

"AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN"

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE EDUCACIÓN
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE EDUCACIÓN INICIAL

CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN CUIDADORAS Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE LAS CUNAS EN LA CIUDAD DE HUANCAMELICA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
DIAGNOSTICO PSICOPEDAGÓGICO

TESIS
PRESENTADO POR:

Bach. GUILLEN CHAHUAYO, Walter
Bach. YACHI PEÑA, Rosario

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADO EN EDUCACIÓN INICIAL**

HUANCAMELICA - PERÚ

2015



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)
Ciudad Universitaria Paturpampa - Teléf. (067) 452456



FACULTAD DE EDUCACIÓN

SECRETARÍA DOCENTE

"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa, en el auditorio de la Facultad de Educación a los12..... días del mes deJUNIO..... del año 2015, a horas.....10:30 a.m., se reunieron, los miembros del Jurado Calificador, conformado de la siguiente manera:

Presidente: Dca. Antonieta del Pilar Uriol Alva

Secretario: Mg. Jesús Mery Arias Huáuco

Vocal: Lic. María Cleopé Yallico Madge

Designados con resolución N° 0499-2014-D-FED-UNH.; del proyecto de investigación Titulado:

..... "Conocimiento de Estimulación Temprana en Cuidadoras y Desarrollo Psicomotor en niños de las Cunas en la Ciudad de Huancavelica"

Cuyos autores son:

BACHILLER (S): Guillen Chahuayo Walter

..... Yachi Peña Rosario

A fin de proceder con la calificación de la sustentación del proyecto de investigación antes citado.

Finalizada la sustentación; se invitó al público presente y a los sustentantes abandonar el recinto; y, luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al siguiente resultado:

Bachiller: Guillen Chahuayo, Walter

APROBADO POR..... Unánimida

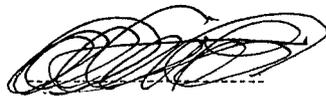
DESAPROBADO POR.....

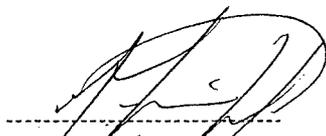
Bachiller: Yachi Peña Rosario

APROBADO POR..... Unanimidad

DESAPROBADO POR.....

En conformidad a lo actuado firmamos al pie.


Presidente


Secretario


Vocal

DEDICATORIA

A los niños de Educación Inicial,
quienes serán el futuro, que
transformaran el país.

Rosario y Walter.

20

ÍNDICE

DEDICATORIA

ÍNDICE

CAPÍTULO I

PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	12
1.3. OBJETIVO	13
1.3.1. GENERAL.....	13
1.3.2. ESPECÍFICOS.....	13
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	13
1.5. LIMITACIONES.....	14

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES.....	15
2.1.1. A nivel Internacional.....	15
2.1.2. A nivel Nacional.....	18
2.1.3. A nivel local.....	22
2.2. BASES TEÓRICAS.....	23
2.2.1. TEORÍAS	23
2.2.2. ESTIMULACIÓN TEMPRANA	30
2.2.3. CUIDADORAS DE NIÑOS EN CUNAS	44
2.2.4. DESARROLLO PSICOMOTOR.....	52
2.3. HIPÓTESIS.....	60
2.4. VARIABLES DE ESTUDIOS.....	60
2.5. DEFINICION DE TERMINOS	61
2.6. DEFINICIÓN OPERATIVA DE VARIABLES E INDICADORES.....	62

CAPÍTULO III
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO 67
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN..... 67
3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN..... 68
3.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN 69
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN 69
3.6. POBLACIÓN, MUESTRA, MUESTREO 70
 3.6.1. POBLACIÓN 70
 3.6.2. MUESTRA 70
 3.6.3. MUESTREO..... 70
3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... 70
3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS 74
3.9. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS 75

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS 76
4.2. DISCUSIÓN 86
CONCLUSIONES 88
RECOMENDACIONES 89
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA 90
ANEXOS

RESUMEN

La atención de estimulación temprana tiene como finalidad ofrecer a los niños un conjunto de acciones optimizadoras y compensadoras, que faciliten su adecuada maduración en todos los ámbitos y que les permita alcanzar el máximo nivel de desarrollo personal y de integración social.

El desarrollo psicomotor forma parte del proceso de maduración general del organismo; a través de él se adquieren nuevas funciones en el área de la motricidad del lenguaje y de la conducta. Por consiguiente, cuando se habla de desarrollo psicomotor no se hace referencia exclusivamente a la adquisición de habilidades o destrezas en el campo de la psicomotricidad sino a un fenómeno mucho más complejo. Lo que sucede es que el desarrollo psicomotor es el indicador más objetivo para valorar si el proceso de maduración y adaptación psicosocial se realiza normalmente o sufre alguna alteración patológica.

Por lo cual el problema estudiado ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de estimulación temprana en cuidadoras y el desarrollo psicomotor en niños de 2 años, en cunas en la ciudad de Huancavelica -2014?, tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de estimulación temprana en cuidadoras y el desarrollo psicomotor en niños de 2 años, en cunas en la ciudad de Huancavelica. El método utilizado fue método inductivo-deductivo, técnica fue la psicométrica teniendo como instrumento Test TEPSI de desarrollo psicomotor. La muestra fue de 31 niños y niñas de las cunas en la localidad de Huancavelica. Los datos se analizaron empleando la estadística descriptiva e inferencial. Los resultados permiten concluir que el nivel de conocimiento de estimulación temprana de las cuidadoras tienen relación directa con el desarrollo psicomotor de los niños y niñas de las cunas de la localidad de Huancavelica.

202

INTRODUCCIÓN

SEÑOR PRESIDENTE

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR

Dejamos a vuestra consideración el presente trabajo de investigación titulado "CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN CUIDADORAS Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE LAS CUNAS EN LA CIUDAD DE HUANCVELICA - 2014" para su apreciación.

La intervención en el proceso de desarrollo de la población infantil a través de la estimulación temprana va a poner a los niños en condiciones favorables para comprender el mundo que lo rodea y para adaptarse al entorno natural y social.

Las cunas ambientes como espacios para bebés, gateadores, exploradores y caminantes tal como se ha agrupado a los niños en las cunas que tienen como objetivo: mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 3 años de edad en zonas de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional.

En relación a la estructura de esta tesis, ésta queda definida por cuatro capítulos esenciales: El primer capítulo presenta el planteamiento del problema; La intervención en el proceso de desarrollo de la población infantil a través de la estimulación temprana va a poner a los niños en condiciones favorables para comprender el mundo que lo rodea y para adaptarse al entorno natural y social, Entre los problemas que encontramos y que estarían afectando el desarrollo motor, social y emocional del niño son la desnutrición, que indica que el 18,1% de los niños menores de cinco años sufren desnutrición crónica en Perú (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2013), por lo que viendo dicha dificultad en la ciudad de Huancavelica, en la investigación realizada el problema a estudiar fue ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de estimulación temprana en cuidadoras y el desarrollo psicomotor en niños de 2 años, en cunas de la ciudad de Huancavelica - 2014? En el segundo capítulo se hace mención sobre la indagación de antecedentes del estudio,

encontrándose estudios relacionados con las variables a nivel internacional, nacional y a nivel local, abordándose los constructos: Estimulación temprana, desarrollo psicomotor, coordinación motora, desarrollo del lenguaje y motricidad; Hipótesis; Identificación de variables; Definición operativa de la variable; operacionalización de la variable. La hipótesis que se planteó fue La relación es directamente proporcional entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en cuidadoras y el desarrollo psicomotor en niños de las cunas de la ciudad de Huancavelica - 2014.

El tercer capítulo está dedicado a la metodología de la investigación, exponiéndose, el ámbito de estudio en la que se desarrollo la investigación que fue en la localidad de Huancavelica, el tipo y nivel de investigación, diseño, método, técnicas, instrumentos y procedimientos para el recojo de datos, asimismo se detalla la población y la muestra y la técnica de procesamiento de datos. La población y muestra estuvo conformada por 31 niños y niñas, por tanto es una muestra poblacional, que fue seleccionada intencionalmente. Los datos se han recopilado a través del test TEPSI de desarrollo psicomotor.

El cuarto capítulo está dedicado a la presentación y discusión de resultados; realizamos una descripción del procedimiento de la validez y confiabilidad del instrumento, así como de la técnica utilizada para el procesamiento de los datos empíricos, los mismos que fueron trabajados a partir del Test TEPSI de desarrollo psicomotor; mediante el análisis de la estadística descriptiva e inferencial. Después de realizar el análisis se encontró que la relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en cuidadoras y el desarrollo psicomotor de los niños de las cunas en la ciudad de Huancavelica existe una relación directa, ya que se tiene "t" igual a $t = 17,29$. Se identificó el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las cuidadoras de cunas de la ciudad de Huancavelica, siendo ésta de un nivel bueno, del mismo modo se diagnosticó el nivel de desarrollo psicomotor de los niños, es cual se encuentra dentro de lo normal.

La discusión de resultados se realizó a la luz de las teorías que sustentan el estudio. Finalmente nos centramos en las conclusiones donde realizamos una síntesis de los

hallazgos encontrados en función de los objetivos propuestos. Se expone también las sugerencias pertinentes.

Los autores.

CAPÍTULO I

PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El desarrollo infantil es un proceso dinámico, sumamente complejo. Los primeros años de vida constituyen una etapa de la existencia especialmente crítica, ya que en ella se van a configurar las habilidades motrices, cognitivas, lingüísticas y sociales que posibilitarán la interacción con el entorno.

La atención de estimulación temprana tiene como finalidad ofrecer a los niños un conjunto de acciones optimizadoras y compensadoras, que faciliten su adecuada maduración en todos los ámbitos y que les permita alcanzar el máximo nivel de desarrollo personal y de integración social (Mayer, 2006).

La intervención en el proceso de desarrollo de la población infantil a través de la estimulación temprana va a poner a los niños en condiciones favorables para comprender el mundo que lo rodea y para adaptarse al entorno natural y social.

Entre los problemas que encontramos y que estarían afectando el desarrollo motor, social y emocional del niño son la desnutrición, que indica que el 18,1% de los niños menores de cinco años sufren de desnutrición crónica en el Perú (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2013). Asimismo se encontró que las regiones con mayores índices de desnutrición crónica son Huancavelica, con un 51,3%; y Cajamarca, con un 36,1%; seguidas por Loreto, con un 32,3% (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2013). Respecto de la anemia, el 44,5% de niñas y niños menores de 36 meses sufren de este mal que pone en peligro el normal desarrollo de sus capacidades intelectuales a lo largo de su vida (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2013).

Estas prevalencias son suficientes para asumir que en esta proporción de niños también existirán deficiencias en el desarrollo, puesto que el retardo físico y la presencia de anemia y desnutrición son dos indicadores importantes de ambientes desfavorables para el desarrollo. Esta situación asociada a la falta de la estimulación temprana agrava el problema de la niñez peruana y huancavelicana.

En tal sentido consideramos a la estimulación temprana como un factor que contribuirá a elevar la calidad de vida de los niños y niñas y servirá como base para un desarrollo sostenible del país.

Es importante que en la etapa infantil se adquiera el control cefálico, la coordinación binocular, la percepción de sonidos, la emisión de palabras, la estructuración del pensamiento y la personalidad (Valls, 2004). El desarrollo de estas capacidades no deben quedar al azar, la estimulación natural o espontánea no es suficiente, pues no asegura que los niños tengan la oportunidad suficiente para desarrollarlo de manera sana y positiva.

Desde que el niño nace, necesita de un ambiente apropiado que permita desenvolverse de manera integral brindándole los medios y cuidados necesarios para su desarrollo; es así que consideramos imprescindible ayudar, orientar y guiar el desarrollo infantil desde las primeras edades, porque el control del desarrollo infantil va a permitir, prevenir deficiencias, corregir desviaciones o facilitar el desarrollo psicomotor del niño.

Las dificultades en el desarrollo psicomotor hacen que se manifiesten problemas en el aprendizaje de los trazos en la preescritura, la formación, ordenación y comparación de conjuntos en matemáticas, así mismo en la lectura la cual sigue una dirección determinada (izquierda-derecha); de ahí la importancia que tiene la esfera psicomotriz en la Educación Inicial.

Si no se atiende debidamente el desarrollo psicomotor del niño y la niña por parte de los docentes, esta situación propiciará serias dificultades que pueden marcarlo en un período largo de su niñez y su adultez. Se ha comprobado que los niños y niñas que manifiestan problemas para orientarse correctamente en el espacio coinciden con aquellos que también suelen tener desarmonía en la lectura, (dislexias), y en la dígrafia. Es decir que la comprensión de la lectura se altera en función del desarreglo óculo-motor, de la no precisión espacial (Da Fonseca, 1998).

A lo largo de las practicas pre profesionales se ha observado que los niños al ingresar al nivel Inicial no se encuentran estimulados en el área motora, lenguaje ni en coordinación, lo que puede notarse en el momento de trabajar en los diferentes talleres de aprendizaje, donde no son capaces de desarrollar las técnicas aplicadas de acuerdo a su edad cronológica, por lo que podemos decir que no fueron estimulados adecuadamente en su determinado tiempo y llegan al nivel inicial con vacíos que perjudican el normal desarrollo de la labor educativa. Es así que a nivel del distrito de Huancavelica, se ha notado que las cunas cuentan con "cuidadoras" que son quienes realizan la estimulación temprana a los niños de 0 a 3 años, encontrando en cada una de ellas serias dificultades, ya que no son especialistas en estimulación temprana.

Considerando que las experiencias que el niño tiene durante su primera etapa de vida, cumple un rol fundamental para su expansión en la sociedad, tanto en el presente como en el futuro y esta depende únicamente de los estímulos que le brindan los padres y las personas quienes cuidan de ellos, hemos considerado realizar la siguiente investigación basados en la siguiente formulación del problema.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de estimulación temprana en cuidadoras y el desarrollo psicomotor en niños de 2 años, en cunas de la ciudad de Huancavelica - 2014?

1.3. OBJETIVO

1.3.1. GENERAL

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de estimulación temprana en cuidadoras y el desarrollo psicomotor en niños de 2 años, en cunas de la ciudad de Huancavelica - 2014.

1.3.2. ESPECÍFICOS

- Evaluar el nivel de conocimiento de estimulación temprana en cuidadoras de cunas en la ciudad de Huancavelica – 2014.
- Identificar el desarrollo psicomotor en niños de 2 años, en cunas en la ciudad de Huancavelica - 2014.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Desde que nace el niño existen estímulos naturales, desarrollados involuntariamente y otros desarrollados voluntariamente por la madre y las personas que cuidan del niño, con el fin de que pueda desarrollar de mejor forma sus sentidos. Teniendo en cuenta la importancia de la estimulación temprana en el desarrollo del niño y debido a que en las cunas es necesario se aplique, específicamente en el desarrollo motor de los niños y niñas de 2 años de edad, lo cual les permita tener un normal desarrollo. Pero esta tarea no solo depende de los padres de familia, sino también de las cuidadoras con quienes pasan un buen tiempo los niños.

Del adecuado desarrollo psicomotor dependerá que el niño y la niña puedan realizar actividades como la escritura y matemáticas. Actividades que le servirán para toda la vida, en lo personal como en la vida profesional.

Viendo que en la ciudad de Huancavelica existe desconocimiento sobre estimulación temprana, y siendo esta la causa principal que los niños en sus primeras etapas no están siendo motivados, estimulados de acuerdo a su edad, también que las cuidadoras presentan déficit de conocimiento en estimulación temprana, y muchos

de los padres no se preocupan por darle a sus hijos una educación adecuada cuando los niños están en la etapa de crecimiento y desarrollo, para poder aprender y desarrollarse en sus habilidades psicomotoras, se ha considerado desarrollar esta investigación.

Puesto que la estimulación temprana consiste en darse determinados estímulos para facilitar el desarrollo global del niño y conseguir que alcance al máximo sus posibilidades en el niño y la niña de 2 años de edad; los referentes teóricos y los resultados hallados sobre estas variables servirán de base y sustento para este y otros estudios.

Asimismo la evaluación del conocimiento de estimulación temprana y desarrollo psicomotor va permitir orientar en su labor a las cuidadoras y a la misma familia que rodean al niño y a la niña potenciando sus habilidades. Pretendemos además que las personas que tienen a su cargo niños y niñas, tomen conciencia respecto a la importancia que tiene el lograr un adecuado desarrollo psicomotor y de las consecuencias que esto puede producir si no se realiza oportunamente; ya que el desarrollo psicomotor va a ayudar en las actividades que va a realizar posteriormente el niño y que serán de gran importancia para su desempeño como personas en su vida cotidiana.

1.5. LIMITACIONES

Espacial.- Se tuvo dicha dificultad, en cuanto a que sólo se abarcó el estudio en las cunas de la localidad de Huancavelica, ya que hay pocas cunas a nivel del distrito y provincia.

Económico.- Está limitación se tuvo en la presente investigación, ya que fue autosostenida por los investigadores y que no hay interés de realizar el diagnóstico del desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 3 años de las autoridades educativas, ni de empresas privadas, para el apoyo económico a dichas investigaciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. A nivel Internacional.

1) Encalada (2013) en la tesis titulada "La estimulación temprana y su incidencia en el aprendizaje de los niños y niñas de primer año de educación básica de la escuela "San Tarsicio" del Cantón Macará, periodo lectivo 2012-2013" realizada con el objetivo de Investigar la incidencia de la Estimulación Temprana en el Aprendizaje de los niños y niñas de Primer Año de Educación Básica de la Escuela "San Tarsicio" del Cantón Macará (Ecuador 2012-2013), periodo lectivo 2012-2013, esta investigación corresponde al tipo básico, la muestra lo conformaron 72 niños y 3 docentes. Con los datos obtenidos se lograron llegar a las siguientes conclusiones:

- El 100% de las maestras encuestadas responden que las actividades de estimulación temprana que realizan con los niños y niñas son: actividades lúdicas, pintura, canciones, técnicas grafoplásticas y dibujo; el 67% los títeres y los cuentos; y, el 33% utilizan actividades motrices. Y el 100% de maestras encuestadas manifiestan que las Estimulaciones Tempranas inciden en el aprendizaje de los niños y niñas de Primer Año de Educación Básica.
- Luego de la tabulación de resultados de la Prueba de Funciones Básicas Adaptación REEA, aplicada a los niños y niñas se concluye que en 15 áreas corresponden al 88%, obteniendo un porcentaje que van más del 50% de respuestas positivas, llegando a tener un nivel Satisfactorio; esto hace deducir que las actividades y métodos utilizados por las docentes han sido un estímulo eficaz para el Aprendizaje de niños y niñas, sin olvidar el desempeño de los padres

en el hogar. Pero, aun así se debe seguir implementando otras clases de estímulos para poder alcanzar un desarrollo completo para el niño y niña, sin acelerarse, para evitar un aglomeramiento de conocimientos que pueden llegar a ser aprendidos pero no entendidos; y, en 2 áreas restantes que equivale a un 12% tuvieron Poco Satisfactorio, en este caso los porcentajes no son muy alentadores, pero sin embargo crean esperanzas en los docentes, pues con un poco de más atención y estimulación al grupo de niños y niñas, se logrará superar estos porcentajes.

2) Mera (2012) en la tesis titulada "Estudio Exploratorio-Descriptivo de la implementación de un Plan de Estimulación Temprana Individual basado en el Enfoque del Terapeuta Tutor, en niños de 2 a 5 años" Ecuador -2012), realizado con el objetivo de describir el efecto de la implementación de un plan de Estimulación Temprana Individual desde el Enfoque del Terapeuta Tutor en el desarrollo infantil, la investigación se enmarca dentro del tipo básico, el diseño corresponde al cuasi experimental, la muestra estuvo conformada por 7 niños, en quienes se aplicó una escala de desarrollo, encantándose las siguientes conclusiones:

- Después de haber trabajado con el Grupo Experimental y de Control, mediante encuestas, entrevistas, observaciones y evaluaciones, se evidenció avances en ambos Grupos, respecto de la estimulación temprana.
- En el Grupo Control se apreció que el trabajo que se realizaba con los niños, consistía en elaborar trabajos en hojas (trazos, coloreo y técnicas grafo plásticas), manualidades y juegos dirigidos. El trabajo que se realizaban con las familias era mínimo, los padres y/o cuidadores se encargaban de recibir las tareas de los niños y asistir a

los talleres que se dictaban en la institución, el ambiente era similar a una escuela.

- En el Grupo Experimental la intervención que se realizó fue basada en el Enfoque del Terapeuta Tutor, en dónde se procuró que los padres y/o cuidadores se sientan participantes activos durante las sesiones, proporcionando aportes que beneficien en el desarrollo de los niños que estaban a su cargo, además se planificaron actividades acorde a las necesidades y capacidades de cada familia. Además se evidenciaron cambios en las percepciones de los padres y/o cuidadores en cuanto a sus hijos y sobre ellos mismos, permitiendo la adquisición de hábitos que antes no se realizan dentro de los hogares, cumpliendo con uno de los objetivos propuestos dentro del Enfoque del Terapeuta Tutor.
 - En las evaluaciones del Desarrollo infantil se puede apreciar que el Grupo Experimental presentó mayores avances que el Grupo Control. Se debe tomar en consideración que estos avances pudieron deberse a la maduración normativa del desarrollo de los niños, por esa razón los logros obtenidos no se los puede atribuir por completo a la intervención, puesto que no se realizaron un número significativo de sesiones con cada uno de los casos.
- 3) Andrade E. Imbat (2010) realizaron la investigación titulada: "Elaborar una guía de las áreas estimulación dirigido a los niños del primer año de educación básica de las escuelas pertenecientes a la UTE N° 5 del Cantón Pimampiro provincia de Imbabura –Ecuador 2010; la investigación se realizó con el objetivo de desarrollar una guía de las áreas estimulación dirigida a niños y niñas de 5 años, esta investigación corresponde al tipo descriptivo, para la muestra se consideró a 190 estudiantes y 11 profesores, a quienes se les aplicó una encuesta de donde se obtuvo las siguientes conclusiones:

- 16 personas que tiene un porcentaje de 32% nos da cuenta que si conocen un programa de estimulación dirigido a niños y niñas del primer año de educación básica y 34 personas no conocen de ningún programa dándonos un 68%.
- 43 personas que tiene un porcentaje de 86% nos indican que el programa de estimulación nos ayudan al desarrollo de destrezas y 7 personas que es un 14% dicen que no.
- Un grupo de personas consideradas en el número de 22 dicen que si utilizan un programa de estimulación en su institución educativa y un 56% dicen que no.
- El 78 % que es el número de 39 personas dicen que si un programa de estimulación nos ayuda para un cambio de conducta en nuestros alumnos y un 22% en un número de 11 dicen que no.
- 42 personas en un porcentaje de 84% dicen que si es necesario que su institución cuente con un programa de estimulación, mientras que 8 personas en un porcentaje de 16 dicen que no.

2.1.2. A nivel Nacional.

1) García y Herrera (2012) en el trabajo de investigación titulado "estimulación temprana y su impacto en el desarrollo psicomotor del niño menor de treinta meses. Hospital Naylamp - Chiclayo 2011", en esta investigación el objetivo fue determinar el impacto de la Estimulación Temprana en el desarrollo psicomotor del niño; evaluar y determinar el nivel de desarrollo de los niños al inicio y término del taller y determinar el conocimiento de las madres sobre estimulación. El trabajo corresponde al tipo cuantitativo, el diseño corresponde a un pre experimento, la muestra estuvo conformada por 30 niños a quienes se les aplico un test de desarrollo lo que derivó en las siguientes conclusiones:

- La estimulación temprana logró un impacto significativo en el desarrollo del niño según los resultados de la fórmula de Student pareada con un valor obtenido de $t(1,6)$ según los valores críticos de la distribución t , lo que contribuyó a elevar en el niño un adecuado desarrollo psicomotriz, favoreciendo de esta manera un buen desarrollo intelectual, afectivo y social.
- El desarrollo del primer comportamiento motor postural, incluye Control de cabeza y tronco- sentado, Control de cabeza y tronco en Marcha, Control de cabeza y tronco para rotaciones, los niños antes de someterse al taller presentaron riesgo en un 23,3%, ya que algunos presentaron problemas para mantener el equilibrio, después de someterse al taller los niños presentaron enderezamiento y buen equilibrio en un 100 % lo que va a permitir al niño poder caminar.
- El desarrollo del comportamiento: viso- motor que implica el ejercicio de movimientos controlados y deliberados que requieren de mucha precisión, antes de someterse al taller el 6,7% de los niños presentaron riesgo en el desarrollo, dentro de la línea de desarrollo del uso del brazo y la mano, posteriormente después del estímulo ningún niño presentó riesgo en un 100 %, por el contrario presentaron una mejor capacidad motriz.
- El desarrollo del comportamiento lenguaje, comprende 3 líneas de comportamiento. Se observó que el mayor porcentaje de riesgo se incluía en la línea de desarrollo: lenguaje comprensivo, es decir que el 10 % de los niños no obedecían indicaciones, como también no emitían movimiento ante alguna expresión, al término de realizar las actividades del taller, ningún niño presentó riesgo, es decir hubo mejora en la comunicación comprensiva según los gestos en un 100%.

- El desarrollo del comportamiento: personal social, tenemos que el 13,4% de los niños presentaron riesgo en el desarrollo, sobre todo en la línea de desarrollo: según: evaluación de la alimentación, vestido e higiene, ya que algunos de los niños no podían realizar las actividades según los hitos que marca el test como por ejemplo, no poder realizar alguna demostración independiente de la madre, lo cual se vio el cambio en un 100% luego de participar en el taller.
 - En el último comportamiento: inteligencia y aprendizaje el 3,3% de los niños presentó riesgo en el desarrollo, como el hecho de no poder explorar un juguete, posteriormente se evidenció el cambio en un 100 %, evidenciado cuando exploraban a detalle un juguete u otro material a libre elección.
 - De acuerdo al conocimiento de las madres respecto a estimulación temprana, según los resultados de la investigación el 100 % de las madres tiene muy claro la importancia de la Estimulación Temprana, mientras que el 93,3% conceptualizan adecuadamente el término.
- 2) Lip (2011) en la tesis titulada “Relaciones e interacciones en una cuna bajo el programa “Salas de Estimulación Temprana” en Lima Norte”, los principales objetivos de esta investigación fueron describir y analizar el funcionamiento cotidiano de la cuna y las relaciones e interacciones entre los diferentes actores involucrados, la investigación realizada fue de tipo cualitativo, las conclusiones fueron:
- En este trabajo se ha buscado conocer el funcionamiento e interacciones de una cuna bajo el programa SET en Lima Norte. Este está inserto en un programa de prevención del abandono infantil de una organización auspiciadora y supervisado por el Ministerio de Educación en el marco de un programa no escolarizado.

- La cuna responde a una necesidad real en los que padres de familia llevan a sus hijos para que sean cuidados por las promotoras los atienden. A través de la descripción del funcionamiento de la cuna se ha comprobado que estas ideas junto al interés del programa estatal y privado, condicionan cierto tipo de interacciones entre los adultos y niños en un espacio físico y de tiempo limitados.
- La cuna ofrece otros tipos de interacciones e incluso mayores oportunidades de exploración que en los hogares, ya que la mayoría de beneficiarios viven en un cuarto o con servicios escasos y los niños se encuentran sin supervisión adulta o en donde el adulto se encuentra ocupado. Además, esta presenta mayor cantidad de materiales para jugar y equipo para realizar las actividades de la programación y cuenta con varios espacios que los niños tienen a disposición. Entonces, la cantidad y tipo de interacciones sociales a las que los niños son expuestos es numerosa. En este sentido, el programa cumpliría los objetivos de cuidado propuestos.
- La falta de recursos y personal llevan a que en el programa se privilegie las actividades de cuidado diario, en desmedro de desarrollar las alternativas y potencialidades de los niños individualmente. Se privilegia el control del grupo.
- Es importante destacar el uso del criterio propio de cada promotora y el papel de la docente coordinadora en trasladar la reglamentación a la práctica, por lo que son actores de gran importancia para el logro de resultados deseados en el desarrollo de los niños. En este sentido, la diferencia entre la reglamentación y la práctica pueden producir efectos contradictorios. La capacitación de las promotoras es necesaria para validar su trabajo diario, pero insuficiente cuando se requiere replantear las actividades educativas en marcha.

2.1.3. A nivel local.

1) Pérez y Zeballos (2009) en la tesis "Cuidados de la madre en el desarrollo psicomotor de los niños menores de dos años de la comunidad de Callqui Chico, Huancavelica" realizado con el objetivo de determinar cómo influye el cuidado de la madre en el desarrollo psicomotor de los niños menores de dos años, el trabajo es de tipo básico, el nivel de investigación correlacional, el diseño corresponde al no experimental, a muestra lo constituyeron 41 niños con sus respectivas madres. Las conclusiones fueron:

- El mayor porcentaje de madres presentaron un cuidado discontinuo/inoportuno y el menor porcentaje un cuidado inoportuno.
- El mayor porcentaje de los niños menores de dos años presentó un desarrollo psicomotor en riesgo y el menor porcentaje un desarrollo psicomotor con retraso.
- El mayor porcentaje presentó cuidados de la madre discontinuo/inoportuno y un desarrollo psicomotor de los niños menores de dos años en riesgo y el menor porcentaje un cuidado inoportuno y desarrollo psicomotor en riesgo y retraso, por lo tanto llegamos a la conclusión que los cuidados de la madre influyeron en el desarrollo psicomotor de los niños menores de dos años de la comunidad de Callqui Chico.
- En las zonas rurales como la comunidad de Callqui Chico las madres desarrollan labores agrícolas y ganaderas para tener un ingreso económico adicional, por lo que dejan de priorizar el cuidado de su niño.
- Cada cultura tiene una noción de cómo criar y educar a sus niños menores.

2) Codeñay Saravia (2008) en la tesis "calidad de cuidados de los niños en los wawawasi del distrito de Ascensión, Huancavelica 2007", realizado con el

objetivo de determinar la calidad de cuidado de los niños del wawawasi, la investigación es de tipo básico, el nivel de la investigación es descriptivo, la muestra estuvo conformada por 20 niños. Las conclusiones fueron:

- El cuidado que brindan las madres cuidadoras en los Wawa Wasi en los aspectos de Salud, nutrición y desarrollo a los niños menores de 4 años tienen calidad.
- Se tiene un 62,5% de niños con desnutrición Crónica, un 7,5% en riesgo de desnutrición crónica y un 30% niños con diagnóstico nutricional de Normales, lo que refrenda la problemática Nutricional en Huancavelica.
- El desarrollo que ha sido valorado a través de panel interactivo arroja un 80% de niños con un desarrollo Normal, un 15% en Proceso de lograr un desarrollo óptimo, y un 5% en Riesgo de sufrir deterioro en su desarrollo.
- Las madres han obtenido una nota promedio de 14 referente a aspectos de salud., nutrición y desarrollo, y en la práctica una nota promedio de 16, evidenciado una práctica regular frente a un conocimiento aprobado.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍAS

Teoría del desarrollo de Arnold Gesell

Arnold Gessell, luego de la observación de muchos niños, planteó desde el decenio del cuarenta lo que llamó el diagnóstico evolutivo de la conducta, el cual permite afirmar que el desarrollo de un niño puede ser revelado por la forma como se comporta, pues los modos de comportamiento son el resultado de un proceso integral de desarrollo que se efectúa con una evolución ordenada (Posada, Gómez, & Ramírez, 2005).

El comportamiento o conducta es una reacción refleja o aprendida, espontánea o voluntaria. Este modo de conducta, que evoluciona en la

medida en que el cuerpo crece, es una respuesta definida del sistema neuromuscular ante una situación específica (Posada et al., 2005).

En relación con esto, el diagnóstico evolutivo, piedra angular de la teoría gesselliana, es la observación discriminada de las formas de conducta y su estimación mediante la comparación con normas tipificadas (Posada et al., 2005).

La conducta, desde el punto de vista de Gessell, se juzga entonces en términos de edad, y la edad en términos de conducta, esto es, el diagnóstico evolutivo traduce los valores de conducta en valores de edad. La confrontación de observaciones y normas permite descubrir y especificar desequilibrios en el desarrollo (Posada et al., 2005).

Son cuatro los campos de conducta que se observan en un niño cuando se evalúa su desarrollo según el modelo de Gessell: motor, adaptativo, de lenguaje y personal social (Posada et al., 2005).

La conducta motriz es la relativa a los movimientos; su organización es producida por el desarrollo del sistema nervioso central. Su observación tiene en cuenta que este desarrollo tiene su progresión de la cabeza a los pies (dirección cefalocaudal) y de los segmentos proximales a los distales. Por eso, cuando se evalúa la conducta motriz, se evalúan los movimientos (Posada et al., 2005).

Por su parte, la conducta adaptativa se refiere a la adaptación sensoriomotriz respecto a objetos y situaciones; la conducta de lenguaje se entiende como el recurso a cualquier forma de comunicación audible y visible; y la conducta personal social se refiere a las relaciones con los demás (Posada et al., 2005).

- **Sucesión y etapas del desarrollo**

El desarrollo es un proceso continuo. Comienza con la concepción y procede mediante ordenada sucesión, etapa por etapa, representando en cada una de ellas un grado o nivel de madurez (Posada et al., 2005).

Para aclarar la comprensión y estudio de las etapas, A Gesell junto con Amatruda desarrollaron un diagrama en el cual se representan las tendencias generales del desarrollo conductual desde la concepción hasta los cinco años. La estructuración de este está establecida por edades, siendo las edades claves: 4, 16, 28 y 40 semanas; 12, 18, 24 y 36 meses (Posada et al., 2005).

- **Campos de la conducta**

Cualquier acto, simple o complejo de manifestación conductual, puede poseer una alta significación diagnóstica. Pero cabe destacar que el organismo humano es un "complicado sistema de acción", y por lo tanto, para llevar un diagnóstico evolutivo adecuado debe ser metódico y sistemático (Posada et al., 2005).

El diagnóstico se lleva a cabo mediante campos de conducta, que son representativos de los diferentes aspectos del crecimiento. Estos aspectos son los siguientes (Posada et al., 2005):

- **Conducta Motriz (C.M):** De particular interés para los estudiosos de la conducta, este campo se encarga de las implicaciones neurológicas, capacidad motriz del niño, el cual es el natural punto de partida en el proceso de madurez. Simplificando, la conducta motriz está compuesta por:
 - movimientos corporales, reacciones posturales, mantenimiento de la cabeza, sentarse, pararse, gateo, marcha, forma de aproximarse a un objeto, etc.
 - coordinaciones motrices

- **Conducta Adaptativa (C.A):** esta conducta está a cargo de las más delicadas adaptaciones senso-motrices ante objetos y situaciones. Comprende los siguientes asuntos:
 - Habilidad para utilizar adecuadamente la dotación motriz en la solución de problemas prácticos.
 - Coordinación de movimientos oculares y manuales para alcanzar y manipular objetos.
 - Capacidad de adaptación frente a problemas sencillos.

El niño se ve obligado a exhibir formas de conducta significativas cuando maneja objetos tan simples como una campanilla de mano. Esto revela los recursos que van apareciendo.

- **Conducta Del Lenguaje (C.M):** Se usa el término lenguaje en un sentido amplio, quiere decir, incluyendo toda forma de comunicación visible y audible, también compuesta por imitación y comprensión de lo que expresan otras personas. Sistemáticamente, estos son sus componentes:
 - Comunicación visible y audible: gestos, movimientos posturales, vocalizaciones, palabras, frases u oraciones, imitación y comprensión
 - Lenguaje articulado: función que requiere de un medio social, sin embargo, dependiente de las estructuras corticales y sensomotrices.
- **Conducta Personal-Social (C. P-S):** Comprende las reacciones personales del niño ante la cultura social del medio en el que vive, dichas reacciones son tan múltiples y variadas que parecerían caer fuera del alcance del diagnóstico evolutivo. En síntesis, sus componentes son:

- Factores intrínsecos del crecimiento: control de la micción y defecación, capacidad para alimentarse, higiene, independencia en el juego, colaboración y reacción adecuada a la enseñanza y convecciones sociales.

La conducta personal social está sujeta a un nivel alto de factor subjetivo, pero presenta, dentro de la normalidad, ciertos límites.

- **Etapas del desarrollo**

- **Primer Trimestre:** En esta etapa, el niño adquiere el control de sus doce músculos oculo-motrices. En el primer trimestre, el niño logra controlar el movimiento ocular, sus funciones vegetativas, etc.
 - Conducta motriz. Reflejo tónico-nucal, manos cerradas, la cabeza tambalea.
 - Conducta adaptativa. Mira a su alrededor. Persecución ocular incompleta.
 - Conducta del lenguaje. Pequeños ruidos guturales. Atiende al sonido de la campanilla.
 - Conducta personal-social. Mira los rostros de quienes le observan.
- **Segundo Trimestre (semanas 16 a 28):** El niño logra el gobierno de los músculos que sostienen la cabeza y mueven los brazos. Hace esfuerzos por alcanzar objetos.
 - Conducta motriz. Cabeza firme, postura simétrica, manos abiertas.
 - Conducta adaptativa. Correcta persecución ocular, mira el sonajero en la mano.
 - Conducta del lenguaje. murmullos, ríe, vocalización social.
 - Conducta personal-social. Juega con manos y ropa, reconoce el biberón, abre la boca para recibir la comida.

- **Tercer Trimestre** (semanas 28 a 40): Consigue (el niño) el dominio del tronco y las manos, se sienta, agarra, transfiere y manipula objetos.
 - Conducta motriz. Se sienta, inclinándose hacia delante, apoyándose sobre las manos. Agarra objetos.
 - Conducta adaptativa. Pasa objetos de una mano a otra.
 - Conducta del lenguaje. "Laleo". Vocaliza ávidamente, escucha sus propias vocalizaciones.
 - Conducta personal-social. Juega con sus pies, con juguetes. Manifiesta expectativa a la hora de comer.

- **Cuarto Trimestre** (semanas 40 a 52): Extiende su dominio a piernas y a pies, al índice y al pulgar. Hurga y ase con el pulgar y el índice.
 - Conducta motriz. Permanece sentado solo, gatea, se para. Liberación prensil grosera. (dentro de este trimestre pasa por caminar con y sin ayuda, se sienta por si mismo, construye torres de 3 cubos).
 - Conducta adaptativa. Combina objetos (aparea cubos, etc.), (12 meses) suelta objetos dentro de un vaso, (18 meses) extrae objetos del vaso, imita una línea con el lápiz.
 - Conducta del lenguaje. Dice una palabra, atiende a su nombre, (12 meses) dos palabras, (18 meses) jerga, nombra dibujos.
 - Conducta personal-social. Juegos sencillos, come, solo, una galletita, (12 meses) ayuda a vestirse, con los dedos, (18 meses) come con cuchara, adquiere control de esfínteres.

- **Segundo Año:** El infante ya camina y corre, articula palabras y frases; adquiere el control de la vejiga y el recto, además, un rudimentario sentido de identidad personal y posesión.
 - Conducta motriz. Corre, construye una torre de 6 cubos.
 - Conducta adaptativa. Construye una torre de 6 cubos. Imita una línea circular.

- Conducta del lenguaje. Usa frases, comprende órdenes sencillas.
 - Conducta personal-social. Pide, para satisfacer sus necesidades de ir al baño. Juega con muñecos.
- **Tercer Año:** El niño es capaz de hablar empleando oraciones, usa palabras como instrumento del pensamiento; muestra una positiva propensión a comprender su ambiente y satisfacer las demandas culturales que este le exige. Ya nos es más una simple criatura.
 - Conducta motriz. Se para sobre un pie, edifica una torre de 10 cubos.
 - Conducta adaptativa. Edifica un puente con 3 cubos. Imita una cruz.
 - Conducta del lenguaje. Usa oraciones, contesta preguntas sencillas.
 - Conducta personal-social. Usa bien la cuchara, se pone los zapatos.
- **Cuarto Año:** Etapa en el cual formula innumerables preguntas; percibe analogías; despliega una activa tendencia a conceptuar y generalizar. Es, prácticamente, independiente en la rutina de la vida hogareña.
 - Conducta motriz. Salta sobre un pie.
 - Conducta adaptativa. Construye una puerta con 5 cubos, dibuja un hombre
 - Conducta del lenguaje. Usa conjunciones y comprende proposiciones.
 - Conducta personal-social. Se puede lavar y secar la cara, hace mandados, juega en grupos.
- **Quinto Año:** El control motriz se encuentra bien maduro, salta, brinca, habla sin articulaciones infantiles. Puede generar un cuento largo.

Prefiere jugar con sus compañeros y manifiesta satisfacción por sus atavíos y por las atenciones que recibe. Es un ciudadano, seguro y conformista de su pequeño mundo.

- Conducta motriz. Salta, alternativamente, sobre cada pie.
- Conducta adaptativa. cuenta 10 objetos.
- Conducta del lenguaje. Habla sin articulación infantil. Pregunta ¿por qué?
- Conducta personal-social. Se viste sin ayuda, pregunta significaciones de las palabras.

2.2.2. ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Es el conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño la experiencia que este necesita desde su nacimiento, para desarrollar al máximo su potencial psicológico. Esto se logra mediante la presencia de personas y objetos en cantidad y oportunidad adecuadas, y en el contexto de situaciones de variada complejidad que generen en el niño un cierto grado de interés y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y un aprendizaje efectivo (Bolaños, 1991).

Es importante el papel que juegan en el proceso de estimulación temprana las personas y los objetos así como un programa, que debe presentar una amplia gama de actividades motivadoras y estimulantes para el interés del niño.

Se debe aclarar que no es la sola presencia física de las personas y de los objetos y la relación que se da entre ellos lo que permite lograr la estimulación temprana, sino que esta se alcanza por medio del intercambio de experiencias que el niño establece con la presencia de esos estímulos y de las personas que los manejan mediante una comunicación que le depare seguridad efectiva, atención adecuada, aprendizaje debido, habilitación necesaria y estímulo creciente y oportuno para su mejor desarrollo.

Se pretende con la estimulación temprana lograr el desarrollo total del niño permitiéndole alcanzar lo mejor de sus capacidades mentales, emocionales, sociales y físicas; es decir, el desarrollo de su inteligencia, su movimiento y su personalidad.

Para lograr una estimulación apropiada, la intervención de la familia del niño en equipo, es esencial. Sobre todo la madre juega un papel sumamente importante en los primeros meses de vida del niño; el padre debe también incorporarse en las actividades de la estimulación temprana del niño.

2.2.2.1. La sesión de estimulación temprana

- Se llama Sesión de Estimulación Temprana a una secuencia de ejercicios o actividades previamente elaboradas para estimular todas las áreas de desarrollo de la niña o niño. La sesión de estimulación se realiza con un grupo de niñas o niños de edades similares y con la participación de sus padres, que son dirigidos por un guía capacitado en estimulación temprana (ADRA Perú, 2009).
- Es un conjunto de juegos, cantos y ejercicios que realiza un grupo pequeño de madres o padres con sus niñas o niños, y que son dirigidos por una persona capacitada en estimulación temprana (ADRA Perú, 2009).

2.2.2.2. Principios fundamentales de la estimulación temprana

La estimulación temprana presenta una serie de principios orientadores que se deben observar o tener presentes a la hora de intentar un programa o esquema de actividades. La previsión que se haga en virtud de ellos garantizará para los niños un mejor aprovechamiento y para los adultos o maestros un mejor planeamiento (Bolaños, 1991).

- El estímulo debe ser oportuno. Significa lo anterior que la edad del niño y el desarrollo que se prevé en ese momento para él deben ser coincidente con la clase de estímulos. Si el niño ha tenido una deficiente estimulación, que lo inhibe de participar en actividades o no responde a los estímulos, se debe buscar aquellos que le provoquen algunas respuestas y partir desde ahí hacia el desarrollo de sus potencialidades. Si el niño ya ha superado lo que puede hacer de acuerdo con su edad, se le debe estimular en otros niveles superiores para lograr su desarrollo.
- El crecimiento y el desarrollo son continuos, no presentan división alguna y cuando se señalan etapas, estas se determinan un poco arbitrariamente, con el fin único de plantear las características más connotadas del desarrollo del niño y facilitar el empleo de técnicas apropiadas de estimulación.
- La clase y la cantidad de estímulos que se presentan al pequeño deben estar en estrecha relación con la capacidad, el interés y la actividad del niño.
- No se debe obligar al niño a una actividad y mucho menos causarle cansancio.
- El conocimiento del niño, obtenido mediante una estrecha relación con él, permite comprender sus necesidades y proveerlo de la cantidad y la calidad de estímulos que necesita.

- Las situaciones y los momentos cotidianos en la vida del niño, tales como cuando se le baña, se le da de comer, se le arrulla, se le limpia o se juega con él son oportunidades propicias que deben aprovecharse en su estimulación temprana. También las actividades que se realizan en los centros infantiles son momentos oportunos que no se deben dejar de aprovechar para lograr esa estimulación.
- La estimulación temprana permite el establecimiento de normas y patrones adecuados y precisos para la crianza de los niños, los cuales les van a permitir incorporarse a su medio, adquirir seguridad afectiva, motivarse en su aprendizaje e interesarse en su propio desarrollo.
- No es conveniente, bajo ningún pretexto, coartar -salvo que ello le produzca un daño físico irreparable- la curiosidad innata del niño, su creatividad y su necesidad de crecer. Es necesario estimular sus éxitos instándole a la demostración de sus capacidades y sus logros alcanzados en su aprendizaje.
- El trabajo en equipo es importante en la estimulación temprana de los niños y si se trata de aplicar las técnicas a niños con problemas detectados mediante diagnósticos, cobra mayor validez ese trabajo en equipo; en estos casos el grupo incluirá, además de los miembros de la familia del niño, personal especializado.
- Debe tenerse paciencia con el niño si no se obtienen respuestas inmediatas a los estímulos ofrecidos; nunca se debe forzar una respuesta pues esa actitud crearía un rechazo por parte del niño hacia el estímulo o hacia la actividad.

- Para que la estimulación temprana se lleve a cabo se requiere, por un lado, la existencia de un ambiente agradable y por otro, que las actividades sean interesantes, de manera que la motivación del niño se mantenga. Las actividades deben presentar un grado progresivo de dificultad, de tal forma que se estimule la capacidad mental y física del niño que está siendo tratado.

2.2.2.3. Áreas de estimulación

- **Motora:** Es importante destacar que el movimiento es el principal generador de cualquier dinámica que experimenta el ser humano, el inicio del desarrollo en el niño se halla dominado por la motricidad, éste adquiere el conocimiento y lo enriquece a partir de la movilidad física que realiza; las actividades en este apartado tienen el propósito de contribuir al establecimiento del tono muscular adecuado y reacciones equilibratorias que le permitirá al niño conseguir el control sobre su cuerpo, ubicarse en el espacio y el tiempo y relacionarse con el medio que lo rodea al moverse libremente (gatear, ponerse de pie, caminar y correr) (ADRA Perú, 2009).
- **Perceptivo-Cognitivo:** La inteligencia del niño está presente y se manifiesta en forma práctica antes que el lenguaje. Desde que nace ve, oye y percibe un sin número de estímulos que le permiten estar alerta y listo para ir conociendo el medio que le rodea; va construyendo su pensamiento a partir de las experiencias con los objetos y el entorno, posibilitando crear mentalmente relaciones y comparaciones entre ellos, así como establecer semejanzas y diferencias de sus características. Las actividades contempladas en este apartado tienden a favorecer el desarrollo paulatino del

pensamiento, desde los más simples hasta los más complicados (ADRA Perú, 2009).

- **Lenguaje:** La función principal del lenguaje es posibilitar la comunicación entre los individuos, en este apartado se pretende favorecer en el niño el acercamiento a las diversas formas de expresión, desde las primeras manifestaciones del pre-lenguaje (balbuceos, sonidos guturales, emisiones vocálicas, risas, gritos), hasta la comprensión del lenguaje oral y escrito como una forma de expresión. El movimiento corporal posibilita la acción vivenciada que el niño conserva en forma de imágenes y recuerdos, los que más tarde reflejará de manera natural a través de palabras, símbolos y signos (ADRA Perú, 2009).
- **Afectivo-Social:** Un aspecto importante es la estimulación orientada a proporcionar al niño actividades que le permitan satisfacer su iniciativa, curiosidad y su necesidad de obtener un mayor grado de autonomía, conforme va creciendo en lo que se refiere, a los hábitos de independencia personal (alimentación, vestido, aseo, etc.), así como una conducta social adecuada al medio en que se desenvuelve (ADRA Perú, 2009).

2.2.2.4. Consideraciones para aplicar la estimulación temprana

Ente las consideraciones a tomar para la estimulación temprana tenemos (Grupo Editorial Norma, 2004):

- Se sugiere que las actividades se realicen diariamente o por lo menos tres veces por semana.
- El tiempo dedicado a las actividades varía según la edad del niño, por lo que se sugiere que durante el primer año de vida

sea de 5 a 10 minutos, en el segundo año de 10 a 15 minutos, en el tercero y cuarto año de 15 a 20 minutos, por lo menos.

- Repetir cada actividad de tres a cuatro veces.
- Cuidar que el área donde se van a realizar las actividades se encuentren libres de obstáculos u objetos que puedan lesionar al niño, que tenga una adecuada ventilación, iluminación, libre de ruidos, para que el ambiente le sea agradable.
- Se debe utilizar material variado y atractivo para el niño.
- Si el niño se opone a realizar la actividad, no lo fuerce, si es necesario cámbiela por otra.
- No realice las actividades después de que el niño haya ingerido alimentos (debe transcurrir de 30 a 45 minutos desde la última comida).
- En cada sesión realizar de tres a cuatro actividades como máximo.
- Ofrezca al niño seguridad y confianza en la realización de las actividades.
- Estimule al niño a realizar las actividades, festeje sus logros y hágalo sentir importante.
- Al realizar las actividades procure que el niño esté con la menor ropa posible (pañal, camiseta, short o pantalón cómodo y tenis).
- Acompañe el desarrollo de las sesiones con rimas, cantos, juegos o música.

- Las actividades llevan una secuencia lógica para su aplicación, por lo tanto, es importante que el aplicador respete este orden, en las edades comprendidas de 45 días a los dos años.
- Las actividades sugeridas para los niños de 2 a 4 años, pueden elegirse a criterio del aplicador ya que éstas no llevan un orden progresivo en su aplicación.
- Explique las actividades con lenguaje sencillo, de manera que el niño pueda comprenderlo y realizar el ejercicio.
- Cuando el ejercicio se realice por primera vez, no debemos esperar que se haga bien, una vez aprendido podemos pedirle que poco a poco lo perfeccione.
- En la realización de los ejercicios, bríndele ayuda al niño si lo solicita y cuando no lo realice adecuadamente.
- Cuando el niño ya conozca los ejercicios es conveniente cambiarlos.
- No establezca comparaciones entre los niños para la realización de las actividades, ya que cada uno tiene su propio ritmo de desarrollo.
- Inicie con las actividades más sencillas y continúe con las más difíciles.
- Las actividades de relajación sugeridas para las edades de 45 días a 2 años pueden realizarse indistintamente, por ejemplo, una actividad de relajación de 3 a 6 meses de edad se puede utilizar también para los bebés de 9 a 12 meses y viceversa.

2.2.2.5. Características del niño de 0 - 4 años

Las etapas de desarrollo del niño de 0 - 4 años se han dividido en diferentes fases atendiendo a sus características físicas, psicológicas y afectivo-sociales, siendo las más representativas las que se presentan a continuación (Sadurní, Rostàn, & Serrat, 2008):

- **Entre los 0 - 3 meses.**
 - Sostenido en brazos, mueve la cabeza de un lado a otro; reflejo tónico- bucal, permanece con manos cerradas (sobre todo cuando duerme), responde con todo el cuerpo al escuchar un ruido.
 - Manifiesta tranquilidad y bienestar al lactar, bañarle o tomarlo en brazos.
 - Mira a su alrededor, sigue con la vista en forma incompleta un objeto y persona.
 - Emite pequeños ruidos con la garganta, atiende al sonido de una campanilla.
 - Mira los rostros de quienes le observan.

- **Entre los 3 - 6 meses.**
 - Mantiene la cabeza firme la puede mover en diferentes direcciones, manos abiertas, inicia el arrastre, de boca arriba pasa a boca abajo.
 - Sigue con la vista un objeto o persona hasta que este desaparece de su campo visual.
 - Mira un objeto que sostiene en su mano.
 - Emite murmullos, ríe, articula y localiza sonidos.
 - Utiliza una mano para apoyarse y la otra para alcanzar objetos.
 - Juega con las manos y ropa, reconoce el biberón, abre la boca para recibir la comida.

- Conoce las expresiones de enfado y los distintos tonos de voz.
- **Entre los 6 - 9 meses.**
 - Se sienta inclinándose hacia adelante apoyándose sobre las manos, agarra un objeto, logra tomar un objeto pequeño realizando pinza pulgar índice.
 - Pasa un objeto de una mano a otra.
 - Articula sonidos más completos, los escucha y repite, aparece la primera palabra.
 - Juega con los pies y con juguetes, está atento a la hora de comer.
 - Se inicia en el gateo.
- **Entre los 9 - 12 meses.**
 - El gateo es la posición más frecuente porque le permite desplazarse en forma independiente.
 - Permanece sentado solo, gatea, se para con apoyo y empieza a caminar.
 - Junta dos objetos como palmeando, toma objetos con el dedo pulgar e índice.
 - Dice una palabra, atiende a su nombre, al escuchar música mueve su cuerpo como si bailara.
 - Realiza juegos sencillos (caerse y ponerse de pie), come una galleta sin ayuda.
 - Demuestra claramente alegría o enojo.
 - Mira fijamente algo que llama su atención.
- **Entre los 12 - 18 meses.**
 - Camina con ayuda, se desplaza, toma una bolita con mayor precisión, arma una torre con 3 ó 4 cubos.

- La postura preferida es estar sentado.
 - Saca y mete objetos de un recipiente.
 - Sube escaleras con ayuda.
 - Dice 2 ó más palabras.
 - Ayuda a vestirse, alcanza los juguetes, come con los dedos.
-
- **Entre los 18 - 24 meses.**
 - Camina sin caerse, se sienta por sí mismo, arma una torre con 5 ó 6 cubos.
 - Sube y baja escaleras sostenido de una mano.
 - Saca objetos pequeños de una botella, imita una línea con el lápiz.
 - Puede arrojar y patear una pelota.
 - Nombra dibujos y objetos.
 - Identifica partes de su cara.
 - Usa una cuchara, derrama algo, controla sus esfínteres.
 - Le gusta participar en tareas que proponen los adultos.
 - Se enoja y muestra celos.
-
- **El niño entre 2 - 3 años.**
 - Se agacha y se levanta sin dificultad, se mantiene en cuclillas sin caerse.
 - Corre, construye torres con objetos, imita una línea circular.
 - Salta con los dos pies, sube y baja escaleras alternando los pies.
 - Pregunta ¿qué es esto?
 - Usa frases, comprende órdenes sencillas.
 - Le gusta hacer las cosas sin ayuda.
 - Pide para satisfacer sus necesidades de ir al baño, juega con muñecos.

- **El niño entre 3 - 4 años.**

- Se para sobre un pie, construye torres con 10 objetos.
- Construye un puente con 3 cubos, imita una cruz.
- Le gustan los juegos en grupo y espera su turno para participar.
- Usa conjuntos de palabras, contesta preguntas sencillas.
- Quiere saber para qué sirven las cosas.
- Usa bien la cuchara y se pone los zapatos.
- Le gusta imitar lo que hacen los adultos.
- Le gusta que le ayuden y atiendan al instante, pero poco a poco sabe esperar y controlar sus impulsos.

2.2.2.6. Factores de riesgo que afectan el desarrollo del niño

Son todas aquellas series de condiciones que se pueden presentar antes del nacimiento, durante el embarazo o después del nacimiento del bebé, que posiblemente puedan llegar a provocar alteraciones neurológicas en el recién nacido.

- **Factores de riesgo preconceptionales**

Pueden ser (Sadurní et al., 2008):

- La edad de la madre ya sea muy joven (de los 13 a los 17 años), o que sea mayor de 35 años.
- Que pueda padecer una enfermedad previa como una diabetes o hipertensión, una enfermedad infecciosa no tratada.
- Que fume, tome o se drogue.
- Que tenga problemas de peso como obesidad, desnutrición o anemia.

- **Factores prenatales:**

Incluyen todos aquellos que ocurren antes del nacimiento y estos pueden ser (Sadurní et al., 2008):

- Hipertensión.
- Diabetes mellitus.
- Alteraciones en la placenta o el útero.
- Infecciones virales como el citomegalovirus, herpes, rubeola, toxoplasma.
- Que la mamá ingiera alcohol, fume, tome medicamentos prohibidos o se drogue.

- **Factores natales**

Que ocurren durante el parto son (Sadurní et al., 2008):

- Trabajo de parto prolongado.
- Problemas respiratorios del bebé al nacer.
- Bajo peso al nacer, menor de 2,500 gramos.
- Prematuros menores de 37 semanas de gestación o post maduros de tienen más de 42 semanas de gestación.
- Que hayan presentado complicaciones que hayan ameritado traslado a unidad de cuidados intensivos.

- **Factores postnatales**

Que ocurren después del nacimiento del bebé son (Sadurní et al., 2008):

- Que tenga problemas respiratorios persistentes que ameriten intubación prolongada por ejemplo. Que desarrolle problemas de elevación de bilirrubinas.
- Infecciones durante su tiempo de hospitalización como pueden ser neumonías.
- Las infecciones cerebrales.

- Hemorragias cerebrales y que a su vez acumule líquido en su cerebro conocido como hidrocefalia y esto ocasione que el bebé convulsione.
- Alteraciones en su control de azúcar en la sangre y llegue a presentar tanto una elevación como una disminución de su glucosa.
- Que presente alguna malformación en alguno de sus órganos vitales como es el corazón, hígado, intestino o cerebro.
- Todos estos factores de riesgo son los probables causantes de que un bebé pueda a llegar a tener o desarrollar alteraciones neurológicas.
- La suma de ellos pone en mayor riesgo a que un bebé pueda desarrollar un problema en su desarrollo pero también uno solo de ellos puede ser el factor principal desencadenante de un problema, principalmente en un cerebro inmaduro.

Pero a todos estos se puede agregar también el factor ambiental en donde se desarrolla el bebé tales como (Sadurní et al., 2008):

- La pobreza.
- El rezago cultural y educativo.
- La incertidumbre de la madre hacia la crianza favoreciendo así enfermedades, desnutrición y retraso en su desarrollo.
- Se sabe que la privación nutricional en el primer año de vida puede acarrear daños irreparables en el desarrollo físico y mental del niño.
- Presenta como resultado en los años siguientes una disminución del peso y talla, una propensión marcada las enfermedades, dificultades en la atención y la concentración, pobreza intelectual, entre otros.

- Pero también la de privación cultural y la falta de estímulos psicosociales van a afectar este desarrollo, particularmente en lo intelectual y la formación de la personalidad.

2.2.3. CUIDADORA DE NIÑOS EN CUNAS

CUIDADORA

También conocidas como madres sustitutas. Son las mujeres encargadas de crear el entorno familiar afectivo necesario para el normal desarrollo de los niños, niñas y adolescentes que tienen bajo su cuidado. Están pendientes de su salud e integridad física, de formarlos en valores y hábitos, prodigándoles a su vez el cariño y protección que necesitan (Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF), 2010).

PRINCIPIOS Y ESTÁNDARES DE CALIDAD DE CUNAS – CUIDADORAS A NIVEL NACIONAL

Principio 1:

Niñas y niños saludables, felices y competentes.

Estándares:

- 1.1 La cuidadora promueve que niñas y niños sean protagonistas de su aprendizaje.
- 1.2 La cuidadora fortalece el proceso de construcción de identidad de niñas y niños.
- 1.3 La cuidadora promueve prácticas para la formación de estilos de vida saludable en niñas, niños y adultos contribuyendo a la construcción de una cultura de salud positiva.

Principio 2:**Los cuidados como fuente de afecto y aprendizaje.****Estándares:**

- 2.1. La cuidadora realiza prácticas de cuidado individualizadas y respetuosas, que responden a las necesidades de cada uno de las niñas y niños.
- 2.2. La cuidadora promueve que niños y niñas participen en sus cuidados con autonomía.
- 2.3. La cuidadora favorece el proceso de adaptación de niños y niñas en las diversas transiciones que realizan.

Principio 3:**Un ambiente que promueve el bienestar.****Estándares:**

- 3.1. La cuidadora asegura que el ambiente físico sea seguro y saludable.
- 3.2. La cuidadora organiza el ambiente físico para que sea retador y brinde a niños y niñas oportunidades diarias de exploración y autonomía.
- 3.3. Los centros cuentan con ambientes bellos y cálidos que invitan al uso de sus materiales, a establecer relaciones entre ellos y a explorarlos con placer.
- 3.4. La cuidadora fomenta un clima positivo que promueve la convivencia armoniosa.

Principio 4:

Una relación cercana con las familias, las principales educadoras de niñas y niños.

Estándares:

- 4.1. La cuidadora promueve la comunicación y la confianza en las relaciones con las familias.
- 4.2. La cuidadora promueve la participación de la familia.
- 4.3. La cuidadora desarrolla acciones con las familias para fortalecer prácticas de cuidado.

Principio 5:

Un adulto que escucha y responde respetando la individualidad de cada niña y niño.

Estándares:

- 5.1. La cuidadora interactúa con cada niña y niño, respondiendo a sus necesidades e intereses.
- 5.2. La cuidadora facilita las interacciones entre niñas y niños.

Principio 6:

Un adulto que observa, registra y planifica.

Estándares:

- 6.1. La cuidadora observa y registra las experiencias de aprendizaje de niños y niñas.
- 6.2. La cuidadora analiza la información y en base a ello, planifica

las experiencias de aprendizaje utilizando el plan de posibilidades.

6.3. La cuidadora documenta los procesos de aprendizaje de niñas y niños.

Principio 7:

Una comunidad que participa para construir una cultura democrática.

Estándares:

7.1. El programa promueve la participación de la comunidad en la cogestión y vigilancia del servicio.

7.2. El programa promueve la participación de la comunidad en la atención de la primera infancia.

7.3. El programa promueve espacios de interacción de los niños y niñas con su comunidad,

Principio 8:

Un programa que valora e incorpora la diversidad y promueve la inclusión de todos.

Estándares:

8.1. La cuidadora ayuda a niños y niñas a entender, aceptar y apreciar la diversidad.

8.2. La cuidadora brinda igualdad de oportunidades para que cada niña, niño y familia participen en el centro.

Objetivos del Servicio de Cunas

El Servicio de Cunas es una de las modalidades de intervención, a través del cual se brinda atención integral a niñas y niños entre 6

a 36 meses de edad, requieren de atención en sus necesidades básicas de salud, nutrición, seguridad, protección, afecto, descanso, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades.

El Servicio de Cunas tiene como objetivos:

- Brindar atención integral a niñas y niños de 6 a 36 meses de edad durante su permanencia en el servicio.
- Generar experiencias de aprendizaje a través del juego y en los momentos de cuidado, que contribuyan al desarrollo cognitivo, social, físico y emocional de niñas y niños.
- Promover buenas prácticas de cuidado y aprendizaje en los padres para promover el desarrollo integral de sus hijos/as.
- Involucrar a la comunidad organizada en la gestión y vigilancia de la prestación y la calidad de los servicios de cuidado diurno en su localidad.

La cuidadora es quien aplica el panel interactivo, ya que es ella quien interactúa directa y diariamente con niños y niñas; por lo cual es importante que estén fortalecidas en la capacidad de observación a niños y niñas, así registrar sus logros y dificultades oportunamente.

Evaluación de la salud Física de la Cuidadora y Guía

La salud física de las cuidadoras y guías es de vital importancia, dado que asumirán el cuidado de 6 a 8 niños por más de 6 horas diarias en la sala. Para ello, se establece como requisito que toda persona que pretende y es propuesta por la comunidad para desempeñarse como cuidadora, debe presentar la certificación de buena salud física, cuyo costo es asumido por el PNCM, que le

permita ejercer el cuidado de niñas y niños menores de 36 meses en óptimas condiciones.

Sin embargo, para prevenir riesgos y estar siempre alertas a cualquier problema de salud de las cuidadoras y guías, se establece una periodicidad en la evaluación, lo cual implica:

Realizar un control semestral de la salud física de las cuidadoras y guías en el EE.SS., definido por el Equipo Técnico de la Unidad Territorial del PNCM. El control antes mencionado se realiza para obtener un certificado de buena salud física con vigencia por seis meses.

En caso el control realizado indique la presencia de una enfermedad infecto-contagiosa, la cuidadora o guía deberá ser separada del servicio de manera temporal hasta que se establezca la imposibilidad de contagio a través de un nuevo control (asumido el costo del mismo por la cuidadora).

En caso se detecte la presencia de una dolencia no transmisible, se coordinará con el personal del EE.SS. donde se realizó la evaluación, para que informe y esclarezca el grado de afectación e incapacidad para el cumplimiento de la labor de cuidadora o guía. En coordinación con el Especialista de Salud de la UT, se establecerá la permanencia, separación temporal o definitiva del servicio.

Coordinar con el establecimiento de salud u otras entidades la participación de las cuidadoras, guías, socias de cocina y miembros del Comité de Gestión, en campañas de detección de cáncer de

mama y cuello uterino, salud oral, detección de Tuberculosis, entre otras.

Toda cuidadora o guía que accede al servicio debe contar y/o tramitar en un plazo no mayor a un mes, la afiliación a un seguro de salud.

Evaluación psicológica de Cuidadoras y Guías

El control y evaluación de la salud psicológica de las cuidadoras y guías se realiza para identificar conductas y factores de riesgo para la salud emocional de las niñas y los niños con quienes están en contacto diario, durante una jornada de ocho horas. Permitirá detectar aspectos relacionados con la motivación, la preparación, las condiciones personales, el riesgo de estrés y los posibles trastornos que les puedan estar afectando. En tal sentido, **es requisito que toda persona que pretende y es propuesta por la comunidad para desempeñarse como cuidadora, presente la certificación de buena salud mental**, cuyo costo es asumido por el PNCM, o informe psicológico de encontrarse apta para desempeñarse en el cuidado de niñas y niños menores de 36 meses.

Como parte de las medidas de prevención frente a posibles conductas no adecuadas para la atención de las niñas y niños del Servicio Cuidado Diurno, el Programa establece:

Realizar un control semestral de la salud psicológica de las cuidadoras y guías en el establecimiento de salud, definido y coordinado por el equipo técnico de la Unidad Territorial del PNCM. El centro de Salud emite el certificado o informa de buena salud mental o de encontrarse apta mental y emocionalmente para el

cuidado de niñas y niños menores de tres años, con vigencia por seis meses.

En caso que el control realizado indique la presencia de un trastorno de tipo neurótico en la cuidadora o guía, ésta deberá ser separada del servicio de manera temporal hasta que mejore su buena salud mental luego de haber realizado la terapia correspondiente. Este nuevo control será asumido por la cuidadora.

En caso se detecte la presencia de un trastorno de tipo psicótico en la cuidadora o guía, ésta deberá ser separada del servicio de manera definitiva, coordinándose con la interesada y el personal del EE.SS. donde se realizó la evaluación, para que se brinde el tratamiento necesario.

Realizar acciones de coordinación con el EE.SS u otras entidades a favor de la salud mental de las Cuidadoras y Guías, que incidan en mejorar sus competencias en el manejo del estrés, prevención de la violencia familiar y resolución de conflictos.

ACTIVIDADES DE LAS CUIDADORAS PARA ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE NIÑOS DE 02 AÑOS.

ACTIVIDAD	ÁREA DE ESTIMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN
Realiza el juego de la carretilla con la niña o niño, coloca sus manos sobre el suelo y luego levanta sus pies, de tal manera que avance con las manos. (10 minutos)	Motor y social.	Mejora su coordinación motriz al tener que movilizarse en posiciones que no son habituales. Refuerza el lazo padre-hijo al colaborar juntos en los juegos.
Enseñar a la niña o niño a armar pirámides apilando cubos, latas o cajas pequeñas. Dejar que lo intente hacer solo. (10 minutos)	Coordination.	Desarrolla su capacidad creativa al construir edificaciones nuevas y poco comunes para él.
Mostrar a la niña o niño láminas con dibujos de acciones, como: bailando, comiendo, escribiendo, etc. Para obtener estas respuestas pregunte: ¿Qué están haciendo en este dibujo? (10 minutos)	Lenguaje.	Introduce los verbos en el vocabulario de la niña o niño.
Enseñe a la niña o niño a abotonar y desabotonar.		Permite desarrollar su habilidad

Ofrezcale una bolsa de tela con diferentes tipos de botones, ganchos y cierre para que pueda manipularlos. (10 minutos)	Coordinación	motora fina al abrir diferentes tipos de cerraduras, como botones, ganchos y cierres
Ofrezca a la niña o niño palitos y pedazos de lana largos y cortos de diferentes formas y colores. Enseñe a reconocer cuándo es largo y cuándo es corto. (10 minutos)	lenguaje	Permite a la niña o niño diferenciar los objetos de acuerdo a su longitud.
Entregar a la niña o niño un animalito de juguete y también usted tome uno. Haga indicaciones para mover el juguete hacia arriba, hacia abajo, adelante, atrás o hacia los lados. Muévase usted mostrándole a la niña o niño hacia dónde debe moverse. Mencione derecha e izquierda para que la niña o niño sepa que existen estos dos lados. (10 minutos)	Lenguaje y coordinación	Permite a la niña o niño reconocer las direcciones, comprender su pronunciación y su significado espacial

2.2.4. DESARROLLO PSICOMOTOR

Significa la adquisición progresiva por parte del niño de cada vez más habilidades, tanto físicas como psíquicas, emocionales y de relación con los demás (Cabezuelo, Cabezuelo Huerta, & Frontera, 2010).

El desarrollo psicomotor forma parte del proceso de maduración general del organismo; a través de él se adquieren nuevas funciones en el área de la motilidad del lenguaje y de la conducta. Por consiguiente, cuando se habla de desarrollo psicomotor no se hace referencia exclusivamente a la adquisición de habilidades o destrezas en el campo de la psicomotricidad sino a un fenómeno mucho más complejo. Lo que sucede es que el desarrollo psicomotor es el indicador más objetivo para valorar si el proceso de maduración y adaptación psicosocial se realiza normalmente o sufre alguna alteración patológica (Hernández, 1994).

La maduración psicomotriz es consecuencia del proceso de crecimiento y maduración funcional del sistema nervioso, que es el sustrato sobre el que se asientan la mayoría de estas actividades. Igual que el crecimiento y maduración de cualquier otro sistema orgánico, el desarrollo del sistema nervioso es, a su vez, el resultado de la interacción continuada entre la dotación genética individual y un conjunto de factores ambientales, que

dificultan o facilitan la expresión de la potencialidad contenida en los genes (Hernández, 1994).

Dentro de este proceso hay unos fenómenos cuantitativos de multiplicación y crecimiento celular, y otros de diferenciación estructural y especialización funcional, que tienen una importancia extraordinaria en el aprendizaje y adquisición de nuevos conocimientos y habilidades. Todos ellos tienen un tiempo o ritmo definidos y siguen una secuencia determinada. Cuando se rompe este ritmo algunos de los cambios madurativos podrán realizarse más tarde, pero en otros casos la pérdida será irreversible. Éste es el fundamento del concepto o teoría de las fases o períodos críticos, según la cual existen periodos de máxima vulnerabilidad en los cuales se han de llevar a cabo determinados procesos de crecimiento y diferenciación estructural que pasado ese momento, ya no se podrán realizar (Hernández, 1994).

El desarrollo psicomotor tiene su sustrato fisiológico indispensable en la maduración de todo el sistema nervioso. Este comprende sobre todo su órgano más importante, el cerebro, además del cerebelo y el tronco cerebral, situados detrás del cerebro, la médula espinal (que está físicamente dentro de la espina ósea de las vértebras), así como los nervios periféricos, incluidos los de los sentidos (oído, vista, tacto, etc.) (Cabezuelo et al., 2010).

El sistema nervioso constituye un verdadero conglomerado de neuronas y de células auxiliares. Va creciendo en tamaño y madurando de manera lenta y progresiva, estableciendo conexiones entre sí, «circuitos» similares a los de un ordenador, que son la base, el sustrato físico, de la adquisición de funciones motoras y cognitivas. Cualquier daño o lesión en el cerebro, o en el resto del sistema nervioso, puede ocasionar una alteración en este proceso madurativo (Cabezuelo et al., 2010). Aunque el progreso en el desarrollo del sistema nervioso y de las funciones psicomotoras sea unitario, para mayor claridad se suele dividir en tres áreas diferentes (Cabezuelo et al., 2010):

1. Postura y movimientos (desarrollo motor o de las habilidades corporales).
2. Órganos de los sentidos, sobre todo visión y audición que son los básicos.
3. Lenguaje, que incluye la conducta social ya que es el más importante vehículo de relación.

Los progresos y los hitos del desarrollo que se describen son los habituales o más frecuentes de los niños nacidos a término y que tienen unas condiciones ambientales y familiares favorables. Tanto los niños nacidos antes de tiempo (prematuros), como otros niños que hayan tenido problemas importantes durante el periodo neonatal pueden tener un retraso de algunos meses respecto al calendario de progresos. Una desviación notable o un retraso importante en este calendario debe ser motivo de consulta médica (Cabezuelo et al., 2010).

El desarrollo psicomotor, es uno de los aspectos más importantes del desarrollo humano y, además, rápido. Se relaciona con todos los desarrollos, viniendo a constituir su base (Mesonero, 1995).

Tiene que ver con las implicaciones psicológicas del movimiento y de la actividad corporal en la relación Organismo-Medio (hay una participación psíquica en los movimientos) (Mesonero, 1995).

Si el movimiento es el medio más natural que tiene el niño para su desarrollo personal, el desarrollo psicomotor que le permite interactuar con el medio viene a ser (Mesonero, 1995):

- Fuente de conocimiento y expresión de los conocimientos que tiene.
- Medio de generar vivencias y emociones, y de manifestarlas.
- Expresión humana en desarrollo, como resultado de su integración social progresiva.

La meta del desarrollo psicomotor es el control del propio cuerpo hasta ser capaz de sacar de él todas las posibilidades de acción y expresión. Ello quiere decir que tal desarrollo implica (Mesonero, 1995):

- Un componente externo o práxico (la acción)
- Un componente interno o simbólico (la representación del cuerpo y sus posibilidades de acción).

Entendemos por "desarrollo psicomotor" el nivel de desarrollo evolutivo alcanzado en los aspectos corporales y musculares (conocimiento del cuerpo y control muscular) (Mesonero, 1995).

El desarrollo psicomotor se realiza impulsado por un doble estímulo (Mesonero, 1995):

- 1º. La maduración biológica inherente al proceso de crecimiento (calendario madurativo prescrito por los genes o lógica biológica).
- 2º. La estimulación social (la intervención del medio, ofreciendo oportunidades de Carácter social de dicho desarrollo; Relación con la parte abierta del código genético).

Ello nos indica que, sin maduración biológica, no hay progreso. Pero, la maduración por sí misma no da lugar a desarrollo y menos cuanto más complejas se van haciendo las adquisiciones. Además de maduración, los niños necesitan (Mesonero, 1995):

- Situaciones que estimulen el aprendizaje de determinadas habilidades y su práctica.
- Guía, modelos y motivación, es decir, ser reforzados por sus logros y apoyados afectuosamente, cuando fracasan en la resolución de los problemas de acción.

Se ha de tener en cuenta que, si, en los 2 primeros años, las conductas motóricas básicas se desarrollan esencialmente por medio de la maduración, luego, evolucionan hacia "habilidades", en las que los modelos sociales le sirven de orientación. Esas habilidades motrices no sólo se alcanzan en la práctica, sino que, también, se encuentran involucrados en ellas otros procesos psicológicos más amplios (Mesonero, 1995).

La sucesión de las etapas del desarrollo motor depende de la maduración progresiva y de la organización del córtex (Mesonero, 1995).

Un hecho confirmado por la histología de las fibras nerviosas es que el "control de la motricidad voluntaria" se efectúa según una dirección Céfalocaudal y Próximo-Distal (Mesonero, 1995).

La Ley Céfalocaudal indica que la organización y control de las respuestas motrices se inicia por la región cefálica (movimientos de cabeza, seguimiento ocular), continúa por el cuello, tronco (posición de sentarse), extremidades superiores, hasta finalizar, posteriormente, por la región caudal (extremidades inferiores: andar) (Mesonero, 1995).

La Ley Próximo-Distal indica que las estructuras que se encuentran más próximas al eje central, se desarrollan y controlan antes que las de la periferia (el desarrollo procede de dentro a fuera, a partir del eje central). Esta Ley explica por qué el dominio de la motricidad fina es posterior al dominio de la motricidad gruesa (Mesonero, 1995).

El desarrollo psicomotor depende, por tanto: de la maduración de las estructuras neurales, los huesos, los músculos, los cambios de las proporciones corporales, así como de la oportunidad de aprender cómo usar los distintos grupos musculares de una forma coordinada (Mesonero, 1995).

2.2.4.1. Procesos fundamentales en el desarrollo del sistema nervioso

La proliferación celular, analizada indirectamente a través del contenido de ADN, muestra dos momentos de máximo incremento; el primero, alrededor de la 20ª semana de desarrollo embrionario corresponde a la multiplicación de las neuronas. El segundo tiene lugar en torno al 3º ó 4º mes de vida extrauterina; es debido a la proliferación glial, y se asocia con el rápido incremento de peso del cerebro. A partir de ese momento el ritmo de división de las células se enlentece y cesa hacia los 18-24 meses (Hernández, 1994).

Hacia la mitad de la gestación, coincidiendo con el momento de máxima actividad mitótica de los neuroblastos, se inicia el desarrollo de las ramificaciones dendríticas y la formación de sinapsis. Este proceso de sinaptogénesis es modulado por una serie de factores: algunos nutrientes (aminoácidos, minerales, ácidos grasos), el factor de crecimiento neural (NGF) y las hormonas tiroideas. Alcanza su máxima actividad hacia la 30-35 semana de edad gestacional, y continúa hasta después del nacimiento (Hernández, 1994).

La mielinización es indispensable para que la conducción de los estímulos se lleven a cabo eficientemente. Es un proceso que sigue a la proliferación dendrítica y tiene una cronología que varía en las distintas estructuras: comienza hacia la segunda mitad de la gestación en las fibras del tronco cerebral y se prolonga hasta los 4 ó 5 años (Hernández, 1994).

2.2.4.2. Principios básicos del desarrollo psicomotor

A continuación se presentan los principios básicos del desarrollo psicomotor (Hernández, 1994):

- El desarrollo es un proceso continuo que depende básicamente de la maduración del sistema nervioso. La falta de estimulación

puede retardarlo. pero una estimulación excesiva o adicional no logra acelerarlo; por eso es inútil intentar con un programa especial de estimulación precoz que un niño comience a andar a los 6 meses o a hablar a los 3 meses porque su sistema nervioso no está preparado.

- El desarrollo se hace siempre en dirección cefalocaudal. Lo primero que se adquiere es el control de la cabeza, y el niño aprende a utilizar las manos mucho antes de comenzar a andar.
- La secuencia del desarrollo es la misma en todos los niños, pero la velocidad varía de unos a otros. Todos aprenden a sentarse antes que a andar, pero la edad a la que adquieren estas u otras funciones es variable.
- Al principio, los estímulos provocan respuestas masivas, que van siendo sustituidas progresivamente por respuestas más específicas e individualizadas. Por ejemplo, el lactante de 4 ó 6 meses, cuando ve un objeto que le gusta, de patadas, mueve el tronco, y agita los brazos: en cambio, el niño mayor simplemente sonríe e intenta cogerlo.
- Algunos de los reflejos primitivos tienen que desaparecer antes de que se adquieran los correspondientes movimientos voluntarios, como sucede, por ejemplo, con la marcha automática y con el reflejo de prensión palmar.

2.2.4.3. Alteraciones del desarrollo psicomotor

La identificación de los trastornos del desarrollo es fundamental para lograr establecer programas de rehabilitación en forma temprana y hacer intervenciones adecuadas que disminuyan la morbilidad y

mejoren la calidad de vida de los niños y sus familias (Plata & Leal, 2002).

No es infrecuente que algunos trastornos del desarrollo pasen desapercibidos y sólo se hagan evidentes hacia la edad escolar, cuando si bien las intervenciones pueden llevarse a cabo algunas no son tan efectivas como si se hubieran hecho en los primeros años, cuando las características de plasticidad cerebral favorecen este tipo de manejo (Plata & Leal, 2002).

La presentación más común de los trastornos del desarrollo es el retardo de la aparición de conductas esperadas para la edad. En el primer mes de vida el desarrollo anormal se manifiesta por succión, pobre, hipotonía o hipertonía y pobre respuesta a estímulos visuales y auditivos. En los siguientes meses y hasta el año de edad el retardo más evidente es a nivel motor con fallas en control cefálico, sed estación, gateo y marcha. En el segundo y tercer año el lenguaje y los trastornos comportamentales son los más evidentes, y en la edad escolar la evidencia de trastornos de aprendizaje y los déficits de atención (Plata & Leal, 2002).

El diagnóstico temprano de los trastornos del desarrollo se basa en tres procesos que incluyen la Historia clínica y del desarrollo, el examen físico y neurológico y la aplicación de pruebas específicas para valoración del desarrollo (Plata & Leal, 2002).

La información del desarrollo del niño debe obtenerse de los padres o cuidadoras en forma clara y ordenada, y en ningún momento se deben subestimar las percepciones de los padres acerca del desarrollo de sus hijos. Los estudios han demostrado que las sospechas de los padres de retardo del desarrollo son un indicador

sensible y no dependen necesariamente de su nivel educativo. Se debe establecer en cuáles áreas del desarrollo están ocurriendo las disfunciones, desde cuándo se han hecho evidentes, qué tipo de evolución presentan estas alteraciones, si han sido de tipo progresivo o por el contrario estático (Plata & Leal, 2002).

Los antecedentes que permitan hacer diagnóstico citológico son fundamentales, se deben considerar los diferentes factores de riesgo biológico.

El interrogatorio puede ayudar a establecer si el trastorno del desarrollo es estático o progresivo, lo cual es un punto fundamental para determinar pronóstico y terapéutica. Por lo general el desarrollo en el niño con una encefalopatía estática es lento pero sin un patrón regresivo; el encontrar pérdida de logros del desarrollo temprano es un indicio de enfermedad neurológica progresiva. Algunos niños pueden tener un desarrollo inicial lento y posteriormente presentar cuadro lentamente degenerativo, lo que puede llevar a un diagnóstico errado de encefalopatía estática (Plata & Leal, 2002).

2.3. HIPÓTESIS

La relación es directamente proporcional entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en cuidadoras y el desarrollo psicomotor en niños de las cunas de la ciudad de Huancavelica - 2014.

2.4. VARIABLES DE ESTUDIO

a) Variable 1:

- Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en cuidadoras.

b) Variable 2:

- Desarrollo psicomotor en niños de 2 años..

2.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Nivel.** Grado o altura que alcanzan ciertos aspectos de la vida social (Real Academia Española, 2013).
- **Conocimiento.** El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori) (Ediciones AKAL, 2004).
- **Estimulación temprana.** Es el conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño la experiencia que este necesita desde su nacimiento, para desarrollar al máximo su potencial psicológico (Bolaños, 1991).
- **Cuidadora.** También conocidas como madres sustitutas. Son las mujeres encargadas de crear el entorno familiar afectivo necesario para el normal desarrollo de los niños, niñas y adolescentes que tienen bajo su cuidado. Están pendientes de su salud e integridad física, de formarlos en valores y hábitos, prodigándoles a su vez el cariño y protección que necesitan (Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF), 2010).
- **Desarrollo psicomotor.** Es la adquisición progresiva por parte del niño de cada vez más habilidades, tanto físicas como psíquicas, emocionales y de relación con los demás (Cabezuelo et al., 2010).
- **Cuna.** Locales orientadas a brindar atención integral a niñas y niños entre 6 a 36 meses de edad, que requieren de atención en sus necesidades básicas de salud, nutrición, cuidado y aprendizaje. Tiene como objetivo "Mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños entre 6 a 36 meses de edad en situación de pobreza para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional"(Programa Nacional Cuna Más, 2014).

2.6. DEFINICIÓN OPERATIVA DE VARIABLES E INDICADORES

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS
Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en cuidadoras	Grado de información que presenta una persona acerca de la estimulación temprana	El conocimiento de la estimulación temprana ser a medido en las cuidadoras en las cunas de la ciudad de Huancavelica haciendo uso de un cuestionario el cual consta de 21 reactivos divididos en las dimensiones de conocimiento general de estimulación temprana, área del lenguaje, área de la motricidad y área coordinación.	Estimulación temprana general	<ul style="list-style-type: none"> Definición momento de inicio momento de realización tiempo de cada sesión áreas que debe desarrollarse con la estimulación temprana. 	<ol style="list-style-type: none"> La estimulación temprana es: <ol style="list-style-type: none"> Proporcionar al niño de las experiencias que necesita para desarrollarse al máximo. Realizada en niños que tienen problemas o dificultades en algún área. Un conjunto de estímulos que se le da a los niños para que de grandes sean niños genios. ¿Desde cuándo se debe iniciar la estimulación temprana? <ol style="list-style-type: none"> Desde que el niño empieza a decir sus primeras palabras. Desde el nacimiento del niño(a). Sólo se realizan cuando el niño(a) presenta un riesgo o retraso en el desarrollo. La estimulación temprana: <ol style="list-style-type: none"> Se puede realizar solo en algunos controles mensuales del niño. Se necesita un tiempo especial para realizarlo. Se puede aprovechar cualquier momento (al cambiarlo, bañarlo, vestirlo, darle sus alimentos) para estimular al niño. ¿Cuál es el tiempo mínimo que debe dedicar a la estimulación temprana del niño? <ol style="list-style-type: none"> 10 minutos 30 minutos 60 minutos Las áreas de desarrollo psicomotor en el niño son: <ol style="list-style-type: none"> Lenguaje, Motricidad, Coordinación Motora, Coordinación. Lenguaje, Motora.
			Área del lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> Acciones que puede realizar para estimular el área del lenguaje 	<ol style="list-style-type: none"> El área del lenguaje está dado por: <ol style="list-style-type: none"> El reconocimiento de animales y objetos y su nombramiento de estos. Un proceso gradual que va desde la emisión de sonidos, hasta que el niño pueda comunicarse mejor con los demás. Hablar correctamente sin tartamudear.

					<p>7. ¿Qué hace Ud. para estimular el área del lenguaje en su niño(a)?</p> <p>a) Le enseña varias veces los nombres de animales, colores, objetos, etc.</p> <p>b) Le cuenta historias o libros cada vez más largos.</p> <p>c) Le nombra los objetos con diminutivos, por ejemplo: perro = perrito</p> <p>8. El desarrollo del área de lenguaje se da cuando, el niño(a):</p> <p>a) Sabe su nombre, de sus padres y la dirección de su casa.</p> <p>b) Habla correctamente sin tartamudear, ni diminutivos.</p> <p>c) Cuenta historias, entiende de cantidades y tiempo.</p> <p>9. Para estimular a un niño de 2 años en el área de lenguaje se debe :</p> <p>a) Darle masajes en su cuerpo.</p> <p>b) Mostrar al niño libros de cuentos, revistas, fotos o gráficos y pedirle que cuente que está pasando en el dibujo.</p> <p>c) Ponerlo de barriguita.</p> <p>10. Para estimular a un niño de 2 años en el área de lenguaje se debe:</p> <p>a) Ponerle música fuerte.</p> <p>b) Enseñarle canciones. No solo cantárselas, sino tratar de que el niño repita a la hora de cantar.</p> <p>c) Hacerle ejercicios.</p> <p>11. Para estimular a un niño de 7 a 11 meses en el área del lenguaje se debe :</p> <p>a) Enseñarle a comer solo.</p> <p>b) Enseñarle a gatear.</p> <p>c) Mientras lo viste o da de comer nombrarle partes de su cuerpo.</p>
			Área de la motricidad	<ul style="list-style-type: none"> • Acciones que puede realizar para estimular el área de la motricidad 	<p>12. El área de la motricidad está dado por:</p> <p>a) Caminar correctamente.</p> <p>b) La adquisición gradual de fuerza muscular y control de sus movimientos.</p> <p>c) La habilidad del niño para hablar.</p> <p>13. Para estimular a un niño de 2 años en el área motricidad se debe:</p> <p>a) Dejarlo echado en su cama todo el día</p> <p>b) Dibujar una línea recta en el piso con tiza y enseñar al niño a que camine siguiendo la línea.</p> <p>c) Ponerle música suave.</p>

					<p>14. Para estimular a un niño de 2 años en el área de la motricidad se debe:</p> <p>a) Hablarle, cantarle y llamarlo por su nombre</p> <p>b) Enseñarle al niño a saltar primero en los dos pies y luego en uno solo.</p> <p>c) Aún no se le debe colocar de barriguita.</p> <p>15. Para estimular a un niño de 2 años en el área de la motricidad se debe:</p> <p>a) Jugar con el niño y un palo de escoba para que lo monte como caballito y estimularlo a que corra dándole puntos de referencia en línea recta, en círculo, lento, rápido, que corra y se detenga.</p> <p>b) Mantenerlo echado siempre en su corral.</p> <p>c) Cuando se bañe no darle juguetes.</p>
			Área coordinación	<ul style="list-style-type: none"> • Acciones que puede realizar para estimular el área coordinación 	<p>16. El desarrollo del área de coordinación se da cuando, el niño(a):</p> <p>a) Tiene una letra bonita y sin borrones en el cuaderno.</p> <p>b) Realiza actividades manuales y/o deportivas.</p> <p>c) Empieza a relacionar lo que ve con lo que hace, lo que oye con lo que ve.</p> <p>17. ¿Qué hace Ud. para estimular el área de coordinación en su niño(a)?</p> <p>a) Lo ayuda con las tareas del jardín. Por ejemplo: Ud. corta y él pega las figuras.</p> <p>b) Deja que él colabore con las tareas simples del hogar.</p> <p>c) Vigila cada día la escritura de su cuaderno.</p> <p>18. Para estimular a un niño de 2 años en el área coordinación se debe:</p> <p>a) Que el niño juega solo.</p> <p>b) Enséñale a doblar una hoja de papel por la mitad.</p> <p>c) Solo se adquiere cuando el niño va a la escuela.</p> <p>19. Para estimular a un niño de 2 años en el área de la motricidad se debe:</p> <p>a) Mostrarle juguetes.</p> <p>b) Practiquen abrir puertas con manija.</p> <p>c) Otras personas no deben conversar con él por que asusta</p> <p>20. Para estimular a un niño de 2 años en el área de la motricidad se debe:</p> <p>a) Mantenerlo apartado de las personas y del ruido.</p> <p>b) Jueguen a clasificar objetos por color, tamaño y forma.</p> <p>c) Acostumbrarlo a los ruidos normales de la casa.</p>

					<p>21. Para estimular a un niño de 2 años en el área de la motricidad se debe:</p> <p>a) Enseñarle a caminar.</p> <p>b) Llevarlo a la mesa para que este junto a toda la familia y llamarlo por su nombre.</p> <p>c) Enseñar a la niña o niño a armar pirámides apilando cubos, latas o cajas pequeñas. Dejar que lo intente hacer solo.</p>
--	--	--	--	--	--

VARIABLE 2	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS
Desarrollo psicomotor	Es la adquisición progresiva por parte del niño de cada vez más habilidades, tanto físicas como psíquicas, emocionales	El desarrollo psicomotor será medido a través del test de desarrollo psicomotor (TEPSI), que está conformado por 3 áreas: coordinación, lenguaje y motricidad, que en su conjunto forman 52 ítems.	Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> • Traslada • Construye • Desabotona-abotona • Enhebra • Desata • Copia • Dibuja • Ordena 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Traslada agua de un vaso a otro sin derramar 2. Construye un puente con tres cubos con modelo presente 3. Construye una torre de 8 o más cubos 4. Desabotona 5. Abotona 6. Enhebra una aguja 7. Desata cordones 8. Copia una línea recta 9. Copia un círculo 10. Copia una cruz 11. Copia un triángulo 12. Copia un cuadrado 13. Dibuja 9 o más partes de una figura humana 14. Dibuja 6 o más partes de una figura humana 15. Dibuja 3 o más partes de una figura humana 16. Ordena por tamaño
			Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> • Reconoce • Nombra • Verbaliza • Conoce • Discrimina • Identifica • Respuesta coherente • Comprende • Razona • Señala 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconoce grande y chico. 2. Reconoce más y menos 3. Nombra animales 4. Nombra objetos 5. Reconoce largo y corto 6. Verbaliza acciones 7. Conoce la utilidad de objetos 8. Discrimina pesado y liviano 9. Verbaliza su nombre y apellido 10. Identifica su sexo 11. Conoce el nombre de sus padres 12. Da respuestas coherentes a situaciones planteadas

			<ul style="list-style-type: none"> Describe Usa Define 	13. Comprende preposiciones 14. Razona por analogías opuestas 15. Nombra colores 16. Señala colores 17. Nombra figuras geométricas 18. Señala figuras geométricas 19. Describe escenas 20. Reconoce absurdos 21. Usa plurales 22. Reconoce antes y después 23. Define palabras 24. Nombra características de objetos
		Motricidad	<ul style="list-style-type: none"> Salta Camina Lanza Se para Coge 	1. Salta con los dos pies juntos en el mismo lugar 2. Camina diez pasos llevando un vaso lleno de agua 3. Lanza una pelota en una dirección determinada 4. Se para en un pie sin apoyo 10 se. o mas 5. Se para en un pie sin apoyo 5 ser. o mas 6. Se para en un pie 1 ser. o mas 7. Camina en punta de pies seis o más pasos 8. Salta 20 cms con los pies juntos 9. Salta en un pie tres o más veces sin apoyo 10. Coge una pelota 11. Camina hacia adelante topando talón y punta 12. Camina hacia atrás topando punta y talón

CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

DISTRITO DE HUANCVELICA

El distrito de Huancavelica, fundada: Villa Rica de Oropesa, 4 de agosto de 1571, es una ciudad de la parte central del Perú, capital del Departamento de Huancavelica, situada en la vertiente occidental de la Cordillera de los Andes, a orillas del río Icho, afluente del Mantaro. La ciudad de Huancavelica está ubicada en la parte central del departamento homónimo, al que pertenece.

Ubicación geográfica

Es una ciudad de la parte central del Perú, capital del Departamento de Huancavelica, situada en la vertiente oriental de la Cordillera de los Andes, a orillas del río Icho, afluente del Mantaro. Se localiza a 12° 47' 06" de latitud sur, 74° 58' 17" de longitud oeste y a 3676 msnm.

El distrito de Huancavelica es una ciudad donde se viene implementando y creando poco a poco las instituciones que brindan estimulación temprana, es así que las cunas existentes en la localidad son cunas creadas de forma particular y los centros de estimulación temprana de igual modo, salvo los del municipio de Huancavelica y del distrito de Ascensión.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Por el propósito o finalidad:

Básica. Parte de un marco teórico y su finalidad es incrementar el conocimiento científico de las variables estudiadas, pero sin contrastarlo con un conocimiento práctico. (Landeau, 2007). El caso de esta investigación va dirigido a conocer

como se están presentando las variables conocimiento de estimulación temprana y se determinará si existe relación con la variable desarrollo psicomotor.

- Por el carácter de la medida:

Cuantitativo. Trata de fenómenos susceptibles de cuantificación, haciendo un uso generalizado del análisis estadístico y de los datos objetivos y numéricos (Nieto & Rodríguez, 2010). Se aplicara dos instrumentos de recolección de datos los cuales nos arrojaran puntajes para cada una de las variables, estos resultados pasaran a formar una tabla de contingencia de forma categórica y serán procesados estadísticamente determinando la existencia o no de relación.

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación alcanza el nivel correlacionar. Se determino el grado de relación o asociación (no causal) existente entre dos o más variables. En estos estudios, primero se miden las variables y luego, mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas, se estima la correlación. Aunque la investigación correlacionar no establece de forma directa relaciones causales, puede aportar indicios sobre las posibles causas de un fenómeno.

La utilidad y el propósito principal de los estudios correlacionales es saber cómo se puede comportar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas. Es decir, intentar predecir el valor aproximado que tendrá una variable en un grupo de individuos, a partir del valor obtenido en la variable o variables relacionadas. (P. García, 2006).

Esta investigación correspondió al nivel correlacionar porque primero se midió las variables estimulación temprana y desarrollo psicomotor, con los datos recolectados se realizara la prueba de hipótesis correlacionar a través de la aplicación de técnicas estadísticas.

3.4. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

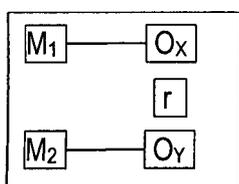
Método científico. Esta investigación hizo uso del método científico, en virtud que el método científico hace uso de un conjunto de postulados, reglas y normas para el estudio y la solución del problema de investigación. En un sentido más global, el método científico se refiere al conjunto de procedimientos que, valiéndose de los instrumentos o las técnicas necesarias, examina y soluciona un problema o conjunto de problemas de investigación (Bernal, 2006).

Método deductivo inductivo. Esta investigación hizo uso de este método porque, se estudiara el conocimiento de estimulación temprana en sus particularidades las cuales son: conocimiento de estimulación temprana general, conocimiento del área del lenguaje, motricidad y coordinación. Asimismo en la variable desarrollo psicomotor encontramos las siguiente particularidades: coordinación, lenguaje y motricidad. Después de haber estudiado estas particularidades se estará en la capacidad de generalizar la existencia o no de relación entre las variables (Bernal, 2006).

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

No experimental, transversal, correlacionar (Fuentelsaz, lcart, & Pulpón, 2006):

Esquema:



Leyenda:

M₁ = Muestra de cuidadoras

M₂ = Muestra de niños de 2 años

O = Observación

X = Nivel de conocimiento de estimulación temprana

Y = Desarrollo psicomotor

r = Relación entre X e Y

3.6. POBLACIÓN, MUESTRA, MUESTREO

3.6.1. POBLACIÓN

Cunas de atención:

- I.E.P. "Cuna Jardín Casa de los traviesos".
- I.E.P. N° 036 "Cuna Gotitas de Rocío".
- Centro de estimulación de la Municipalidad Provincial de Huancavelica.
- Cuna Guardería "Génesis".

La población estará constituida por 17 cuidadoras y 31 niños.

3.6.2. MUESTRA

La muestra en la cual se realizó el estudio fueron la totalidad de los niños de las cunas de la localidad de Huancavelica, es decir es una muestra censal.

N = 31

3.6.3. MUESTREO

No se requirió debido a que es una muestra censal.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

VARIABLE CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Técnica

Encuesta. La encuesta es una técnica de acopiar información de un gran número de personas (Garza, 2007); para esta investigación se aplicó la encuesta a las cuidadoras de las cunas de la ciudad de Huancavelica para conocer el nivel de conocimiento de las cuidadoras sobre estimulación temprana.

Instrumento

Cuestionario. Es un instrumento que tienen por objeto recolectar la información de las variables de estudio (Garza, 2007); en la investigación se aplicó el cuestionario de conocimiento de estimulación temprana en cuidadoras, con la finalidad de conocer el nivel de conocimiento de estimulación temprana.

VARIABLE DESARROLLO PSICOMOTOR

Técnica

Psicométrica.

Instrumento

NOMBRE DEL TEST: Pepsi

“Pepsi” evalúa el desarrollo psicomotor de alumnos de educación básica regular del nivel inicial.

DESCRIPCION DEL INSTRUMENTO:

El test de desarrollo psicomotor de 2 a 5 años TEPSI, evalúa el desarrollo psíquico infantil en tres áreas Coordinación, Lenguaje y Motricidad mediante la observación de la conducta del niño frente a situaciones propuestas por el examinador.

El TEPSI es un test de “crewenig” o tamizaje, es decir, es una evaluación gruesa que permite conocer el nivel de rendimiento en cuanto al desarrollo psicomotor de niños entre 2 y 5 años en relación a una norma estadística establecida por grupo de edad, y determinar si este rendimiento es normal, o está bajo lo esperado.

Actualmente existe un gran interés por el estudio del desarrollo psicomotor de los pre-escolares, indicadores como la repotencia, deserción escolar y la frecuencia en las dificultades de aprendizaje, muestran que es necesario iniciar acciones de estimulación de funciones cognitivas antes del ingreso a la educación formal, siendo estos objeto de múltiples investigaciones en los últimos 20 años. Llegándose a la conclusión, que estas habilidades deben enseñarse desde la etapa preescolar, existiendo la implicancia educativa referida al carácter de prevención, en el sentido de poder detectar con anticipación a aquellos niños que pudiesen presentar dificultades en los inicios de su aprendizaje.

Aprender a leer y escribir en sistema alfabético, como el español, es un proceso muy complejo que requiere desarrollar múltiples capacidades. Una de estas, es precisamente, el conocimiento fonológico puesto que, los niños deben utilizar el

código alfabético para lo cual es necesario que lleguen a tomar conciencia que las palabras pueden dividirse en sílabas y en fonemas, siendo estos últimos la unidades mínimas del habla; y deben de aprender además, que cada fonema se representa generalmente con una letra diferente (grafema).

El marco conceptual en que se inscribe esta prueba, concibe al desarrollo psicomotor como aquella conciencia que tiene cada persona sobre las condiciones necesarias para tener un buen aprendizaje, lo que implica discriminaciones reflexivas; facilitando, de esta manera el establecimiento de los patrones de correspondencia estimulación- aprendizaje.

En un sentido amplio abarcaría las habilidades de identificar de forma deliberada las condiciones motoras, de lenguaje y de coordinación, necesarias que deban poseer los niños para tener un buen aprendizaje.

COMPOSICIÓN DEL INSTRUMENTO

El test está compuesto de 52 ítems, que contiene afirmaciones por cada cuento infantil (ítems) frente a cada una de las cuales la maestra marcara con una X la respuesta que corresponda a la observación realizada.

La lista da un resultado único, tiene subescalas, Subescalas de coordinación, subescalas de Lenguaje y subescalas de motricidad y los ítems que lo conforman pertenecen a los tres niveles de desarrollo psicomotor.

Subescalas de Coordinación

Los ítems 1-16 permiten medir la habilidad del niño para coger y manipular objetos y para dibujar, a través de conductas como construir torres con cubos, enhebrar una aguja, reconocer y copiar figuras geométricas, dibujar una figura humana.

Subtes de Lenguaje

Los ítems 1-24 permiten medir aspectos de comprensión y de expresión de éste, a través de conductas tales como nombrar objetos, definir palabras, verbalizar acciones, describir escenas representadas en láminas.

Subtes de Motricidad

Los ítems 1-12 permiten medir la habilidad del niño para manejar su propio cuerpo a través de conductas como coger una pelota, saltar en un pie, caminar en punta de pies, pararse en un pie un cierto tiempo.

TIPO DE ADMINISTRACIÓN

El test debe ser administrado en forma individual, no es una pro-prueba de uso colectivo.

El test puede aplicarse a cualquier niño cuya edad fluctué entre 2 años, 0 meses, 0 días y 5 años, 0 meses, 0 días.

FORMA DE APLICACIÓN

El test tiene una única forma de aplicación, para los niños de 2 a 5 años..

La técnica de medición es la observación y registro e la conducta del niño frente a situaciones propuestas por el examinador.

TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN

El tiempo de administración del instrumento varia, según el cuento realizado, esto es entre 30 a 40 minutos.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

Las conductas a evaluar están presentadas de tal forma que frente a cada una de ellas sólo existen dos posibilidades: éxito o fracaso. Si la conducta evaluada en el ítem se aprueba, se otorga un punto y si no se aprueba, se otorga cero de punto.

NORMAS

El Test TEPSI es un test estandarizado en Chile que tienen normas elaboradas en puntajes T, en rangos de edad de seis meses desde los 2 años a los 5 años

El test TEPSI de 2 a 5 años permite ubicar el rendimiento del niño en el Test Total y en cada uno de los Subtes en las categorías correspondientes.

MATERIALES REQUERIDOS PARA SU ADMINISTRACIÓN

Para administrar el TEST-TEPSI se requiere:

Una batería de prueba.

Consta de objetos de bajo costo o de desecho tales como vasos plásticos, hilo, lápiz, etc.

Un manual de administración.

Describe las instrucciones específicas para administrar cada ítem del Test.

Un protocolo u hoja de registro.

Se utiliza para recoger los resultados alcanzados por el niño.

La primera hoja de protocolo contiene por una parte la información pertinente sobre el niño y sus padres y por otra, resume los resultados alcanzados por el niño en los sub-test y en el Test tanto en forma cuantitativa como gráfica.

En la segunda y tercera hoja se registran los resultados obtenidos por el niño en cada ítem de los sub test.

3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se procederá del modo siguiente:

- a) Se ejecutaron las coordinaciones con la asesora del proyecto para el seguimiento del fondo y forma y la presentación de las investigadoras ante las instituciones educativas involucradas.

- b) Se hizo las coordinaciones con la dirección y docentes cuidadoras de las cunas de la localidad de Huancavelica.
- c) Se aplicó el test a todos y cada uno de los niños y niñas de la muestra de las cunas involucradas en el estudio.

3.9. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

- Se categorizaron los resultados, a través de la codificación los datos son transformados en símbolos, ordinariamente numéricos, que pueden ser tabulados y contados.
- Recuento para determinar el número de casos que encajan en las distintas categorías.

- **Análisis estadístico de datos.**

- Estadística descriptiva.**

- Se utilizó este estadístico para la tabulación y presentación de los resultados que arrojaron el test aplicado a cada niño, como también el grado de conocimiento de estimulación temprana de las cuidadoras de las cunas de la localidad, dichos datos se calcularon con el paquete estadístico SPSS y la hoja Excel de cálculo.

- Estadística inferencial.**

- Se aplicó para el contraste de hipótesis, el estadístico "t" de Student para probar la hipótesis.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

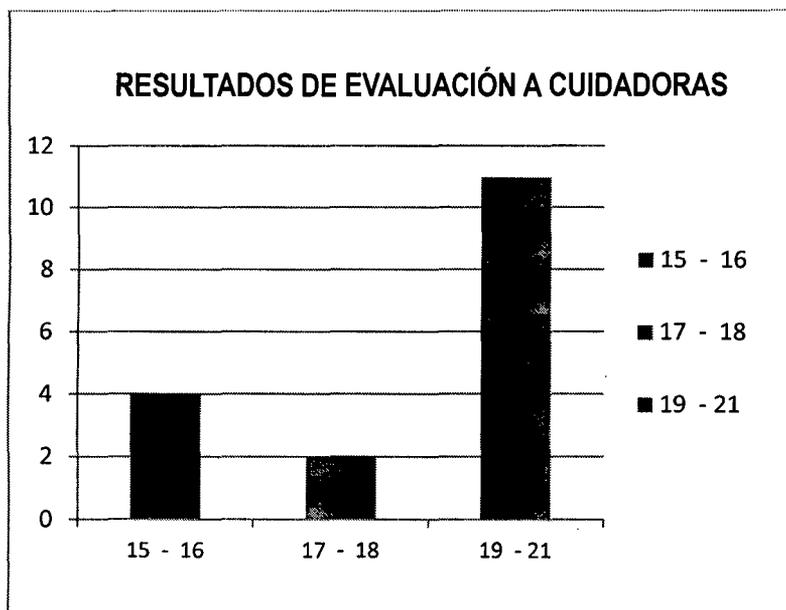
4.1.1. Resultados de la evaluación a cuidadoras del nivel de conocimiento sobre estimulación temprana.

Notas obtenidas por las cuidadoras

15, 17, 15, 15, 15, 17, 19, 19, 19, 19, 19, 19, 19, 20, 20, 21

**Tabla N° 1
EVALUACIÓN A CUIDADORAS**

x	fi	f%
15 - 16	4	23,50%
17 - 18	2	11,80%
19 - 21	11	64,70%
Total (n)	17	100,00%



Fuente: Tabla N° 1

En la correspondiente tabla N° 1 podemos observar los resultados del nivel de conocimiento de estimulación temprana de las cuidadoras de las cunas de la localidad de Huancavelica.

Media Aritmética

$$\bar{x} = \frac{\sum f_i \cdot x_i}{n} = \frac{317}{17}$$

$$\bar{x} = 18,65$$

Lo que indica que el promedio de nota obtenida sobre el nivel de conocimiento de estimulación temprana de las cuidadoras es de 18,65 puntos.

De los resultados podemos notar que el nivel de conocimiento de estimulación temprana de la totalidad de cuidadoras de la localidad de Huancavelica es bueno, ya que sus notas están ubicadas entre 15 a 21 puntos.

Estos resultados nos muestran que en general las cuidadoras tienen un buen conocimiento y práctica de:

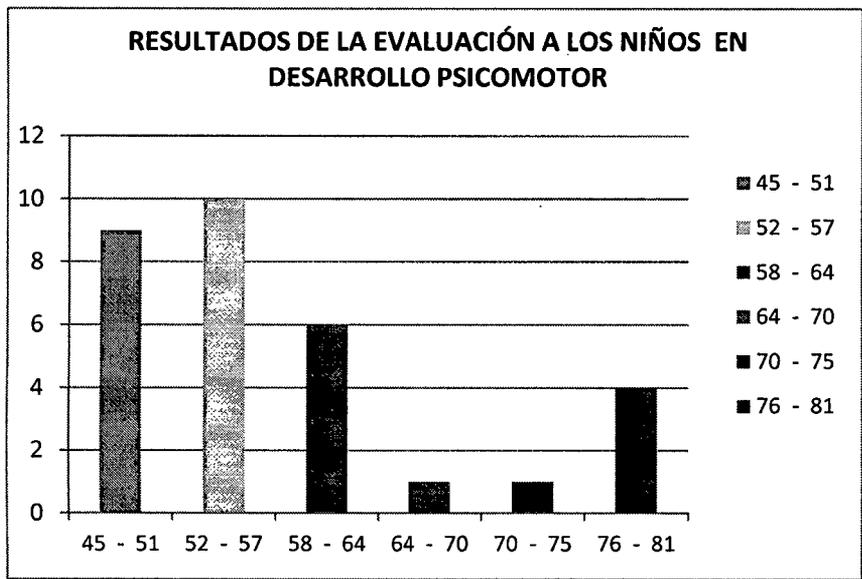
- Estimulación en coordinación.
- Estimulación en lenguaje.
- Estimulación en motricidad.

4.1.2. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN A LOS NIÑOS SOBRE EL DESARROLLO PSICOMOTOR

Tabla N° 2

DESARROLLO PSICOMOTOR

	fi	f%
45 - 51	9	29,00%
52 - 57	10	32,20%
58 - 64	6	19,40%
64 - 70	1	3,20%
70 - 75	1	3,20%
76 - 81	4	13,00%
Total (n)	31	100,00%



Fuente: Tabla N° 2

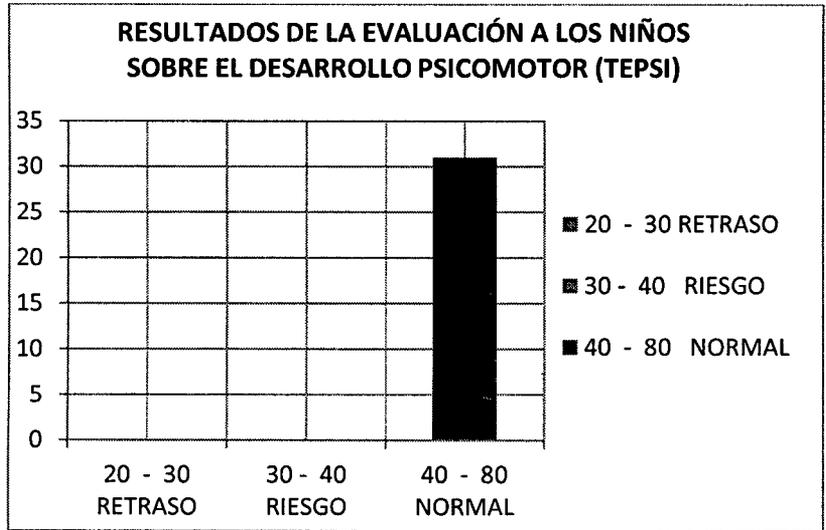
En la correspondiente tabla N° 2 podemos observar los resultados del nivel de desarrollo psicomotor alcanzado por los niños de las cunas de la localidad de Huancavelica.

Media Aritmética

$$\bar{x} = \frac{\sum f_i \cdot x_i}{n} = \frac{1782}{31}$$

$$\bar{x} = 57,48$$

El promedio puntaje del desarrollo psicomotor de los niños de 2 años de las cunas es de 57, 48, lo que indica que tienen un desarrollo psicomotor normal.



Fuente: Tabla N° 2

De los resultados podemos notar que el nivel de desarrollo psicomotor alcanzado por los niños de las cunas de la localidad de Huancavelica se encuentran dentro de lo normal, ya que los puntajes obtenidos están ubicados entre los 45 y 81 puntos.

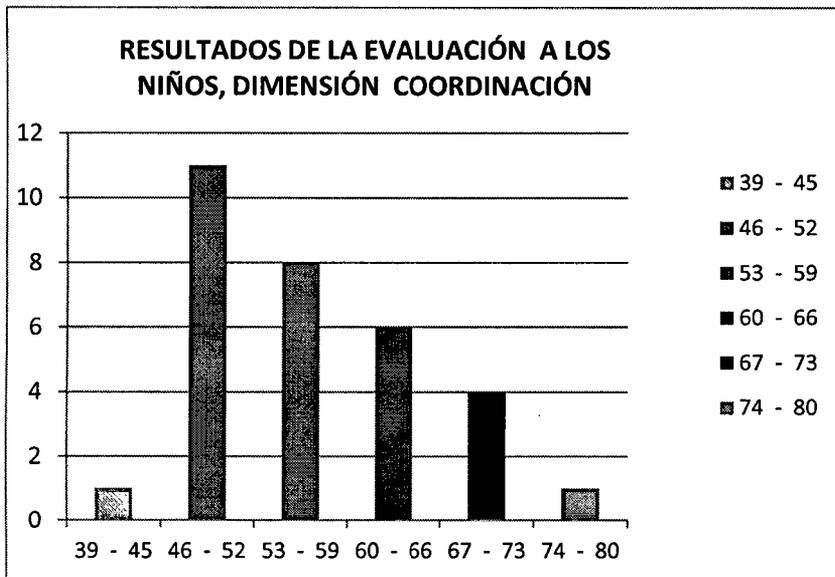
Estos resultados nos muestran que en general los niños tienen un desarrollo normal en:

- Coordinación.
- Lenguaje.
- Motricidad.

4.1.2.1. Resultados de la evaluación a los niños, dimensión coordinación.

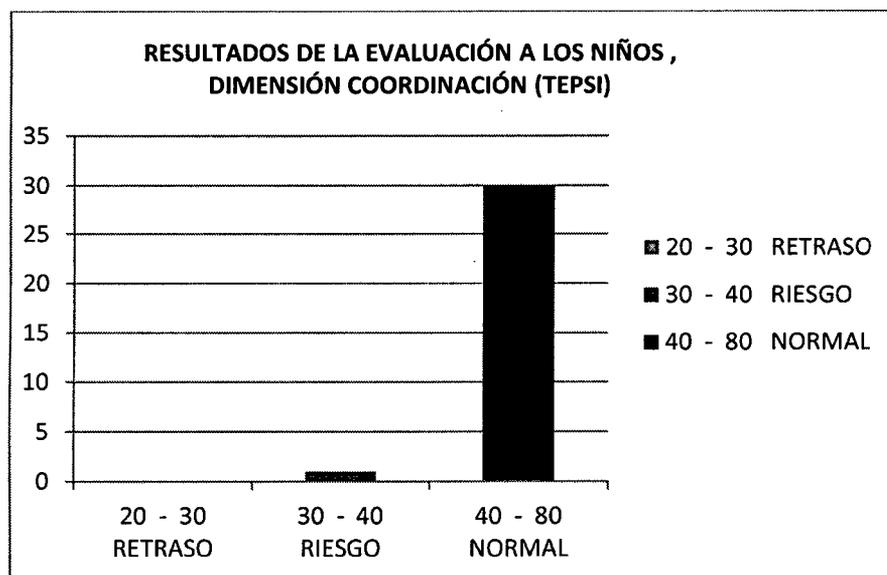
Tabla N° 3

COORDINACION		
	fi	f%
39 - 45	1	3,20%
46 - 52	11	35,40%
53 - 59	8	25,80%
60 - 66	6	19,40%
67 - 73	4	13,00%
74 - 80	1	3,20%
Total (n)		100,00%



Fuente Tabla N° 3

En la correspondiente tabla N° 3 podemos observar los resultados del nivel de desarrollo psicomotor en coordinación alcanzado por los niños de las cunas de la localidad de Huancavelica.



Fuente Tabla N° 3

De los resultados podemos notar que el nivel de desarrollo en coordinación es: 1 alumno que representa el 3,20% se encuentra en riesgo, mientras los

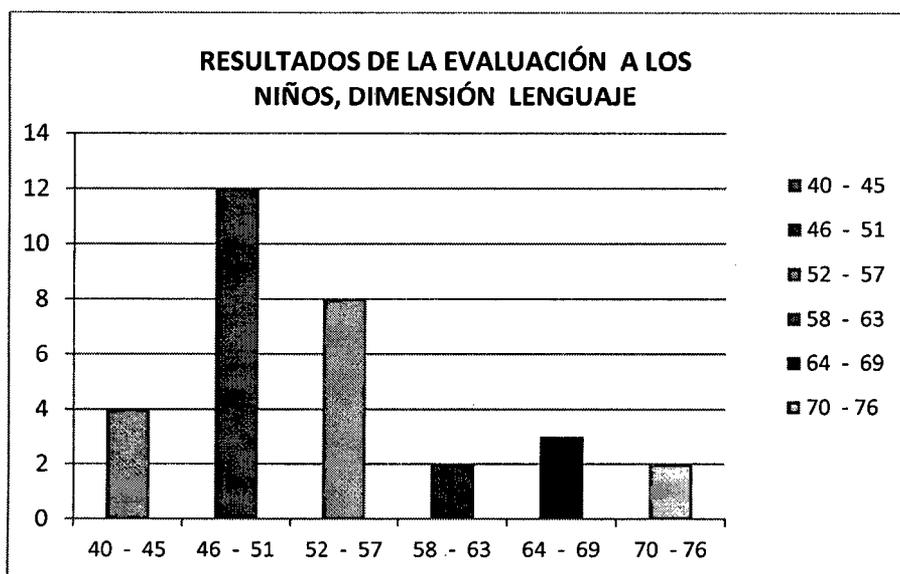
restantes que son 30 que representa el 96.80% se encuentran en un desarrollo normal.

4.1.2.2. Resultados de la Evaluación a los Niños, Dimensión Lenguaje.

Tabla N° 4

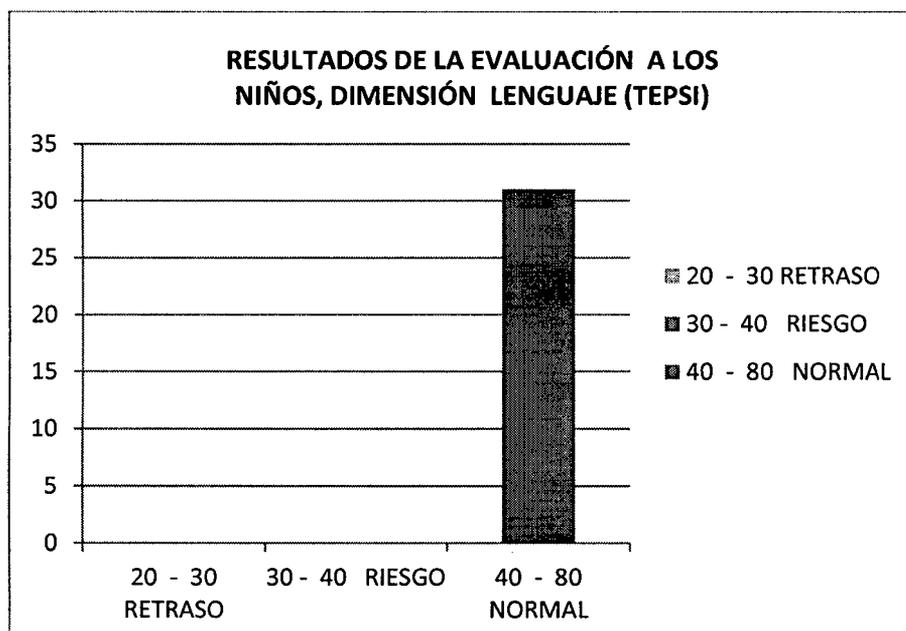
LENGUAJE

	fi	f%
40 - 45	4	13,00%
46 - 51	12	38,70%
52 - 57	8	25,80%
58 - 63	2	6,40%
64 - 69	3	9,70%
70 - 76	2	6,40%
Total (n)	31	100,00%



Fuente: Tabla N° 4

En la correspondiente tabla N° 4 podemos observar los resultados del nivel de desarrollo del lenguaje alcanzado por los niños de las cunas de la localidad de Huancavelica.



Fuente: Tabla N° 4

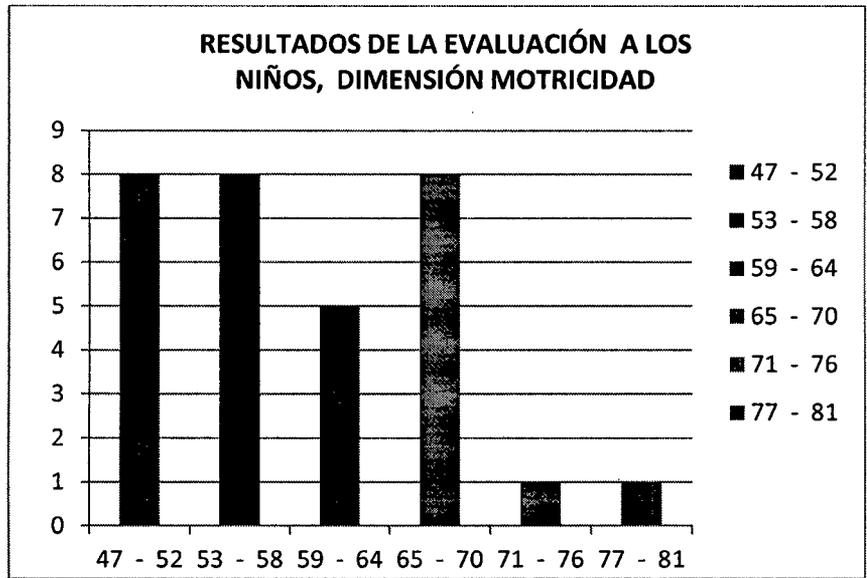
De los resultados podemos notar que el nivel de desarrollo en lenguaje es normal, es decir el 100% de los niños tienen un desarrollo de lenguaje normal.

4.1.2.3. Resultados de la evaluación a los niños, dimensión motricidad.

Tabla N° 5

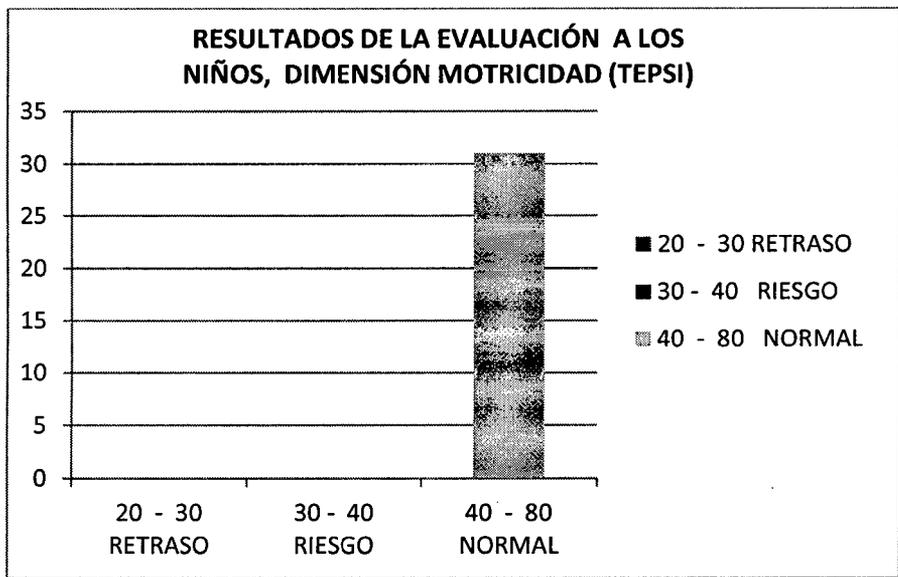
MOTRICIDAD

	fi	f%
47 - 52	8	25,80%
53 - 58	8	25,80%
59 - 64	5	16,20%
65 - 70	8	25,80%
71 - 76	1	3,20%
77 - 81	1	3,20%
Total (n)	31	100,00%



Fuente: Tabla N° 5

En la correspondiente tabla N° 5 podemos observar los resultados del nivel de desarrollo de motricidad alcanzado por los niños de las cunas de la localidad de Huancavelica.



De los resultados podemos notar que el nivel de desarrollo en motricidad es normal, es decir el 100% de los niños tienen un desarrollo de motricidad normal.

4.1.3. Comprobación de la Significancia de la Hipótesis

a) Sistema de Hipótesis:

- **Nula (H₀):**

No existe relación directa entre el nivel de conocimiento de las cuidadoras sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños de 02 años de las cunas de la localidad de Huancavelica.

- **Alternativa (H₁):**

Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de las cuidadoras sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños de 02 años de las cunas de la localidad de Huancavelica.

b) Nivel de Significancia (α)

$$\alpha=0,05$$

c) Estadística de Prueba:

De acuerdo al diseño de la investigación; se trata de hallar la diferencia de medias entre los dos grupos; entonces la variable aleatoria sigue una distribución "t" de Student con 24 grados de libertad; es decir:

$$t = \frac{\overline{X}_1 - \overline{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2(n_1 - 1) + S_2^2(n_2 - 1)}{n_1 + n_2 - 2} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

Los grados de libertad han de calcularse:

$$gl = (n_1 - 1) + (n_2 - 1) = 31 + 17 - 2 = 46$$

El valor tabulado (V_t) de la prueba "t" para 24 grados de libertad y 5% de significancia es de $\pm 2,02$ (obtenido de las correspondientes tablas estadísticas).

d) Cálculo de la Estadística:

Reemplazando los valores de la tabla N° 1 en la ecuación anterior se tiene:

$$t = \frac{57,48 - 18,65}{\sqrt{\frac{94,70(31-1) + 3,67(17-1)}{31+17-2} \left(\frac{1}{31} + \frac{1}{17} \right)}} = 17,29$$

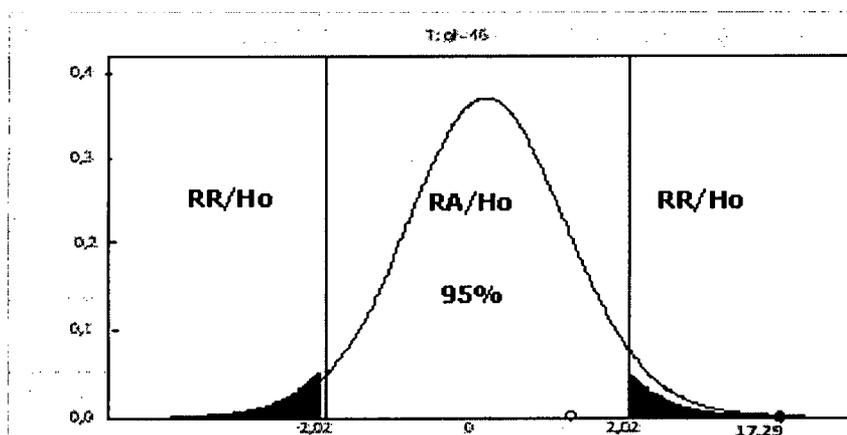
El valor calculado (V_c) de la "t" es de 17,29

e) Toma de Decisión:

Procedemos a comparar el valor calculado (V_c) con el valor tabulado (V_t), de la cual podemos deducir que $V_c > V_t$ ($17,29 > 2,06$); es decir rechazamos H_0 ; por lo que diremos que se ha encontrado evidencia empírica para aceptar la Hipótesis Nula, es decir afirmamos con un 95% de credibilidad que:

Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de las cuidadoras sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños de 02 años de las cunas de la localidad de Huancavelica.

Gráfico. Diagrama de la distribución "t" para la prueba de hipótesis.



Generado con el programa estadístico.

4.2. DISCUSIÓN

- Los resultados con respecto de la relación entre el nivel de conocimiento de estimulación temprana de las cuidadoras y el desarrollo psicomotor de los niños de las cunas de la localidad de Huancavelica, nos muestran que es directa, dicho resultado es sustentado cuando una sesión de estimulación temprana se define como la secuencia de ejercicios o actividades previamente elaboradas para estimular todas las áreas de desarrollo de la niña o niño. La sesión de estimulación se realiza con un grupo de niñas o niños de edades similares y con la participación de sus padres, que son dirigidos por un guía capacitado en estimulación temprana (ADRA Perú, 2009). La cual es desarrollada por las cuidadoras ya que tienen el conocimiento basto en dicha materia y de igual manera siendo personas que estudiaron educación superior en el área a fin que es educación inicial. Del mismo modo (Bolaños, 1991) plantea que es el conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño la experiencia que este necesita desde su nacimiento, para desarrollar al máximo su potencial psicológico. Esto se logra mediante la presencia de personas y objetos en cantidad y oportunidad adecuadas, y en el contexto de situaciones de variada complejidad que generen en el niño un cierto grado de interés y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y un aprendizaje efectivo.
- El conocimiento de estimulación temprana de parte de las cuidadoras de las cunas. Como vemos es buena, por lo que los niños de igual manera su desarrollo de coordinación es normal, esto cuando las personas que tienen conocimiento sobre el tema estimulan en estos aspectos tendrán los resultados esperados, esto es justamente concordante con lo planteado por (Cabezuelo et al., 2010). El desarrollo psicomotor tiene su sustrato fisiológico indispensable en la maduración de todo el sistema nervioso. Este comprende sobre todo su órgano más importante, el cerebro, además del cerebelo y el tronco cerebral, situados detrás del cerebro, la médula espinal (que está físicamente dentro de la espina ósea de las vértebras), así como los nervios periféricos, incluidos los

de los sentidos (oído, vista, tacto, etc.), que solamente se dará cuando se tenga el nivel de conocimiento respecto al tema como las cuidadoras lo tienen. Los progresos y los hitos del desarrollo que se describen son los habituales o más frecuentes de los niños nacidos a término y que tienen unas condiciones ambientales y familiares favorables.

CONCLUSIONES

1. Se ha determinado que el nivel de conocimiento de estimulación temprana de las cuidadoras tiene relación directa con el desarrollo psicomotor de los niños de las cunas de la localidad de Huancavelica, ya que realizando la prueba de hipótesis, se obtuvo $t = 17,29$.
2. Se ha identificado que el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana de las cuidadoras de las cunas de la localidad de Huancavelica es buena, según la tabla N° 1, el cual muestra que el 100% de las cuidadoras tienen un nivel bueno, ya que tienen formación profesional en educación superior a fin al trabajo que desempeñan, 16 de ellas tiene formación en educación inicial y una es técnica en enfermería.
3. El desarrollo psicomotor de los niños de las cunas de la localidad de Huancavelica se ubica en una situación normal, tal como lo indica la tabla N° 2, el cual los puntajes obtenidos después de aplicar el Test de TEPSI están entre 45 y 81 puntos.
4. De los resultados podemos notar que el nivel de desarrollo en coordinación es: 1 alumno que representa el 3,20% se encuentra en riesgo, mientras los restantes que son 30 que representa el 96.80% se encuentran en un desarrollo normal.
5. De los resultados podemos notar que el nivel de desarrollo en lenguaje es normal, es decir el 100% de los niños tienen un desarrollo de lenguaje normal.
6. De los resultados podemos notar que el nivel de desarrollo en motricidad es normal, es decir el 100% de los niños tienen un desarrollo de motricidad normal.

RECOMENDACIONES

1. Capacitar en estimulación temprana, en sus distintas áreas (coordinación, lenguaje, motricidad) a las cuidadoras ya que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento de estimulación y el desarrollo psicomotor de los niños.
2. Las cunas dependientes del sector público y privadas deben estar dirigidas por una persona capacitada en estimulación temprana (psicóloga y/o profesora de educación inicial).
3. Diagnosticar y realizar el seguimiento de desarrollo psicomotor de los niños de las cunas, ya que ello nos dará información para realizar las mejoras en la estimulación temprana., de igual manera nos permitirá detectar cualquier tipo de problema en el aspecto psicomotor de los niños de 02 años.
4. Promover la capacitación en coordinación motora para mejorar la atención en las cunas y mejorar el desarrollo psicomotor de los niños de 02 años.
5. Utilizar técnicas de estimulación del lenguaje, con la finalidad de mejorar el desarrollo la capacidad del lenguaje de los niños de 02 años.
6. Desarrollar las técnicas del movimiento corporal, para mejorar el desarrollo de la motricidad gruesa y fina de los niños de 02 años de las cunas de la localidad de Huancavelica.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. ADRA Perú. (2009). *Guía de estimulación temprana para el facilitador*. Perú: ADRA Perú.
2. Andrade, S. E., & Imbat, E. R. (2010). *Elaborar una guía de las áreas estimulación dirigido a los niños del primer año de educación básica de las escuelas pertenecientes a la UTE N°5 del Cantón Pimampiro provincia de Imbabura*. (Bachiller Tesis para titulación), Universidad Tecnica del Norte, Ecuador.
3. Bernal, C. A. (2006). *Metodología de la investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. España: Pearson Educación.
4. Bolaños, G. (1991). *Educación por medio del movimiento y expresión corporal*. Costa Rica: EUNED.
5. Cabezuelo, G., Cabezuelo Huerta, G., & Frontera, P. (2010). *El desarrollo psicomotor. Desde la infancia hasta la adolescencia*. España: Narcea Ediciones.
6. Codeña, D., & Saravia, E. (2008). *Calidad de cuidado de los niños en los wawa wasis del distrito de Ascensión, Huancavelica 2007*. (Bachiller Tesis para titulación), Universidad Nacional de Huancavelica, Perú.
7. Da Fonseca, V. (1998). *Manual de observación psicomotriz: significación psiconeurológica de los factores psicomotores*. España: INDE Publicaciones.
8. Ediciones AKAL. (Ed.) (2004) *Diccionario Akal de Psicología*. Ediciones AKAL.
9. Encalada, D. L. (2013). *La estimulación temprana y su incidencia en el aprendizaje de los niños y niñas de primer año de educación básica de la escuela "San Tarsicio" del Cantón Macará, periodo lectivo 2012-2013*. (Bachiller Tesis de titulación), Universidad Nacional De Loja, Ecuador.

10. Fuentelsaz, C., Icart, M., & Pulpón, A. (2006). *Elaboración y presentación de un proyecto de investigación y una tesina* (pp. 154). Retrieved from <http://books.google.com.pe/books?id>
11. García, E. I., & Herrera, G. E. (2012). *Estimulación temprana y su impacto en el desarrollo psicomotor del niño menor de treinta meses. Hospital Naylamp - Chiclayo 2011*. (Bachiller Tesis de titulación), Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo, Perú.
12. García, P. (2006). *Introducción a la investigación bioantropológica en actividad física deporte y salud* (pp. 167). Retrieved from <http://books.google.com.pe/books?id>
13. Garza, A. (2007). *Manual de técnicas de investigación para estudiantes de ciencias sociales y humanidades*. México: El Colegio de Mexico AC.
14. Grupo Editorial Norma. (2004). *Estimulación para su bebé: desarrollo evolutivo y guía de actividades*. Chile: Editorial Norma.
15. Hernández, M. (1994). *Pediatría*. España: Ediciones Díaz de Santos.
16. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2013). Tasa de desnutrición crónica de niños(as) menores de 5 años, según ámbitos geográficos Retrieved 15 de enero, 2014, from <http://www.inei.gob.pe/buscador/?tbusqueda=desnutrici%C3%B3n>
17. Landean, R. (2007). *Elaboración de trabajos de investigación* (pp. 187). Retrieved from <http://books.google.com.pe/books?id>
18. Lip, G. A. (2011). *Relaciones e interacciones en una cuna bajo el programa "Salas de Estimulación Temprana" en Lima Norte*. (Bachiller Tesis de titulación), Pontificia Universidad Católica Del Perú, Perú.
19. Mayer, F. (2006). *Pedagogía comparada*. México: Editorial Pax México.

- 27
20. Mera, I. (2012). *Estudio Exploratorio-Descriptivo de la implementación de un Plan de Estimulación Temprana Individual basado en el Enfoque del Terapeuta Tutor, en niños de 2 a 5 años.* (Bachiller Tesis de titulación), Universidad Casa Grande, Ecuador.
 21. Mesonero, A. (1995). *Psicología del desarrollo y de la educación en la edad escolar.* España: Universidad de Oviedo.
 22. Nieto, S., & Rodríguez, M. J. (2010). *Investigación y evaluación educativa en la sociedad del conocimiento.* España: Universidad de Salamanca.
 23. Pérez, M., & Zeballos, R. (2009). *Cuidados de la madre en el desarrollo psicomotor de los niños menores de dos años de la comunidad de Callqui Chico, Huancavelica.* (Bachiller Tesis de titulación), Universidad Nacional de Huancavelica, Perú.
 24. Plata, E., & Leal, F. J. (2002). *El pediatra eficiente.* Colombia: Editorial Médica Panamericana.
 25. Posada, Á., Gómez, J. F., & Ramírez, H. (2005). *El Niño Sano* (3ra ed.). Colombia: Editorial Médica Panamericana.
 26. Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF). (2010). Madres sustitutas. Retrieved 10 de marzo, 2014, from <http://www.inabif.gob.pe>.
 27. Programa Nacional Cuna Más. (2014). ¿Qué es cuna más? Retrieved 15 de marzo, 2014, from <http://www.cunamas.gob.pe/>
 28. Real Academia Española. (Ed.) (2013) *Diccionario de la lengua española.* España: Real Academia Española.
 29. Sadurní, M., Rostán, C., & Serrat, E. (2008). *El desarrollo de los niños, paso a paso.* España: Editorial UOC.
 30. Valls, J. (2004). *El desarrollo total del niño: Palabra.*

ANEXOS

ANEXO 01

CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN CUIDADORAS Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE LAS CUNAS EN LA CIUDAD DE HUANCAMELICA - 2014

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PREGUNTA GENERAL ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de estimulación temprana en cuidadoras y el desarrollo psicomotor en niños de 2 años, en cunas de la ciudad de Huancavelica - 2014?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de estimulación temprana en cuidadoras y el desarrollo psicomotor en niños de 2 años, en cunas de la ciudad de Huancavelica - 2014.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el nivel de conocimiento de estimulación temprana en cuidadoras de cunas de la ciudad de Huancavelica - 2014. • Identificar el desarrollo psicomotor en niños de 2 años, en cunas de la ciudad de Huancavelica - 2014. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL La relación es directa entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en cuidadoras y el desarrollo psicomotor en niños de las cunas de la ciudad de Huancavelica - 2014.</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de cuidadoras</p> <p>Variable independiente: Desarrollo psicomotor</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por el propósito o finalidad: Básica. • Por el carácter o medida: Cuantitativo. <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Correlacionar</p> <p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: Científico, deductivo inductivo, hipotético deductivo, analítico y sintético.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental, transversal, correlacionar.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <pre> graph TD M1[M1] --- OX[OX] M2[M2] --- OY[OY] OX --- r[r] OY --- r style r fill:none,stroke:none </pre> </div>

				<p> M_1 = Muestra de cuidadoras M_2 = Muestra de niños de 2 años O = Observación X = Nivel de conocimiento de estimulación temprana Y = Desarrollo psicomotor r = Relación </p> <p> POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO: <ul style="list-style-type: none"> • Población: 17 cuidadoras y 31 niños. • Muestra: igual que población. • Muestreo: no se necesito </p> <p> TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: <ul style="list-style-type: none"> • TÉCNICA: Psicométrica. • INSTRUMENTO: Cuestionario y test. </p> <p> TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS Técnica estadística: <ul style="list-style-type: none"> - Estadística descriptiva. - Estadística inferencial </p>
--	--	--	--	--

ANEXO 02

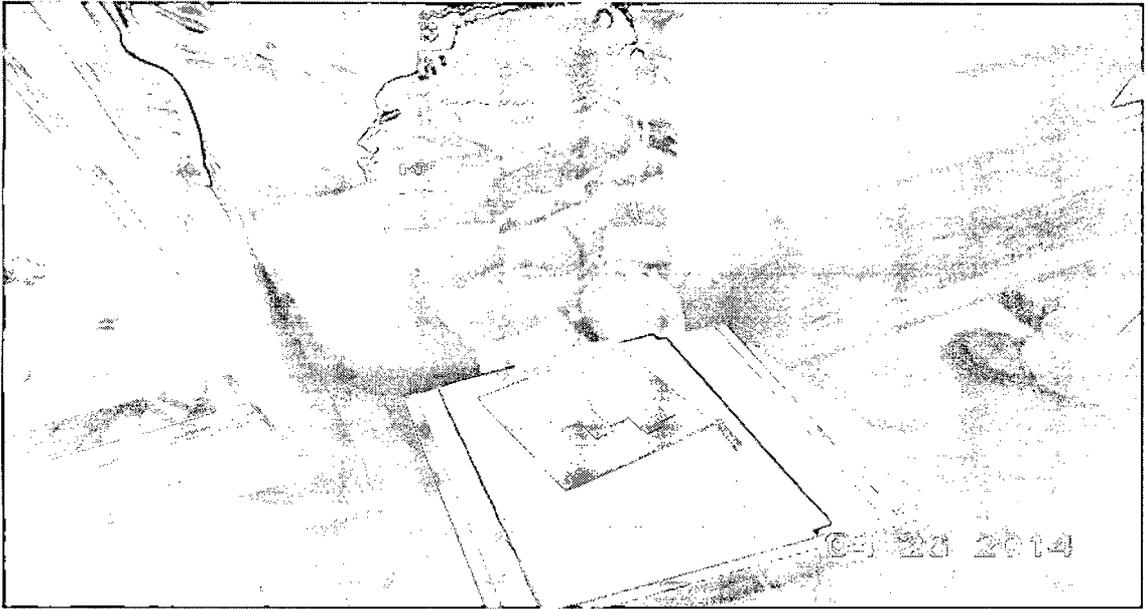
EVALUANDO AL NIÑO EN LA CUNA JARDÍN DE LOS TRAVIESOS



EVALUANDO AL NIÑO DIFERENCIANDO LOS COLORES PRIMARIOS EN EL CENTRO MUNICIPAL



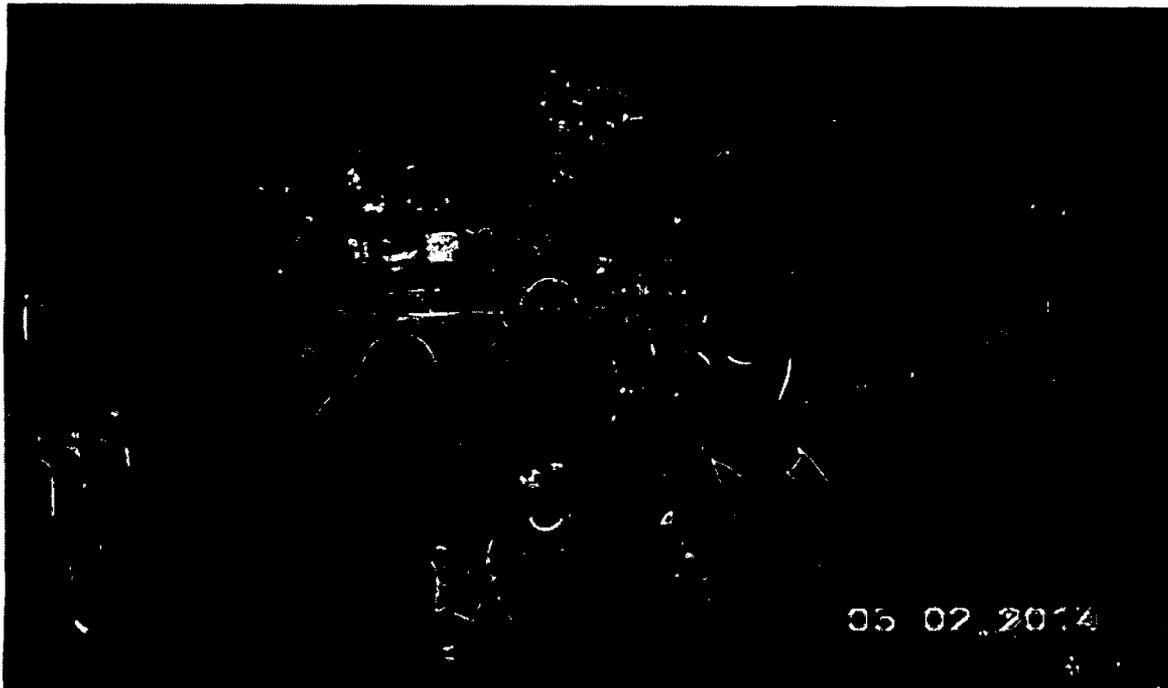
EVALUANDO AL NIÑO EN EL CENTRO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA GÉNESIS



EVALUANDO AL NIÑO EN LA CUNA JARDÍN CASA DE LOS TRAVIESOS



**CULMINANDO LA EVALUACION A LOS NIÑOS EN LA CUNA
GUARDERIA GOTITAS DE ROCIO (L.V.A)**



**EVALUANDO AL NIÑO EN EL CENTRO DE ESTIMULACION TEMPRANA MUNICIPAL
DE HUANCAVELICA CAMINA HACIA ADELANTE TOCANDO EL TALON Y PUNTA**



Conocimientos acerca de Estimulación Temprana del niño de 2 años; por lo cual

CUNA JARDÍN CASA DE LOS "TRAVIESOS"

CONSTANCIA

bachilleres GUILLEN CHAHUAYO, Walter con DNI N°23269872; y YACHI
Rosario, con DNI N°44822839, quienes cumplieron satisfactoriamente
la aplicación del instrumento de evaluación del TEPSEI, cuyo título de
curso de investigación es **"CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN
PRECOZ EN CUIDADORAS Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS
DE LAS CUNAS EN LA CIUDAD DE HUANCAVELICA-2014"**, se evaluó el día
15 de setiembre del 2014, contando con el apoyo de la profesora de aula y de
cuidadoras.

Se expide la presente constancia a solicitud de los interesados.

HUANCAVELICA 15 DE SETIEMBRE DEL 2014



Paula Huanqui de Rojas
Dra. PAULA HUANQUI DE ROJAS
DNI N°

**CENTRO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA MUNICIPALIDAD
PROVINCIAL DE HUANCVELICA**

CONSTANCIA

A los bachilleres GUILLEN CHAHUAYO, Walter con DNI N°23269872; y YACHI PEÑA, Rosario, con DNI N°44822839, quienes cumplieron satisfactoriamente con la aplicación del instrumento de evaluación del TEPSI, cuyo título de proyecto de investigación es "CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN CUIDADORAS Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE LAS CUNAS EN LA CIUDAD DE HUANCVELICA-2014", se evaluó los días 04 y 05 setiembre del 2014, contando con el apoyo de las cuidadoras del centro de estimulación.

Se expide la presente constancia a solicitud de los interesados:

HUANCVELICA 08 DE SETIEMBRE DEL 2014



Jhonny R. Jurado Boza
 Lic. JHONNY R. JURADO BOZA
 DEL CENTRO DE ESTIMULACION

solicitamos a Usted se sirva responder en forma sincera las preguntas que se ha formulado, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

II. DATOS GENERALES:

1. Edad: años
2. Procedencia:
3. Grado de Instrucción:
 - a) Analfabeta
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior. Especificar:.....
4. Estado Civil
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Conviviente
5. Número de Hijos:
 - a) 1 hijo
 - b) 2-3 hijos
 - c) 4-5 hijos
 - d) 6 a más hijos

III. INSTRUCCIONES:

Marcar con una X la respuesta que Usted considera correcta.

IV. DATOS ESPECÍFICOS

A. Estimulación temprana general:

1. La estimulación temprana es:
 - a) Proporcionar al niño de las experiencias que necesita para desarrollarse al máximo.
 - b) Realizada en niños que tienen problemas o dificultades en algún área.
 - c) Un conjunto de estímulos que se le da a los niños para que de grandes sean niños genios.
2. ¿Desde cuándo se debe iniciar la estimulación temprana?
 - a) Desde que el niño empieza a decir sus primeras palabras.
 - b) Desde el nacimiento del niño(a).
 - c) Sólo se realizan cuando el niño(a) presenta un riesgo o retraso en el desarrollo.
3. La estimulación temprana:
 - a) Se puede realizar solo en algunos controles mensuales del niño.
 - b) Se necesita un tiempo especial para realizarlo.
 - c) Se puede aprovechar cualquier momento (al cambiarlo, bañarlo, vestirlo, darle sus alimentos) para estimular al niño.
4. ¿Cuáles el tiempo mínimo que debe dedicar a la estimulación temprana del niño?
 - a) 10 minutos

- b) 30 minutos
 - c) 60 minutos
5. Las áreas de desarrollo psicomotor en el niño son:
- a) Lenguaje, Motricidad, Coordinación
 - b) Motora, Coordinación.
 - c) Lenguaje, Motora.
- B. Área del lenguaje:
6. El área del lenguaje está dado por:
- a) El reconocimiento de animales y objetos y su nombramiento de estos.
 - b) Un proceso gradual que va desde la emisión de sonidos, hasta que el niño pueda comunicarse mejor con los demás.
 - c) Hablar correctamente sin tartamudear.
7. ¿Qué hace Ud. para estimular el área del lenguaje en su niño(a)?
- a) Le enseña varias veces los nombres de animales, colores, objetos, etc.
 - b) Le cuenta historias o libros cada vez más largos.
 - c) Le nombra los objetos con diminutivos, por ejemplo: perro = perrito.
8. El desarrollo del área de lenguaje se da cuando, el niño(a):
- a) Sabe su nombre, de sus padres y la dirección de su casa.
 - b) Habla correctamente sin tartamudear, ni diminutivos.
 - c) Cuenta historias, entiende de cantidades y tiempo.
9. Para estimular a un niño de 2 años en el área de lenguaje se debe :
- a) Darle masajes en su cuerpo.
 - b) Mostrar al niño libros de cuentos, revistas, fotos o gráficos y pedirle que cuente que está pasando en el dibujo.
 - c) Ponerlo de barriguita.
10. Para estimular a un niño de 2 años en el área de lenguaje se debe:
- a) Ponerle música fuerte.
 - b) Enseñarle canciones. No solo cantárselas, sino tratar de que el niño repita a la hora de cantar.
 - c) Hacerle ejercicios.
11. Para estimular a un niño de 7 a 11 meses en el área del lenguaje se debe :
- a) Enseñarle a comer solo.
 - b) Enseñarle a gatear.
 - c) Mientras lo viste o da de comer nombrarle partes de su cuerpo.
- C. Área de la motricidad:
12. El área de la motricidad está dado por:
- a) Caminar correctamente.
 - b) La adquisición gradual de fuerza muscular y control de sus movimientos.
 - c) La habilidad del niño para hablar.
13. Para estimular a un niño de 2 años en el área motricidad se debe:
- a) Dejarlo echado en su cama todo el día

- b) Dibujar una línea recta en el piso con tiza y enseñar al niño a que camine siguiendo la línea.
 - c) Ponerle música suave.
14. Para estimular a un niño de 2 años en el área de la motricidad se debe:
- a) Hablarle, cantarle y llamarlo por su nombre
 - b) Enseñarle al niño a saltar primero en los dos pies y luego en uno solo.
 - c) Aún no se le debe colocar de barriguita.
15. Para estimular a un niño de 2 años en el área de la motricidad se debe:
- a) Jugar con el niño y un palo de escoba para que lo monte como caballito y estimularlo a que corra dándole puntos de referencia en línea recta, en círculo, lento, rápido, que corra y se detenga.
 - b) Mantenerlo echado siempre en su corral.
 - c) Cuando se bañe no darle juguetes.

D. Área coordinación

16. El desarrollo del área de coordinación se da cuando, el niño(a):
- a) Tiene una letra bonita y sin borrones en el cuaderno.
 - b) Realiza actividades manuales y/o deportivas.
 - c) Empieza a relacionar lo que ve con lo que hace, lo que oye con lo que ve.
17. ¿Qué hace Ud. para estimular el área de coordinación en su niño(a)?
- a) Lo ayuda con las tareas del jardín. Por ejemplo: Ud. corta y él pega las figuras.
 - b) Deja que él colabore con las tareas simples del hogar.
 - c) Vigila cada día la escritura de su cuaderno.
18. Para estimular a un niño de 2 años en el área coordinación se debe:
- a) Que el niño juega solo.
 - b) Enséñale a doblar una hoja de papel por la mitad.
 - c) Solo se adquiere cuando el niño va a la escuela.
19. Para estimular a un niño de 2 años en el área de la motricidad se debe:
- a) Mostrarle juguetes.
 - b) Practiquen abrir puertas con manija.
 - c) Otras personas no deben conversar con él por que asusta
20. Para estimular a un niño de 2 años en el área de la motricidad se debe:
- a) Mantenerlo apartado de las personas y del ruido.
 - b) Jueguen a clasificar objetos por color, tamaño y forma.
 - c) Acostumbrarlo a los ruidos normales de la casa.
21. Para estimular a un niño de 2 años en el área de la motricidad se debe:
- a) Enseñarle a caminar.
 - b) Llevarlo a la mesa para que este junto a toda la familia y llamarlo por su nombre.
 - c) **Enseñar a la niña o niño a armar pirámides apilando cubos, latas o cajas pequeñas. Dejar que lo intente hacer solo.**

¡GRACIAS!

CATEGORIZACIÓN:

GENERAL:

Puntaje mínimo: 0

Puntaje máximo: 21

Categorías: amplitud = 7

- Deficiente: 0 a 7
- Regular: 8 a 15
- Bueno: 16 a 21

ESPECÍFICO:

a) Dimensión estimulación temprana general:

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 5
- Categorías: amplitud = 1
 - Deficiente: 0 a 1
 - Regular: 2 a 3
 - Bueno: 4 a 5

b) Dimensión lenguaje:

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 6
- Categorías: amplitud = 2
 - Deficiente: 0 a 2
 - Regular: 3 a 5
 - Bueno: 6

c) Dimensión motricidad:

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 4
- Categorías: amplitud = 1
 - Deficiente: 0 a 1
 - Regular: 2 a 3
 - Bueno: 4

d) Dimensión coordinación:

- Puntaje mínimo: 0
- Puntaje máximo: 6
- Categorías: amplitud = 2
 - Deficiente: 0 a 2
 - Regular: 3 a 5
 - Bueno: 6

I. SUBTEST COORDINACIÓN

- 1 C TRASLADA AGUA DE UN VASO A OTRO SIN DERRAMAR (Dos vasos)
- 2 C CONSTRUYE UN PUENTE CON TRES CUBOS CON MODELO PRESENTE (Seis cubos)
- 3 C CONSTRUYE UNA TORRE DE 8 O 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 MÁS 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. 9)
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 _____ TIJERA _____
- 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 PUESTAS HIELO RATON MAMA
<input type="checkbox"/>	15 L	NOMBRA COLORES (Papel lustré azul, amarillo, rojo) AZUL AMARILLO ROJO
<input type="checkbox"/>	16 L	SEÑALA COLORES (Papel lustré 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