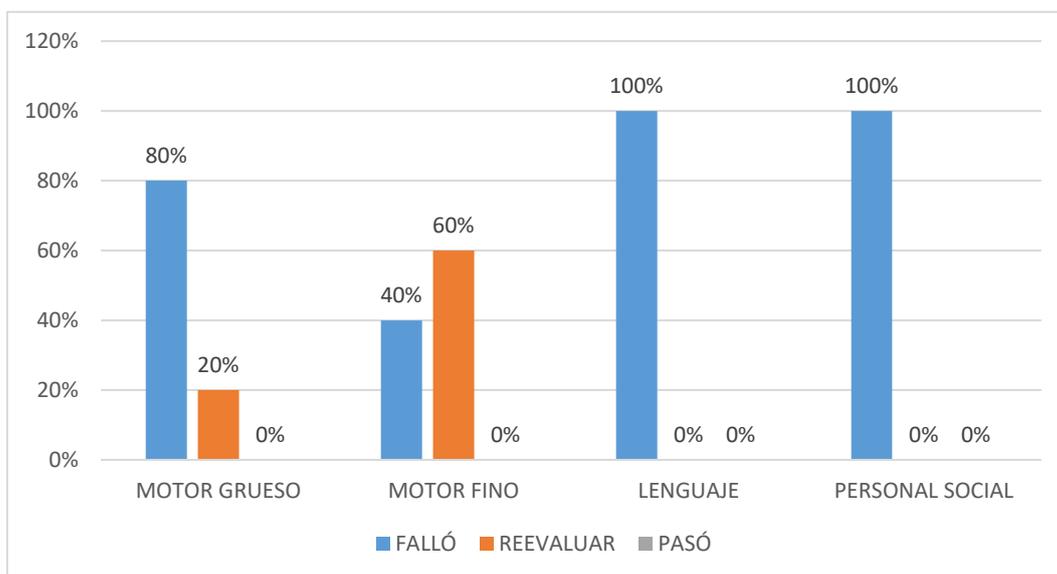


FIGURA N° 1 Áreas del Desarrollo Psicomotor en niños albergados de 1 año en Huancayo, Perú 2018

5.1.1.2. RESULTADO DE 2 AÑOS

Del 33.3 % de niños que recibe visita un 16.7% presenta retraso en el área de motricidad gruesa y fina, un 16.7% tuvo un resultado óptimo en motricidad fina y del 66.7% de niños que no recibe visita un 16.7% presento retraso en motricidad gruesa, la totalidad de estos niños presento retraso en el área de motricidad fina

Se encontró que el 83% de niños con 2 años presenta retraso en el área de motricidad fina y el 100 % de niños presenta retraso en el área de lenguaje y personal social, ninguno de estos niños paso el test evaluado de forma óptima, el 66, 7% no recibe visita de sus padres.

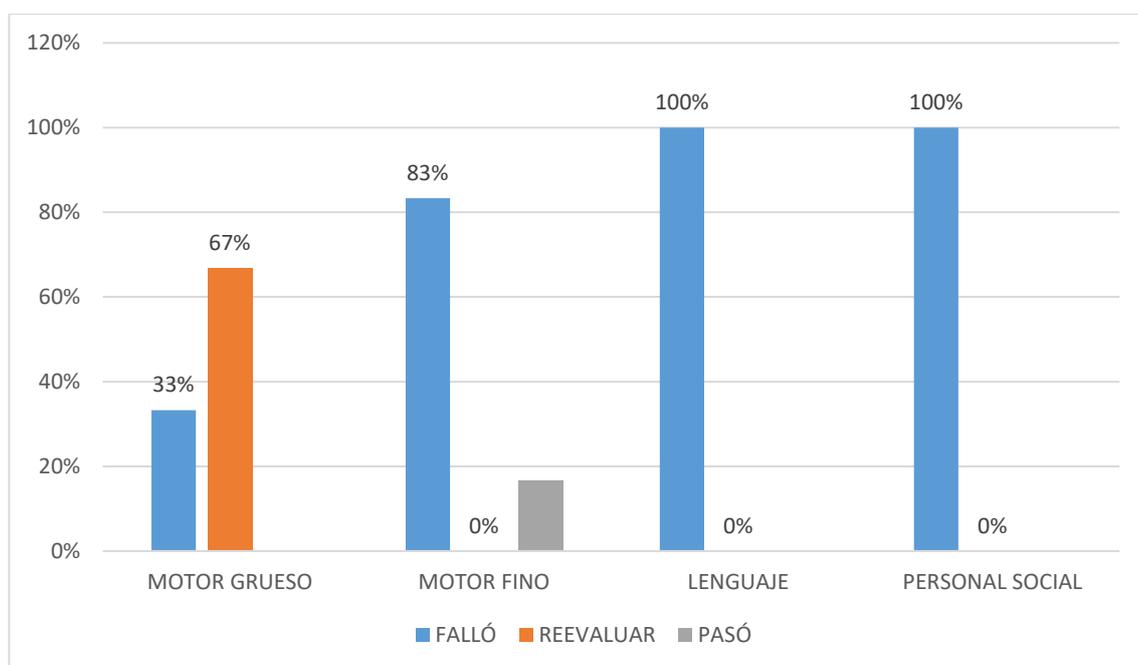


FIGURA N° 2 Áreas del Desarrollo Psicomotor en niños albergados de 2 años en Huancayo, Perú 2018

5.1.1.3. RESULTADOS DE 3 AÑOS

De un 42.9% que recibe visita de sus padres , el 14.3% está óptimo en el área de motricidad gruesa, en tanto el otro 14.3% presentó retraso en motricidad gruesa y fina, en el área de lenguaje el 42.9% que reciben visitas presentó retraso; de un 57.1% que no reciben visitas de sus

padres, presentó retraso un 28.6% en el área de motricidad gruesa y lenguaje, mientras que el 42.9% está apto en motricidad gruesa, en motricidad fina el 14.3% presentó retraso y el 28.6% se mostró óptimo en motricidad fina y personal social.

Del 85.7% que estudian, el 28.6% presentó retraso en el área de motricidad gruesa y el otro 28.6% está óptimo en el área de motricidad gruesa, fina y personal social. En el área de motricidad fina el 14.3% presentó retraso y el 57.1% presentó retraso en el área de lenguaje; del 14.3% que no estudian mostró que están óptimos en motricidad gruesa y presentan retraso en motricidad fina y lenguaje.

Se encontró que el 43% de niños de 3 años tiene un óptimo desarrollo en el área de motricidad gruesa, mientras que en el área de lenguaje el 71% presento retraso y en el área de personal social solo el 29% mostro un desarrollo óptimo, en cuanto a la visita de padres se encontró que 42.9% recibe visita de sus padres.

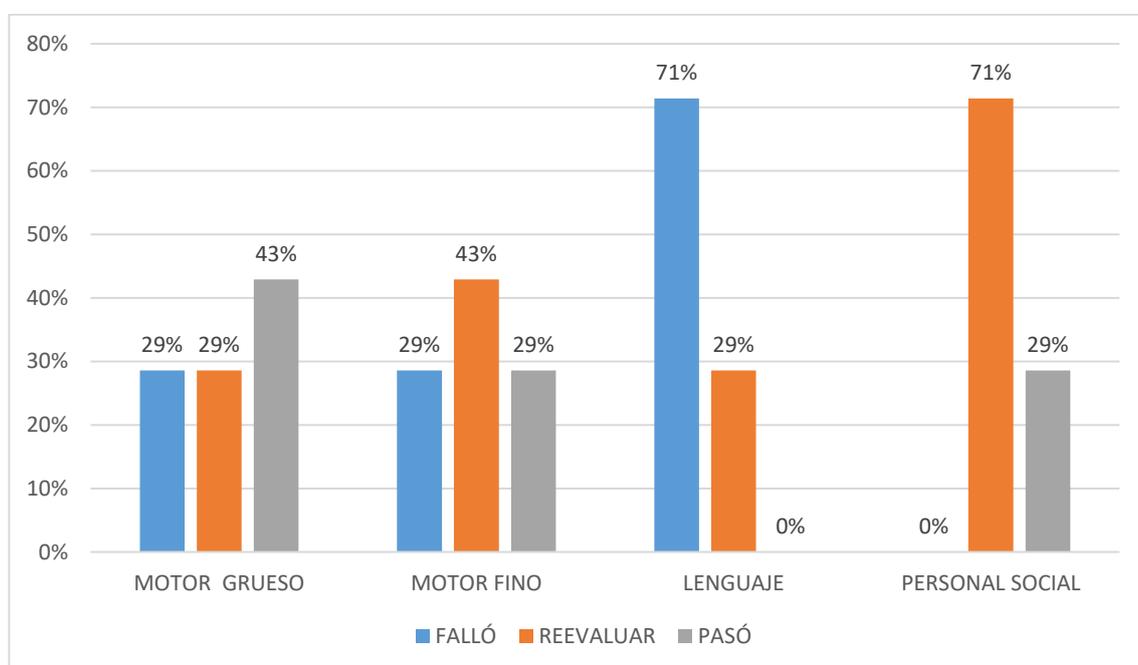


FIGURA N° 3 Áreas del Desarrollo Psicomotor en niños albergados de 3 años en Huancayo, Perú 2018

5.1.1.4. RESULTADOS DE 4 AÑOS

- Del 20% de niños que reciben visita todos alcanzaron resultados óptimos para el área de motricidad gruesa, motricidad fina, del 80% de niños que no recibe visita de sus padres el 60% logro un resultado óptimo en el área de motricidad gruesa y un 20% en el área de motricidad fina mientras que el 60% presento retraso en el área de lenguaje, la totalidad de niños que reciben y no reciben visita de sus padres logro un resultado óptimo para el área de personal social.
- Del 80% de niños que estudia un 60% logro un resultado óptimo en el área de motricidad gruesa, un 40% lo logro en motricidad fina mientras que el 40% mostro retraso en el área de lenguaje, del 20% de niños que no recibe visita obtuvieron resultado óptimo en el área de motricidad gruesa mientras que en el área de lenguaje mostraron retraso, los niños que estudiaban y no mostraron resultado óptimo para el área de personal social.

Se encontró que el 20% de niños evaluados presenta retraso en el área de motricidad gruesa y un 60% en el área de lenguaje mientras que el 100% de estos logros un óptimo desarrollo en el área de personal social

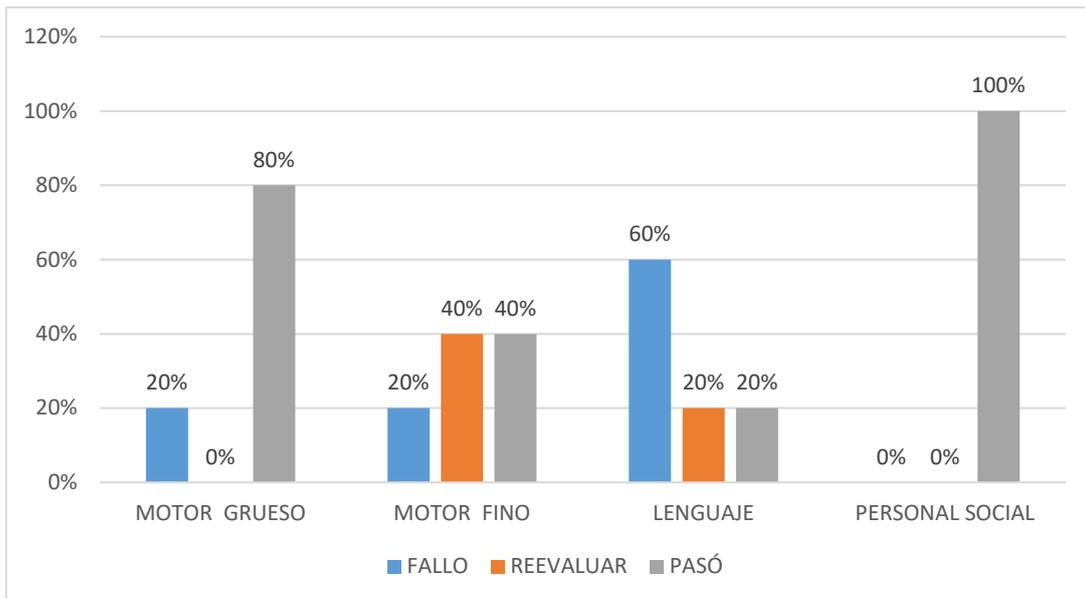


FIGURA N° 4 Áreas del Desarrollo Psicomotor en niños albergados de 4 años en Huancayo, Perú 2018

5.1.1.5. RESULTADOS DE 5 Y 6 AÑOS

- Del 12.5% que reciben visitas de sus padres se encuentran óptimos en las áreas de lenguaje y personal social, mientras que el 87.5% que no reciben visitas de sus padres el 75% está óptimo en el área de motricidad gruesa; en motricidad fina el 12.5% presenta retraso y el 50 % está óptimo, en el área de lenguaje el 62.5% está óptimo y en el área de personal social se encontró óptimo.
- Del 100% de niños que estudian, en el área de motricidad gruesa el 75% esta óptimo, en motricidad fina el 12.5% presentó retraso y el 50% se encontró óptimo, en el área de lenguaje el 75% se encontró óptimo y en el área de personal social se encontraron óptimos.

Se encontró que el 75% de niños presenta un óptimo desarrollo en el área de motor grueso y lenguaje, un 100 % logro un resultado óptimo en el área de personal social mientras que el 12.5% presento retraso en el área de motricidad fina.

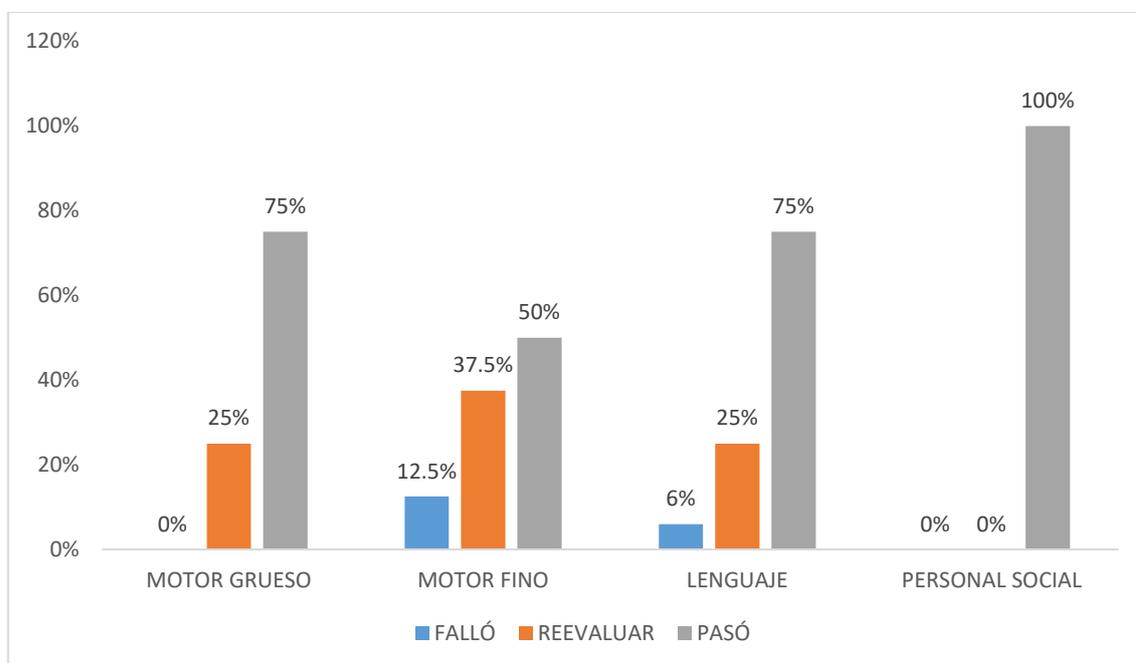


FIGURA N° 5 Áreas del Desarrollo psicomotor en niños albergados de 5 y 6 año en Huancayo, Perú 2018

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN

6.1 Discusión de resultados

En el presente trabajo de investigación se determinó una población de 31 niños albergados entre las edades de 1 a 6 años, de los cuales 27 pertenecen al albergue “Domingo Savio” y 4 de ellos pertenecen a la aldea infantil “El Rosario”, a todos los niños se les aplicó el test de Denver el cual evalúa 4 áreas del desarrollo Psicomotor las cuales son: Motricidad gruesa, motricidad fina, lenguaje y personal social en base a esto se realizó el estudio, de acuerdo a las edades y actividades que debían evaluarse, se determinó la hipótesis general en la que se trabaja esta investigación.

Según Bolwby y Aisworth el apego es un proceso en el que influye muchos factores los cuales tienen relación con las áreas que evaluamos como la socialización las cuales son demasiado importantes para el desarrollo integral de un niño y de acuerdo a Cabezuelo y Frontera en su libro nos menciona que el crecimiento y desarrollo motor de un niño va de la mano, siendo la familia un factor importante para lograr un óptimo nivel ya que la estimulación favorece el desarrollo.

Gonzales menciona que el desarrollo motor grueso implica la participación muscular, pero netamente de músculos largos, es así que esta participación muscular está implicada en la adquisición de habilidades.

Maganto y Cruz refieren que la motricidad fina tiene participación de músculos muy pequeños que actúan en actividades de mano de manera coordinada, por lo que las habilidades motoras finas, requieren la acción de los músculos pequeños y el ojo, para que los niños puedan ganar independencia.

Según Ramos, la edad infantil es donde el lenguaje debe de progresar como resultado de la cognición del niño y las relaciones afectivas que este pueda desarrollar. El lenguaje involucra aspectos de vocabulario, gramática y habla

que el niño debe desarrollar a medida que la edad transcurra, marcando sus pautas de comunicación e interpretación.

Según León, Viela y Piza hace mención que el área de personal social del test de Denver es fundamental en el examen médico del niño, ya que ayuda a registrar los fenómenos de las relaciones interpersonales que afectan el desarrollo psicomotor del niño, entendiendo de retardo y normalidad del desarrollo del infante.

De acuerdo con los resultados encontrados luego de la evaluación se puede determinar que existe un retraso en el desarrollo psicomotor en niños albergados en la ciudad de Huancayo, lo que demuestra que el área con mayor porcentaje de retraso es la del lenguaje.

Es así que en los niños de 1 año se encontró que el 80% presenta retraso en el área de motricidad gruesa y el 100% en las áreas de lenguaje y personal social, también resulta que sólo del 40% de niños que reciben visita de sus padres, el 20% presenta un óptimo desarrollo de motricidad gruesa.

En los niños de 2 años se encontró que el 83% de los niños presenta retraso en el área de motricidad fina, mientras que el 100% de los niños presentó retraso en el área de lenguaje y personal social, de donde también se obtiene que del 33.3 % de niños que recibe visita de sus padres, un 16.7% presenta retraso en el área de motricidad gruesa.

En los niños de 3 años se obtuvo que presentan un óptimo desarrollo en el área de motricidad gruesa, mientras que en el área de lenguaje presentó retraso con un 71% y en el área de personal social sólo el 29% mostró un desarrollo óptimo, también de los 42.9% de niños que reciben visitas de sus padres, sólo el 14.3% presenta un óptimo desarrollo en motricidad gruesa; y del 85.7% que estudia, el 57.1% presentó retraso en el área de lenguaje.

En los niños de 4 años se pudo encontrar que el 60% presenta retraso en el área de lenguaje en tanto, el 100% se encuentra óptimo en el área de personal social, también resulta que del 80% de niños que no reciben visita de sus padres, el 60% presento retraso en el área de lenguaje, y del 80% de niños que estudian el 40% mostro retraso en el área de lenguaje.

En los niños de 5 y 6 años se encontró que sólo el 12.5% presentó retraso en el área de motricidad fina se encontró también que los niños obtuvieron un óptimo resultado en el área de lenguaje, pero solo un 6% presentó retraso, del 87.5% que no reciben visita de sus padres, están óptimos en el área de lenguaje con 62.5% y del 100% de niños que estudian, el 75% se encuentra óptimo en el área de lenguaje.

Hallamos una mayor población de sexo femenino con el 58.1% y la edad con mayor cantidad de niños albergados fue de 3 años, el 71% de niños no recibe visita de sus padres y el 93.5 tampoco de familiares, el 90% de niños entre las edades de 3 a 6 años estudian y solo un 10% no lo hacen.

En la investigación realizada por Alexa salas a 30 niños de 1 a 3 años de orfanatos obtuve mediante la aplicación de Test de Denver que el 60% de niños de 1 a 2 años presentaron retraso en el área de motricidad fina, un 70% en el área de motricidad gruesa y personal social y un 80% presentó sospecha de retraso en el área de lenguaje.

En los niños de 2 a 3 años encontró que el 80% de ellos presentó sospecha de retraso en el área de motricidad fina, un 85% en el área de motricidad gruesa y personal social mientras que el 90% presentó sospecha de retraso en el área de lenguaje, concluyendo así en los primeros años de vida el niño establece una conexión con su madre favoreciendo un adecuado desarrollo psicomotor.

En la investigación realizada en Perú por Bucci en 20 niños menores de 4 años en situación de abandono de la Casa Hogar religiosa en Villa el salvador, obtuvo que el 95% de niños ingreso al hogar por situación de abandono y solo una niña por violencia, mediante las escalas de evaluación EEDP Y TEPSI determino que un 25% de niños se encontraba con retraso del desarrollo psicomotor y un 40% estaba dentro de valores normal, luego de una intervención y posterior evaluación los valores obtenidos fueron que 16.7% de niños se encontraba en riesgo de retraso y un 83.3% se encontró en los parámetros de normalidad.

De acuerdo a una investigación realizada en México nos refiere que la relación entre el ambiente familiar y el desarrollo de niños menores a 36 meses es más significativa en niños mayores de 1 año siendo importante la estimulación luego del primer año debido a la exposición ambiental.

Pudimos encontrar similitudes en cuanto a los resultados de Alexa con respecto a las áreas que presentan retraso ya que en las edades comprendidas entre 1 a 2 años en el área de motor grueso se evidencio en retraso un 70%, comparando con los resultados de la investigación realizada obtenemos en niños de 1 y 2 años el retraso de desarrollo en motricidad gruesa fue de 80 % y 33% respectivamente, en el área de motricidad fina el estudio de Alexa arroja un 60% de retraso, mientras que en nuestro estudio de 1 y 2 años, 40% y 83% respectivamente, en el área de lenguaje el estudio de Alexa revela una sospecha de 80% comparado con nuestro resultado de retraso del 100% para las edades de 1 y 2 años, en el área de personal social, el estudio de Alexa muestra un 70% de retraso mientras que en nuestro estudio revela un retraso del 100% en ambas edades.

En la edad de 2 a 3 años la motricidad gruesa presenta un retraso de desarrollo de 85%, motricidad fina del 80%, lenguaje del 90% y personal social del 85%; en contraste con los resultados de nuestra evaluación a niños de 3 años demostró retraso en el área de motricidad gruesa 29%, motricidad fina 9%, lenguaje 71% y personal social no demostraron retraso.

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta que nuestro instrumento evalúa al niño en 4 áreas las cuales son motor fino, motor grueso, personal social y lenguaje.

- En el desarrollo psicomotor de los niños evaluados se encontró una notable deficiencia en el área de lenguaje y personal social en las edades de 1 a 6 años como factor común entre la población estudiada, se considera esta área de mucha importancia ya que en las edades evaluadas el niño se encuentra en el desarrollo integral de todas sus habilidades.
- Con respecto al área de motor fino y grueso los niños de 1 año presentaron en 80% de niños presentaron un retraso mientras que los niños de 2 años evidenciaron un mayor retraso en el área de motor grueso en comparación con el área de motor fino. Seguidamente en los niños de 3 años se encontró un retraso de 29% y el 71% en estado óptimo concerniente a las dos áreas mencionadas. En los niños de 4 años pudimos observar que solo el 20% de los niños evaluados presenta retraso en estas dos áreas
- Continuando con los niños de 5 y 6 años estos presentaron retraso, pero solo en el área motor fina con un 12.5%.
- Finalmente, estos resultados demuestran que hay una cifra alarmante en el área de lenguaje y en el área de personal social excepto los niños de 4 a 6 años, por lo tanto, es de suma importancia que se recurra al servicio multidisciplinario de salud para que así estas deficiencias en su desarrollo puedan ser intervenidas a tiempo.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que los niños de 1 año sean reevaluados en el área de motor fino y realizar intervención en las áreas de motor grueso, personal social y lenguaje.
- Se recomienda reevaluar el área de motor grueso en los niños de 2 años y realizar intervención en las áreas de motor fino, lenguaje y personal social
- Se recomienda reevaluar el área de personal social y motor fino en niños de 3 años, realizar intervención en el área de lenguaje, motor grueso y fino.
- Se recomienda reevaluar el área de motor finos y realizar intervención en el área de lenguaje y motor grueso en los niños de 4 años
- Se recomienda reevaluar el área de motor fino, motor grueso y lenguaje en los niños de 5 y 6 años de edad, realizar intervención en las áreas de motor fino y lenguaje.
- Recomendamos implementar el área de estimulación e intervención fisioterapéutica en el C.A.R “Domingo Savio” para mejorar el desarrollo psicomotor de los niños, especialmente en menores de 3 años.
- Volver a evaluar a los niños post-intervención para verificar sus progresos y trabajar en las áreas donde existe aún retraso.
- Se recomienda a la Universidad Continental generar convenios y alianzas con otras instituciones de similar labor, para que se permita agilizar los trámites documentarios ya que, de manera personal, los tramites toman mucho tiempo en llegar a las jefaturas y coordinaciones.

LIMITACIONES

- La demora en la aceptación de la solicitud para poder ingresar a las instituciones y realizar la recolección de datos.
- En la Aldea Infantil “El rosario” no se encontró la población esperada, ya que sólo se evaluó a 4 niños entre las edades de 4 a 6 años, por tal motivo no se pudo realizar comparaciones entre las poblaciones de los dos albergues evaluados.
- La poca información brindada por el director de la Aldea Infantil “El Rosario”, sobre la cantidad exacta de niños entre 1 a 6 años, prolongó el tiempo de recolección de datos en esta institución.
- La falta de comprensión del programa SPSS con respecto a los cruces de tablas y barras estadísticas produjo retraso en la obtención de los resultados.
- La falta de coincidencia de horarios entre los autores de la investigación dificultó en tanto al avance de la investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La primera infancia importa para cada niño.2017:9
- 2.- Manjón V. Indicadores del Desarrollo de la dimensión psicomotriz (0-3 años) [Tesis]. España: Universidad de Salamanca. Facultad de Educación; 2017.
- 3.-. Cabezuelo G, Frontera P. El desarrollo psicomotor: Desde la infancia hasta la adolescencia. España: Narcea S.A; 2010.
- 4.- Shonkoff J, Garner A. The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. Academia Americana de pediatras. Dic 2011; 129(1):232-249.
- 5.- La iniciativa de la fe a la acción. Niños, Orfanatos y familias: un resumen de investigación para ayudar a guiar.2014:3
- 6.- Schonhaut L, Álvarez J, Salinas P. El pediatra y la evaluación del desarrollo psicomotor. Revista Chilena Pediatría.2008;79(1): 26-31.
- 7.- Soler K, Rivera, I. Figueroa M, Sánchez L., Sánchez, M. Relación entre las características del Ambiente Psicosocial en el hogar y el Desarrollo Psicomotor en el niño menor a 36 meses de Edad. Medigráfico.2007;64: 273-287.
- 8.- Bussi M. Evolución del desarrollo psicomotor en niños menores de 4 años en situación de abandono. Cuidado y Salud.2014:2-9.
- 9.- Arteaga L, Salvador E, Violencia conyugal y su influencia en el desarrollo psicomotor del preescolar. Centro de Salud Materno Infantil Wichanza La Esperanza, UPAO, 2016:9-21.
- 10.- Bermudez L, Reyna E, Desarrollo psicomotriz del menor de cinco años: influencia de la violencia familiar H.U.P. Golfo Pérsico Nuevo Chimbote. Universidad Nacional del Santa. 1999: 52
- 11.- Robaina G., Rodríguez V. Comportamiento psicomotor en el menor de 1 año, en relación con el manejo y funcionamiento familiar. Rev Cubana Med. Gen. Integr. v.16 n.6 Ciudad de la Habana nov. – dic. 2000; 16(6):540-44.
- 12.- Gil P. Desarrollo psicomotor en educación Infantil (0-6 años). España: Wanceulen S.L;2003.
- 13.- Surdini M, Sanchez C, Serrat E. Desarrollo de los niños paso a paso. Madrid: Editorial UOC; 2003.
- 14.- Coutiño B. Desarrollo psicomotor. Revista mexicana de Medicina Física y Rehabilitación.2002;14(24):58-60.

15.- Nikolay A. Diferencia en el desarrollo psicomotor de niños de 1 a 3 años de orfanatos versus al niño de guarderías municipales, en Quito entre junio a octubre del 2016 [Tesis]. Ecuador. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Facultad de Enfermería Terapia Física; 2016.

16.- Robalino E, Tapia S. Estudio sobre el Test de Denver para valorar el Desarrollo de los niños/as de 1 a 3 años en los CIBV "Rayitos de Luz y Estrellitas del futuro" en la Ciudad de Guaranda, Provincia de Bolívar, durante los meses de abril 2015 a septiembre 2015 [Tesis]. Ecuador. Universidad Estatal de Bolívar. Facultad de Ciencias de la Salud y del ser Humano; 2016.

17.- Bunge M. La investigación científica. 3° ed. México. editores SA:2004

18.- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta edición. México D.F. Interamericana editores, s.a; .2014:

APÉNDICES

APÉNDICE N° 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración	Instrumento
DESARROLLO PSICOMOTOR	Es un proceso dinámico que ocurre durante la primera infancia, resultado de la maduración del sistema nervioso central, la función neuromuscular			Levanta cabeza Levanta cabeza 45° Levanta cabeza 90° Pr. Alza tórax apoyado en brazos Sed. Cabeza firme Se da vuelta Apoya parte peso en piernas	PASO FALLO	Test de Denver

<p>y los órganos sensoriales. Dicho proceso ocurre en la medida que el niño interactúa con su entorno y se traduce en la adquisición sistemática de habilidades y respuesta cada vez más complejas en las áreas motoras, cognitiva, lenguaje y socialización</p>	<p>AREA DE MOTRICIDAD GRUESA</p>	<p>MOTRICIDAD GRUESA</p>	Al sentarlo la cabeza no cuelga		
			Se sienta sin apoyo		
			De pie sujetándolo		
			Se pone en pie apoyándose		
			Se sienta solo		
			De pie unos momentos		
			Camina apoyado en muebles		
			Se para solo bien		
			Se agacha y levanta		
			Camina bien		
Retrocede	Test de Denver				
Sube peldaños					

				Patea pelota hacia adelante		
				Lanza pelota por alto		
				Se equilibra en un 1 pie por un 1 seg		
				Salta en su lugar		
				Pedalea triciclo		
				Salto amplio		
				Se equilibra en 1 pie 5 seg, 2 de 3		
				Se equilibra en 1 pie 10 seg, 2 de 3		
				Salta en un pie		
				Recibe pelota con rebote		
				Camina talón con punta		

				Retrocede talón con punta			
		AREA DE MOTRICIDAD FINA	MOTRICIDAD FINA ADAPTATIVA	Sigue hasta línea media	PASO	Test de Denver	
				Movimientos simétricos			
				Sigue pasando línea media			
				Sigue 180			
				Junta las manos			
				Sujeta cascabel			
				Observa pasa			
				Trata alcanzar objeto			FALLO
				Sentado busca lana			
				Sentado toma dos cubos			
				Recoge pasa mano como rastrillo			
				Cambia cubo de mano a mano			

				Golpea dos cubos en sus manos		
				Coge , pasa , pinza perfecta		
				Coge con pulgar dedo		
				Garabatea espontáneamente		
				Torre de 2 cubos		
				Torre de 4 cubos		
				Torre de 8 cubos		
				Imita línea vertical dentro 30		
				Vacía pasa botella espontáneamente		
				Vacía pasa de botella demostrado		
				Copia +		
				Copia O		
				Imita puente		

				Elige línea más larga 3 de 3		Test de Denver	
				Copia <input type="checkbox"/>			
				Imita cubos demostrado			
				Dibuja hombres 3 partes			
				Dibuja hombre 5 partes			
		AREA DE DESARROLLO PERSONAL Y SOCIAL	PERSONAL- SOCIAL	Observa cara	PASO FALLO		
				Responde sonriendo			
				Sonríe espontáneamente			
				Tímido con extraños al comienzo			
				Juega tortitas			
				Se sirve galleta solo			
				Resiste quite de juguete			
				Juega a escondidas			
				Trabaja alcanzar juguete fuera de alcance			

				Juega pelota con examinador		
				Indica deseos sin llorar		
				Bebe de una taza		
				Imita trabajo domestico		
				Usa cuchara derramando un poco		
				Ayuda tareas simples en casa		
				Se quita ropa		
				Se pone ropa		
				Se lava y seca las manos		
				Participa juegos sociales		
				Se abotona		
				Se viste vigilado		
				Se separa de la madre fácilmente.		
				Se viste solo		Test de Denver

		AREA DE LENGUAJE Y AUDICIÓN	LENGUAJE	Reacciona a campana	PASO	
				Vocaliza sin llorar		
				Se ríe		
				Da chillidos		
				Gira hacia voz	FALLO	
				Pa-pa / ma-ma no específico		
				Imita sonidos lenguaje		
				Pa-pa / ma-ma específico		
				3 palabras además dada mama		
				Combina 2 palabras diferentes		
				Señala parte nombrada del cuerpo		
				Nombra un dibujo		
				Ejecuta indicaciones 2 de 3		

				Usa plurales		
				Da nombre completo		
				Comprende frio, cansado, hambre 2 de 3		
				Comprende preposiciones 3 de 4		
				Reconoce colores 3 de 4		
				Analogías opuestas 2 de 3		
				Define palabras 6 de 9		
				Composición 3 dde 3		

APÉNDICE N° 2

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

CUESTIONARIO DEL TEST DE DENVER

“DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 6 AÑOS EN ALBERGUES DE HUANCAYO”

Nombres		
Sexo	M	F
Edad		
Nombre del albergue	DS	AER
Tiempo de permanencia en el albergue (meses)		
Visita de los padres	Si	No
Visita de los familiares	Si	No
Hermanos	Si	No
N° de hermanos		
Estudia	Si	No

Se te presenta la siguiente encuesta para determinar el Desarrollo Psicomotor en niños de 1 a 6 años. Lee atentamente cada pregunta y marca el valor de escala que se muestra a continuación:

FALLÓ	REEVALUAR	PASÓ
1	2	3

	ITEMS	1	2	3
MOTOR GRUESO				
1	Atrapa la pelota			
2	Camina bien			
3	Se agacha y endereza			
4	Aguanta bien de 1 pie			
5	Camina apoyado en muebles			
6	De pie unos momentos			
7	Aguanta en pie unos 10 segundos			
8	Lanza la pelota con las manos			
10	Salta con un pie			
11	Aguanta en pie 1 segundo			
12	Coge la pelota al rebote			
13	Salta en el sitio			
14	Marcha atrás talón-dedo			
15	Camina hacia atrás			
16	Salta anchura			
17	Sube escalones			
18	Aguanta en 1 pie 5 segundos			

19	Marcha de talón a dedos pie			
20	Pedalea triciclo			
MOTORAS FINAS ADAPTATIVAS				
21	Garrapatea espontáneamente			
22	Golpea dos cubos en las manos			
23	Pinzamiento correcto de uvas			
24	Copia +			
25	Torre de 2 cubos			
26	Copia 0			
27	Copia ■			
28	Torre de 4 cubos			
29	Imita puente de cubos			
30	Imita modelo de cubos			
31	Torre de 8 cubos			
32	Imita vertical aproximadamente 30°			
33	Dibuja hombre en 3 partes			
34	Vuelca espontáneamente para hacer caer uvas			
35	Dibuja hombre en 5 partes			
36	Vuelca pasa de botella demostrado			
37	Señala línea más larga entre 3			
LENGUAJE				
38	3 palabras además de “da-da”, “ma-ma”			

39	Comprende "frío", "cansado"			
40	Combina 3 palabras distintas			
41	Señala un miembro corporal nombrado			
42	Entiende 3 proposiciones			
43	Nombra un dibujo			
44	Reconoce 3 colores			
45	Sigue 2 entre 3 direcciones			
46	Analogías opuestas 2 entre 3			
47	Usa plurales			
48	Define 8 palabras			
49	Da nombre y apellido			
50	Composición 3 a 3			
PERSONALES Y SOCIALES				
51	Imita labores caseras			
52	Da - da ma-ma			
53	Se pone zapatos no atados			
54	Usa cuchara, vertiendo un poco			
55	Se abotona			
56	Se lava y seca las manos			
57	Ayuda a la casa, tareas simples			
58	Se viste vigilado			
59	Se aparta en protestar a la madre			

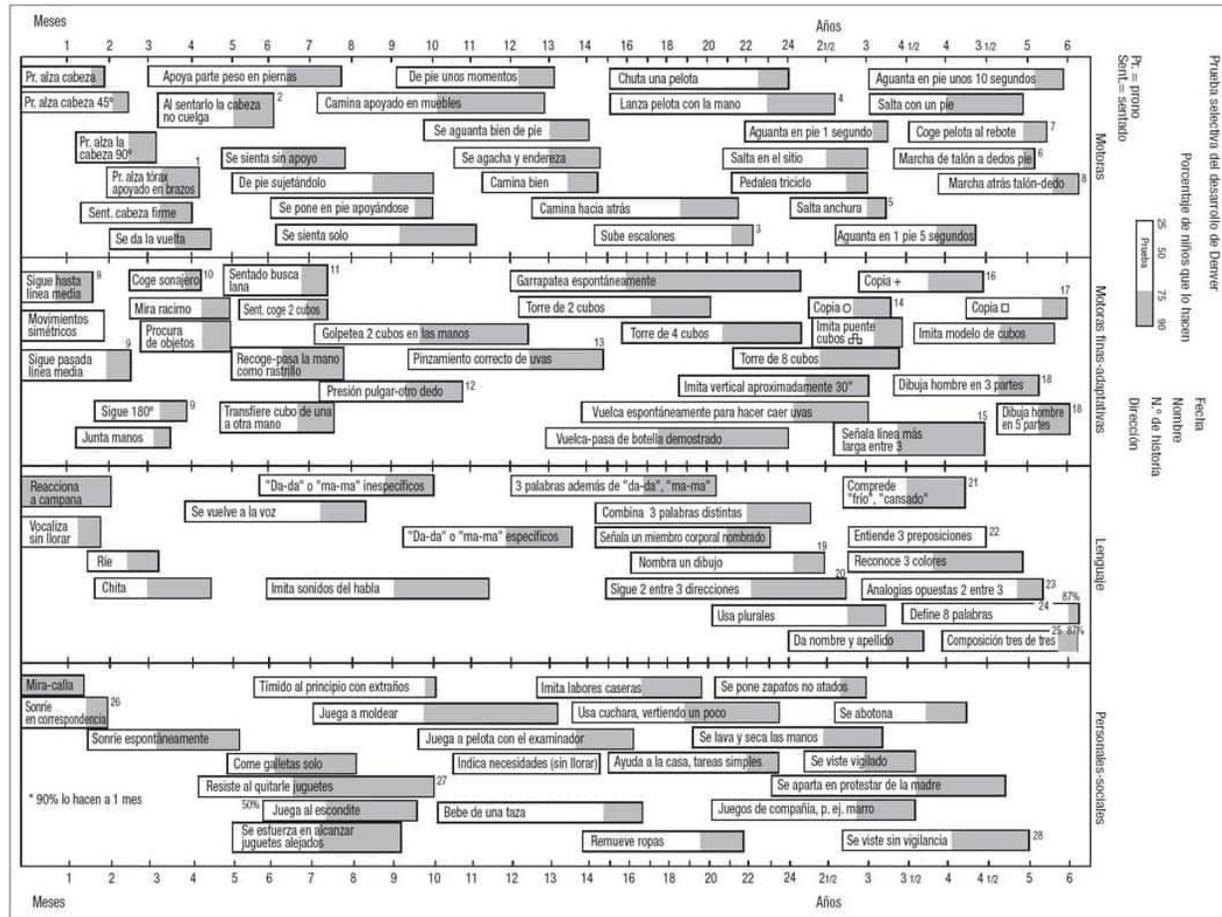
60	Juegos de compañía			
61	Remueve ropas			
62	Se viste sin vigilancia			
	Subtotal			

Total	1	
	2	
	3	

ANEXOS

ANEXO N° 1

TEST DE DENVER UTILIZADO



ANEXO N° 2

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN PARA EL INGRESO AL ALBERGUE “DOMINGO SAVIO”



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables



Municipalidad
Provincial de
HUANCAYO



Sociedad
de Beneficencia
de Huancayo

MEMORANDUM N° 357 -2018-GDH-SBH

A : SRA. VIRGINIA CAMARENA GAVE
SUB GERENTE CAR "DS"

ASUNTO : AUTORIZACION PARA REALIZAR
TALLER DE TEST PSICOMOTOR A LOS
NIÑOS DEL CAR "DS"

REF. : HT N° 1880-2018-TD-SBH

FECHA : HUANCAYO, 15 DE OCTUBRE DE 2018

Adjunto al presente remito el Plan de Trabajo sobre Desarrollo del Test de Denver, denominado "DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS ALBERGADOS", conformado por 03 estudiantes de la carrera profesional de Tecnología Médica de la especialidad de Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Continental, a fin de que realicen este Taller de Test Psicomotor a los módulos de Lactantes, Infantes y Amigos del CAR "DS", quienes darán inicio los días martes 16 y miércoles 17 de octubre del año en curso

Por lo que deberá llevar el control respectivo y monitoreo a dicha actividad de acuerdo al Plan presentado. coordinar con esta Gerencia.

Atentamente,

C.C:
GGE
Interesados.
IBG/iot.

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUANCAYO
Abog. Ruth Baquerizo Goche
GERENTE DE DESARROLLO HUMANO

ANEXO N°3

FACHADA DEL MÓDULO DE LACTANTES DEL ALBERGUE “DOMINGO SAVIO”



ANEXO N°4

FACHADA DEL MÓDULO DE INFANTES DEL ALBERGUE “DOMINGO SAVIO”



ANEXO N°5

FACHADA DEL MÓDULO DE AMIGOS DEL ALBERGUE “DOMINGO SAVIO”



ANEXO N°6

FACHADA DEL INGRESO A LA ALDEA INFANTIL “EL ROSARIO”

