

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Nivel de desarrollo de los niños de 4 y 5 años atendidos en la
Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de
Palcamayo 2022**

**Para optar el título profesional de:
Licenciada en Enfermería**

Autoras:

Bach. Maryori Claudia ROJAS PARIAN

Bach. Leslie Sayuri RAMOS SOLORZANO

Asesor:

Mg. Martha JARA Y MAYLLE

Cerro de Pasco – Perú – 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Nivel de desarrollo de los niños de 4 y 5 años atendidos en la
Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de
Palcamayo 2022**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado

Mg. Flor Marlene SACHÚN GARCÍA
PRESIDENTE

Dr. Jheysen Luis BALDEON DIEGO
MIEMBRO

Mg. Glenn Clemente ROSAS USURIAGA
MIEMBRO

DEDICATORIA

A Dios por concederme la vida quien
supo guiarme por el buen camino,
darme fuerzas para seguir adelante y
no desmayar en los problemas.

A mis padres que gracias a ellos soy lo
que soy por ser la fuerza para obtener
todos los logros además porque son el
motivo de mi inspiración y superación.

A mis hermanos, por estar en los momentos
más recordados de mi vida.

AGRADECIMIENTO

La realización de este proyecto de investigación fue posible, en primer lugar, a las enseñanzas brindada por el Dr. Isaac Córdova Baldeón, docente de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, quien se desempeñó como docente, quien estuvo orientándonos desde un inicio dando a conocer las pautas necesarias.

Se agradece a todas aquellas personas que en forma directa o indirecta contribuyeron a que este trabajo de investigación pudiera llevarse a cabo.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar el nivel de desarrollo de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo. El estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo, con el tipo de estudio descriptivo simple, los métodos aplicados fueron deductivo, analítico y sintético. Para la recolección de datos se utilizó como técnica; la observación; el instrumento fue: Ficha de registro para evaluar el desarrollo del menor de 4 y 5 años. La población muestral estuvo conformada por 52 menores entre 4 y 5 años que asistieron a la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo. Se obtuvo como resultado: El 80,8% de infantes entre 4 y 5 años evaluados en su desarrollo del área de motor fino presentan con los niveles para el desarrollo de acuerdo a su edad. Conclusiones: El 59,6% de los infantes evaluados en el área motor fino tienen nivel de desarrollo de acuerdo a la edad de permanencia. El 69,2% de los menores evaluados en el área de cognición tienen nivel de desarrollo de acuerdo a su edad. Cuando se evaluó el desarrollo del área de lenguaje los niños de 4 y 5 años el 42,3% de los infantes tienen el nivel para su desarrollo fuerte.

Palabras claveS: Autocuidado, Cognición, Crecimiento, Desarrollo, Valoración

ABSTRACT

The objective of this research work was: To determine the level of development of children aged 4 and 5 years attended in the National Health Strategy for Growth and Development at the Health Center of Palcamayo. The research study had a quantitative approach, the type of research was descriptive, simple exploratory, the methods applied in the study were deductive, analytical and synthetic, and the design was simple descriptive. For data collection it was used as a technique; the observation; The instrument was: Registration form on the evaluation of the development of children under 4 and 5 years of age. The (sample) populaion consisted of 52 minors between 4 and 5 years of age who attended the National Health Center. It was obtained as a result: That 80.8% of children between 4 and 5 years old evaluated in the fine motor area present a level of development according to their age. Conclusions: 59.6% of the children evaluated in the fine motor area have a level of development according to their age. 69.2% of the minors evaluated in the area of cognition have a level of development according to their age. In the evaluation of the development of the language area, children of 4 and 5 years old, 42.3% of the children have a strong level of development.

Keywords: Self-care, Cognition, Growth, Development, Valuation

INTRODUCCIÓN

Con el desarrollo de los infantes, por cada cosa que se haga o deje de realizar con los primeros inicios de su vida de un individuo, se repercute con el resto de las existencias. Teniendo con ello para desarrollar en la forma integral infantil dentro de los procesos interactivo en la maduración con los resultados en la progresión para el orden en el desarrollo de cada una de las habilidades perceptivas, de forma motoras, con los aspectos cognitivas, con los procesos del lenguaje, como uno de factores socio-emocionales y con el autocontrol (1).

Fabricio S. Educación: La importancia del desarrollo infantil y la educación inicial en un país en lo cual no son obligatorios, R Ciencia Unemi. 2019. 143-159. El aprendizaje “[...] correctamente organizado conduce tras frente al desarrollo, crecimiento mental de los infantes, con lo que se despierta una serie de vida dentro del procesos para el desarrollo siendo esta una forma de enseñar con series en forma general, para generar la imposibilidad. [...] siendo como el aspecto de mucho interés que se generan en la necesidad universal para los procesos en el desarrollo de los niños, sin tener ninguna peculiaridad natural, sino en un aspecto histórico entre las personas [...]” (2).

Frente al desarrollo de cada niño en forma integral para alcanzar en la potencia frente a cada relación social nos permitirá fortalecer en sus habilidades, por las destrezas en forma cognitiva, emocional, físicas, social y cultural que se tendrá entre el individuo se genera las condiciones en favor para el desarrollar frente a la vida. Teniendo un sentido, con la temprana, en forma adecuada con la intervención de cada uno de los que contribuyen para potenciar el desarrollo en forma muy integral de las personas.

Esta tesis contiene: Dedicatoria, el reconocimiento, resumen e introducción. El Capítulo I, que tiene como título el problema del estudio y subtítulos como identificación y determinación del problema, delimitación del estudio, formulación del problema,

problema principal, problemas específicos, formulación de objetivos, objetivo general, objetivos específicos, justificación del estudio, con las limitaciones generadas en el estudio. Capítulo II: cuyo título es marco teórico, contiene los siguientes subtítulos: antecedentes del estudio, bases teóricas científicas, definición de términos básicos, formulación de hipótesis, hipótesis general, hipótesis específica, identificación de variables, con la operacionalización entre las variables e indicadores. Capítulo III que tiene por título metodología y técnicas de investigación, teniendo como subtítulos: entre ellos el tipo de estudio, método de investigación, diseño de investigación, tomando a la población, con una muestra, técnicas e instrumentos para recolectar los datos, técnicas de procesamientos, en recolectar los datos, tratamiento estadístico, selección y validación del cuestionario de investigación. Capítulo IV tiene como título resultados y discusión donde los subtítulos son: Descripción en el trabajo de recolectar los datos en el campo, Presentación análisis e interpretación de resultados que se obtuvo en el estudio de campo, prueba de hipótesis, se generó la discusión, de las conclusiones, complementado, con la elaboración de las recomendaciones, también desarrollando toda la bibliografía y adjuntando los anexos que se usó en el trabajo de investigación.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	
INDICE DE TABLAS	
INDICE DE FIGURAS	

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.	1
1.2. Delimitación de la investigación.	5
1.3. Formulación del problema.....	5
1.3.1. Problema general.....	5
1.3.2. Problemas específicos.	5
1.4. Formulación de objetivos.	6
1.4.1. Objetivo general.....	6
1.4.2. Objetivos específicos.	6
1.5. Justificación de la investigación.	7
1.6. Limitaciones de la investigación.....	8

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio.....	9
2.2. Bases teóricas – científicas.....	14
2.2.1. Control del crecimiento y desarrollo	14
2.2.2. Evaluación del desarrollo infantil.....	15
2.2.3. Antecedentes e importancia del desarrollo infantil.	20
2.2.4. Factores de Riesgos Biológicos y Psicosociales que afectan el Desarrollo del Niño.....	24
2.2.5. Factores de riesgo Médico-Biológicos.....	24
2.2.6. Factores de riesgo Psicosociales.	24
2.2.7. Programa de desarrollo para infantes y niños pequeños de Rogers y D`Eugenio (1981).....	25

2.2.8. Teorías de enfermería que sustentan la investigación.	34
2.3. Definición de términos básicos.....	35
2.4. Formulación de hipótesis.	36
2.5. Identificación de variables.....	36
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	37

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.	38
3.2. Nivel de investigación.	38
3.3. Métodos de investigación.....	38
3.4. Diseño de investigación.	39
3.5. Población y muestra.	40
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	40
3.6.1. Técnicas.	40
3.6.2. Instrumentos.	40
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	40
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	41
3.9. Tratamiento estadístico.....	42
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica.....	42

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo.	43
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	43
4.3. Prueba de hipótesis	50
4.4. Discusión de resultados.....	50

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

Anexo 2: Procedimiento De Validación Y Confiabilidad

Anexo 3: Otras Evidencias

Anexo 4: Matriz De Consistencia Y Operacionalizacion De Variables E Indicadores

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Desarrollo de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022.....	43
Tabla 2. Desarrollo perceptual, motor fino de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022.....	44
Tabla 3. Desarrollo de la cognición de los niños de 4 y 5 años Atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022.....	45
Tabla 4. Desarrollo del lenguaje de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022.....	46
Tabla 5. Desarrollo social-emocional de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022.....	47
Tabla 6. Desarrollo del autocuidado de los niños de 4 y 5 años Atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022.....	48
Tabla 7. Desarrollo Motor grueso de los niños de 4 y 5 años Atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022.....	49

INDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Desarrollo de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022.....	44
Figura 2. Desarrollo perceptual, motor fino de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022.....	45
Figura 3. Desarrollo de la cognición de los niños de 4 y 5 años Atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022.....	46
Figura 4. Desarrollo del lenguaje de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022.....	47
Figura 5. Desarrollo social-emocional de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022.....	48
Figura 6. Desarrollo del autocuidado de los niños de 4 y 5 años Atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022.....	49
Figura 7. Desarrollo Motor grueso de los niños de 4 y 5 años Atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022.....	50

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.

Según el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) la situación para desarrollar, con el crecimiento infantil, se genera por la cobertura, al desarrollarse la calidad para cada uno de estos servicios al ofrecer con las partes de una principal conclusión de estudios por los que los niños para el desarrollo que se encuentra muy relacionados con la educación, con los niveles de riqueza, generados por la calidad de una buena vida con el ambiente para el crecimiento (3).

Siendo estos desfavorecimientos en aquellos infantes, que inician su crecimiento en los hogares que tiene una mayor desventaja frente a las menores oportunidades para aprender los conocimientos y desarrollar sus habilidades.

Por ello, los infantes que más se desarrollan son quienes tienen servicios, frente a los entornos para estimular con el lenguaje, apoyados en los juegos frente a

la interacción muy sensibles y en formas receptivas frente a las necesidades.

Con el registro del crecimiento referente a cada cobertura frente a servicios con los centros infantiles en toda la América Latina y el Caribe, generando por cada cuidado frente a cada jardín, en la formación integral de cada servicio de forma preescolar, que son desarrollados en forma muy insuficientes. Y lo más problemático es que en su expansión se tiene la cobertura al no haber estado en forma centrada con los infantes que en muchos casos son más pobres, en especial aquellos niños que tiene entre cero a tres años de edad.

Con la mejora de calidad en la educación, la formación del niño requiere de motivación, estimulación y cuidado, debido en aquellos para los servicios en forma del desarrollo con cada una de las infancias que son los intensivos, frente a cada uno de los recursos humanos que están capacitados. Así mismo es importante la interacción entre los infantes, la familia y otros adultos que se generan aquellos programas con el desarrollo de su infancia en generar, consignar cada un resultado positivo.

Así mismo, frente a cada una de las políticas públicas frente al desarrollo en forma infantil cabe tener frente a los indicadores de la población, para el desarrollo de la calidad, que se focaliza entre los servicios. Por ello es importante generar la medición en forma periódica el desarrollo infantil, con la calidad en todos los servicios que se toman en cuenta por cada una de las encuestas a nivel local, regional y nacional fortaleciendo cada uno de los marcos y gestión eficiente en la calidad.

Logrando el crecer saludablemente en los inicios de los años de vida suponiendo tener una gran visión holística para considerar la confluencia con los múltiples sectores a desarrollar. Siendo la atención en la salud de forma materno infantil con la importancia, a las variables frente a las condiciones

dentro de la vivienda, en la comunidad o a fin de acceder al servicio de agua y saneamiento.

Teniendo frente a todos estos los factores que en forma pertinente seguir avanzar al frente de cada dirección en forma correcta entre los infantes, sintiéndose en los inicios de los años de su vida frente a los cimientos que son los más adecuados para alcanzar con sus plenos potencialidades frente a la vida mayor, que abarca frente a sus ventanas únicas e irrepetible por los mejores futuros para América Latina y el Caribe (4).

Estando los inicios de los años de vida, en forma particular desde el inicio del embarazo generado al crecer hasta los 3 años, los infantes necesitan tener una buena la nutrición y protección, para poder estimular cada uno de los desarrollos en el cerebro en forma correcta. Siendo cada uno de estos progresos los que se generan recientemente dentro del campo por la neurociencia que se aportan con los nuevos datos dentro de su desarrollo en el cerebro en cada etapa de su larga vida. Con la gracia ante ello, se sabe, que, entre aquellos primeros días y años de la edad, frente a cada cerebro del niño a fin de desarrollar, que forma las nuevas conexiones neuronales, frente a la velocidad que es muy asombrosa, para cada Centro del Niño con el Desarrollo por la Universidad de Harvard, considerando a más de 1 millón cada segundo, con un ritmo donde se repite.

Es de suma importancia, que se genera entre los programas de los infantes en su primera infancia, donde se siguió la carencia de financiar. Cada una de estos procesos de inversión pública donde se desarrolló los infantes con la primera infancia frente a esta es una escasa. Se considero que cerca de los 27 países en África Subsahariana con la que se llevó para desarrollo la evaluación, con los destinos con un 0,01% dentro de cada uno de los productos generados de la recaudación nacional bruto ante la educación inicial y

preescolar.

Siendo estas carencias las que son las formas nutricionales dentro de los inicios de la infancia a causa del retraso por el crecimiento, con el efecto dentro de los cuatro años que tienen los niños menores de edad menos los 5 años de edad. Se presentan en el riesgo que son asociados frente a la pobreza, determinando frente a ellos la desnutrición, el saneamiento deficiente, a fin de causar los retrasos por el desarrollo en el impedimento frente al progreso escolar (5). Con cada uno de los métodos son disciplinarios frente a violencia para generar en cada uno de los numerosos países; donde se tiene el 70% en los infantes dentro de las edades de 2 años a 4 años que fueron en forma reprendida mediante los gritos o llantos en los últimos meses. Con ello casi están en los 300 millones de infantes que son menores edad de los 5 años que sufren la violencia social. Siendo estos casos en donde los infantes de los países se tienen a cada uno de los ingresos en forma mediana y bajo, frente al desarrollo en forma temprana con la deficiente para reducir con los ingresos por cada una edad adulta que se toma en la cuarta parte en forma violenta.

Se conoce como desarrollo en forma deficiente frente al niño en sus primeras infancias donde se acarrea las pérdidas económicas en nuestro país; siendo la India, con la que se pierde en forma equivale en forma aproximadamente forma el doble producto interno bruto generado por la destinada en el sector salud.

En nuestro medio local, el distrito donde viven estos niños es eminentemente rural cuya actividad económica de las familias es agricultura, con este nivel de forma socioeducativo de sus padres es primaria y secundaria, y los que logran salir de esta localidad llegan a ser profesionales de nivel técnico y profesional (5).

Así mismo se observa que en la colectividad no es en forma consciente

por cada uno de las importancias en cada primer año de vida en la no exigencia de estas políticas, en los programas ni de financiar con el respeto a la estimulación o programas de estimulación en todas las localidades de nuestro medio. Estos hechos descritos nos permitieron tener el interés de realizar esta investigación.

Frente a la situación problemática expuesta se considera necesaria realizar este estudio buscando determinar el nivel de desarrollo de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo.

1.2. Delimitación de la investigación.

Espacial: Para el desarrollo del estudio se realizaron gestiones del Centro de Salud Palcamayo ubicado geográficamente en la Calle Lima S/N, perteneciente al distrito de Palcamayo, en la jurisdicción de la provincia de Tarma y región de Junín.

Temporal: Esta investigación se realizó el año 2022, tiempo en el cual se efectuó la recopilación de la información, procesamiento estadístico, elaboración y presentación de resultados.

1.3. Formulación del problema.

1.3.1. Problema general.

¿Cuál es el nivel de desarrollo de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo 2022?

1.3.2. Problemas específicos.

- a. ¿Cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión perceptual motor fino de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo 2022?

- b. ¿Cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión cognición de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo 2022?
- c. ¿Cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión lenguaje de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo 2022?
- d. ¿Cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión social emocional de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo 2022?
- e. ¿Cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión autocuidado de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo 2022?
- f. ¿Cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión motor grueso de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo 2022?

1.4. Formulación de objetivos.

1.4.1. Objetivo general.

Describir cuál es el nivel de desarrollo de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo.

1.4.2. Objetivos específicos.

- a. Describir cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión perceptual motor fino de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo.
- b. Describir cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión cognición de

- los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo.
- c. Describir cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión lenguaje de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo.
 - d. Describir cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión social emocional de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo.
 - e. Describir cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión autocuidado de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo.
 - f. Describir cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión motor grueso de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo.

1.5. Justificación de la investigación.

a) Justificación teórica.

El presente estudio investigó la fase del desarrollo de la infancia en los menores de 4 y 5 años, con suma importancia para aquellos niños que logran en sus inicios de los primeros años repercutir frente a lo largo de toda su vivencia. El desarrollo de los infantes son los procesos interactivos frente a la maduración que se ordena con las habilidades muy perceptivas, en forma motora, con aspectos cognitivos, frente al lenguaje, de forma socioemocionales y frente a cada autocontrol.

Esta investigación permitió identificar cada dimensión y calificarlos

según áreas fuertes, áreas que tienen acuerdos según la edad, áreas débiles y retraso con la finalidad de fortalecer las actividades de estimulación temprana previniendo el deterioro del desarrollo infantil.

b) Justificación práctica

Siendo esta aplicación que genera las funciones de la profesional de enfermería radica en la estrategia sanitaria de CRED que es donde detectan en forma temprana cada una de las alteraciones, para el deterioro en cada uno de las áreas que se desarrolla en forma infantil, este conocimiento adquirido se da a través de investigaciones que permiten aplicar en cada uno de estas medidas preventivas y mejorar la atención frente a la población infantil.

c) Justificación metodológica

Siendo el estudio que se usó el Test de Inteligencia Slosson que tuvo una confiabilidad del 90% lo que le hace confiable en su aplicación en evaluar cómo se desarrolla el niño.

1.6. Limitaciones de la investigación.

a) Limitante teórica

No se encuentra limitante teórica ya que se cuenta con bibliografía que permitió sustentar como se desarrolla en la infancia de los niños de 4 y 5 años.

Teniendo estos antecedentes se encontró muchas limitaciones debido a la escasez de estudios a nivel regional y local.

b) Limitante temporal

Esta investigación se desarrolló entre junio-noviembre del año 2022

c) Limitante espacial

La investigación cuenta con la aceptación del director del centro de salud con quién se coordinó previamente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio.

Cabrera B. (2019). En el artículo científico se estudió el desarrollo, para estimular la motricidad fina en los infantes del grado preescolar. Los resultados fueron satisfactorios a fin de realizar estos trazos, con regularidad, precisión y ajuste al renglón, en la realización de sus trabajos. En conclusión, se logró la utilización correcta de instrumentos y materiales, así como el dominio de las técnicas en las diferentes acciones de recortar, rasgar, trazar, colorear, rellenar (6).

Romero Varela. (2019). Este artículo analiza los satisfactores del desarrollo infantil presentes en las prácticas de cuidado que padres y cuidadores implementan con sus niños entre los 0 y 8 años de edad. El estudio busco caracterizar con las prácticas para el cuidado para involucradas en forma satisfactoria en el desarrollo de cada infante en donde las familias tienen un contexto rural urbano, frente a cada perspectiva para desarrollo con la escala humana al sur del departamento del Atlántico. Esta investigación tiene como

conclusión cuya característica es prácticas con mucho cuidado en involucrar en forma satisfactoria con el desarrollo de los infantes con la familia frente al contexto rural urbano, con una perspectiva frente al desarrollo de cada una de las escalas humanas frente al sur del departamento del Atlántico. Concentrándose en forma satisfactoria en forma compartida en la mayoría genera en la frecuencia, considerando con cada una de las familias que estudian en cada la forma sinérgica, inhibidora y pseudo satisfactoria (7).

Calambas, Gutiérrez, Narváez y Tenorio (2019), en su investigación pretende describir el desarrollo cognitivo, psicoafectivo y del juego en seis niños que presentan dificultades de aprendizaje y que cursan primero, tercero y cuarto de primaria en los departamentos del Valle del Cauca, Cauca y Meta en Colombia. En la investigación se utilizaron un estudio de caso múltiple de corte no experimental, diseño transaccional, enfoque mixto, tipo de investigación descriptivo. Se diseñó para la evaluación de las etapas del juego un protocolo de exploración, un formato de entrevista y encuestas con padres y docentes. Los datos arrojan que los participantes presentan un desempeño bajo en cuanto al desarrollo cognitivo y las habilidades escolares, lo que contrasta significativamente con el adecuado desarrollo del juego. Los niños más pequeños y con mayores dificultades en la realización de las tareas del Evalúa, aún no alcanzan la etapa del juego temático de roles. A nivel emocional, se encontró que los niños presentan inseguridad y baja autoestima, que influyen en los niveles de adaptación (8).

Becerra M. (2020). Con el fin de lograr con sus recuerdos que perduren de modo positivo, proporcionando en forma adecuada la calidad de la vida. Abordando los conceptos de la infancia, teniendo las dimensiones que son la relación, principios métodos y experiencias de aprender. La conclusión es que la maduración del cerebro, autonomía, e independencia de los infantes,

dependerá del adecuado estímulo proporcionado por padres y maestros para tener los deberes para estar preparados en la excelente tarea. Teniendo tres dimensiones: en forma personal con la afectiva, donde se asociaron la relacional, en forma simbólica la forma cognitiva, para cada factor se tomó en cuenta estos fortalecimientos de las habilidades y destrezas. Con suma esencia para el manejo en los principios que son metodológicos en determinadas estratégicas en lograr la optimización del desarrollo como son los que integran con los pequeños, en la progresión de forma efectiva para seguir en el nivel de preparatoria. Con dadas experiencias se aprende, para hacer vivir de una manera muy mágica, con los infantes, haciendo que se disfruta el aprender en forma significativa y preparando con cada vida. Siendo los docentes de nivel inicial los que se educan frente al corazón a fin de ser responsable e inclusiva, a fin de hacer la permanencia de los infantes en las instituciones educativas en los momentos muy mágicos para desear y viven a diario (9).

Limachi M. (2020), en el presente estudio tuvo como objetivo determinar el curso del desarrollo actual de niños en etapa preescolar en edades de 4 y 5 años de una Unidad Educativa pública de la ciudad de La Paz, Bolivia, en cinco esferas: desarrollo psicomotriz, desarrollo del lenguaje, desarrollo cognitivo, desarrollo socio-afectivo y habilidades de autonomía. El estudio desarrollado es de tipo exploratorio cuantitativo, de corte transversal, con una muestra por conveniencia de 21 niños, a los cuales se les aplicó el Protocolo de Desarrollo Madurativo (PDM). Se encontró índices de desarrollo medios entre el 60% y 70%, y niveles de desarrollo en la esfera socio-afectiva y las habilidades de autonomía circundando porcentajes por debajo de lo esperado para un desenvolvimiento óptimo (10).

Coq y Gérardin (2020), señala que los pediatras abordan actualmente el desarrollo del niño no sólo desde su vertiente somática, sino también en su

dimensión psicológica, teniendo así en cuenta la globalidad de su ser. La psicología del desarrollo ha recibido diversas aportaciones que han contribuido a ampliar el abanico de conocimientos del que se dispone sobre la construcción y el funcionamiento del aparato mental, desde el período prenatal hasta la adolescencia. Las neurociencias, las técnicas de diagnóstico funcional por la imagen, así como las ciencias cognitivas y el psicoanálisis, contribuyen a dar luz sobre esta construcción, así como sobre sus peligros y sus disfunciones más graves. De este modo, los conocimientos que ofrecen estas diferentes disciplinas proporcionan al pediatra puntos de referencia que le permiten comprender la dinámica de desarrollo de los principales procesos psicológicos implicados en su joven paciente, distinguiendo entre las dificultades transitorias y los trastornos psicopatológicos, que requieren la derivación al especialista (11).

López, A. (2021). Este documento tiene como objetivo crear juguetes que favorezcan el aprendizaje y estimulen con cada uno de las áreas para el desarrollo que durante se dan en las primeras infancias. Con una meta para el PAP frente a lo largo del plazo, donde se cree el n emprendimiento para la generación de los ingresos en la sostenibilidad de Mi Casita Grande, como no de los centros para la educación infantil frente al trabaja del École dentro de las primeras ediciones en el año 2020. En conclusión, estos ecojuguetes École 2021 son el respaldado de cada uno de los testeos para juguetes que se realizan por los infantes de 6 meses a 4 años, demostrando que estos juguetes cumplen todos los objetivos de su creación. Se considera que es relevante la creación los manuales con las especificaciones muy técnicas por cada uno de los juguetes para que la siguiente edición – PAP 2022 – iniciar en la reproducir y comercializa los ecojuguetes. (8)

Torres, V. (2022). Su finalidad de la investigación fue analizar la

coherencia entre el modelo pedagógico institucional y las prácticas pedagógicas. Tuvo una metodología de investigación, teniendo la evidencia del modelo pedagógico constructivista que se dice practicar en la institución educativa. Esta investigación se desarrolló partiendo para observar de las experiencias de aula, realizada por una estudiante de la Carrera de Educación Inicial de la UPS Campus Girón, utilizando una metodología de tipo cualitativa y un método etnográfico aplicados dentro de la comunidad educativa. Los datos se obtuvieron con técnicas las entrevistas a las docentes de la institución para compartir la observación participante de primera mano. Finalmente, se tiene la información para obtener las entrevistas, para observar la participación que fue sistematizada procurando un análisis profundo relacionando a los referentes teóricos desarrollados para argumentar dentro de esta investigación. Los principales hallazgos nos permiten concluir que existe un poco de conocimiento sobre cada metodología constructivista que tiene parte de los docentes, pero no es llevada a práctica áulica. (7)

De Almeida y Mori (2019), en su trabajo de investigación tuvo el objetivo Comprobar si existen diferencias estadísticamente significativas en el desarrollo psicomotor entre niños y niñas de 4 y 5 años de una institución educativa pública del Distrito de Punchana, 2018. Tipo de investigación descriptivo-comparativo, Enfoque de la investigación cuantitativo. Estudio de corte transversal. Diseño de investigación “no experimental”, la técnica “observación por encuesta”, Nivel de la investigación correlacional. Los resultados fueron analizados e interpretados contrastando las hipótesis planteadas con los hallazgos del procesamiento estadístico la prueba no paramétrica U de Mann Whitney. Concluye que los niños de 4 y 5 años se encuentran dentro de un nivel de desarrollo psicomotor normal, existen diferencia significativa en el desarrollo psicomotriz en niños de 4 y 5 años según género en una institución educativa del Distrito de Punchana

(12).

Paucar J. (2022), en su estudio tuvo como objetivo determinar el desarrollo psicomotor de los niños y niñas de tres, cuatro y cinco años de la Institución Educativa Inicial Número 207 José Antonio Encinas de la ciudad de Puno en el periodo 2019. La metodología de estudio de tipo básico o no experimental de diseño descriptivo simple. El instrumento fue aplicado a una muestra de 80 infantes (55 niños y 25 niñas). Como resultados se obtuvo que el 87,3% de los niños evaluados presenta niveles normales de DSPM, el 10.9 % se encuentra en nivel de riesgo y el 1.8 % en nivel de retraso, mientras que por el lado de las niñas evaluadas el 87.7% presenta niveles normales de su DSPM, un 16 % se encuentra en nivel de riesgo y no presenta niveles de retraso. Por lo que se puede deducir en general que el 86.3% los niños y niñas de 3,4 y 5 Años de la I.E.I. N° 207 JAE tienen un NORMAL desarrollo psicomotor, un 12.5% presenta un nivel de riesgo y un 1.3% un nivel de retraso, cabe mencionar que el nivel de retraso concluido se debe a la categoría de lenguaje aplicado. Por lo que se debe tener mayor en cuenta y poner mayor énfasis en el desarrollo del lenguaje de los niños ya que es un complemento importante de su desarrollo psicomotor (13).

2.2. Bases teóricas – científicas.

2.2.1. Control del crecimiento y desarrollo

Definición de crecimiento y desarrollo

Según MINSA (2017), el crecimiento y desarrollo es el conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de la salud de enfermería y/o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, con el fin de detectar de forma precoz los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna

para disminuir los riesgos, las deficiencias y discapacidades e incrementando las oportunidades y los factores protectores. Es individual, integral, oportuno, periódico y secuencial (14).

Desarrollo humano

Según Papalia, Wendkos y Duskin (2010), el desarrollo humano es el estudio científico de los procesos de cambio y estabilidad desde el momento de la concepción y a lo largo del ciclo vital de las personas (15).

Según Papalia, Feldman y Martorell (2012), el desarrollo humano es el estudio científico de los procesos del cambio y la estabilidad durante el ciclo vital humano. El campo del desarrollo humano se centra en el estudio científico de los procesos sistemáticos de cambio y estabilidad en las personas. Los científicos del desarrollo examinan las formas en que las personas cambian desde la concepción hasta la madurez, así como las características que se mantienen bastante estables (16).

Desarrollo

Según Papalia, Feldman y Martorell (2012), los científicos del desarrollo estudian los procesos de cambio y estabilidad en todos los ámbitos (o aspectos) del desarrollo y en todas las etapas del ciclo vital (16).

Según el MINSA (2017), el desarrollo es un proceso dinámico por el cual los seres vivos logran progresivamente hacer efectiva la capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales (14).

2.2.2. Evaluación del desarrollo infantil

Siendo estas herramientas las que se evalúan en la educación

preescolar que es, una de las ciertas son las variaciones, en adecuar las propiedades en edad, del mismo tipo que las usan en evaluar a los infantes. Estas herramientas incluyen, entre otras: Listas de verificación, con la escala para medir, con cada uno de las pruebas y entrevistas. Siendo estas listas para verificar con cada escala en medir las herramientas de evaluación utilizadas comúnmente con niños en edad preescolar, aunque es cierto que su uso no es exclusivo en esta población. Con la lista para verificar estos cuestionarios en el que una persona responde a distintas preguntas para identificar la presencia de, o ausencia de una conducta.

Los objetivos principales de una evaluación para el desarrollo de cada infante, son los siguientes:

- a. Conocer las causas y factores que intervienen en cada área para el desarrollo
- b. Identificar los factores de riesgo en el entorno (familiar, escolar y social) del niño
- c. Conocer por medio del historial, el desarrollo psicobiológico del niño.
- d. Elaborar un plan de intervención.

Siendo los niños uno de los factores para el desarrollar se encuentra en forma permanente para el cambio, en el desarrollo a fin de considerar lo que pasa a lo largo de toda la vida, siendo esta etapa infantil, de la adolescencia para generar los cambios biológicos, frente al comportamiento en cada mayor trascendencia en tener con cada “construcción” con las personas adultas. Con una maduración al ser con cada resultado la dotación de la genética en el intercambio del ambiente, para ser un desarrollo muy óptimo sin la necesidad de conocer, se encuentra con cada debilidad y fortalezas dentro del proceso de crecimiento del niño.

Existen tres elementos básicos que el evaluador infanto-juvenil debe de

tener: Creatividad, Asesoramiento y Prudencia (CAP) (3) y cada una consiste en lo siguiente:

- a. Creatividad: No solo basta el de contar frente a la formación profesional, es el conocimiento muy técnico frente a cada prueba, se necesita de distintas habilidades para poder adaptarnos con cada una de estas características en cada infante. Se mantiene el rigor en forma de prueba, con cada una de las aportaciones frente a cada uno de los elementos cuya novedad es motivada.
- b. Asesoramiento: No se debe de perder ningún punto de vista en forma fundamental con nuestro trabajo, con cada uno de las tareas para su evaluación en la intervención siempre nos debemos de dirigir hacia los padres, con cada maestro u entre otros. Se deben de despejar dudas.
- c. Prudencia: Se tiene una evaluación muy infantil en tanto a que cada parte es evaluativa frente a cada uno de los tratamientos para deber estar en forma presidida con los principios de la prudencia. Se debe de hacer énfasis en cada niño para desarrollo, en cada uno de las existencias por los cambios fisiológicos frente al entorno al poder realizar varios diagnósticos, con el propósito de pronosticar los efectuado, debiendo ser muy cautos en cada hora para establecer las afirmaciones más contundentes muy cerca para el desarrollo futuro frente a cualquier trastorno.

La edad preescolar es considerada aquella etapa del desarrollo que abarca de los 4 a 6 años de edad, siendo en esta parte uno de los sistemas educativos para coincidir en cada uno de los términos. Con las etapas en consideración de cada uno de los periodos con más de los significados para cada una de las formaciones de las personas, siendo esta una de las mismas, generaciones de las estructuras como bases a los fundamentos en forma particular en forma físicas, con aspectos psicológicas por cada personalidad, en

las sucesivas etapas con el desarrollo de consolidar para la perfección (17).

Es un momento en que la vida de las personas se estimula al ser capaz frente a cada ejercicio de las acciones que son determinante frente al desarrollo, que es una precisión a fin de actuar las formaciones con cada fase para madurar. Es por eso que se hace énfasis en una evaluación oportuna del desarrollo infantil, para poder detectar áreas en donde dependiendo de los resultados el niño pueda necesitar estimulación.

Entonces el Desarrollo Infantil es el estudio científico de las formas cuantitativas normales en las que los niños cambian frente al el paso con los tiempos, el cambio cualitativo incluye cambios en cantidad. Siendo el estudio para el cambio de forma cualitativa será el complejo para incluir los cambios frente a cada naturaleza, entre la naturaleza que es cambiante con cada uno de los procesos de su inteligencia.

La evaluación infantil tiene unos requisitos especiales en forma de conocer para poder llevarla a cabo con éxito, uno de esos requisitos es conocer frente a la consistencia frente al desarrollo psicológico infantil.

Los principios del Desarrollo Psicológico son:

Cefalocaudal: Dentro del desarrollo que se tiene en los lugares que se señalen con las cabezas que forma parten cada uno de las bajas de cada uno de los cuerpos. Siendo estas partes son en forma corporales de forma superiores que se desarrollan frente a los medios inferiores. Los niños son los que aprenden a utilizar en cada una de las partes superiores frente a sus cuerpos en la parte inferiores; por ejemplo, primero los bebés ven los objetos, posteriormente controlan el tronco y aprenden muchas cosas con las manos antes de que caminen.

Próximo distal: Siendo cada desarrollo a de tener como parte del lugar central de cada cuerpo en partes externas. Teniendo la cabeza, el tronco para

el desarrollo por cada extremidad, entre ellos cada brazo, piernas, con los bebés para el desarrollo en primer nivel de habilidad en el uso de los antebrazos, los muslos, estando más cercanos frente al eje central, luego se aprende a utilizar los brazos y piernas, más tarde con cada mano y cada pie.

Estos principios o direcciones del desarrollo físico en los bebés, antes y después del nacimiento, deben tenerse presentes para observar si se manifiesta alguna anomalía, además de que son indicadores para valorar la continuidad de un desarrollo óptimo.

Siendo esta principal Teoría del Desarrollo, con la Teoría Cognoscitiva de Piaget, donde explica en forma específica cada uno de estos procesos para el desarrollo, con la formación de los conocimientos. Estudió a niños de distintas edades teniendo el propósito de aprender acerca del conocimiento infantil frente a las diferentes etapas del desarrollo, se plantea que la clase de problemas que un individuo pueda resolver dependiendo con cada estructura intelectual que tenga frente a cada alcance.

El desarrollo intelectual son cambios progresivos, cada etapa va a depender de forma anterior, entonces existe una secuencia invariable en el desarrollara su inteligencia, la aparición de una nueva etapa representa la consolidación de habilidades que se incorporaron anteriormente. Se podría decir que cada estadio asimila el anterior, constituye a inicio de las partes siguiente, que muestra como son cada evidencia de un nuevo modo de pensar.

Son los niños los que tiene la estructura biológica única, con capacidad para realizar cada cantidad de actividades características de la especie, en continua relación con los estímulos que constituyen su ambiente. Siendo estos estímulos de un ambiente en forma externo o de forma interna con los valores que son estos términos con cada una de las dimensiones de forma físicas; en forma muy intensa con la duración. Generando la evaluación frente al desarrollo

psicológico en los infantes que se usan básicamente como unas pruebas donde se obtiene de manera muy general en forma integral del conocimiento frente al desarrollo.

Por desarrollo infantil se entiende que es el proceso donde el comportamiento cambia de acuerdo al tiempo, probablemente es el proceso evolutivo que acude más rápido a la mente; es la secuencia en el que el niño se arrastra, se sienta se pone de pie; y así van surgiendo las distintas etapas de desarrollo del niño.

Siendo estos primeros inicios de vida como el desarrollo en sus intelectos son de una forma cruciales para que puedan seguir desarrollando habilidades que les permitirán irse adaptando a cada etapa de la vida, que se hace énfasis en una evaluación del desarrollo en el inicio de la vida por los años. Siendo esta evaluación representa el primer paso para la rehabilitación de los infantes que tiene la necesidad en forma especiales. Como un medio para evaluar en determina la naturaleza o magnitud de una incapacidad determinada, de esta manera al tomar las medidas apropiadas para la intervención y la prevención (18).

2.2.3. Antecedentes e importancia del desarrollo infantil.

Tener la perspectiva generada en la histórica ayuda para ubicar a la educación infantil muy temprana a fin de mejorar el contexto social, cultural por nuestros tiempos. Se examina, analiza, frente a las concepciones, de manera teórica, técnicas, con métodos para enseñar a los niños en los tiempos desarrollados hasta la década actual, no sólo se podrá contribuir para el desarrollo, poder aclarar cada una de las opiniones que son propias, también se proporciona la filosofía con la más amplia gama de poder organizar con los materiales que son curriculares, en la administración de cada uno de los programas para la educación muy temprana (21).

Nunca antes en la historia de la cultura occidental se había dirigido tanto la atención al estudio del Desarrollo Infantil, actualmente los padres de familia buscan información en distintas fuentes para saber y entender cómo es el desarrollo de los niños. Se debe hacer énfasis en especial en los primeros años de vida ya que es cuando se puede hacer una intervención que favorezca el desarrollo. En la Edad Media no existía una definición de lo que era la niñez, por consecuencia no había ningún estudio sobre el desarrollo infantil. En esta época después de los dos años se trataba a los niños como si fueran adultos pequeños y a partir de los siete años comenzaban a participar en tareas del hogar dependiendo del sexo.

Durante esta época no estaba aún definido con los conceptos en la infancia por la niñez. Siendo los niños los que se reúnen con las personas adultos y hacían cosas parecidas a los adultos, incluso escuchaban toda conversación que los adultos pudieran tener.

En esta época se esperaba a los niños que pasara de una etapa infantil al estatus entre los adultos por la miniatura y se creía que los infantes nacían del pecado original; que todos los humanos eran perversos, y se tenía la idea que se debía de educar únicamente en medio de cada castigo, regaños, privando el juego, y que siguiendo estas reglas entonces los niños podían adaptarse a la sociedad.

En la Época del Renacimiento surgió la creencia de que los infantes nacían inocentes y puros, pero sin la capacidad moral para resistir a las tentaciones que podían provenir de a las personas mayores que son inmorales o irreflexivos. Se tiene presente la idea, surge una preocupación por los niños y por crear un nuevo concepto entre la niñez, en el trato hacia los niños generó un cambio incluyendo desde los espacios del hogar hasta el tipo de ropa que usaban, aunque llegaron a existir familias en donde la costumbre no permitía

este nuevo trato hacia los infantes.

La concepción para el desarrollo, el crecimiento constructivo de los objetos naturales en etapas originó cambios importantes en las ciencias naturales y sociales. Nuevas ideas que son cercanas con la infancia que lograron alcanzar su auge frente a las obras generadas por Emilio de Jean Jacques Rousseau escrita en 1754, en donde sostenía que el niño no era malo, a no nacer en el pecado, sino que era naturalmente bueno, un producto de la naturaleza. Por ello que la educación de los infantes pequeño debería ser guiada por los intereses y actividades espontáneos entre los infantes, no por las preferencias de las personas mayores ni por sus ideas acerca en forma apropiada (19).

Siendo la historia los escritores evocan los ensayos, con los problemas del crecimiento, cómo con aquellos primeros pasos de las experiencias que tienen la gran influencia frente al desarrollo posterior, la primera aproximación al estudio científico de los infantes al comenzó durante este siglo XVIII, mediante la descripción de cada vida en forma cotidiana de infantes y niños pequeños. Estas descripciones en su mayoría fueron escritas por educadores, biólogos o filósofos.

Siendo los primeros años de este siglo XX surgieron dos grandes escuelas de pensamiento acerca de proceso en la psicología del niño. Una se proponía principalmente construir explicaciones teóricas y la otra, trabajar en la elaboración de descripciones exactas frente al desarrollo de los infantes.

Dos obras han comenzado a construir el aspecto psicológico del niño, Preyer (en 1882, en Sarafino) publicó un libro llamado "La mente del niño" en donde se daba a conocer los primeros cuatro años de desarrollo intelectual del niño.

Con desarrollar a cada niño por cada área en el aspecto de la salud y educativa, entre las principales razones para valor el con el desarrollo de los infantes están

las siguientes:

- No se da la importancia a la valoración de forma integral del desarrollo temprano de los infantes, como de sus diferentes ritmos de en diversas áreas.
- La falta de la capacitación de los ciudadanos de salud en valorar con el desarrollo de la infancia.
- Por falta de instrumentos válidos y confiables, estandarizados por los infantes de México, que pueden ser utilizados por profesionistas especializados en desarrollar el niño, como por personal de primer nivel de atención frente a cada salud como el médico familiar, el pediatra, enfermeras de campo y educadores.
- Escasa sistematización para investigar y cuidar frente al desarrollo con los infantes.

El observar cómo actúa los infantes, con la mejor forma de saber si se está desarrollando bien. Ya que sigue unos pasos ordenados, que se observan en la conducta o forma de actuar del niño. Cuando existe alguna dificultad ya sea entre los infantes o en su medio ambiente, por el curso frente al desarrollo se ve alterado.

Aun cuando cada caso tiene sus particularidades, existen ciertos patrones que constituyen lo que podemos llamar problemas principales del desarrollo como son: Problemas visuales, auditivos, alteraciones en el movimiento y la postura, retardo mental, problemas de habla y lenguaje, problemas específicos de aprendizaje, problemas sociales y emocionales; cabe mencionar que puede suceder que un solo niño presente más de cada una en las alteraciones, al presentarse junto a los signos de alarma y permiten identificar con los infantes a tiempo para ayudarles antes de que sus problemas se agraven, de aquí surge la enorme importancia de la vigilancia sistémica del

desarrollo por el medio del programas de valoración. Existen ciertas conductas que se esperan entre los infantes y esas conductas generalmente son: Sentarse, caminar, hablar, equilibrarse en un pie, etc.

Hay que considerar la aproximación del 85% de las pruebas de desarrollo son utilizadas por su valor diagnóstico. El valor de dichas pruebas puede determinar si existe o no un retraso frente al desarrollo, los resultados de las pruebas arrojan una imagen clara frente a las habilidades, con la capacidad en cada uno de los infantes al momento de realizar la prueba.

2.2.4. Factores de Riesgos Biológicos y Psicosociales que afectan el Desarrollo del Niño.

Se define como “Todo aquel factor que predice una mayor probabilidad de alteraciones y retardo en el desarrollo de los infantes durante las diferentes etapas de su crecimiento”.

2.2.5. Factores de riesgo Médico-Biológicos.

Los factores de riesgo médico, biológicos son algunos de los más estudiados en los últimos años; estos pueden ser: Condiciones de emergencia de tipo genético, intrauterinas y prenatales; productos nacidos a término que sufren de anorexia al nacer; la nutrición de la mamá y la ingesta de drogas cuando están embarazadas pueden causar retraso frente al desarrollo fetal; bajo peso al nacer, retrasos severos o síndrome de alcoholismo fetal.

2.2.6. Factores de riesgo Psicosociales.

Braham señala que los factores de riesgo psicosociales, se refieren al describir el núcleo familiar y social de los infantes, así como los hábitos, costumbres dentro de las actitudes de la madre durante el embarazo y crianza del infante, pueden afectar solos o combinados con el desarrollo de los infantes.

Algunos de ellos se mencionan a continuación: Siendo el alcoholismo, el tabaquismo, uso de drogas, bebé no deseado, bebé con incapacidades físicas

y mentales, crisis familiares, ausencia de alguno del papá y mamá, con la calidad frente a relación interpersonal entre las parejas, historia de cada uno de los padres y nivel socioeconómico.

Otros factores que pueden influir con el desarrollo de los infantes son: El peso al nacer, su talla, semanas de gestación al nacimiento, lugar que ocupa entre los hermanos, la educación, ocupación de los padres (20).

Siendo estos términos en forma general pudiendo concluir que los factores de riesgo de naturaleza biológica tienden a afectar principalmente durante el periodo gestacional del bebé, mientras que los factores psicosociales afectan al niño principalmente después de su nacimiento en el 92% de ellos.

2.2.7. Programa de desarrollo para infantes y niños pequeños de Rogers y D`Eugenio (1981)

El Programa para el desarrollo para Infantes y Niños Pequeños de Rogers y D`Eugenio (1981), se genera en la mayoría en base a cada uno de las etapas frente el desarrollo de Piaget (1971). Siendo estos conceptos una de las etapas con la teoría muy significa con el paso de cada uno de los niveles que se funciona frente a los conceptos entre otro.

Piaget en Chairez, en sus aspectos teóricos más importantes, con sus aportaciones sobre la naturaleza cognoscitiva, afectiva, social y motriz de los infantes, con los primeros trabajos desarrolló un marco conceptual que le permitió integrar el desarrollo intelectual dentro del contexto dentro de su existencia orgánica. Un concepto que une a las diferentes formas en el desarrollo de la vida es el de adaptación, que posee dos componentes complementarios: Acomodación y asimilación.

Para él, se tiene el desarrollo en forma intelectual como parte de la cada una de las adaptabilidades del hombre con el medio ambiente, siempre tendiente al equilibrio. El conocimiento está en el sujeto que conoce. Estudió a

niños de distintas edades para el propósito para aprender acerca del conocimiento infantil con cada diferente se genera las etapas para el desarrollo. Plantea que la clase de problemas que un individuo pueda resolver depende de cada una de las estructuras en forma intelectuales que tenga con el alcance requerido.

Siendo el desarrollo de la forma intelectual, por lo tanto, son cambios progresivos, cada etapa depende de la anterior, por lo que hay una secuencia en la invariabilidad para el desarrollo del aspecto de la inteligencia, la aparición de una nueva etapa representa la consolidación de habilidades que se incorporaron anteriormente (21).

Cada estadio asimila el anterior y constituye a partir de allí, el siguiente, que sólo muestra la evidencia de un nuevo modo de pensar. Sus etapas de desarrollo van de lo simple a lo complejo, se comienza por la etapa sensorio motora donde la comprensión del mundo para el niño está totalmente contenida en sus interacciones sensoriales y motoras.

a. Perceptual Motor Fino.

El niño debe contar frente a cada habilidad de la discriminación perceptual y cognitiva para poder replicar las formas bimestrales y tridimensionales sobre los planos horizontal, vertical y circular y la combinación de éstos, como la habilidad para resolver los rompecabezas y discriminación de formas geométricas.

Es la habilidad de los infantes a fin de ver y manipular objetos, coordinar acciones de sus manos y ojos. Algunas de estas conductas pueden ser llamadas cognoscitivas, en reflejar con cada forma por los infantes entiende el mundo que lo rodea. Durante aquellos primeros meses de la formación de la vida, el niño no cuenta con los objetos que él no ve todavía existen.

Esta consecuencia indica nuevos avances en su comprensión en forma

permanente con el objeto, con las funciones. Empieza a darse cuenta de que el objeto que desapareció todavía existe, frente a no ver ni lo haya oído caer.

Mediante la manipulación de objetos, el niño indica su comprensión de conceptos básicos sobre la relación entre objetos como fuera dentro y arriba abajo. Dentro de cada actividad para evaluar en esta área dependen mucho de factores culturales y de práctica.

Son importantes porque se consideran la base que se tiene entre los infantes para aprender a leer y escribir. Siendo esta motricidad muy fina que incluye con cada habilidad según el: Agarrar objetos, la habilidad de pinza, para realizar con las torres cada cubo, para tapar o destapar con los frascos, copiar figuras geométricas; al alcanzar con cada uno de los niveles que son de muy alta complejidad, para cortar con la utilización de la tijera.

La coordinación fina (coordinación ojo-mano) es fundamental antes del aprendizaje de la lectoescritura, si analizamos que la escritura requiere de una coordinación y entrenamiento motriz y con ello también lograr el manejo del papel y lápiz, se requiere del entrenamiento para lograr las habilidades más complejas.

Un buen desarrollo de esa destreza se reflejará cuando el niño comience a manejar los signos gráficos con movimientos armónicos y uniformes de su mano en la hoja de cuaderno.

De acuerdo con Roger y D'Eugenio, los reactivos que se evalúan en esta área para niños de cinco años de edad son los siguientes:

El niño tiene la capacidad de hacer nudos en agujetas de zapatos, puede dibujar alguna cosa que no sea una figura humana y cuando la dibuja lo hace mínimo trazando cinco partes del cuerpo humano, puede copiar dibujos si se le muestra una plantilla, colorea, comienza a identificar entre

la derecha y la izquierda, comienza el uso de las tijeras (19).

b. Cognición.

Está basado en el Estado Preoperacional del Pensamiento Piaget. Los procesos buscan un equilibrio, el cual, es una forma de autorreglamentación que los infantes se utilizan para dar coherencia, estabilidad con cada una concepción en el mundo y para comprender las inconsistencias en la experiencia.

Define la inteligencia como la capacidad del niño para estructurar internamente frente a cada resultado con las propias acciones. Con la forma de la interacción en cada medio, proporciona al niño esquemas conceptuales que modelan su percepción y sus respuestas. Los esquemas en los modelamientos para organizar frente a la conducta o el pensar que se está formulando, con cada medida para interactuar con su medio ambiente, sus padres, maestros, compañeros; y pueden ser conductuales (lanzar la pelota) y cognoscitivos (percatarse de que existen muchas cosas diferentes a la pelota).

Los preescolares desarrollan muchas habilidades cognoscitivas antes que se convierten en pensadores operacionales, y estas habilidades son el fundamento para construir las operaciones concretas. Describe el desarrollo sobre el entendimiento del mundo físico y examinan las estructuras cognoscitivas que son prerequisites para aprender académicamente (19).

c. Lenguaje.

El niño generalmente aprende a hablar a la edad de tres y medio a cuatro años, simplemente por estar escuchando, observando, imitando y experimentando. El uso del lenguaje es la mayor época del entendimiento del niño. Siendo estos cambios frente a cada uno de los ambientes, los estilos para tener la interacción que nos permite estar frente a cada niño para que

aprende el lenguaje.

Aprender a hablar y entender es como decir que un aspecto básico para el desarrollo de los infantes. La edad para adquirir las habilidades depende de aspectos culturales y ambientales, con ello se diferencian en el ritmo para el desarrollo en cada individuo. Sin embargo, cuando existen dificultades tan serias que interfieren con sus capacidades de aprender, de llevarse entre los demás, sin sentirse bien respetando entre sí mismo, se puede decir que su problema requiere una atención especial. Por lo regular, la alteración se puede detectar a partir de los tres o cuatro años; cuando se espera que un niño hable y entienda su idioma relativamente bien (22).

En algunos casos como el retraso del lenguaje puede reflejar un patrón hereditario, en el sentido de que otros miembros de la familia (padres-hermanos), tardaron mucho para hablar, sin presentar otros problemas o dificultades.

Comúnmente los fracasos se generan frente al desarrollo del desarrollo del lenguaje, se atribuyen a una falla de mutualidad entre la mamá y el hijo. El niño debe jugar con sus padres, pues lo aprende no de ellos sino por la interacción entre ellos. Las vocalizaciones del niño aumentan con mayor facilidad cuando los padres escuchan con atención lo que él dice, le corrigen y complementan mientras se están comunicando con él. Cuando el papá y la mamá no añaden información al hijo, su vocalización es menor. Según sea el caso entre cada uno de las familias de pocos recursos materiales y bajo nivel de instrucción y que no atienden a sus hijos pequeños, generalmente tiene que solucionar las manifestaciones de sus reglas lingüísticas por su propia cuenta. La carencia del juego recíproco de las palabras conduce a un desarrollo más lento del lenguaje.

Los reactivos evaluados fueron los siguientes: Demuestra congruencia

en la gramática, identifica cada uno de las partes de cada cuerpo, narra historias imaginarias, proporciona información detallada de sí mismo, define características concretas de un objeto (23).

d. Social Emocional.

El nivel de habilidades sociales depende en gran parte de las circunstancias culturales y medioambientales de la familia, y son la base práctica de muchas otras habilidades: Como el tomar responsabilidades a sus intereses y a interactuar con compañeros y adultos significativos.

Incluyen aspectos de las relaciones con otras personas, la forma en que éste se siente y expresa sus emociones y su habilidad para cuidarse por sí mismo.

Es el área de desarrollo más sensible a variaciones en los aspectos culturales y sociales del ambiente. Son de gran importancia para la detección temprana de retrasos sobre las diferentes áreas de desarrollo.

Muchos son útiles porque reflejan la integración de habilidades de varias áreas del desarrollo, así como la calidad de interacción del niño con su medio ambiente, como, por ejemplo: Imitar gestos, comprensión, habilidad motriz, interés social; junto con el hecho de que haya personas que han tomado el tiempo de enseñar diferentes juegos.

El niño desde muy pequeño responde de una manera especial a su madre o persona que lo cuida. Al verla y oír su voz, demuestra que le es familiar, sonriendo y cambiando su actividad. Es importante que los familiares jueguen con él, para que responda positivamente a estos contactos y estímulos muy necesarios para todos los aspectos de su desarrollo.

Mediante el juego, se observa un progreso en el tipo de intercambio que pueda tener con otras personas, avanza en su autonomía y va tomando

responsabilidades en la vida cotidiana de la familia.

Algunos signos de alarma sobre esta área son cuando la interacción entre el niño y su madre es negativa; no les complace estar juntos. La madre se molesta porque percibe al bebé como muy difícil, desagradable y de rechazo, lo considera peor que a otros bebés de su edad; el niño no juega con los demás, se enoja y pelea mucho, es demasiado tímido o triste y se queda sólo, vive en su propio mundo o presenta conductas como morderse, golpearse, hacer berrinches exagerados y frecuentes; que le impiden tener una actividad normal y, por tanto, crear modelos negativos creándole grandes carencias afectivas (24).

El desarrollo social comienza desde que se tiene contacto con su madre, con el entorno que le rodea; socializar es un proceso recíproco en donde el niño y las personas con las que se relacionan influyen mutuamente y todo este proceso influye ya sea por el rol de los padres, el rol de los hermanos y el tipo de familia.

Existen otros dos factores psicosociales que también influyen en el desarrollo y estos son: El primero es el acercamiento a la escuela y con personas que él no conoce y tiene que convivir y los medios masivos de comunicación.

Existen estudios sobre el desarrollo socioemocional durante la infancia que hacen énfasis en las expectativas culturales para con la infancia, por ejemplo, cuando un bebé llora, cada madre responde de distinta forma para satisfacer sus necesidades y existen distintos tipos de estimulación que se proporciona a cada uno y esto provoca sensación de aceptación o rechazo.

Esta área va encaminada a proporcionar al niño autonomía e iniciativa para adaptarse al ambiente en el que se desenvuelve. El nivel de habilidades sociales depende en gran parte de las circunstancias culturales

y medio ambientales de la familia y son la base de muchas otras habilidades como el tomar responsabilidades a sus intereses y a interactuar con compañeros y adultos significativos.

Incluyen aspectos de las relaciones del niño con otras personas, la forma en que éste siente y expresa sus emociones y su habilidad para cuidarse por sí mismo, así como algunas habilidades relacionadas con la alimentación. Es el área de desarrollo más sensible a variaciones en los aspectos culturales y sociales del ambiente. Se van estableciendo relaciones sociales poco a poco con niños de su edad.

e. Autocuidado.

Es la habilidad que presenta el niño para comer, vestirse, lavarse y bañarse por sí mismo. Durante los años preescolares, el aprendizaje sobre las tareas de autocuidado continúa y constantemente debe de reforzarse.

El área de autocuidado es parte del desarrollo social, el desempeño de estas áreas depende mucho del medio ambiente que se tenga en el hogar. Si los padres refuerzan estas habilidades, el niño al final de los seis años será capaz de valerse por sí mismo, sino se lo permiten y no lo animan, esto puede causar un retraso en el desarrollo.

El concepto de autocuidado también se relaciona con el concepto que se tiene de sí mismo. Durante los primeros años de escuela, el sentido que el niño tiene de su propio yo evoluciona en distintos aspectos, los cuales serán fundamentales para el desarrollo psicosocial adecuado, los nuevos conocimientos intelectuales que se van adquiriendo dan a los niños las herramientas para concebirse a sí mismos.

Los reactivos evaluados para niños de cinco años de acuerdo con Rogers y D'Eugenio son: Distingue el derecho del revés de la ropa, se viste solo, se puede lavar y secar la cara, se cepilla los dientes, se sirve por sí

solo, va al baño sólo, comienza a bañarse sólo, pero con supervisión (25).

f. Motor Grueso.

Todos los aspectos de conducta neuromotora son observables y los más fáciles de evaluar, incluye el balance y la coordinación en los movimientos, para rodarse, caminar, correr y saltar.

Se refiere a los movimientos globales del cuerpo, la habilidad de moverse y la postura, lo que refleja un buen tono muscular y son elementos importantes para ampliar su campo de experiencias. Al poder desplazarse, adquiere nuevas posibilidades de conocer su mundo.

El pararse y caminar permiten mucha autonomía y la capacidad de equilibrar y coordinar. Para determinar frente a cada una de las habilidades cuando uno es niño genera y adquiere, a fin de mover en forma armoniosa cada uno de los músculos de todo el cuerpo, generando movimientos poco a poco para ir manteniendo el equilibrio de la posición de la cabeza, la estabilidad del tronco, el movimiento de las extremidades, para aprender a gatear, ponerse de pie, y desplazarse con toda la facilidad en caminar, desarrollar el correr; esto es adquirido con la agilidad, entre la fuerza, la velocidad con sus movimientos.

El desarrollo motor aparece en el niño desde el inicio de empezar a sostener con su cabeza, para sentarse sin ningún apoyo, saltar, subir escaleras, etc.; son otros logros de motricidad gruesa que, con el paso de los años, irá adquiriendo y aprendiendo.

El desarrollo motor del niño es la base de otras formas de desarrollo. El niño se expresa en forma motora, fundamentalmente a través de los movimientos, antes de que se desarrolle la emisión de sonidos y la comunicación intelectual y social. Esta relación del desarrollo motor con otras formas del desarrollo del niño queda claramente demostrada cuando

se produce una alteración del desarrollo motor.

Los reactivos que se evaluaron de acuerdo con Rogers y D'Eugenio son: Camina en una viga hacia delante y hacia atrás, corre sin tropezar, lanza una pelota de tenis así mismo la catcha, marcha al ritmo de la música, imita movimientos del cuerpo (26).

2.2.8. Teorías de enfermería que sustentan la investigación.

Nola Pender y su "Modelo de Promoción de la Salud"

Este modelo nos ayuda a identificar cada uno de los individuos como uno de los factores en forma cognitiva en forma perceptuales con cada una de las modificados teniendo las características de las situaciones, en forma personal e interpersonales, esto se traduce con la participación de todas las conductas que promueven la salud, en cuanto esto existe en uno de los modelos de acción". Siendo este modelo los que nos promoción con la salud (MPS) donde nos sirve al identificar estos conceptos muy relevantes entre el comportamiento de cada una de las promociones de la salud e integrar con cada uno de los hallazgos en el estudio.

Este modelo presenta los siguientes Metaparadigmas:

Referente a la Salud, se establece cada uno de los estados que son altamente muy positivo; que se relacionan con cada individuo, se define con quienes, en forma individuo, son el centro de la teorización, con los cuales cada individuo se define de una de las maneras más única con su propio patrón de desarrollo cognitivo perceptual y sus factores variables.

Con ellos, se establece él no se describe frente a las precisiones de cada uno de los entornos, al que se representan como uno de las interacciones con cada uno de los factores en forma cognitivo perceptivos, al ser modificados con la influencia por aparecer con cada conducta al promover la salud.

Finalmente, con base en la enfermería, menciona que el bienestar de la

especialidad de enfermería ha alcanzado su punto máximo en la última década; con cada responsabilidad individual para el cuidado de la salud como una base con cualquier plan en reformas entre los ciudadanos; la enfermera se convierte en el agente principal a cargo de motivar a los usuarios a mantener su salud personal (27).

2.3. Definición de términos básicos.

- a) Crecimiento. Siendo el crecimiento uno de los factores más normal con cada una de las expresiones muy fundamentales en cada uno de las buenas saludes, como una de las medidas con los esfuerzos para realizar la reducción de la mortalidad, la morbilidad de la niñez. Teniendo al crecimiento en el aspecto físico como al referirse entre los incrementos de su talla, peso entre otros aspectos de su cuerpo al ocurrir éstas medidas entre los niños que van madurando.
- b) Desarrollo. El desarrollo del niño es un proceso dinámico por el cual los seres vivos logran progresivamente hacer efectiva la capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social. Minsa (2017)
- c) Perceptual. Es la habilidad del niño para ver y manipular objetos, coordinar acciones de sus manos y ojos.
- d) Cognición. Este aspecto abarca el razonamiento, la memoria, la resolución de problemas y las habilidades de razonamiento en la que los niños pequeños usan para entender y organizar su mundo.
- e) Lenguaje: El niño generalmente aprende a hablar a la edad de tres y medio a cuatro años, simplemente por estar escuchando, observando, imitando y experimentando.

- f) Social-Emocional. Este desarrollo comienza desde que se tiene contacto con su madre, con el entorno que le rodea; socializar es un proceso recíproco en donde el niño y las personas con las que se relacionan influyen mutuamente y todo este proceso influye ya sea por el rol de los padres, el rol de los hermanos y el tipo de familia.
- g) Autocuidado. Siendo la habilidad que presenta a los infantes para comer, vestirse, lavarse y bañarse por sí mismo.
- h) Motor grueso. Son movimientos globales del cuerpo, la habilidad de moverse y la postura, lo que refleja un buen tono muscular y son elementos importantes para ampliar su campo de experiencias. Al poder desplazarse, adquiere nuevas posibilidades de conocer su mundo.

2.4. Formulación de hipótesis.

En estudios de investigación de nivel descriptivo no son necesarios la formulación de hipótesis.

2.5. Identificación de variables

A. Variable 1:

Desarrollo de los niños de 4 y 5 años.

Dimensiones:

- Perceptual motor fino
- Cognición
- Lenguaje
- Social emocional
- Autocuidado
- Motor grueso

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONA	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable 1: Desarrollo de los niños de 4 y 5 años	Según e MINSA (2017), el desarrollo es un proceso dinámico por el cual los seres vivos logran progresivamente hacer efectiva la capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales	En el estudio se evaluaron el desarrollo como un proceso dinámico de los cambios en los niños de 4 y 5 años de edad sobre motor fino, cognición, lenguaje, socioemocional, autocuidado y motor grueso.	Perceptual motor fino	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades de discriminación cognitiva
			Cognición	<ul style="list-style-type: none"> • Clasificación • Número • Espacio • Seriación • Tiempo
			Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> • Uso • Repetición
			Social emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidades • Interacción
			Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Comer • Vestirse • Bañarse
			Motor grueso	<ul style="list-style-type: none"> • Conducta motora

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.

Para el presente estudio se aplicó el enfoque cuantitativo como un conjunto de las estrategias de obtención, procesamiento de información que emplean magnitudes numéricas y técnicas formales y/o estadísticas, así mismo, el tipo de estudio que es el básico. Fue transversal, porque la variable y dimensiones fueron medidas una sola vez; fue prospectivo, porque la información fue recolectada durante la aplicación de los instrumentos; fue observacional, porque no se experimenta ninguna variable.

3.2. Nivel de investigación.

Este estudio es de nivel descriptivo exploratorio para evaluar el “Nivel de desarrollo en los infantes de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED”. Se basó en la descripción de la variable y sus dimensiones. Desarrollo de los niños de 4 y 5 años: Perceptual motor fino, Cognición, Lenguaje, Social emocional, Autocuidado y Motor grueso.

3.3. Métodos de investigación.

Los métodos utilizados en esta investigación es el científico que según John Locke “Es un sistema riguroso que cuenta con una serie de pasos y cuyo fin es generar conocimiento científico a través de la comprobación empírica de fenómenos y hechos” (28).

El método deductivo se utilizó en esta investigación de enfoque cuantitativo, con ello, todo pensamiento deductivo nos conduce de lo general a lo particular. Según ello, si todo fenómeno se comprueba para determinar cómo son los conjuntos de individuos, se puede inferir que tal fenómeno se aplica a uno de estas personas (29).

Así también se utilizó cada uno del método analítico para que se consideren en la extracción de cada una de las partes de una forma total, siendo el objeto muy importante para el estudio y examinar en forma separada. Aplicando este método se enfocarán cada una de las dimensiones en estudio y se analizarán según las edades que presentan los niños en estudio. Y sintético que permitió arribar a las conclusiones de la investigación (30).

3.4. Diseño de investigación.

En esta investigación se utilizó el diseño descriptivo exploratorio, y seccional es post facto. Los estudios exploratorios se interesan fundamentalmente en descubrir, los descriptivos se centran en medir con la mayor precisión posible. Como mencionan Selitz, son estas clases de investigaciones que se debe tener la capacidad de definir la medida de cómo se logra cada una de las precisiones en esa medida. Como es el caso de la variable a ser medida según los niveles para el desarrollo de cada infante en estas edades mencionadas (31).

M > **O**

Donde:

M : Muestra de niños de 4 a 5 años de CRED del Centro de

Salud de Palcamayo

O : Observación del desarrollo de los niños

3.5. Población y muestra.

La población muestral estimada de niños que participaron en la investigación fue entre las edades de 4 a 5 años y son 52 niños de ambos sexos, que fueron atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.6.1. Técnicas.

La observación directa: Se utilizó esta técnica dentro de la estrategia sanitaria citado, durante el momento de estar brindando atención a los usuarios a demanda considerando los dos grupos de niños de 4 y 5 años en el establecimiento de salud de Palcamayo.

3.6.2. Instrumentos.

Test de Inteligencia de Slosson. Esta es una ficha de registro sobre evaluación del desarrollo del menor de 4 y 5 años. Este instrumento contiene reactivos sobre las seis dimensiones a evaluar y permitió clasificar a los niños evaluados en: Fuerte, De acuerdo a la edad, Débil y Retraso (32).

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

La selección de los instrumentos fue elaborada considerando la variable y dimensiones sustentadas en base a su marco teórico.

Los instrumentos de recolección de datos fueron validados (Anexo 2) por 3 profesionales de salud quienes validaron en una ficha de valoración. Estos expertos fueron: Lic. Rocío RIVAS RUÍZ, Lic. Morelia J. ESTRELLA BALDEÓN y Lic. Miguel Ángel VALENCIA ROMERO. Los mismos que en promedio dieron una calificación al instrumento con **0,86**, siendo **validez y concordancia buena**.

INTERPRETACIÓN	
Menor que 0.60	Validez y concordancia inaceptables
Entre 0.60 y 0.70	Validez y concordancia deficientes
Entre 0.71 y 0.80	Validez y concordancia aceptable
Entre 0.81 y 0.90	Validez y concordancia buenas
Mayor que 0.90	Validez y concordancia excelentes

En cuanto a la confiabilidad (Anexo 2) fue con ayuda de un Software SPSS v25 y Excel, introducidas como base de datos de la variable y dimensiones cuyos ítems se midieron con respuestas politómicas, correspondiendo el cálculo de la consistencia interna basados en el promedio de relaciones entre los 103 ítems con la siguiente escala:

INTERPRETACIÓN	
Entre ,80 y ,90	Muy bueno
Entre ,70 y ,80	Respetable
Entre ,65 y ,70	Mínimamente aceptable
Entre ,60 y ,65	Indeseable
< ,60	Inaceptable

El instrumento en referencia resulto con un coeficiente de consistencia en la escala de valoración Alfa de Cronbach = **0,961**, y se encuentra interpretado como **Muy bueno**.

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Para realizar la recolección de datos se realizaron trámites administrativos al responsable de la Estrategia Sanitaria CRED del Centro de Salud Palcamayo, posteriormente se realizó el análisis de calidad de cada uno

de los instrumentos (verificar si están completos en cuanto a los items evaluados). Se construyó la base de datos en el Excel y SPS V25. Luego de haber vaciado la información de datos contenidos en los instrumentos a la sabana de tabulación del SPSS V25, se procedió al análisis de la información.

3.9. Tratamiento estadístico.

En este estudio primero se construyeron las tablas estadísticas univariadas según los objetivos y metodología planteados en la investigación. En seguida se realizó el análisis de los resultados de investigación según contenido en las tablas y figuras estadísticas y luego establecer en la discusión, conclusiones, y recomendaciones de la investigación.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica.

Respeto: Se respetó la decisión de las madres para que sus niños puedan participar en la investigación.

Justicia: Se aplicó a todas las madres y niños que fueron atendidos en el establecimiento de salud.

No maleficencia: Este estudio no produjo ningún daño a la población investigada, y favoreció a que los padres incentiven y apliquen estimulación en las áreas sensorio motoras débiles.

Autonomía: El instrumento se aplicó de forma individual y en los tiempos establecidos a cada uno de las unidades de análisis.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo.

La investigación se ha desarrollado cumpliendo estrictamente con el cronograma para la actividad, se estuvo dirigido por profesional responsable Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo para evaluar a los menores de 4 y 5 años, en casos que el niño no asistía a la cita programada, se tuvo que realizar la visita a su domicilio llevando la batería ambulatoria para realizar su evaluación cumpliendo lo planeado en el proyecto.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.

Tabla 1 Desarrollo de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022

DESARROLLO	Total	
	N°	%
Capacidad Fuerte	5	9,6
De acuerdo a la edad	42	80,8
Débil	5	9,6
Total	52	100,0

Fuente: Elaboración propia

ANÁLISIS:

La evaluación del desarrollo de los niños de 4 y 5 años nos permite

establecer en estos resultados que el nivel observado en forma global en este grupo investigado es que el 80,8% de ellos tienen su desarrollo de acuerdo a su edad, el 9,7% tienen nivel de desarrollo fuerte y el restante 9,6% tienen nivel de desarrollo débil.

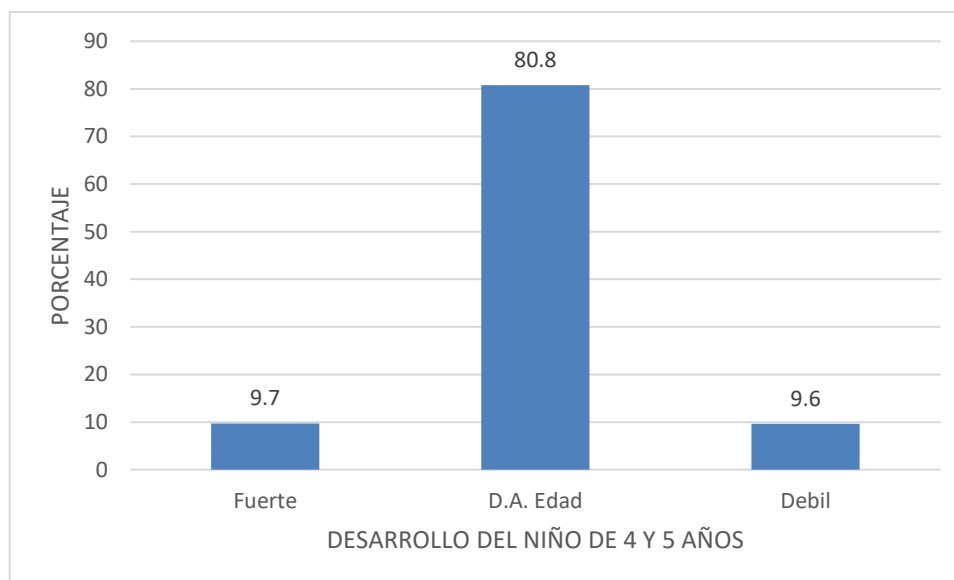


Figura 1 Desarrollo de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022

Tabla 2. Desarrollo perceptual, motor fino de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022

Desarrollo Motor fino	Total	
	N°	%
Fuerte	11	21,2
De acuerdo a la edad	31	59,6
Débil	9	17,3
Retraso	1	1,9
Total	52	100,0

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS:

Se realizó la evaluación del desarrollo en el área motor fino de los niños de 4 y 5 años los resultados indican que el 59,6% de los niños tienen nivel de desarrollo de acuerdo a su edad, el 21,2% tienen nivel fuerte y el 17,3% nivel débil, así mismo se observa que un mínimo porcentaje; 1,9% tienen nivel de

retraso en esta área evaluada.

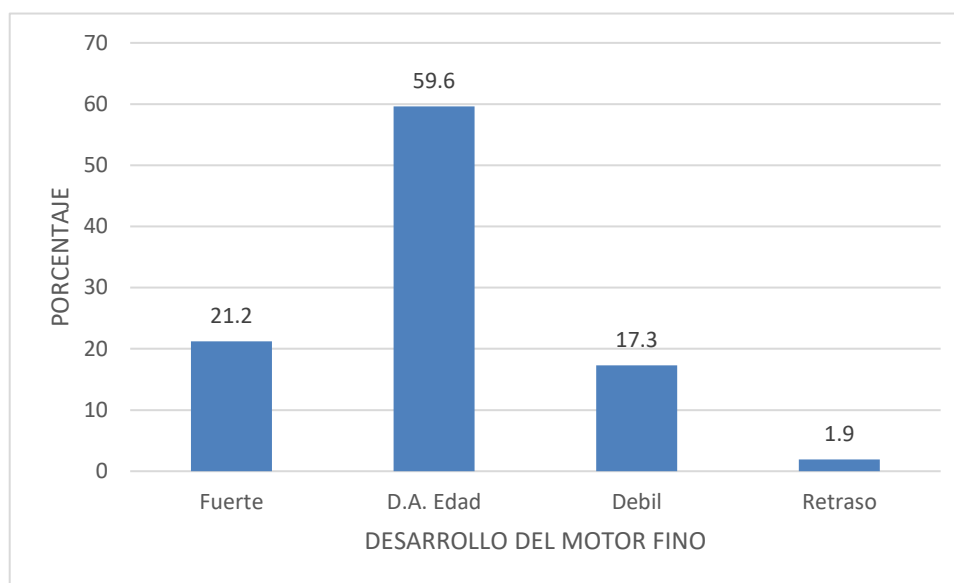


Figura 2. Desarrollo perceptual, motor fino de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022

Tabla 3. Desarrollo de la cognición de los niños de 4 y 5 años Atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022

Desarrollo de la Cognición	Total	
	N°	%
Fuerte	11	21,2
De acuerdo a la edad	36	69,2
Débil	5	9,6
Total	52	100,0

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS:

La evaluación del desarrollo en el área cognición del menor de 4 y 5 años dio como resultado que el 69,2% de los evaluados tienen nivel de desarrollo de acuerdo a su edad, en segundo lugar, está el nivel fuerte encontrado en el 21,2% de los menores y en tercer lugar se encuentra el nivel débil con 9,6%.

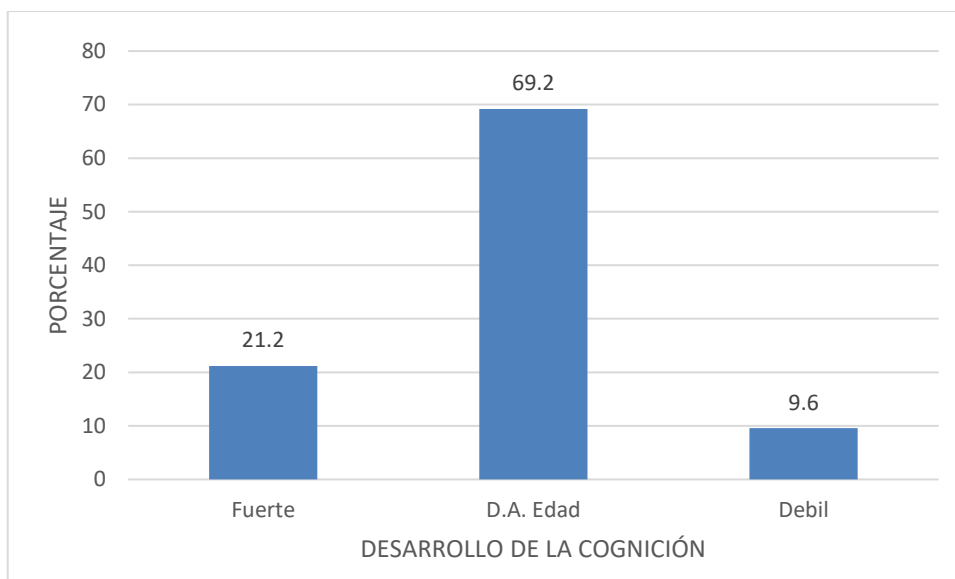


Figura 3. Desarrollo de la cognición de los niños de 4 y 5 años Atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022

Tabla 4. Desarrollo del lenguaje de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022

Desarrollo Lenguaje	Total	
	N°	%
Fuerte	22	42,3
De acuerdo a la edad	21	40,4
Débil	9	17,3
Total	52	100,0

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS:

Se realizó la evaluación del desarrollo en el área de lenguaje de los niños de 4 y 5 años se observa en los resultados que el 42,3% de los niños tienen nivel de desarrollo fuerte, en segundo lugar, el 40,4% tienen nivel de desarrollo acorde a su edad y el menor porcentaje del 17,3% presentan nivel de desarrollo leve.

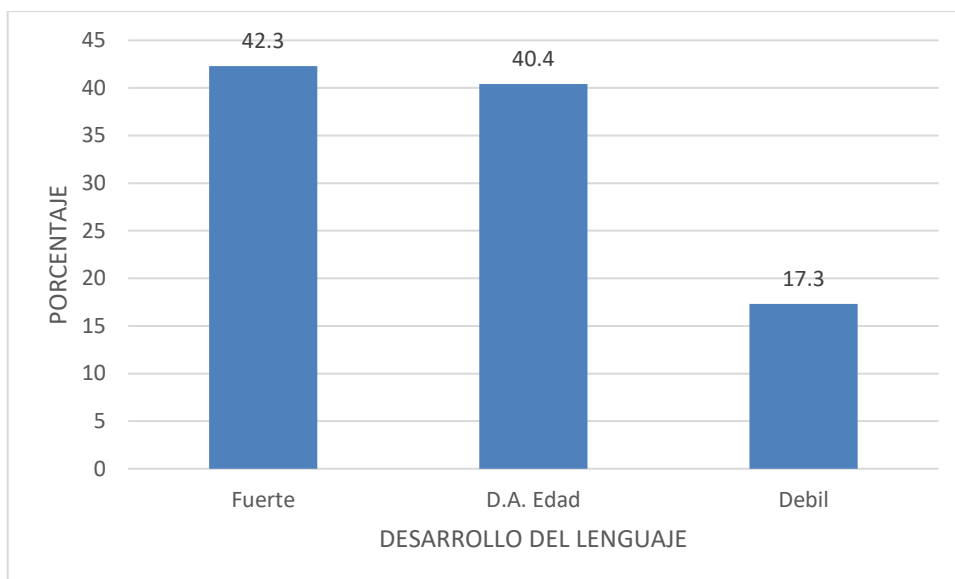


Figura 4. Desarrollo del lenguaje de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022

Tabla 5. Desarrollo social-emocional de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022

Desarrollo Social-emocional	Total	
	N°	%
Fuerte	23	44,2
De acuerdo a la edad	25	48,1
Débil	3	5,8
Retraso	1	1,9
Total	52	100,0

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS:

La evaluación del desarrollo de los menores de 4 y 5 años en el área socio-emocional dio como resultado que el 48,1% de los evaluados tienen nivel de desarrollo de acuerdo a su edad, en segundo lugar, está el nivel fuerte encontrado en el 44,2% de los menores y en tercer lugar se encuentra el nivel débil con 5,8%.

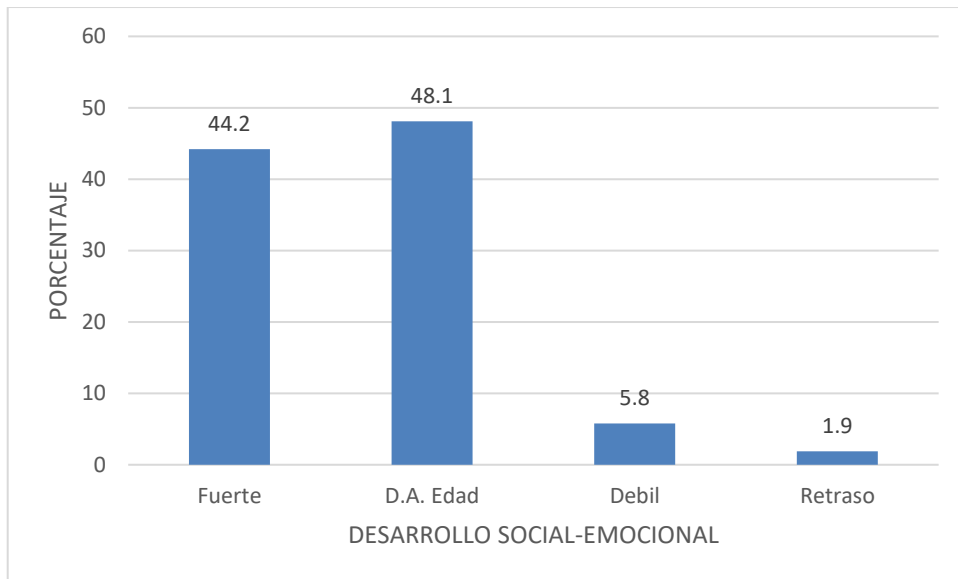


Figura 5. Desarrollo social-emocional de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022

Tabla 6. Desarrollo del autocuidado de los niños de 4 y 5 años Atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022

Desarrollo de Autocuidado	Total	
	Nº	%
Fuerte	12	23,1
De acuerdo a la edad	26	50,0
Débil	14	26,9
Total	52	100,0

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS:

La evaluación del desarrollo en el área autocuidado del menor de 4 y 5 años, dio como resultado que el 50,0% de los evaluados tienen nivel de desarrollo de acuerdo a su edad, en segundo lugar, está el nivel débil; 26,9% de los menores y en tercer lugar se encuentra el nivel fuerte en el 23,1% de los investigados.

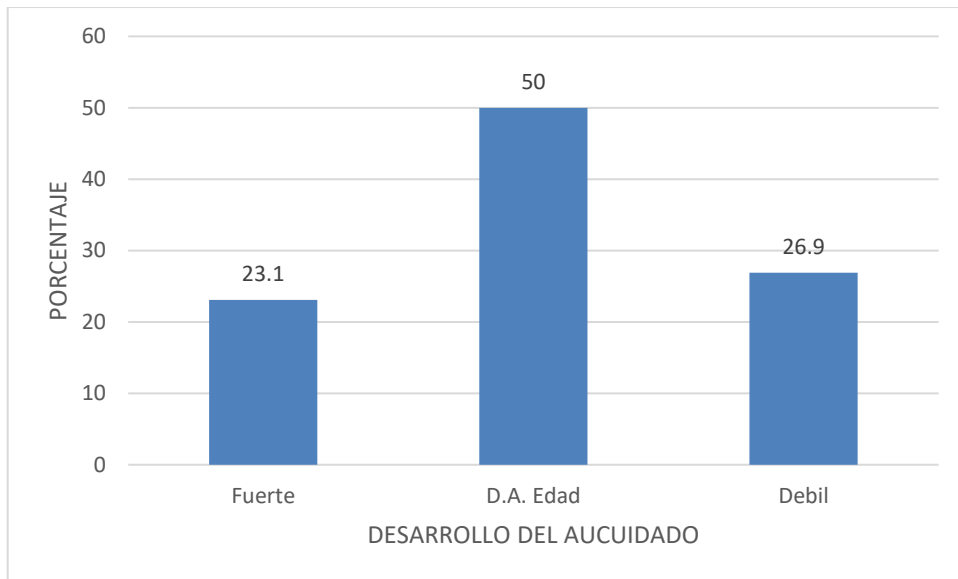


Figura 6. Desarrollo del autocuidado de los niños de 4 y 5 años Atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022

Tabla 7. Desarrollo Motor grueso de los niños de 4 y 5 años Atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022

Desarrollo Motor grueso	Total	
	N°	%
Fuerte	11	21,2
De acuerdo a la edad	29	55,8
Débil	12	23,1
Total	52	100,0

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS:

La evaluación del desarrollo en el área motor grueso del menor de 4 y 5 años dio como resultado que el 55,8% de los evaluados tienen nivel de desarrollo de acuerdo a su edad, en segundo lugar, está el nivel débil con 23,1% y en tercer lugar se encuentra el nivel fuerte en el 21,2% de los niños.

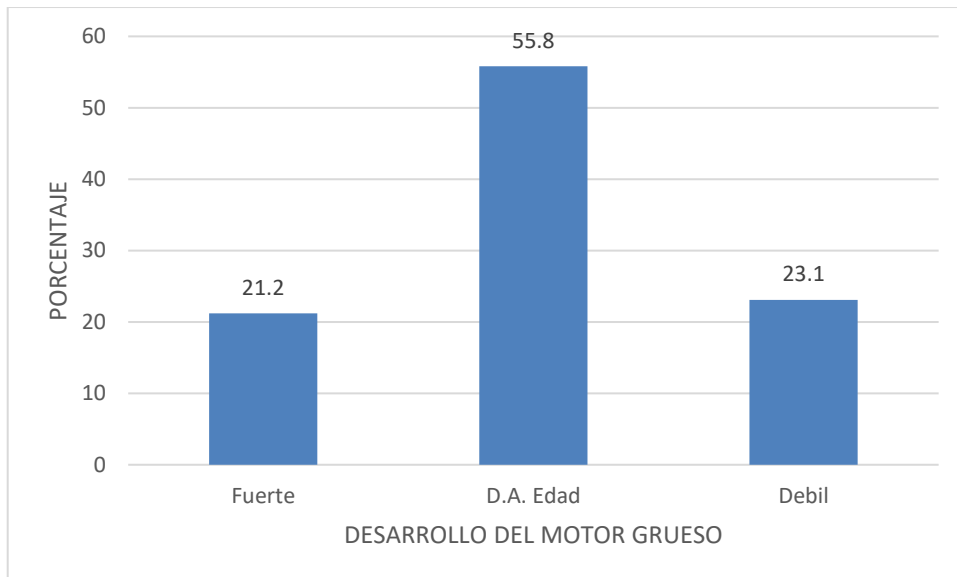


Figura 7. Desarrollo Motor grueso de los niños de 4 y 5 años Atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022

4.3. Prueba de hipótesis

En la presente investigación solo tenemos una variable es por ello que no tuvo hipótesis a contrastar.

4.4. Discusión de resultados.

En el estudio efectuado concluimos que el 80,8% de los niños de las edades de 4 años y 5 años evaluados en las diferentes áreas de motor fino presentan un nivel para el desarrollo de acuerdo a su edad. Al respecto según Hinojosa Becerra en su artículo menciona que genera la maduración generada en el cerebro, autonomía, e independencia de los infantes, dependerá del adecuado estímulo proporcionado por padres y maestros por lo que todos debemos estar preparados para realizar una excelente tarea (9).

Así mismo otra conclusión es que el 59,6% de los niños evaluados en el área motor fino tienen nivel de desarrollo de acuerdo a su edad y muy cercano está también que el 69,2% de los menores evaluados en el área de cognición tienen también el mismo nivel. Al respecto Cabrera V. menciona que, en el

desarrollo, la estimulación forma parte de la motricidad muy fina entre los infantes por cada grado de los preescolar para usar en forma correcta cada uno de los instrumentos, los materiales, para el dominio de cada una de las técnicas con los diferentes aspectos de recortar, rasgar, trazar, colorear, rellenar ayuda en su desarrollo (6).

En la evaluación del desarrollo del área de lenguaje los niños de 4 y 5 años el 42,3% de los niños tienen nivel de desarrollo fuerte. Y en el área social-emocional el 48,1% de los menores de 4 y 5 años tienen nivel de desarrollo de acuerdo a su edad. Romero Varela nos reporta en su artículo haciendo referencia a los cuidadores que suelen usar en la práctica todas las satisfacciones para la sinérgica frente a cada uno de los desarrollos infantiles, pero también dan cuenta de prácticas que se pueden considerar inhibitoras y pseudo satisfactores en el proceso de cuidado y crianza de los niños (7).

Esta investigación tiene como conclusión caracterizar las prácticas de cuidado involucradas como satisfactores para el desarrollo de los niños en familias de contexto rural urbano, según las perspectivas para el desarrollo con una de las escalas humanas en el sur del departamento del Atlántico. Y se ha encontrado que los satisfactores compartidos en la mayor frecuencia, entre las familias estudiadas, son sinérgicos, inhibitoras y pseudo satisfactores.

Esto nos dice que existe coherencia entre lo encontrado con lo que menciona el autor y que se involucran en sus resultados claro que están medidos de manera diferente, pero ambos tienen puntos concordantes.

Otras conclusiones fueron; en el área autocuidado el 50,0% de los evaluados tienen nivel de desarrollo de acuerdo a su edad. cercanamente a este porcentaje en el área motor grueso el menor tiene el 55,8% de desarrollo de acuerdo a su edad. según la teoría en los primeros años de escuela el niño tiene su propio y evoluciona en distintos aspectos, los cuales serán fundamentales

para el desarrollo psicosocial adecuado, los nuevos conocimientos intelectuales que se van adquiriendo dan a los niños las herramientas para concebirse a sí mismos.

Así mismo la enfermera sabe que el niño se expresa en forma motora a través de los movimientos, antes de que se desarrolle la emisión de sonidos y la comunicación intelectual y social. Esta relación del desarrollo motor con otras formas del desarrollo del niño queda claramente demostrada cuando se produce una alteración del desarrollo motor.

CONCLUSIONES

1. El 80,8% de los niños de 4 y 5 años en total del grupo investigado presentan un nivel de desarrollo de acuerdo a su edad.
2. El 59,6% de los niños evaluados en el área motor fino tienen un nivel de desarrollo de acuerdo a su edad.
3. El 69,2% de los menores evaluados en el área de cognición tienen un nivel de desarrollo de acuerdo a su edad.
4. Se evalúa al desarrollo del área de lenguaje los niños de 4 y 5 años el 42,3% de los niños tienen un nivel de desarrollo fuerte.
5. En el área social-emocional el 48,1% de los menores de 4 y 5 años tienen un nivel de desarrollo de acuerdo a su edad.
6. En el área autocuidado el menor de 4 y 5 años, el 50,0% de los evaluados tienen un nivel de desarrollo de acuerdo a su edad.
7. En el área motor grueso el menor de 4 y 5 años el 55,8% de los evaluados tienen un nivel de desarrollo de acuerdo a su edad.

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al personal de enfermería del Centro de Salud de Palcamayo que desarrollen estrategias para incrementar el progreso en el crecimiento y desarrollo de los niños atendidos, para así poder alcanzar un nivel óptimo del 100%.
2. A los niños de la población estudiada incentivar el aprendizaje de las madres para estimular el área motor fino desarrollando en los niños la capacidad para ver y manipular objetos.
3. Se sugiere a los profesionales en enfermería que trabajan en el CRED a estimular la interacción de los menores con su ambiente y otros medios para mejorar la cognición y puedan llegar a un mayor porcentaje en esta área.
4. Se sugiere estimular la enseñanza por medio de la madre del niño, capacitándolas para que ella pueda estimular mejor el lenguaje de los niños enseñándoles a pronunciar bien las palabras y relacionándolo con hechos que les sea más fácil interpretar a los niños.
5. Estimular el área social-emocional de los menores a través de las situaciones culturales y medioambientales, que sean las adecuadas en el hogar de los menores, solicitando la participación de los padres y hermanos del menor.
6. Enseñar a la madre y sensibilizar a que ellas deben incentivar a sus niños a que hagan actividades mínimas como vestirse, comer, lavarse, etc. Algunas acciones que sean correspondientes a la dimensión de autocuidado y superar así el porcentaje obtenido.
7. Proponer al personal responsable de CRED del Centro de Salud de Palcamayo que deba de sensibilizar a los padres para que puedan incentivar el desarrollo del área motor grueso en los niños a través del desarrollo de conductas neuromotoras, como hacer movimientos de coordinación, rodar, caminar y saltar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santi León F. Educación: La importancia del desarrollo infantil y la educación inicial en un país en el cual no son obligatorios. Revista Ciencia Unemi. 2019; 12(13): p. 18.
2. Cruz Cabrera, Francisco et. al. La obra de Vygotsky como sustento teórico del proceso de formación del profesional de la educación primaria. Revista Conrado. 2019; 15(70).
3. BID. Mejorar calidad de educación en primera infancia clave para reducir pobreza en América Latina y el Caribe. [Online]; 2015. Disponible en: <https://www.iadb.org/es/noticias/comunicados-de-prensa/2015-10-27/desarrollo-infantil-temprano-en-america-latina%2C11291.html>.
4. Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Mejorar calidad de educación en primera infancia clave para reducir pobreza en América Latina y el Caribe: BID. [Online]; 2015. Acceso 10 de mayo de 2022. Disponible en: <https://www.iadb.org/es/noticias/comunicados-de-prensa/2015-10-27/desarrollo-infantil-temprano-en-america-latina%2C11291.html#>.
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Desarrollo de la primera infancia: Un periodo crucial del desarrollo que establece las bases para el bienestar futuro, el aprendizaje y la participación de las niñas y niños. [Online] Acceso 20 de mayo de 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/desarrollo-de-la-primera-infancia>.
6. Cabrera Valdés, Barbarita de la Caridad y Dupeyron Garcia, Marilyn de las Nieves. El desarrollo y la motricidad fina en niños en edad preescolar. Revista

Mendive. 2019; 17(2).

7. Romero-Varela, Douglas Yohel y Martínez-González, Marina Begoña. Satisfactores del desarrollo infantil en contextos de interfase rural-urbana. Revista Perfiles latinoamericanos. 2019; 27(54).
8. Calambas Muelas, Yolima Andrea et. al. Desarrollo cognitivo, psicoafectivo y del juego en niños y niñas con dificultades de aprendizaje que cursan primero, tercero y cuarto de primaria. Revista Polésis. 2019; 37.
9. Hinojosa Becerra, Mónica y Córdova Cando, Dora Jeanneh. El nivel inicial, base para fortalecer el desarrollo infantil. Revista Voces de la Educación. 2020; 5(10).
10. Limachi Alcon M. Evaluación del desarrollo madurativo en niños de 4-5 años en etapa preescolar. Revista de Investigación Psicológica. 2020; 24.
11. Coq JM. y Gerardin P. Desarrollo normal desde el estado fetal hasta la adolescencia. Desarrollo psicológico del niño. EMC -Pediatra Elsevier. 2020; 55(2).
12. De Almeida Gómez, Priscila Margot y Mori Goncalves, Ana Priscila. Desarrollo psicomotor según género en niños de 4 y 5 años de una Institución Educativa Distrito de Punchana, 2018. Tesis de grado. San Juan Bautis - Iquitos: Universidad Científica del Perú, Iquitos.
13. Paucar Aibar JA. Desarrollo psicomotor de los niños y niñas de tres, cuatro y cinco años de la Institución Educativa Inicial Número 207 José Antonio Encinas de la ciudad de Puno en el periodo 2019. Tesis de grado. Puno: Universidad

Nacional del Altiplano.

14. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años. R.M - N° 537-2017/MINSA Lima: Dirección de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2017.
15. Papalia, Diane E; Wendkos Olds, Sally y Feldman Rtu D. Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia. Undécima ed. México: McGraw Hill; 2010.
16. Papalia, Diane E; Feldman Rtu D y Martorell Gabriela. Desarrollo humano. Duodécima ed. México: McGraw Hill.; 2012.
17. Gabinete Psicodiagnosis. Orientacion cognitivo-conductual. [Online]; 2019.
Disponible en:
<https://psicodiagnosis.es/areaespecializada/instrumentosdeevaluacion/eldibujoinfantilsusignificadopsicologico/index.php>.
18. Psicología y pedagogía Argentina: Siglo XXI Editora Iberoamericana; 2019.
19. Calderón Rodríguez MR, Cavero Zegarra, Samantha Cleofé. Efectividad del Programa Aitana para desarrollar la percepción visual motriz reducida en niños de 5 años de una institución pública del distrito de Magdalena. , Lima.
20. Guzmán Noriega MI. Prácticas de higiene y su relación con la incidencia de enfermedades diarreicas en el niño menor de cinco años de la localidad de la Noria, Trujillo. Tesis Profesional. Trujillo: UNiversidad César Vallejo.
21. Limache Alcon M. Evaluacion del desarrollo madurativo en niños de 4-5 años

en etapa preescolar. 2020;(109).

22. Azorza L. y Chuqujlin E. Nivel de conocimiento de las amas de casa sobre manejo de residuos sólidos domiciliarios en la Asociación de Vivienda María Magdalena, distrito de Ayacucho. Tesis Profesional. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.
23. Cruz Cabrera F, Lorenzo Fernandez Y, Hernandez Pina A. La obra de Vygotsky como sustento teórico del proceso de formación del profesional de la educación primaria. 2020; 50(70).
24. Justiniano Trinidad KL. Condiciones higiénico sanitarias de la vivienda y su relación con las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 3 años de la localidad del Valle, Huánuco. Tesis Profesional. Huánuco: Universidad de Huánuco.
25. Soto Andrade DL. Hábitos de higiene de la madre y su relación con la parasitosis intestinal en niños de 5 años en una zona urbano marginal. Tesis Profesional. Huánuco: Universidad de Huánuco.
26. Mirafuentes Flores A. Evaluación del desarrollo de habilidades en niños de 5 años de edad a través del "Programa de desarrollo para infantes y niños pequeños Rogers y D`Eugenio. Mexico.
27. León E. Pacheco H. Manual de capacitación a familias. Practicando la higiene cuidamos nuestra salud.: Fondo para el logro de los ODM; 2010. Acceso 05 de 06 de 2022. Disponible en:
<https://www1.paho.org/per/images/stories/PyP/PER37/26.pdf>.
28. Equipo editorial, Etecé. "Método científico". Concepto.de. [Online].; 2020.

Acceso 11 de marzo de 2023. Disponible en: <https://concepto.de/metodo-cientifico/#ixzz7vkOuiSvv>.

29. Lopes do Nascimento CL. Método y educación en John Locke. Revista Latinoamericana de Filosofía de la Educación. 2018; 5(9).
30. Gomez Bastar S. Metodología de la investigación. Primera ed. López EB, editor. México: Red Tercer Milenio; 2012.
31. Selltiz C. et al. Métodos de Investigación en la Relaciones Sociales. 1969. Tercera ed. Madrid: Ediciones RIALP S.A.; s/f.
32. Gobierno del Estado de Zacatecas. Prueba de Inteligencia de Slosson. En: Zacatecas; 1994 p. 22.
33. Ortega J. y Ruiz M. Determinantes de riesgo relacionados con la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años en una zona rural de Huánuco, Perú. Revista Científica de Salud UNITEPC. 2021; 8(2).
34. uiz S, Panduro A, Pinedo L. Conocimiento y prácticas higiénicas en manipulación de alimentos en binomios atendidos en área niño/niña. Centro de Salud San Juan. Tesis Profesional. Iquitos - Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.
35. Díaz J. et al. Generalidades en diarrea aguda. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. 2009; 72(4).

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RSOLECCION DE DATOS

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

ANEXO 1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS GENERALES:

Datos del niño:

Edad: 4 años Sexo: Femenino
 Fecha de Nacimiento: 20-06-79 Lugar de Nacimiento: H.F.P.S
 Peso al nacer: 1.980 Kg Talla al nacer: 54 cm
 Dificultades al nacimiento o prenatales: ninguno
 Lugar entre los hermanos: 2da Salud del niño: Bien

Datos de los padres:

Escolaridad del padre: Secundaria Ocupación del padre: Agricultor
 Edad: 40
 Escolaridad de la madre: Secundaria Ocupación de la madre: amã de casa
 Edad: 36

DATOS ESPECÍFICOS DE LA VARIABLE DESARROLLO DE LOS NIÑOS DE 4 A 5 AÑOS:

PERCEPTUAL MOTOR-FINO	1	2	3	4
4 a 4 y medio años.				
Movimientos aislados de los dedos				<input checked="" type="checkbox"/>
Imita la construcción de un puente de cinco cubos				<input checked="" type="checkbox"/>
Imita la construcción de una pirámide de seis cubos			<input checked="" type="checkbox"/>	
Usa correctamente el lápiz para escribir con el			<input checked="" type="checkbox"/>	
Dibuja una persona con tres partes				<input checked="" type="checkbox"/>
Copia una cruz de un dibujo (Darle tres oportunidades)				<input checked="" type="checkbox"/>
Imita el dibujo de un cuadrado (Darle tres oportunidades)				<input checked="" type="checkbox"/>
Usa una plantilla para dibujar un triángulo				<input checked="" type="checkbox"/>
Traza el contorno de un círculo recortado				<input checked="" type="checkbox"/>
Dibuja caminos dentro de líneas horizontales y verticales (Utilizar hoja de ejemplo)			<input checked="" type="checkbox"/>	
Recorta siguiendo una línea			<input checked="" type="checkbox"/>	
4 y medio a 5 años.				
Ensarta y recorre cartas en un cordón			<input checked="" type="checkbox"/>	
Copia un cuadrado de un modelo (Darle tres oportunidades)				<input checked="" type="checkbox"/>
Une puntos (Utilizar la hoja de ejemplo)				<input checked="" type="checkbox"/>
Usa una plantilla para hacer un dibujo simple				<input checked="" type="checkbox"/>
Traza el contorno de un cuadrado y un triángulo recortados				<input checked="" type="checkbox"/>
COGNICIÓN CLASIFICACIÓN				
4 a 4 y medio años				
Agrupar dibujos de la misma especie (Utilizar hoja de ejemplo)			<input checked="" type="checkbox"/>	
Agrupar dibujos por su uso			<input checked="" type="checkbox"/>	
COGNICIÓN NÚMERO				
4 a 4 y medio años				
Contesta a: ¿Cuántos son? Hasta cinco				<input checked="" type="checkbox"/>
Nombra números del 1 al 10				<input checked="" type="checkbox"/>

4 y medio a 5 años				
Da diez objetos al examinador cuando se le pide			X	
Realiza sumas simples			X	
Conserva 5 objetos				X
COGNICIÓN ESPACIO				
4 a 4 y medio años				
Acomoda los objetos en una línea recta				X
Reproduce una secuencia lineal con el modelo presente (Utilizar hoja de ejemplo)			X	
4 y medio a 5 años				
Reproduce formas circunscritas (Utilizar hoja de ejemplo)			X	
COGNICIÓN SERIACIÓN.				
4 a 4 y medio a 5 años				
Aparea 5 reactivos consecutivamente			X	
Forma una serie de 3 objetos (Utilizar hoja de ejemplo)			X	
4 y medio a 5 años				
Hace una o más series pequeñas cuando se le pide con 7 objetos seriados (Utilizar hoja de ejemplo)			X	
Hace series en doble fila			X	
COGNICIÓN TIEMPO				
4 a 4 y medio años				
Responde por qué utilizamos relojes			X	
Responde preguntas acerca del día y la noche				X
Responde a qué parte del viaje tomó más tiempo (Utilizar hoja de ejemplo)			X	
Predice cuál carro se llevará más tiempo cuando se mueve a diferentes velocidades (Utilizar hoja de ejemplo)			X	
4 y medio a 5 años				
Responde a que acontecimiento paso antes o después de otro				X
Responde a la pregunta de si su padre fue alguna vez bebé o si el examinador fue alguna vez un bebé				X
LENGUAJE				
4 a 4 y medio años.				
Asocia adecuadamente el sujeto con la acción			X	
Lee un cuento relatando las acciones de los dibujos				X
Hace preguntas acerca de una variedad de eventos, de personas y leyes naturales				X
Usa el tiempo en futuro			X	
Repite oraciones de 8 a 10 palabras				X
Da explicaciones con algunos detalles y en la secuencia apropiada			X	
4 y medio a 5 años				
Imita correctamente: M, N, R, P, CH, Y, V, B, D, T, K, G.				X
Proporciona los opuestos cuando son presentados en forma de analogía				X
Indica una posición relativa, sobre un plano vertical (Utilizar hoja de ejemplo)				X
Demuestra direccionalidad dinámica			X	
Habla inteligentemente y con oraciones completas			X	
Sigue un orden de 3 etapas no relacionadas en una secuencia				X
Identifica detalladamente las partes del cuerpo			X	
Identifica unidades monetarias			X	
SOCIAL EMOCIONAL				
4 a 4 y medio años				
Reconoce cuando una persona o un animal está herido o necesita ayuda			X	X
Dramatiza lo que sabe en actividades de juego			X	
Juega con un pequeño grupo de niños				X
Ríe o sonríe ante preguntas absurdas o dibujos divertidos				X

Completa un plan o una tarea			X	
Nombra partes sexuales del cuerpo (Utilizar hoja de ejemplo)				X
No se masturba en público	X			
Busca su privacidad			X	
Muestra temor apropiado a los extraños			X	
4 y medio a 5 años				
Juega con otros niños entendiendo el concepto de participar y tomar turnos				X
Responde con afecto a acciones adecuadas, en situaciones sociales				X
Dice la diferencia entre lo que es real y lo que es ficticio			X	
Completa un plan o tarea a largo plazo				X
Juega solo, afuera de su casa sin necesidad de que lo cuiden y sin alejarse mucho				X
Explica de dónde proceden los niños			X	
AUTOCUIDADO				
4 a 5 años				
Distingue el derecho del revés de la ropa				X
Se viste solo, excepto cuando la ropa es difícil de abrochar				X
Se lava y se seca la cara				X
Se cepilla los dientes			X	
Se sirve por sí solo	X			
Va al baño solo			X	
MOTOR GRUESO				
4 a 4 y medio años				
Levantando: Interacción bilateral de las reacciones de equilibrio				X
Levantado: Sobre un pie durante 6 segundos				X
Camina: Se equilibra sobre una viga				X
Camina: se equilibra, mientras cambia la dirección del tronco				X
Camina: Sube y baja escaleras sin barandal				X
Salta y corre variando la velocidad				X
Salta: Hacia delante de 20 a 25 cms			X	
Salta: Sobre una cuerda a 5 cms de altura			X	
Coge: Una pelota grande con los brazos flexionados en los codos			X	
Lanza: Una pelota de tenis hacia arriba con rotación del tronco				X
Bota: Una pelota a lo largo de cuarto o patio			X	
Patea: Una pelota grande con dominio			X	
Monta: En triciclo			X	
Gira: Dando un salto mortal hacia adelante				X
Imita: Movimientos del cuerpo con integración de ambos lados			X	
4 y medio a 5 años				
Levantado: Punta-Talón				
Salta: Hacia atrás			X	
Salta: Una cuerda fija de 10 cms de altura			X	
Deslizarse: Sobre una resbaladilla			X	
Balancearse: En un columpio				X
Imagen del cuerpo: Ubicación del cuerpo en relación espacial a objetos			X	
Levantado: En un pie, sin retroalimentación visual			X	
Camina: En una viga hacia delante, hacia atrás y hacia los lados			X	
Corre: 3 metros en 10 segundos				X
Salta: En un pie 12 metros en 10 segundos				X
Lanza: Una pelota de tenis con rotación del tronco y con un movimiento del peso del cuerpo hacia delante				X
Coge: Una pelota suspendida con el bate			X	
Golpea: Una pelota suspendida con el bate	X			

Salta o golpea			X	
Marcha: Llevando el ritmo de la música			X	
Utiliza patines, avalancha, carritos o patinetas		X		
Imita: Movimientos del cuerpo que requieren coordinación fina de las partes del cuerpo				X

V1: DESARROLLO	
BAREMOS	CATEGORIAS
103-154	1: Retraso
155-206	2: Débil
207-258	3: De acuerdo a la edad
259-309	4: Fuerte

D1: MOTOR-FINO	
BAREMOS	BAREMOS
16-24	1: Retraso
25-33	2: Débil
34-42	3: De acuerdo a la edad
43-51	4: Fuerte

D2: COGNICIÓN	
BAREMOS	BAREMOS
20-29	1: Retraso
30-39	2: Débil
40-49	3: De acuerdo a la edad
50-60	4: Fuerte

D3: LENGUAJE	
BAREMOS	BAREMOS
14-20	1: Retraso
21-28	2: Débil
29-36	3: De acuerdo a la edad
37-42	4: Fuerte

D4: SOCIAL EMOCIONAL	
BAREMOS	BAREMOS
15-22	1: Retraso
23-30	2: Débil
31-38	3: De acuerdo a la edad
39-45	4: Fuerte

D5: AUTOCUIDADO	
BAREMOS	BAREMOS
6-8	1: Retraso
9-11	2: Débil
12-14	3: De acuerdo a la edad
15-18	4: Fuerte

D6: MOTOR-GRUESO	
BAREMOS	BAREMOS
33-49	1: Retraso
50-66	2: Débil
67-83	3: De acuerdo a la edad
84-99	4: Fuerte

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACION PROFESIONAL DE
ENFERMERIA

ANEXO N°

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA MADRE

Nivel de desarrollo de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de CRED del Centro de Salud de Palcamayo 2022

Yo... Nelly Betay Guajuanca
madre de niña(o)

Adrián Anabel Díaz Guajuanca
he sido informada en forma detallada sobre el propósito y naturaleza del estudio, así mismo indicar que mi participación es voluntaria, teniendo claro que es una investigación que portara beneficios para la mejor atención a los niños en nuestro establecimiento de Salud de Palcamayo.

Por lo tanto, autorizo se realice la siguiente investigación.

.....
FIRMA DE LA MADRE

70401015.....
N° DNI

8.1. ANEXO 2: PROCEDIMIENTO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD

VALIDACIÓN

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

INFORME DE OPINION DE JUICIO DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del informante: *Valencia Romero Miguel Angel*

Cargo e institución donde labora: *Lic. Enf. - ESNI - H.F.M.S.*

Título del proyecto: Nivel del desarrollo de los niños de 4 y 5 años atendidos en la estrategia sanitaria nacional de CRED en el C.S de Paicamayo 2022.

Responsables del proyecto: ROAS PARIAN, Marjory Claudia – RAMOS SOLORZANO, Leslie Sayuri

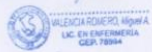
I. APECTO DE VALIDACION

CRITERIOS	DEFIMICIONES	DEFICIENTE 0-20				REGULAR 21-40				BUENA 41-60				MUY BUENA 81-100				EXCELENTE 81-100			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	54	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		6	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y apropiado.																80				
OBJETIVIDAD	Esta expresado en el aprendizaje de la habilidad.																	84			
COHERENCIA	Entre variable, dimensiones, indicadores.																		85		
INTENCIONALIDAD	Los ítems miden lo que deben medir.																			90	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica.															78					
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.																			83	

II. OPINION DE APLICABILIDAD: *Sugiero modificar algunos aspectos como las preguntas y alternativas que debe tener relación con las variables.*

III. PROMEDIO DE VALORACION: *500*

Fecha: *21-09-22*


LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 70984

VALIDEZ DE INSTRUMENTO

INFORME DE OPINION DE JUICIO DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del informante: *Estrella Baldeón Morelia*

Cargo e institución donde labora: *Licenciada en Enfermería CRED - H.F.M.S.*

Título del proyecto: Nivel del desarrollo de los niños de 4 y 5 años atendidos en la estrategia sanitaria nacional de CRED en el C.S de Paicamayo 2022.

Responsables del proyecto: ROAS PARIAN, Marjory Claudia – RAMOS SOLORZANO, Leslie Sayuri


I. APECTO DE VALIDACION

CRITERIOS	DEFIMICIONES	DEFICIENTE 0-20				REGULAR 21-40				BUENA 41-60				MUY BUENA 81-100				EXCELENTE 81-100			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	54	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		6	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y apropiado.																			90	
OBJETIVIDAD	Esta expresado en el aprendizaje de la habilidad.																			87	
COHERENCIA	Entre variable, dimensiones, indicadores.																		85		
INTENCIONALIDAD	Los ítems miden lo que deben medir.																			91	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica.																			90	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.																			88	

II. OPINION DE APLICABILIDAD: *Investigar mas teorías científicas sobre el tema.*

III. PROMEDIO DE VALORACION: *531*

Fecha: *18-09-22*


LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 109917

VAIDEZ DE INSTRUMENTO

INFORME DE OPINION DE JUICIO DE EXPERTOS

Apellidos y nombres del informante: *Rinos Ruiz Rocio*

Cargo e institución donde labora: *Licenciada en enfermería del Centro de Salud de Palcamayo CRED.*

Título del proyecto: *Nivel del desarrollo de los niños de 4 y 5 años atendidos en la estrategia sanitaria nacional de CRED en el C.S de Palcamayo 2022.*

Responsables del proyecto: *ROAS PARIAN, Marjory Claudia – RAMOS SOLORZANO, Leslie Sayuri*

I. APECTO DE VALIDACION

CRITERIOS	DEFINICIONES	DEFICIENTE				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				EXCELENTE			
		0-20				21-40				41-60				61-100				81-100			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	54	56	61	66	71	76	81	86	91	96
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y apropiado.																			82	
OBJETIVIDAD	Esta expresado en el aprendizaje de la habilidad.																			85	
COHERENCIA	Entre variable, dimensiones, indicadores.																			90	
INTENCIONALIDAD	Los ítems miden lo que deben medir.																			90	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica.																			87	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos científicos.																			81	

II. OPINION DE APLICABILIDAD: *Enfocarse mas a la problemática que presentan los niños de esa edad en Palcamayo.*

III. PROMEDIO DE VALORACION: *515*
 Fecha: *20-09-22*

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD, TUNJA
 HOSPITAL "PELA GARCÍA ZÚÑIGA" TUNJA
 Centro de Salud "Palcamayo"
 RUCIO ROSAS BLANCO
 Lic. en C.S.P. ENFERMERA
 JEFE DE SERVICIO

CONFIABILIDAD

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,961	103

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
116,60	306,257	17,500	103

RELIABILITY

```

/VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009
VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020
VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031
VAR00032 VAR00033 VAR00034 VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038 VAR00039 VAR00040 VAR00041 VAR00042
VAR00043 VAR00044 VAR00045 VAR00046 VAR00047 VAR00048 VAR00049 VAR00050 VAR00051 VAR00052 VAR00053
VAR00054 VAR00055 VAR00056 VAR00057 VAR00058 VAR00059 VAR00060 VAR00061 VAR00062 VAR00063 VAR00064
VAR00065 VAR00066 VAR00067 VAR00068 VAR00069 VAR00070 VAR00071 VAR00072 VAR00073 VAR00074 VAR00075
VAR00076 VAR00077 VAR00078 VAR00079 VAR00080 VAR00081 VAR00082 VAR00083 VAR00084 VAR00085 VAR00086
VAR00087 VAR00088 VAR00089 VAR00090 VAR00091 VAR00092 VAR00093 VAR00094 VAR00095 VAR00096 VAR00097
VAR00098 VAR00099 VAR00100 VAR00101 VAR00102 VAR00103
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL.
/MODEL=ALPHA.
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE.
/FORMAT=TOTAL.

```

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,961	103

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
VAR00001	1,33	488	15
VAR00002	1,20	414	15
VAR00003	1,20	414	15
VAR00004	1,27	584	15

8.2. ANEXO 3: OTRAS EVIDENCIAS





8.3. ANEXO 4: MATRIZ DE CONSISTENCIA Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES E INDICADORES

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE Y DIMENSIÓN	METODOLOGÍA
<p>Problema general. ¿Cuál es el nivel de desarrollo de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo 2022?</p> <p>Problemas específicos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión perceptual motor fino de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo? 2. ¿Cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión cognición de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo? 3. ¿Cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión lenguaje de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo? 4. ¿Cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión social emocional de los niños 	<p>Objetivo general. Determinar el nivel de desarrollo de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión perceptual motor fino de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo. 2. Identificar cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión cognición de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo. 3. Identificar cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión lenguaje de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo. 4. Identificar cuál es el nivel de desarrollo en 	<p>VARIABLE 1: Desarrollo de los niños de 4 y 5 años</p> <p>DIMENSIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perceptual motor fino • Cognición • Lenguaje • Social emocional. • Autocuidado • Motor grueso 	<p>Tipo de Investigación. Enfoque cuantitativo, tipo de investigación básica y nivel descriptiva.</p> <p>Nivel de investigación. Descriptivo</p> <p>Métodos de investigación. Analítico y sintético, deductivo.</p> <p>Diseño de investigación. No experimental.</p> <p>Población muestral. La población estimada de niños entre las edades de 4 a 5 años que concurren a su control es de 52.</p> <p>Instrumentos y Técnicas de</p>

<p>de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo?</p> <p>5. ¿Cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión autocuidado de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo?}</p> <p>6. ¿Cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión motor grueso de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo?</p>	<p>la dimensión social emocional de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo.</p> <p>5. Identificar cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión autocuidado de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo.</p> <p>6. Identificar cuál es el nivel de desarrollo en la dimensión motor grueso de los niños de 4 y 5 años atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de Palcamayo.</p>		<p>recolección de datos. Instrumentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ficha de registro sobre evaluación del desarrollo del menor de 4 y 5 años. <p>Técnicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observación directa.
--	--	--	--

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES E INDICADORES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CALIFICACIÓN
Desarrollo de los niños de 4 y 5 años	Siendo el proceso del desarrollo infantil marcado por el estudio de manera científica con cada una de las formas cuantitativas con un normal enfoque en los niños en el cambio y el tiempo, en un cambio de manera cualitativo al incluir estos factores de cambios en	En el estudio se evaluarán los cambios en el desarrollo sensorio motor de los menores de 4 y 5 años de edad.	<ul style="list-style-type: none"> • Perceptual motor fino • Cognición • Lenguaje 	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades de discriminación cognitiva. • clasificación • número • espacio • seriación • tiempo • Uso • Repetición 	<ul style="list-style-type: none"> • Fuerte • De acuerdo a la edad • Débil • Retraso

	<p>cantidad. El estudio del cambio cualitativo es más complejo debido a que incluye cambios en la naturaleza y así mismo la naturaleza cambia con la inteligencia (Papalia, 1992)</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Social emocional 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidades • Interacción. 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Autocuidado 	<ul style="list-style-type: none"> • Comer • Vestirse • Bañarse 	
			<ul style="list-style-type: none"> • Motor grueso 	<ul style="list-style-type: none"> • Conducta motora 	