





## RESUMEN:

### Antecedentes

La evaluación del desarrollo psicomotor es de vital importancia durante la primera infancia, porque es una etapa de maduración, plasticidad neuronal y de adquisiciones importantes. La detección precoz de dificultades ofrece la posibilidad de intervención oportuna con adecuadas medidas terapéuticas.

La presente investigación contempla el grado de desarrollo psicomotor de los niños a través de la evaluación con el test de tamizaje TEPSI, cuyos resultados permiten orientar el trabajo de los profesionales a cargo de los niños de nuestro estudio.

**Objetivo General:** Determinar el desarrollo psicomotor de los niños y niñas de 4 años que asisten a las Escuelas de la Parroquia Sinincay, mediante el test TEPSI.

**Metodología:** El estudio es de tipo descriptivo cuantitativo de corte transversal. Se consideró como población a los niños y niñas de 4 a 5 años, que asisten a las escuelas pertenecientes a la parroquia Sinincay: **José María Astudillo Ortega, Carolina de Febres Cordero, Unidad Educativa Sinincay, La Merced, Ignacio Malo Tamariz y Reinaldo Chico García.**

El análisis estadístico se realizó mediante estadística descriptiva con porcentajes, frecuencias y Chi cuadrado representada en tablas mediante el software SPSS versión 20.

**Resultados:** Tras la investigación realizada, se obtuvieron los siguientes resultados: el 54,3% de la población corresponde al sexo masculino y 45,7% fueron de género femenino, del total de los niños evaluados el 75,9% presenta un desarrollo psicomotor normal, el 17,2% presentó un riesgo en el desarrollo y mientras que el 6,9% presenta retraso en el desarrollo psicomotor.

### PALABRAS CLAVES:

Desarrollo psicomotor, Familia, Nivel socioeconómico, Test tepsí.



---

## ABSTRACT

### BACKGROUND:

The assessment of psychomotor development is of vital importance during early childhood, because it is a stage of maturation, neuronal plasticity and important acquisitions, the early detection of difficulties offers the possibility of timely intervention with appropriate therapeutic measures.

The present investigation contemplates the degree of psychomotor development of the children through the evaluation with the TEPSI screening test, whose results allow to guide the work of the professionals in charge of the children of our study.

### GENERAL OBJECTIVE:

To determine the psychomotor development of the 4-year-old boys and girls who attend the Sinincay Parish Schools, through the TEPSI test.

### METHODOLOGY:

The study will be descriptive quantitative cross-sectional type. Children from 4 to 5 years of age are considered as population, attending schools belonging to the Sinincay parish: José María Astudillo Ortega, Carolina de Febres Cordero, Sinincay Educational Unit, La Merced, Ignacio Malo Tamariz and Reinaldo Chico García.

The statistical analysis was carried out using descriptive statistics with percentages, frequencies and Chi square represented in tables using the SPSS software version 20.

### USE OF THE RESULT:

The present study was carried out in children of 4 years in the Sinincay parish schools in which they were evaluated with the TEPSI test and the following results were obtained: 54.3% were male and 45.7% were female. Of the female gender, of the total of the children evaluated, 75.9% presented a normal psychomotor development, 17.2% presented a risk psychomotor development and while 6.9% presented a delay in the psychomotor development.

### KEYWORDS:

**psychomotor Development, Family, level Socioeconomic, tepsi Test**



ÍNDICE

RESUMEN: ..... 2

ABSTRACT..... 3

CAPÍTULO I ..... 15

    1.1. INTRODUCCIÓN ..... 15

    1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 16

    1.3. JUSTIFICACIÓN..... 17

CAPÍTULO II ..... 18

    2. FUNDAMENTO TEÓRICO..... 18

        2.1. DESARROLLO PSICOMOTOR..... 18

            2.1.1. Generalidades ..... 18

            2.1.2. Áreas de desarrollo ..... 20

            2.1.3. Signos de alarma en la infancia ..... 23

            2.1.4. Retraso en el desarrollo..... 25

            2.1.5. Determinantes Sociales y ambientales en la primera infancia .... 26

        2.2. FAMILIA..... 27

            2.2.1. Definición de familia..... 27

            2.2.2. Tipos de familia..... 28

        2.3. NIVEL SOCIOECONÓMICO..... 29

            2.3.1. Niveles socioeconómicos ..... 30

        2.4. EDAD ..... 31

            2.4.1. Edad cronológica..... 31

            2.4.2. Edad de desarrollo ..... 31

        2.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN..... 31

        2.6. TEST TEPSE..... 32

            2.6.1. Generalidades:..... 32

            2.6.2. Tipo de administración ..... 33



---

2.6.3. Edades de aplicación .....	33
2.6.4. Técnica de medición .....	33
2.6.5. Subtest del Instrumento.....	33
2.6.6. Criterios de evaluación .....	34
2.6.7. Materiales .....	34
2.6.8. Calificación.....	35
2.6.9. Propiedades estadísticas del test .....	36
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>38</b>
3.1. Objetivo General: .....	38
3.2. Objetivos Específicos:.....	38
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>39</b>
<b>4. DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>	<b>39</b>
4.1. Tipo de investigación y diseño general del estudio .....	39
4.2. Área de estudio .....	39
4.3. Criterios de inclusión y exclusión .....	39
4.4. Variables .....	39
4.4.1. Operacionalización de variables .....	40
4.5. Métodos Técnicas e Instrumentos .....	42
4.6. Procedimientos .....	42
4.7. Plan de tabulación y análisis de datos.....	43
4.8. Aspectos éticos .....	43
<b>CAPITULO V.....</b>	<b>44</b>
<b>5. RESULTADOS .....</b>	<b>44</b>
<b>CAPITULO VI.....</b>	<b>53</b>
<b>5. DISCUSIÓN.....</b>	<b>53</b>
<b>CAPITULO VII.....</b>	<b>56</b>
<b>7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>56</b>
7.1. CONCLUSIONES .....	56
7.2. RECOMENDACIONES.....	57
<b>CAPITULO VIII.....</b>	<b>58</b>



---

<b>6. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>58</b>
<b>6.1. Referencias Bibliográficas .....</b>	<b>58</b>
ANEXOS.....	65
<b>CAPITULO IX.....</b>	<b>65</b>

**INDICE DE TABLAS**

<b>Tabla 1 .....</b>	<b>44</b>
<b>Tabla 2 .....</b>	<b>46</b>
<b>Tabla 3 .....</b>	<b>47</b>
<b>Tabla 4 .....</b>	<b>48</b>
<b>Tabla 5 .....</b>	<b>49</b>
<b>Tabla 6 .....</b>	<b>51</b>
<b>Tabla 7 .....</b>	<b>52</b>



**Cláusula de licencia y autorización para Publicación en el Repositorio Institucional**

Germania Guadalupe Largo Morocho, en calidad de autora titular del proyecto de investigación **Tamizaje del Desarrollo Psicomotor con el test TEPSI, a niños de 4 años, en escuelas de la parroquia Sinincay. Cuenca 2018**, de conformidad con el artículo 114 del código orgánico de la economía social de los conocimientos, creatividad e innovación reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, con fines estrictamente académicos, de igual manera, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 114 de Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 07 de enero del 2019

**Germania Guadalupe Largo Morocho**

CI: 0105330682



### Cláusula de propiedad intelectual

Germania Guadalupe Largo Morocho, autora del proyecto de investigación **Tamizaje del Desarrollo Psicomotor con el test TEPSI, a niños de 4 años, en escuelas de la parroquia Sinincay. Cuenca 2018**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 07 de enero del 2019

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'G' followed by 'Largo Morocho'.

.....  
**Germania Guadalupe Largo Morocho**

CI: 0105330682





**Cláusula de licencia y autorización para Publicación en el Repositorio Institucional**

Marcia Catalina Pacheco García en calidad de autora titular del proyecto de investigación **Tamizaje del Desarrollo Psicomotor con el test TEPSI, a niños de 4 años, en escuelas de la parroquia Sinincay. Cuenca 2018**, de conformidad con el artículo 114 del código orgánico de la economía social de los conocimientos, creatividad e innovación reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, con fines estrictamente académicos, de igual manera, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de investigación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 114 de Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 07 de enero del 2019

.....  
**Marcia Catalina Pacheco García**

CI: 0107526535



### Cláusula de propiedad intelectual

Marcia Catalina Pacheco García, autora del proyecto de investigación **Tamizaje del Desarrollo Psicomotor con el test TEPSI, a niños de 4 años, en escuelas de la parroquia Sinincay. Cuenca 2018**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 07 de enero de 2019

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Marcia Pacheco', written over a horizontal line.

**Marcia Catalina Pacheco García**

CI: 0107526535



## DEDICATORIA

Primordialmente dedico este proyecto a Dios por darme la fortaleza para finalizar una etapa más en mi vida.

A mi mami Silvia, a Jorge por ser las personas que siempre me estuvieron apoyando incondicionalmente y recordándome lo importante que son mis estudios.

A mis hermanos Xavier y Nathaly para que vean que los sueños si se cumplen sin importar lo difícil que a veces parezca. Y que ellos pueden llegar mucho más lejos que yo.

A mi pequeño hijo Juan David, lo amo y haría hasta lo imposible por ser su mejor ejemplo a seguir, demostrarle que los obstáculos en la vida son superables y que nada podrá detenerlo.

A todos los amigos que conocí durante el transcurso de los años, ellos han hecho que el camino sea mucho más apacible, porque solo ellos saben el esfuerzo y la perseverancia que se necesita en la universidad, siempre recordando que esta no es una carrera de velocidad sino de resistencia.

A Freddy, mi pareja que me ha dado su apoyo en los momentos difíciles.

También me dedico a mí, por no desfallecer a pesar de las circunstancias negativas de la vida universitaria y poder cumplir uno de mis sueños que hace algunos años inicie.

**Germania Largo**



## DEDICATORIA

### **A Dios y a la Virgen**

Por haberme dado la vida y salud, para lograr mis objetivos y el haber permitido llegar hasta este momento tan importante de mi formación profesional, además de su infinito amor y bondad.

A mi mejor amiga, mi madre Diana García G. por ser la persona que me ha acompañado en todo mi trayecto estudiantil y de vida, por su apoyo en todo momento, por sus valores, consejos, y motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada por su amor.

A mi padre Jhon Pacheco A. por su perseverancia y padre ejemplar, su paciencia, esfuerzo y sacrificio que me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de valentía de no tener miedo porque Dios y la Virgen están siempre conmigo.

A mis hermanos: Patricio, Jenny y Ricardo por el apoyo que siempre me brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi formación académica, y deseo que puedan llegar mucho más lejos que yo. ¡Los quiero!

A mis amigas que nos apoyamos mutuamente en nuestra formación profesional: Valeria, Maribel, Germania y que hasta ahora seguimos siendo amigas.

**Marcia Pacheco García**



## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser quien me ha guiado en todas las etapas de mi vida y no dejarme sola en los momentos más duros tanto en el aspecto personal como académico.

A mis docentes por facilitarme las herramientas necesarias para construir mis conocimientos.

A mi familia por estar presente en cada uno de mis pasos y ser el pilar fundamental para lograr mis objetivos.

A mi amiga y compañera de tesis, Marcia Pacheco por su dedicación, paciencia y comprensión durante todo el proceso. ¡Gracias querida amiga!

Al ministerio de educación, directores, profesores y padres de cada una de las escuelas por permitirnos llevar a cabo nuestro estudio. A los niños por su activa participación en el desarrollo del proyecto ya que sin ellos no hubiera sido posible.

A la Mgst. Cecilia Villalta, nuestra Directora, por habernos brindado su ayuda y colaboración para la elaboración de nuestro proyecto, sabiendo guiarnos de la manera más oportuna y así poder finalizar con éxito.

A todos, ¡muchas gracias!

**Germania Largo**



## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios y a la Virgen por ser mis guías y acompañarme en el trascurso de mi vida.

A mis Padres y hermanos por haberme apoyado incondicionalmente para lograr los objetivos propuestos, por ser siempre mi sustento en todo momento ¡Gracias por su amor!

De manera especial a mi Tutora de Tesis, Mgst. Cecilia Villalta que con su experiencia y conocimientos me orientaron al correcto desarrollo y culminación con éxito de mi tesis, Gracias por haberme guiado para desarrollarme profesionalmente y seguir cultivando mis valores.

Agradezco a todos los docentes de la Carrera que con su sabiduría y conocimientos motivaron a desarrollarme como profesional y persona.

No puedo dejar de agradecer a mi compañera de Tesis Germania Largo mi amiga fiel, ahora de corazón y vida. Te quiero amiga.

¡Gracias a todos!

**Marcia Pacheco García**



---

## CAPÍTULO I

### 1.1. INTRODUCCIÓN

Se define al desarrollo psicomotor como un proceso de maduración neurológica y la adquisición de habilidades en los niños, de forma continua durante su infancia permitiéndole explorar, relacionarse y adaptarse a su entorno social, es por eso que en los primeros años es de suma importancia recibir estímulos de su medio ambiente pudiendo ser auditivos, visuales, etc., para el adecuado desarrollo psicomotor (1).

La detección precoz de trastornos del desarrollo psicomotor ofrece la posibilidad de una intervención temprana y un tratamiento oportuno, lo cual permite corregir muchas de las alteraciones y atenuar otras, siendo grandes beneficios para el niño, la familia y la sociedad (1). Es por ello que el adecuado desarrollo psicomotor en los niños es trascendental para la adquisición de habilidades futuras, es así que consideramos importante determinar los niños y niñas que requieren de una intervención temprana para disminuir las posibles dificultades en su desarrollo.

El test de tamizaje TEPSI es uno de los instrumentos utilizados para evaluar el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años, mediante la observación de la conducta del niño frente a situaciones propuestas por el examinador. Cuenta con 52 ítems organizados en tres sub áreas: coordinación, lenguaje y motricidad.

La importancia de aplicar el test de TEPSI en tempranas edades nos ayuda a detectar alteraciones del desarrollo para crear un plan de intervención que nos permita intervenir adecuadamente de esta manera evitar posibles complicaciones en su futuro desarrollo.



## 1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el desarrollo infantil influye una amplia variedad de factores de riesgo biológico tales como recién nacido (R.N) de riesgo neurológico, R.N riesgo sensorial-visual, R.N riesgo sensorial auditivo, y Riesgo ambiental como la pobreza, la mala interacción con sus cuidadores, la violencia, el abuso, el abandono y el acceso limitado a programas y servicios, todo lo cual puede afectar significativamente la supervivencia y desarrollo (2–3-4)

En las escuelas José María Astudillo Ortega, Carolina de Febres Cordero, Unidad Educativa Sinincay, La Merced, Ignacio Malo Tamariz y Reinaldo Chico García, de la parroquia Sinincay, de la ciudad de Cuenca realizamos un estudio con el test TEPSI, debido que no existe antecedentes o datos históricos que dichas escuelas hayan estado inmersas a estudios con el test, nuestra preocupación fue establecer el nivel de desarrollo de los niños/as, antes que pasen a educación básica, para poder intervenir de manera adecuada y oportuna.

En el 2015 en la ciudad de Risaralda-Colombia se realizó un estudio con el test TEPSI a 87 niños que pretendía determinar la relación entre el desarrollo psicomotor y el rendimiento escolar, demostrando que el 96,6% de niños se encontraba dentro de la normalidad, manifestando un mejor desempeño en el área cognitiva (5).

Otro estudio en el 2016 Juliaca –Perú con el mismo test a 32 niños entre 3 y 4 años, donde se obtuvo que el 90,63% se encuentran en un nivel de normalidad, 9,38% un nivel de riesgo y el 0% en un nivel de retraso (6).

La evaluación del test TEPSI ha sido realizada también en nuestro país; en 2010 se realizó un estudio en la ciudad de Guayaquil, se aplicó TEPSI a 96 niños de 2 a 5 años proporcionando los siguientes datos: 99% normal, 1% riesgo (7); En Ibarra en una población de 78 niños los resultados fueron 14,83 % presentó problemas solo en el área de lenguaje (8), en Cuenca se realizó un estudio a 120 niños de 2 a 5 años el 56,7% presentan normalidad, 36,7% en riesgo y el 6,7% retraso. (9).





Durante los últimos años el desarrollo psicomotor ha entrado en auge, y ha sido causa de preocupación tanto para padres como educadores, centros infantiles y entidades gubernamentales

Por ello en el presente estudio nos preguntamos: ¿Cuál es el desarrollo psicomotor de los niños de 4 años que asisten a las escuelas de la parroquia Sinincay?

### 1.3. JUSTIFICACIÓN

En este estudio se puso en práctica los conocimientos adquiridos durante los 4 años de formación profesional en la Carrera de Estimulación Temprana en Salud, para prevenir, detectar, evaluar, diagnosticar e intervenir en el desarrollo evolutivo de los niños, aplicando escalas que nos ayudan a establecer el grado de desarrollo psicomotor de los 0 a 5 años de edad.

El test TEPSI se aplicó a niños/as de 4 años en las escuelas de la parroquia Sinincay de la ciudad de Cuenca, aunque anteriormente estas escuelas ya han estado inmersas en estudios similares, no existen datos históricos sobre el desarrollo psicomotor evaluado con el test TEPSI, con el cual se estableció el grado de desarrollo psicomotor de los niños y niñas que comprenden las edades de 4años, 0 meses, 1 día a 5 años, 0 meses, 0 días, pudiendo ayudar de esta forma a los docentes para que puedan realizar un adecuado plan de intervención a los niños con dificultades en el desarrollo y así evitar problemas a futuro, ya que dichos niños están próximos al ingreso a la educación básica.



## CAPÍTULO II

### 2. FUNDAMENTO TEÓRICO

#### 2.1. DESARROLLO PSICOMOTOR

##### 2.1.1. Generalidades

La construcción de una base sólida, para un desarrollo saludable durante los primeros años de vida es requisito fundamental para un normal y adecuado desarrollo en los niños, un cerebro en desarrollo se construye a través de un proceso que inicia antes del nacimiento, continúa con la edad adulta y se establece como base, ya sea fuerte o frágil, para la salud, el aprendizaje y la conducta posterior. (10, 27).

El concepto de desarrollo psicomotor infantil, abarca desde el embarazo hasta los 6 primeros años de vida, es un proceso de cambio donde el niño aprende a dominar niveles cada vez más complejos de movimiento, pensamiento, sentimientos y relaciones con los demás (4,11).

El desarrollo psicomotor es un proceso evolutivo de adquisición continua y progresiva, donde su plasticidad cerebral permite una adaptación a los cambios (12,13), es por eso que debemos potenciar el máximo sus habilidades y destrezas dentro de un ambiente familiar agradable en el cual implica el factor socioeconómico, buen estado de salud e higiene, ambiente físico entre otros, mediante caricias, abrazos, palabras de los padres lo cual influye de manera positiva para un desarrollo integral del niño.

El Tamizaje del desarrollo permite identificar alteraciones y establecer fortalezas y debilidades de las diferentes áreas evaluadas (17), para su respectivo diagnóstico y tratamiento oportuno, de esta manera podemos lograr que los niños puedan desarrollar habilidades cada vez más complejas acorde a su edad y alcanzar su máximo potencial.



El Neuropsiquiatra Carl Wernicke fue quien atribuyo el término “Desarrollo psicomotor”, para referirse al fenómeno evolutivo de adquisición continua y progresiva de habilidades durante la infancia (1), a medida que este crece. También Se conoce como un proceso gradual que identificamos etapas de creciente nivel de complejidad, que se inicia en la concepción y culmina en la madurez (25), con secuencia similar en todos los niños con un ritmo variable, es importante describir que las relaciones sociales del entorno son básicas para un normal y saludable desarrollo del niño.

El desarrollo psicomotor es un proceso evolutivo, multidimensional e integral, el individuo va dominando progresivamente habilidades y respuestas cada vez más complejas (12,16).

### **Crecimiento y desarrollo del ser humano**

El crecimiento y desarrollo de un niño son aspectos importantes de un ser humano.

El **desarrollo** es la adquisición de funciones con aumento de la complejidad bioquímica y fisiológica a través del tiempo, comprende fenómenos de maduración y adaptación.

El **crecimiento** es la capacidad de síntesis de un organismo y de cada una de las células, en el tiempo y en el espacio (39).

#### **Signos de crecimiento:**

- Hiperplasia celular: aumenta el número de células pero conserva su volumen.
- Hipertrofia celular: aumenta el volumen de las células pero su número se conserva.
- Acreción: aumenta la capacidad de tejido intercelular secundario a una mayor síntesis celular; el número y el tamaño se conservan.

#### **Características del crecimiento y desarrollo:**

**Dirección:** céfalo-caudal y próximo-distal



**Velocidad:** en etapas iniciales de la vida tiene su máxima rapidez y disminuye gradualmente

**Ritmo:** patrón particular de crecimiento que tiene cada tejido u órgano, el nivel de madurez de cada uno se alcanza en diferentes etapas de la vida. Ejemplo: SN es el primero en alcanzar su máximo desarrollo, la madurez del aparato genital se alcanza hasta la década de vida.

**Momento:** cada órgano tiene su momento particular donde se adquieren mayores logros en crecimiento, desarrollo y madurez.

**Equilibrio:** a pesar que el crecimiento y desarrollo tienen distintas velocidades y ritmos, cada uno de ellos logran un nivel de armonía que se considera normal (39).

### **Esferas en las que se aprecian los cambios producidos:**

**Esfera física:** cambios en los órganos (dimensión y proporción), y mayor desarrollo en el desempeño de las funciones (somático y visceral).

**Esfera motora:** desaparición de la actividad motora refleja inicial propia del neonato y aparición progresiva de la motilidad intencional (desplazamiento y habilidad manual).

**Esfera psicoemocional:** forma inicial de expresar sus emociones, el llanto se va enriqueciendo con la capacidad de sonreír, balbucear y hablar, progresivamente obtendrá una mayor socialización, imaginación fantástica a la realista, y del egocentrismo a la capacidad de compartir. (39)

#### **2.1.2. Áreas de desarrollo**

Dentro de las áreas del desarrollo psicomotor tenemos:

- **Motriz gruesa**
- **Motriz fina**
- **Cognición**
- **Lenguaje**
- **Social**
- **Auto-ayuda.**



A continuación, se describe cada una de las áreas del desarrollo:

**Motriz gruesa:** Evalúa del control muscular, coordinación corporal, y la locomoción (34), Es la habilidad que el niño va adquiriendo para mover armoniosamente los músculos de su cuerpo y adquirir la agilidad, fuerza y velocidad en sus movimientos.

**Motriz fina:** hace referencia al desarrollo del y coordinación de segmentos corporales para realizar tareas más precisas y complejas utilizando las manos (dedos) generalmente en coordinación con los ojos.

**Cognición:** permite el uso del pensamiento y la interacción del medio que lo rodea a su vez es la información que se dispone mediante un proceso de aprendizaje o experiencia.

**Lenguaje:** son habilidades en las cuales el niño podrá comunicarse con su entorno para poder tener una comunicación o relacionarse con sus pares o adultos (35).

**Social:** es la habilidad para funcionar en relación con otras personas, estas habilidades le permiten convertirse en un miembro de la sociedad.

**Auto-ayuda:** es indispensable fomentar la independencia personal en cada etapa del desarrollo, porque les permite adquirir un mayor alcance en las mismas.

### **Destrezas de niño de 4 años**

#### **Motriz gruesa:**

- Se mantiene en un pie sin ayuda de 4 a 8 segundos
- Camina en una tabla manteniendo el equilibrio
- Salta hacia delante 10 veces sin caerse
- Baja las escaleras alternando los pies
- Salta con un pie 5 veces
- Pedalea un triciclo



**Motriz fina:**

- Corta curvas
- Atornillo objetos de rosca
- Recorta un círculo de 5 cm
- Dibuja figuras simples que se puede reconocer como una casa o un hombre
- Recorta y pega formas simples

**Cognición:**

- Nombre 5 texturas
- Copia un triángulo cuando se le pide
- Repite poemas familiares
- Conoce 8 colores
- Cuenta de memoria del 1 al 20
- Nombra la primera, medio y la última posición.
- Dice que falta cuando se le quita un objeto de un grupo de tres.

**Lenguaje:**

- Obedece una serie de tres etapas
- Emplea el futuro al hablar
- Relata un cuento conocido
- Dice si dos palabras riman o no
- Dice oraciones complejas (ella quiere que yo entre porque).

**Social:**

- Pide ayuda cuando tiene alguna dificultad
- Se turna con o 9 niños
- Cooperar con dos o tres niños durante 20 minutos en una actividad
- Se comporta en Publio de manera socialmente aceptable
- Pide permiso



### Autoayuda:

- Se abotona y desabotona la ropa
- Se lava las manos y cara
- Se limpia la nariz y se suena
- Se viste completamente
- Se cepilla los dientes
- Se peina o se cepilla el cabello
- Se ata los cordones de los zapatos

#### 2.1.3. Signos de alarma en la infancia

Un niño deberá adquirir habilidades motoras, manipulativas, comunicativas y sociales que le permitan una progresiva independencia y adaptación al medio.

Los signos de alarma en el desarrollo son de vital importancia para una oportuna intervención temprana, se debe considerar una serie de signos que orientan a la posibilidad de un problema de desarrollo, a partir de edades concretas:

0 a 1 año:

- Irritabilidad permanente
- Sobresalto exagerado ante cualquier sonido inesperado
- Asimetría de actividad en las manos
- No utiliza las dos manos para alguna actividad acorde a la edad
- No coge algún cubo al contacto
- No sigue con la mirada a 180 grados
- Pasa la mayor parte de tiempo durmiendo o sin moverse
- No interactúa con su entorno
- No sonríe
- No juega con sus manos
- No coge objetos
- No utiliza pinza superior
- Ausencia de gateo
- No sé para tomándose de muebles



1 a 2 años:

- No anda cogido de una mano
- Ausencia de marcha
- No sube escaleras
- No realiza torres de 2 cubos
- No come con la cuchara
- No reconoce sus pertenencias

2 a 3 años

- Ausencia de vocabulario
- No realiza frases de dos palabras
- No controla esfínteres en la noche
- No pateo una pelota
- No trata de lavarse las manos y secarse
- No se puede colocar los zapatos.

3 a 4 años

- No sabe colores primarios
- No abrocha no desabrocha botones grandes
- No realiza trazos horizontales ni verticales
- No describe imágenes
- No sabe ni nombra las partes de su cuerpo
- No espera su turno

4 a 5 años

- No sabe nociones
- No identifica figuras geométricas
- No identifica los números
- Ausencia de pinza trípode
- Trazos débiles





- No corre
- No relata experiencias inmediatas (36).

Para evaluar el desarrollo psicomotor existen muchas pruebas estandarizadas que nos pueden ayudar a detectar un retraso del desarrollo infantil o un posible riesgo del mismo, además guían al terapeuta para una intervención adecuada y eficaz para los niños.

### 2.1.4. Retraso en el desarrollo

“El retraso en el desarrollo psicomotor es el motivo de consulta del 11 al 12 % de las primeras visitas de la consulta de neuropediatría del hospital del hospital Miguel Servet de España” la detección de un retraso en el desarrollo debe ser precoz que en primera instancia corresponde a los padres, al personal de guardería y pediatras de atención primaria, seguido de la detección del retraso del desarrollo se debe ser la decisión de una actuación diagnóstica y una intervención terapéutica. Para establecer un retraso en el desarrollo debemos comprender cuales fueron los factores que lo ocasionaron puede ser de tipo: genéticos, pre y perinatales.

Para la valoración del desarrollo se averigua si un niño ha adquirido las habilidades, destrezas propias de la edad del niño o niña (33), para la valoración del desarrollo psicomotor disponemos de varios instrumentos de evaluación, entre ellos Brunet Lezine, Denver, TEPSI, Haizea- Llevant, etc.

El retraso en el desarrollo es cuando un niño no alcanza un desarrollo similar a los niños de su misma edad cronológica, eso significa que el niño no ha logrado destrezas acordes a su edad, lo cual va a dificultar que logre realizar actividades progresivamente más complejas y consecutivas, puede estar afectando a una o varias áreas del desarrollo (14,18).

La academia de pediatría define como problemas del desarrollo a todos aquellos cuadros crónicos y de inicio precoz que tiene en común la dificultad en la



adquisición de habilidades motoras, lenguaje, sociales o cognitivas que provocan un impacto significativo en el progreso del desarrollo del niño (15).

### **2.1.5. Determinantes Sociales y ambientales en la primera infancia**

Los determinantes ponen en relación diferentes esferas del individuo, la comunidad, el Estado y permiten intervenciones que operan a nivel macro, micro o, idealmente en ambos niveles, que implica atender los diversos aspectos de la vida de las personas, sus procesos biológicos y su medio ambiente (38).

Un factor puede modificar la probabilidad de una enfermedad tanto aumentándola como disminuyéndola; sin embargo, tradicionalmente se reserva el término factor de riesgo para aquellos que aumentan la probabilidad de enfermar (37).

El crecimiento y desarrollo del niño sustenta pilares fundamentales: patrón genético, es total de genes adquiridos por ambos padres (39), factores sociales y ambientales, inciden en la posibilidad de realización del potencial de cada niño y niña.

#### **Factores sociales y ambientales:**

- Agua, higiene y saneamiento
- Vivienda y hacinamiento
- Educación de la madre
- Situación laboral de la madre
- Nutrición en el embarazo
- Nutrición en los niños o niñas
- Estrés y depresión materna
- Vínculos en el primer año de vida
- Violencia: negligencia y abuso infantil
- Violencia en el embarazo



- Accesibilidad y calidad de atención en los servicios de salud
- Condiciones obstétricas y neonatales esenciales
- Controles de salud en los niños y niñas de 0 a 5 años

## 2.2. FAMILIA

### 2.2.1. Definición de familia

Es un elemento natural y fundamental de la sociedad, formado por una pareja que conviven bajo el mismo techo, unidos por lazos consanguíneos, religiosos o convivencia, que residen y tienen un proyecto en común junto a sus hijos si los tienen, es un proceso que pasa por el nacimiento, crecimiento, multiplicación, decadencia y trascendencia lo cual se denomina ciclo vital (23).

Las funciones básicas de la familia como las necesidades biológicas, psicológicas, sociales y económicas, además de los valores, creencias y conocimientos comunes o similares influidos por su cultura, se transmiten a cada uno de los miembros de su familia para tener estabilidad dentro de la familia.

La estructura familiar influye en la forma de satisfacer las necesidades de sus integrantes, determinando la forma como se asignan roles entre sus miembros. (40).

La familia representa el espacio en donde se relaciona lo biológico con lo social, puede tomar una variedad de formas sin perder la capacidad de ofrecer a los seres humanos un microambiente relativamente “privado” de convivencia social, económica, afectiva (emociones intensas, tanto positivas como negativas) y reproductiva (21,22).

Durante a mediados del siglo xx, la familia que dominaba y era un ejemplo o modelo de la familia moderna “familia nuclear clásica”, la cual tenía una división de trabajo por género, funciones y jerarquía de poder, este tipo de familia representa en la actualidad una pequeña minoría. Las mujeres ya no se limitan a ser esposas



y madres o a dedicarse exclusivamente al hogar, ahora se ven obligadas a apoyar a sus esposos al igual que los esposos buscan conocer destrezas nuevas para el apoyo mutuo. Todo esto tiene implicaciones para la socialización de las nuevas generaciones al crear demandas e identidades nuevas. (40).

La familia como mediadora entre los individuos y la sociedad tiene que ajustarse continuamente a las nuevas demandas de la sociedad, lo cual implica transformación de las relaciones intrafamiliares y extra familiares según género y edad. A medida que la familia avanza en su ciclo vital surgen nuevas contribuciones a la sociedad como también nuevas expectativas familiares, estas se agudizan cuando los hijos están en la época de la pubertad y adolescencia intentan independizarse reclamando su autonomía.

Sabemos que la familia cumple un papel indispensable tanto para sobrevivir individual como en la sociedad, la adaptación a las nuevas familiar “modernas”, adoptan el cumplimiento de tareas socializantes sobre todo en la transición de la niñez a la adolescencia y a la edad adulta.

Dentro de la familia los padres o cabecillas tienen la obligación o responsabilidad de ayudar a sus hijos a superar con éxito todas las dificultades, lo hacen modificando sus propias conductas y su interacción familiar, entregándoles mayor poder de decisión y ofreciendo un trato más igualitario. (40)

### 2.2.2. Tipos de familia

**Familia nuclear:** Es de tipo tradicional, se encuentra conformado por el padre, la madre, y los hijos.

**Familia extensa:** Se compone más de una unidad nuclear, más de dos generaciones basadas en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas (padres, hijos, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos, nietos).

**Familia monoparental:** Está constituida por uno de los padres y sus hijos, puede ser por diversos orígenes, divorcios, abandono, fallecimiento, madre soltera (29).



**Familia ensamblada:** Se encuentra formada por dos o más familias, madres o padres divorciados con hijos que se vuelven a casar y conviven con ellos.

**Familia homoparental:** Está establecida por una pareja homosexual, hombres que deciden adoptar y mujeres en la que una de ellas es madre biológica.

**Familia por adopción:** Familias que no pudieron ser padres biológicos y deciden adoptar a un hijo o varios.

**Familias de convivencia:** Aquellos que conviven bajo el mismo techo ya sea por lazos de convivencia o consanguinidad.

**Familias de tres generaciones:** Espacio en el dónde conviven los padres de alguno de los integrantes de la pareja, la pareja y los hijos.

Gracias a las prácticas realizadas durante la carrera podemos establecer que cuando un niño vive dentro de una familia extensa es probable que no tenga la suficiente atención dentro de su desarrollo educativo y pueda existir dificultades en el desarrollo psicomotor, mientras que en otro extremo un niño dentro de una familia nuclear tiene mayor posibilidad de ser atendido en sus necesidades educativas por el hecho que al vivir con tíos o abuelos sean ellos los que necesitan de atención y dejan a lado a los niños que también lo necesitan.

### 2.3. NIVEL SOCIOECONÓMICO

Lo identificamos como una medida socioeconómica combinada de la preparación laboral, posición económica y social en relación con otras personas, niños que viven dentro de hogares en el cual el nivel socioeconómico es bajo y tanto el padre y madre necesiten salir a trabajar para satisfacer las necesidades básicas de su familiares y quedan al cuidado de abuelos o vecinos, los cuales no son atendidos en el ámbito educativo causa dificultades en su aprendizaje (24).

El nivel Socioeconómico es una medida económica y social de una persona, familia o país en relación con los demás, basada en el ingreso, la educación y la



ocupación (26), es por ello que el desarrollo de niños y niñas depende de las influencias del medio natural y social.

Varios autores han reportado la relación entre la pobreza y menor grado de desarrollo infantil. A la vez describen el nivel socioeconómico como la variable de mayor peso para explicar la deficiente progresión del desarrollo infantil por lo cual es relevante considerar factores relacionados como las características del ambiente familiar, entorno comunitario, programas de salud y educación (24,28).

### 2.3.1. Niveles socioeconómicos

En el año 2011 el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), realizó una encuesta para determinar los estratos socioeconómicos de nuestro país en los hogares urbanos de las principales ciudades del Ecuador como: Quito, Guayaquil, Cuenca, Ambato y Machala, tomando de referencia dimensiones como: vivienda, educación, bienes, tecnología y hábitos de consumo. Dando como resultado lo siguiente: A (alto) el 1,9%, B (medio alto) el 11,2%, C+ (medio típico) el 22,8%, C- (medio bajo) el 49,3%, D (Bajo) el 14,9%(30).

#### GRUPOS SOCIOECONOMICOS

- **A (alto)**
- **B (medio alto)**
- **C+ (medio típico)**
- **C- (medio bajo)**
- **D (Bajo)**

#### UMBRALES

- De 845,1 a 1000 puntos
- De 696,1 a 845 puntos
- De 535,1 a 696 puntos
- De 316,1 a 535 puntos
- De 0 a 316 puntos (31).

Estudios realizados en Chile muestran que niños y niñas que viven en sectores de pobreza alcanzan menores niveles de desarrollo que sus pares más aventajados socioeconómicamente, en los años 2010, 2013 indican que un 32% y 34%



respectivamente presentan retraso en el desarrollo siendo, más frecuente en la población rural (24).

### **2.4. EDAD**

Hablamos de edad al tiempo transcurrido o que ha vivido una persona desde su nacimiento. En un niño es muy importante saber cuál es su edad de desarrollo, de esta manera poder intervenir a temprana edad y de manera oportuna evitando dificultades y a la vez potencializando su futuro.

#### **2.4.1. Edad cronológica**

Se entiende como la medida del tiempo vivido por una persona desde su nacimiento hasta el momento que la misma es requerida, ya sea, por su referente social, legal y penal pero no siempre corresponde con las circunstancias biológicas de ese individuo (42).

#### **2.4.2. Edad de desarrollo**

Entendemos por edad de desarrollo cuando las habilidades o destrezas de un niño/a son inferiores o superiores a la edad real según test estandarizados, como lo es el Test TEPSI. Cuando determinamos la edad de desarrollo podemos establecer si existe retraso en el desarrollo del niño, de ser así se realizará un plan de intervención temprana para avanzar en el desarrollo del niño, o si los resultados son positivos se ejecutará una evaluación periódicamente para verificar que el desarrollo sea el adecuado para la edad cronológica del niño

### **2.5. NIVEL DE INSTRUCCIÓN**

Es el grado más elevado de estudios realizados, sin tener en cuenta si se ha terminado, están suspendidos temporalmente o definitivamente. Entendemos también que es muy importante que todas las personas se preparen académicamente porque podrá apoyar a las demás personas o a sus hijos si los



tiene, cuando sea necesario. El nivel de instrucción de los padres juega un rol muy importante en el aprendizaje de los niños; para que un niño obtenga un adecuado desarrollo psicomotor; los padres, la comunidad y la escuela tienen que formar parte del proceso educativo del mismo. Se nota la participación de la familia en la educación, al estar pendiente que el niño asista a la escuela, se mantenga saludable, que se comuniquen constantemente con el profesor, además si la madre y el padre se muestran interesados por la educación de su hijo, el niño se sentirá inspirado para continuar. Sin embargo en muchos casos la escolaridad de los padres hace que ellos evadan su responsabilidad en el apoyo hacia sus hijos en la escuela, por ejemplo un padre analfabeto ignora la importancia de la educación de su niño ya que no dispone de herramientas o conocimientos para apoyarlos, otro caso es de un profesionista que por sus múltiples ocupaciones descuidan de cierto modo a su hijo, ya que económicamente al niño no le hace falta nada pero emocionalmente son inexistentes. En los dos ejemplos se afecta el desarrollo armonioso de un niño.

Por otro lado cabe también resaltar que para que un niño/a obtenga buenos resultados académicos sociales y emocionales, es muy importante que los padres tomen parte del proceso educativo (43).

Se clasifica el nivel de instrucción de la siguiente manera:

- Analfabeto
- Primaria
- Secundaria
- Educación superior
- Especialidad

## 2.6. TEST TEPSI

### 2.6.1. Generalidades:

El test TEPSI (Test de Desarrollo Psicomotor Infantil 2-5 años), nace de la necesidad de los profesionales que trabajan con preescolares.





TEPSI un test de tamizaje o “screening”, para detectar la normalidad, el riesgo o el retraso en el desarrollo psicomotor, fue creado en Chile en 1980 y estandarizado cinco años después, para la elaboración se basó en algunos test de desarrollo psicomotor como son el Denver, Frankenburg y Brunet Lezine (19).

Es un test diseñado para evaluar el desarrollo psicomotor de niños entre 2 y 5 años de edad, tiene el propósito de conocer el desarrollo psíquico en tres áreas básicas; Motricidad, Coordinación y Lenguaje, detectando de forma gruesa o rápida los posibles riesgos y retrasos.

Dicho test es un instrumento sencillo de aplicar con un bajo costo, se necesita pocos materiales y de rápida aplicación, de esta manera pueda ser utilizado por los profesionales en el ámbito educativo, es así que hasta la actualidad es utilizado en varios países latinoamericanos como: Chile, Perú, Colombia, Argentina, Uruguay, Costa Rica, México y Ecuador.

### **2.6.2. Tipo de administración**

Se aplica de manera individual, no es una prueba de uso colectivo, con una duración de 30 a 40 minutos.

### **2.6.3. Edades de aplicación**

Puede aplicarse a niños/as cuya edad fluctuó entre 2 años, 0 meses, 0 días y 5 años, 0 meses, 0 días.

### **2.6.4. Técnica de medición**

Es la observación y el registro de la conducta del niño frente a situaciones propuestas por el examinador.

TEPSI: consta de 52 ítems organizado en tres sub áreas:

### **2.6.5. Subtest del Instrumento**

- **Coordinación**
- **Lenguaje**



- **Motricidad**

**2.6.5.1. Coordinación**

Esté subtest evalúa en 16 ítems, la habilidad del niño para coger y manipular objetos y para dibujar, a través de conductas como construir torres con cubos, enhebrar una aguja, reconocer y copiar figuras geométricas, dibujar una figura humana.

**2.6.5.2. Lenguaje**

Esté subtest evalúa en 24 ítems, aspectos de comprensión y expresión de éste, a través de conductas tales como nombrar objetos, definir palabras, verbalizar acciones, describir escenas representadas en láminas.

**2.6.5.3. Motricidad:**

Esté subtest evalúa en 12 ítems, la habilidad del niño para manejar su propio cuerpo a través de conductas como coger una pelota, saltar un pie, caminar en punta de pies, pararse en un pie un cierto tiempo (20).

**2.6.6. Criterios de evaluación**

Se presentan de tal manera que existen dos posibilidades si supera la prueba se otorga un punto, caso contrario se puntuara cero, permitiendo ubicar el rendimiento del niño en categorías de: normalidad, riesgo y retraso.

**2.6.7. Materiales**

- Una batería de prueba.
- Un manual de administración.
- Un protocolo u hoja de registro.

Los materiales de la **batería de prueba** son de fácil acceso:

-Hoja de puntuación Manual	-Aguja de lana con punta roma	-1 Bolsa rellena con arena color roja.	-Tablero de 20 cm, con cuatro barritas pegadas (15-12-9-6 cm de largo por 2cm de ancho.) y tres barritas sueltas
-1 pelota de tenis	-Hilo de volantín	-1 bolsa rellena de esponja color roja.	
-12 cubos de madera	-Un cordón de zapatos	-Un globo	
-Tablero con 2	-Lápiz de mina punta 2		



botones grandes -Un cuadernillo con 17 láminas enumeradas del 1 al 17.	-Tres cuadrados de papel de 10 cm de lado (amarillo, azul y rojo) con repuesto.	-Tablero con de 10 x 15 cm con tres pares de agujeros perforados. La distancia entre agujeros debe ser de 3 cm.	de (13,5, 10,5, 7,5 cm de largo y 2cm de ancho). -2 vasos plásticos (uno lleno de agua)
---	---	---	--

El **manual de administración**, describe las instrucciones específicas para administrar cada ítem del test; son 6 columnas

Número del ítem	Nombre del ítem	Ubicación	Administración	Material	Criterio de aprobación
	Describe la tarea a ser realizada por el niño.	Localización física en que debe estar el niño y el examinador	Describe la situación que debe proponer el examinador al niño.	Se detalla si se requiere algún material para la administración del ítem.	Indicaciones necesarias para reconocer las respuestas del niño deben registrarse como éxito o fracaso

El **protocolo u hoja de registro** se utiliza para recoger los resultados obtenidos por el niño.

Primera hoja: información sobre el niño y sus padres y también resume los resultados alcanzados por el niño (subtests y test).

Segunda y tercera hoja: se registran los resultados obtenidos en cada ítem de los tres subtests.

### 2.6.8. Calificación

El TEPSI da puntajes que se transforman en puntajes a escala y su interpretación se efectúa en término de desviaciones en torno al promedio esperado para la edad.

### 2.6.8.1. Obtención de puntajes a escala (puntajes T)

La suma de los puntajes obtenidos por los niños en el test total y en cada subtest (puntajes brutos). Para transformar a puntaje escala. Realizo una distribución de frecuencias acumulativas de los puntajes brutos para cada grupo de edad.

### 2.6.8.2. Interpretación de los puntajes T

Las distribuciones de los puntajes T en el test Total y en cada subtest tienen un promedio de 50 y una desviación estándar de 10. Los puntajes 40 y de 60 corresponden a una desviación estándar bajo y sobre el promedio correspondientemente (alrededor de dos tercios de los niños). Mientras que puntajes T de 30 y 70 están cada una a 2 desviaciones estándar del promedio (cerca del 95 por ciento de los niños)

Calificación según test TEPSI: de manera global y por sub-área.

- **Retraso:** El niño se encuentra con una puntuación T inferior a 30.
- **Riesgo:** El niño se encuentra con una puntuación T entre 31 a 40.
- **Normalidad:** El niño se encuentra con una puntuación T de 41 o superior.

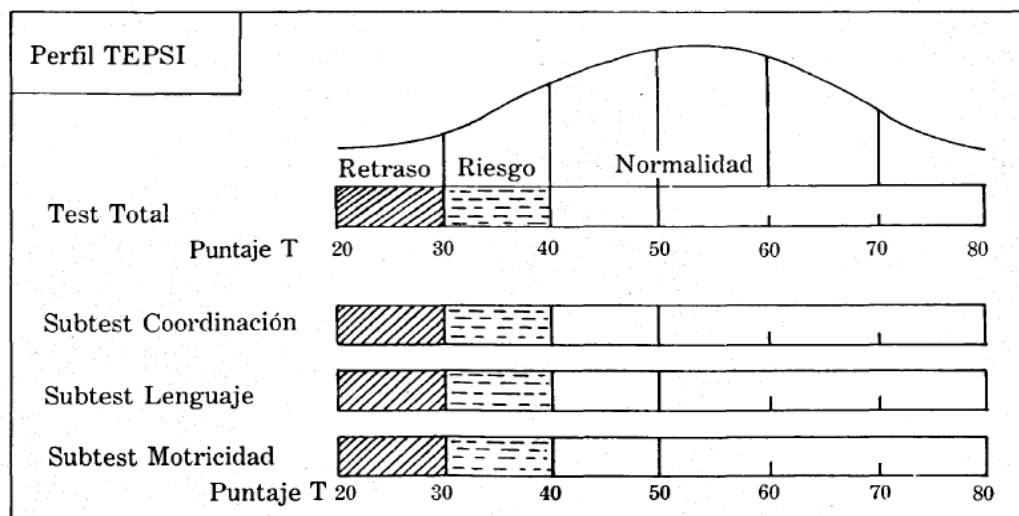


ILUSTRACIÓN 1.-PERFIL TEPSI

### 2.6.9. Propiedades estadísticas del test

**Confiabilidad:** La confiabilidad del instrumento se estudió en la primera aplicación experimental (n=144).



Se experimentó: el grado de dificultad e índice de discriminación de los ítems, grado de dificultad del test y subtest, la consistencia interna del instrumento y concordancia del examinador.

Se puede observar que todos los ítems un adecuado grado de discriminación ya que los coeficientes de correlación obtenidos fueron iguales o superior a 0,28 ( $p < 0.003$ )

**Consistencia interna del instrumento (analizada a través del índice Kuder Richardson)**, mostró ser altamente significativa para el test Total=0.94, Coordinación: 0.89, lenguaje= 0.94 y Motricidad=0.82.



---

## CAPÍTULO III

### 3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Objetivo General:

Determinar el desarrollo psicomotor a los niños y niñas de 4 años que asisten a las escuelas de la parroquia Sinincay, mediante el test TEPSI.

#### 3.2. Objetivos Específicos:

- a. Categorizar la población estudio según su género, edad y establecimiento educativo, nivel de instrucción de los padres, tipo de familia y nivel Socioeconómico.
- b. Determinar el desarrollo psicomotor, a través del test TEPSI.
- c. Relacionar los resultados del test con las variables: edad, género, establecimiento educativo, nivel socioeconómico, y tipo de familia.



---

## CAPÍTULO IV

### 4. DISEÑO METODOLÓGICO

#### 4.1. Tipo de investigación y diseño general del estudio

Este estudio es de tipo descriptivo-cuantitativo de corte transversal que se llevó a cabo en las escuelas de la parroquia Sinincay. Cuenca 2018.

#### 4.2. Área de estudio

El área de estudio estuvo conformada por los niños y niñas de cuatro años de educación inicial que asisten a las escuelas de la parroquia Sinincay: JOSÉ MARÍA ASTUDILLO ORTEGA, CAROLINA DE FEBRES CORDERO, UNIDAD EDUCATIVA SININCAY, LA MERCED, IGNACIO MALO TAMARIZ Y REINALDO CHICO GARCIA.

#### Universo de estudio y muestra

Niños y niñas desde 4 años 0 meses 1 día hasta 4 años 11 meses 29 días que asisten a las escuelas de la parroquia Sinincay. Cuenca 2018.

#### 4.3. Criterios de inclusión y exclusión

##### Incluidos:

Niños y niñas desde 4 años 0 meses 1 día hasta 4 años 11 meses 29 días

##### Excluidos:

Niños que sus padres no hayan dado su consentimiento para participar de la investigación.

Niños que tengan carnet de discapacidad.

#### 4.4. Variables

- Edad cronológica
- Género
- Áreas del desarrollo



- Nivel de instrucción de los padres
- Tipo de familia
- Nivel Socioeconómico
- Establecimiento educativo

**4.4.1. Operacionalización de variables**

Nombre de la variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
<b>Edad cronológica</b>	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad.	Edad en años y meses	Partida de nacimiento. Cedula de identidad. Fichas de los niños proporcionadas por las escuelas.	Intervalos - <b>48 m a 54 m.</b> - <b>55 m a 59, 29 días.</b>
<b>Género</b>	Conceptos sociales de las funciones, comportamientos, atributos y actividades que la sociedad considera apropiados para hombres y mujeres.	Fenotipo	Hombre Mujer	Nominal
<b>Desarrollo psicomotor</b>	Son diferentes aspectos del proceso evolutivo del niño que se presentan durante su infancia.	Motricidad Lenguaje Coordinación	Retraso Riesgo Normal	- <b>&lt; 30</b> - <b>31 a 40</b> - <b>&gt; 41</b>
<b>Nivel de instrucción de</b>	Es el grado más elevado de	Analfabeto Primaria	Certificados de haber	Ordinal





<b>los padres o representante legal</b>	estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.	Secundaria Educación superior Especialidad	aprobado los distintos niveles de educación.	
<b>Tipo de familia</b>	Es un elemento natural y fundamental de la sociedad, conformado por un grupo de personas que viven bajo el mismo techo.	F. Nuclear F. Extensa F. Monoparental F. Homoparental F. Ensamblada F. por Adopción F. por Convivencia F. Tres Generaciones	Ficha de datos	Nominal
<b>Nivel socioeconómico</b>	Es la capacidad económica y social de una persona, familia o país.	•A (alto) •B (medio alto) •C+ (medio típico) •C- (medio bajo) •D (Bajo)	Encuesta de estratificación del Nivel Socioeconómico	Ordinal
<b>Establecimiento educativo</b>	Unidad organizacional cuya finalidad es la prestación del servicio educativo.	Rural Urbano	José María Astudillo Ortega. Carolina de Febres Cordero. Unidad educativa Sinincay.	Nominal



			La Merced. Ignacio Malo Tamariz y Reinaldo Chico García.	
--	--	--	--	--

#### 4.5. Métodos Técnicas e Instrumentos

**Método:** El método que se utilizó es descriptivo-cuantitativo de corte transversal.

**Técnicas:** Se solicitó a cada institución la nómina de estudiantes a quienes se aplicó el test antes mencionado, se realizó un consentimiento informado para el representante legal del niño o niña, además un asentimiento para el niño que fue firmado por la maestra de aula, se elaboró una ficha con los siguientes datos: fecha de nacimiento, nombre de la institución a la que pertenece, nombre del representante, tipo de familia, nivel socioeconómico, nivel de instrucción de los padres o representante legal, información que fue proporcionada por el representante; se ejecutó el test con una duración aproximada de 30-40 minutos por niño, respetando su nivel de participación, actitud y disponibilidad.

**Instrumentos:** Ficha de recolección de datos, reactivo del test TEPSI, misma que fue creado en 1980 en Chile, desde entonces ha sido utilizado en varios países latinoamericanos incluido el nuestro, en la investigación aplicamos la décima edición, y una Encuesta de Estratificación Socioeconómica.

#### 4.6. Procedimientos

**Autorización:** Se elaboró oficios para el respectivo permiso al **Director Distrital Cuenca 01D01 de educación**, dando a conocer el objetivo general de nuestra investigación, además de socializar el test que fue aplicado, el consentimiento informado del representante legal y un asentimiento informado antes de la evaluación, el mismo que fue firmado por la docente responsable



de aula. Se enlistó a los niños y niñas aptos para el estudio. Una vez obtenidas las autorizaciones se procedió a la aplicación del test.

**Capacitación:** Se efectuó la respectiva revisión del manual de aplicación de dicho test.

**Supervisión:** La realizó la Mgst. Cecilia Villalta.

#### **4.7. Plan de tabulación y análisis de datos**

Para la tabulación y análisis de nuestro estudio se utilizó el software **IBM SPSS versión 20 y Excel 2013**, en los cuales se realizó tablas según requirieron las variables, para la representación cuantitativa se utilizó la media y desvío estándar, para la representación cualitativa se manejó frecuencia y porcentajes los cuales nos permitieron conocer con exactitud los resultados del estudio.

#### **4.8. Aspectos éticos**

Se utilizó códigos identificadores por cada niño a evaluar, de esta manera se evitó el uso de su información personal.

La información recolectada en este estudio de investigación se guardó con absoluta confidencialidad, la cual será únicamente utilizada en el presente estudio, los resultados serán publicados en el repositorio de la universidad. Se entregó los resultados a la escuela sobre el estado de desarrollo de los niños, contribuyendo a tomar medidas para una intervención temprana y adecuada. De igual manera la escuela entregara informes a los padres de familia.



## CAPITULO V

## 5. RESULTADOS

Posterior a la recolección de datos mediante el test TEPSI en las escuelas de la parroquia Sinincay-Cuenca, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 1

Distribución de 116 niños y niñas de las escuelas de la parroquia Sinincay – Cuenca, 2018, **según el Género, Edad, Establecimiento Educativo, Nivel de instrucción de los padres o representante legal, Tipo de familia y Nivel Socio-económico.**

		n	%
<b>Género</b>	Masculino	63	54,3
	Femenino	53	45,7
	<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100</b>
<b>Edad</b>	48-54 meses	23	19,8
	55-59 meses	93	80,2
	<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100</b>
<b>Establecimiento Educativo</b>	Ignacio Malo Tamariz	13	11,2
	<b>Reinaldo Chico Gracia</b>	29	25
	José María Astudillo	12	10,3
	Carolina de Febres Cordero	24	20,7
	Unidad Educativa Sinincay	12	10,3
	La Merced	26	22,5
	<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100</b>
<b>Nivel de instrucción</b>	Analfabeto	2	1,7
	Primaria	61	52,6
	Secundaria	46	39,6
	Educación Superior	6	5,2
	Especialidad	1	0,9
	<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100</b>



---

<b>Tipo de Familia</b>	Familia Nuclear	60	<b>51,7</b>
	Familia Extensa	36	31,1
	Familia Monoparental	20	<b>17,2</b>
	<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100</b>

---

<b>Nivel Socio-económico.</b>	Alto	1	<b>0,9</b>
	Medio Alto	2	1,7
	Medio Típico	40	34,5
	Medio Bajo	66	<b>56,9</b>
	Bajo	7	6
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100</b>	

---

E  
Elaborado por: Pacheco M., Largo G.  
Fuente: Resultado de los test.

### Interpretación:

De la totalidad de la población estudiada (116 niños y niñas), en cuanto a **género** el **54,3%** fueron de sexo masculino, mientras que el **45,7%** correspondía al sexo femenino. En relación a la **edad** el **80,2%** corresponde a 55-59 meses y el **19,8%** a 48-54 meses. A nivel del **establecimiento educativo** tenemos que el **25%** de los niños pertenece al establecimiento educativo Reinaldo Chico Gracia y el **10,3%** José María Astudillo y Unidad Educativa Sinincay. En cuanto al nivel de **instrucción de los padres** el **52,6%** realizó la primaria y el **0,9%** realizó una especialidad. En cuanto al **tipo de familia** el **51,7%** presenta familia nuclear y **17,2%** monoparental, Con respecto al **nivel socio-económico** el **56,9%** presenta un índice medio bajo y el **0,9%** presenta un nivel socio-económico alto.



**Tabla 2**

Distribución de 116 niños y niñas de las escuelas de la parroquia Sinincay – Cuenca, 2018, según el **nivel de desarrollo psicomotor** a través del test TEPSI.

	n	%
Normal	<b>88</b>	<b>75,9</b>
Riesgo	20	17,2
Retraso	<b>8</b>	<b>6,9</b>
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100</b>

**Elaborado por:** Pacheco M., Largo G.

**Fuente:** Resultado de los test.

**Interpretación:**

De la totalidad de la población estudiada (116 niños y niñas), el **75,9%** presenta un desarrollo psicomotor normal, el **17,2%** presenta un retraso en el desarrollo y el **6,9%** presenta retraso en el desarrollo psicomotor.



**Tabla 3**

Evaluación de 116 niños y niñas de las escuelas de la parroquia Sinincay – Cuenca, 2018, con respecto al **desarrollo psicomotor y edad**.

<b>Desarrollo Psicomotor</b>								
Edad en meses	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
48-54 meses	15	<b>12,9</b>	5	4,3	3	<b>2,6</b>	23	<b>19,8</b>
55-59 meses	73	<b>62,9</b>	15	13	5	<b>4,3</b>	93	<b>80,2</b>
Total	88	75,8	20	17,3	8	6,9	116	100
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>					2,337/GI2		P= 0,311	

**Elaborado por:** Pacheco M., Largo G.

**Fuente:** Resultado de los test.

**Interpretación:** En las edades de 48-54 meses el **12,9%** obtiene un desarrollo psicomotor normal y el **2,6%** presenta retraso. En las edades de 55-59 meses el **62,9%** presenta normalidad y el **4,3%** corresponde a retraso.

El valor obtenido de Chi-cuadrado 2,337 y un valor de (P=0,311) demuestra que no hay relación entre las variables desarrollo psicomotor y edad.



**Tabla 4**

Evaluación de 116 niños y niñas de las escuelas de la parroquia Sinincay – Cuenca, 2018 **con respecto al desarrollo psicomotor y género.**

Desarrollo Psicomotor								
Género	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N	%	n	%	n	%	N	%
Masculino	49	<b>42,3</b>	10	8,6	4	<b>3,4</b>	63	<b>54,3</b>
Femenino	39	<b>33,6</b>	10	8,7	4	<b>3,4</b>	53	<b>45,7</b>
Total	88	75,9	20	17,3	8	6,8	116	100
Chi-cuadrado de Pearson					0,276/GI2		P= 0,871	

**Elaborado por:** Pacheco M., Largo G.

**Fuente:** Resultado de los test.

**Interpretación:**

En referencia al género masculino, el **42,3%** presenta un desarrollo normal, el **8,6%** demuestra riesgo en el desarrollo y el **3,4%** presenta retraso en su desarrollo. En cuanto al género femenino, **33,6%** presenta un desarrollo normal, **8,7%** riesgo y el **3,4%** presenta retraso en su desarrollo.

El valor obtenido de Chi-cuadrado 0,276 y un valor de (P=0,871) demuestra que no hay relación entre las variables desarrollo psicomotor y género.





**Tabla 5**

Evaluación del desarrollo psicomotor de los 116 niños y niñas de las escuelas de la parroquia Sinincay – Cuenca 2018, **en relación al desarrollo psicomotor y establecimiento educativo.**

Establecimiento educativo	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ignacio Malo Tamariz	11	9,5	2	1,7	0	0	13	11,2
Reinaldo Chico Gracia	22	19	5	4,3	2	1,7	29	25
José María Astudillo	5	4,3	5	4,3	2	1,7	12	10,3
Carolina de Febres Cordero	17	14,7	4	3,4	3	2,6	24	20,7
U. E. Sinincay	10	8,6	1	0,9	1	0,9	12	10,4
La Merced	23	19,8	3	2,6	0	0	26	22,4
Total	88	75,9	20	17,2	8	6,9	116	100

Chi-cuadrado de Pearson

13,398/GI10

P= 0,202



**Elaborado por:** Pacheco M., Largo G.

**Fuente:** Resultado de los test

**Interpretación:** Con respecto al desarrollo psicomotor y el establecimiento educativo: se encontró que en la escuela **Ignacio Malo Tamariz** el **9,5%** presenta un Desarrollo Psicomotor Normal, el **1,7%** presenta riesgo en el Desarrollo Psicomotor. En la escuela **Reinaldo Chico Gracia** el **19%** presenta un Desarrollo Psicomotor Normal y **1,7%** **presenta retraso**. En la escuela **José María Astudillo** el **4,3%** presenta un Desarrollo Normal y **1,7%** **presenta retraso**. En la escuela **Carolina de Febres Cordero** el **14,7%** presenta un Desarrollo Normal y **2,6%** **presenta retraso**. En la **U. E. Sinincay** el **8,6%** presenta un Desarrollo Psicomotor Normal y **0,9%** **presenta retraso**. En la escuela **La Merced** el **19,8%** presentan Desarrollo Psicomotor Normal, el **2,6%** presenta riesgo en el Desarrollo Psicomotor.

El valor obtenido de Chi-cuadrado 13,398 y un valor de ( $P=0,202$ ) demuestra que no hay relación entre las variables desarrollo psicomotor y el establecimiento educativo.



Tabla 6

Evaluación del desarrollo psicomotor de los 116 niños y niñas escuelas de la parroquia Sinincay – Cuenca, 2018, en **relación al desarrollo psicomotor y nivel socio-económico**.

Desarrollo psicomotor								
Nivel socio-económico	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Alto	1	0,9	0	0	0	0	1	0,9
Medio Alto	2	1,7	0	0	0	0	2	1,7
Medio Típico	33	28,5	5	4,3	2	1,7	40	34,5
Medio Bajo	50	43,1	12	10,3	4	3,5	66	56,9
Bajo	2	1,7	3	2,6	2	1,7	7	6
Total	88	75,9	20	17,2	8	6,9	116	100
Chi-cuadrado de Pearson			11,514/G18			P= 0,174		

Elaborado por: Pacheco M., Largo G.

Fuente: Resultado de los test.

**Interpretación:** Con respecto al desarrollo psicomotor y nivel socio-económico: se encontró que los niños con un **nivel socio-económico Alto**, el **0,9%** presenta un Desarrollo Psicomotor Normal y a este nivel **no existen niños con riesgo ni retraso** en el desarrollo. En el **nivel medio alto** el **1,7%** presenta un desarrollo psicomotor normal y **no existen niños con riesgo ni retraso del desarrollo**. En el **nivel socio-económico medio típico**, el **28,5%** presenta un desarrollo normal y **1,7% presenta retraso**. En referencia **al nivel medio bajo** el **43,1%** presenta un desarrollo normal y **3,5% presenta retraso** en el desarrollo y finalmente en el **nivel socio-económico Bajo** el **1,7%** presentan un desarrollo psicomotor normal y **1,7%** presenta **retraso** en el desarrollo.



El valor obtenido de Chi-cuadrado 11,514 y un valor de (P=0,174) demuestra que no hay relación entre las variables desarrollo psicomotor y el nivel socio-económico.

**Tabla 7**

Evaluación del **desarrollo psicomotor** de los 116 niños y niñas escuelas de la parroquia Sinincay – Cuenca, 2018, **en relación al desarrollo psicomotor y tipo de familia.**

Desarrollo Psicomotor								
Tipo de Familia	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Familia Nuclear	44	<b>37,9</b>	12	10,3	4	3,5	60	51,7
Familia Extendidas	27	23,3	5	4,3	4	<b>3,4</b>	36	31
Familia Monoparental	17	<b>14,7</b>	3	2,6	0	0	20	<b>17,3</b>
Total	88	75,9	20	17,2	8	6,9%	116	100
Chi-cuadrado de Pearson					<b>3,143/GI4</b>		<b>P= 0,534</b>	

**Elaborado por:** Pacheco M., Largo G.  
**Fuente:** Resultado de los test.

**Interpretación:** Con respecto al desarrollo psicomotor y el tipo de familia, en las familias **nucleares el 37,9%** tiene un Desarrollo Psicomotor normal y el **3,5% presenta retraso**. En las familias **extendidas el 23,3%** presenta normalidad y el **3,4% corresponde a retraso** y en las familias **monoparentales el 14,7%** corresponde a desarrollo psicomotor normal el **2,6%** presenta riesgo en el Desarrollo Psicomotor.

El valor obtenido de Chi-cuadrado 3,143 y un valor de (P=0,534) demuestra que no hay relación entre las variables desarrollo psicomotor y el tipo de familia.



## CAPITULO VI

### 5. DISCUSIÓN

La detección precoz de alteraciones en el desarrollo psicomotor es muy importante en nuestra práctica como Estimuladores Tempranos, nos ayuda a intervenir de manera temprana y oportuna en el desarrollo psicomotor de los niños.

El presente estudio se realizó a niños/as de 4 años en las escuelas de la parroquia Sinincay en el cual fueron evaluados con el test TEPSI el que nos permite determinar el nivel desarrollo psicomotor.

Con respecto al **género**, un estudio realizado por Guamán A. y Loayza K. en Cuenca a niños/as de 3 a 5 años en 2017 con el test TEPSI, el 50,59% corresponden al género femenino, y el 49,41% al género masculino (44). Y en tanto que en nuestro estudio se obtuvo que el **54,3%** corresponde al género masculino y el **45,7%** al género femenino esto puede ser debido a que nuestro estudio abarcó 6 instituciones educativas, en el mismo estudio realizado por Guamán A. y Loayza K. en Cuenca a niños/as de 3 a 5 años pero con respecto a la **edad**, nos indica que el 65,29% corresponde a la edad entre 55-60 meses y 24,70% corresponde a la edad de 48-55 meses de edad, el cual presenta resultados similares con nuestro estudio en donde el **80,2%** corresponde a la edad de 55-59 meses y **19,8%** a la edad de 44-55 meses.

En referencia al **nivel de instrucción de los padres**, un estudio realizado por Torres E. y Zúñiga R. en Cuenca a niños de 2 a 5 años en 2016, titulado: “Desarrollo Psicomotor de niños y niñas de 2 a 5 años del CIBV los Pitufos del valle” nos indica que el 50,83% de los padres presenta un nivel de instrucción primario y el 1,67% no presenta un nivel de instrucción (9). Este estudio y el



nuestro muestran resultados similares en donde el **52,6%** presentan una instrucción primaria y el **0,9%** no presenta un nivel de instrucción.

Considerando al **desarrollo psicomotor**, un estudio realizado por Jiménez P., en Guayaquil en el año 2014, titulado: “Prevalencia de alteraciones de Desarrollo Psicomotor en niños de edad preescolar, propuesta de una guía para la aplicación del test de TEPSI”, reveló que el 99% presenta un desarrollo psicomotor normal y el 1% presenta riesgo en el desarrollo psicomotor (7). En relación a nuestro estudio que el **75,9%** presentó desarrollo psicomotor normal, el **17,2%** enseñó un riesgo en el desarrollo y **6,9%** presentó retraso.

Con respecto al **desarrollo psicomotor y género**. Un estudio realizado por Correa L., en Valdivia-Chile en el año 2009, titulado: “Estudio comparativo del desarrollo psicomotor, a través del análisis del TEPSI, aplicado a niños mapuches y no mapuches, en la comuna de Mariquina”, se identificó que el 60% de las niñas presentan un desarrollo psicomotor normal frente a los niños que presentan un 50%, a su vez el 21% de las niñas y el 15% de niños presentan retraso (45), en relación a nuestro estudio difiere porque el **42,3%** de los niños presentan desarrollo psicomotor normal en relación al **33,6%** de las niñas que presentan un desarrollo normal y el **3,4%** de niños y niñas presentan retraso en su desarrollo, en el mismo estudio realizado por Correa L., en Valdivia-Chile en el año 2009. En el mismo estudio con respecto al **desarrollo psicomotor y la edad** se identificó que el 16% los niños de 48-54 meses presentan retraso en el desarrollo psicomotor y el 12% de los niños entre 55-60 meses presentan retraso en su desarrollo psicomotor, con relación a nuestro estudio el **4,3%** de los niños de 55-60 meses presentan retraso en su desarrollo psicomotor y el **2,6%** de los niños de 48-54 meses presentan retraso en su desarrollo.

No se encontraron estudios realizados con el test TEPSI con respecto a las **instituciones educativas y su relación con el desarrollo psicomotor**, es por ello que nuestro estudio servirá como referencia para estudios posteriores.



En referencia al **desarrollo psicomotor y nivel socio-económico**. Un estudio realizado por Tique J. y Ramos M. en el año 2012 sobre factores que afectan el desarrollo psicomotor en infantes, se identificó que el 98% de las familias presentan un nivel socio-económico bajo y el **2%** de los niños presentaron retraso en el desarrollo psicomotor (46), en relación a nuestro estudio en donde se encontró que **1,7%** de los niños presenta retraso en el desarrollo psicomotor y **1,7%** presentan un nivel socio-económico bajo

Con respecto al **tipo de familia y su relación con el desarrollo psicomotor**, evaluados con el instrumento Tepsi, no se ha encontrado estudios.



---

CAPITULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. CONCLUSIONES

- Del total de los participantes evaluados en las escuelas de la parroquia Sinincay se encontró que 54,3% fueron de género masculino y un 45,7% fueron de género femenino.
- De la totalidad de la población estudiada el 80,2% corresponde a la edad 55-59 meses y el 19,8% corresponde a la edad de 48-54 meses.
- De acuerdo al nivel de instrucción de los padres se encontró que el 52,6% tiene una educación primaria y el 0,9% presenta una especialidad.
- En cuanto al tipo de familia el 51,7 % de los participantes tiene una familia nuclear y el 17,2% una familia monoparental. A nivel socio-económico de tipo medio bajo representa el 56,9% y con el 0,9% de tipo alto.
- El 12,9% de los niños entre 48-54 meses presenta un desarrollo psicomotor normal, y el 2,6% corresponde a retraso, entre la edad de 55-59 meses el 62,9% de los niños presenta un desarrollo psicomotor normal y el 2,6% corresponde a retraso, obteniéndose un valor de ( $P=0,311$ ).
- Del total de los niños evaluados el 75,9% presenta un desarrollo psicomotor normal, el 17,2% presenta riesgo en el Desarrollo Psicomotor, mientras que el 6,9% presenta retraso en el desarrollo psicomotor
- Un aspecto importante de analizar en nuestro estudio es en relación al género porque encontramos que el 3,4% de retraso en el desarrollo psicomotor se da tanto en el género masculino como en el femenino.





- Los resultados de nuestro estudio muestra que el establecimiento educativo con mayor índice de retraso es la escuela Carolina de Febres Cordero con el 2,6%, en tanto que la escuela La Merced presenta el mayor índice de normalidad con 19,8%.
- Los resultados de nuestro estudio muestran que el 3,5% del retraso del desarrollo psicomotor se presentó en el nivel socio-económico medio bajo y el 1,7 % del retraso se presentó en el nivel medio típico y bajo, obteniéndose un valor de ( $P=0,174$ ).
- Nuestro estudio reveló que en la familia nuclear el 3,5% presentó retraso del desarrollo psicomotor y familias extendidas se presentó el 3,4% de retraso del desarrollo psicomotor y en las familias monoparentales se presentó 2,6% de riesgo en el desarrollo psicomotor. Obteniéndose un valor de ( $P=0,534$ ).

### 7.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda utilizar el test TEPSI, como herramienta de tamizaje para la detección temprana de riesgo y retraso en el desarrollo psicomotor.
- Es importante realizar capacitaciones a los docentes de los centros de educación sobre el desarrollo infantil para que puedan detectar posibles niños con problemas y puedan ser derivados al equipo interdisciplinario.
- Realizar evaluaciones bimensuales a los niños para identificar dificultades en su desarrollo psicomotor e intervenir oportunamente.
- Realizar seguimientos a los niños que obtuvieron en su resultado riesgo y retraso en su desarrollo psicomotor con el fin de volverlos a valorar y en el caso que obtenga nuevamente el mismo resultado, se deberá empezar el plan terapéutico.



- Dar a conocer a los padres de familia los resultados del test aplicado a su hijo/a, cuyos resultados serán entregados a la escuela la misma que se encargará de informar a los padres de familia.

## CAPITULO VIII

### 6. BIBLIOGRAFÍA

#### 6.1. Referencias Bibliográficas

1. Schonhaut B., Álvarez L., Salinas A. El pediatra y la evaluación del desarrollo psicomotor. Revista Chilena de pediatra, 2008 Nov [citado 2017 Nov 20]; 79: 26-31. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S037041062008000700005&lng=es.http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062008000700005](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062008000700005&lng=es.http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062008000700005)
2. Unicef. Determinantes sociales y ambientales para el desarrollo de los niños y niñas desde el período del embarazo hasta los 5 años: un documento de debate. [Internet]. 2015 [citado 2017 Dic 23] Disponible en: [https://www.unicef.org/argentina/spanish/SALUD\\_PBPrimeraInfancia\\_web\(1\).pdf](https://www.unicef.org/argentina/spanish/SALUD_PBPrimeraInfancia_web(1).pdf)
3. Unicef. El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: un documento debate. [Internet]. 2013 [citado 2017 Dic 23] Disponible en: [http://www.unicef.org/earlychildhood/files/ECDD\\_SPANISHFINAL\\_\(low\\_res\).pdf](http://www.unicef.org/earlychildhood/files/ECDD_SPANISHFINAL_(low_res).pdf)
4. Huiracocha, L., G. Robalino, M.S. Huiracocha, J.L. García, C.G. Pazán, A. Angulo, 2012. Retrasos del desarrollo psicomotriz en niños y niñas urbanos de 0 a 5 años: Estudio de caso en la zona urbana de Cuenca, Ecuador. Maskana, 6-9. Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/viewFile/391/333>
5. Vidarte C., Orozco L. Relaciones entre el desarrollo y el rendimiento académico en niños de 5 y 6 Años de una institución educativa La Virginia (RISARALDA, COLOMBIA). Revista Latino América de Estudios Educativos



- (Colombia) [Internet]. 2015; [citado 2017 Dic 23]; 2:190-204. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134146842009>
6. Choque N. Nivel de psicomotricidad en los niños y niñas de tres y cuatro años de la institución educativa inicial 302 Cruzani del distrito de llave, provincia de El Collao, región puno, año 2016. Repositorio Institucional - ULADECH [Internet]. 29 de diciembre de 2016 [citado 2017 Dic 23]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/1352>:
  7. Jiménez P. prevalencia de alteraciones de desarrollo psicomotor en niños de edad preescolar. propuesta de una guía para la aplicación del test de TEPsi año 2010. 2014 [citado 2017 Dic 24]; Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/reduj/9788/1/TESIS%20MAESTRIA%20ATENCION%20PRIMARIA%20ACTUAL%202.pdf>
  8. Izama V. Vaca V. Asociación entre el ambiente familiar y los Trastornos de lenguaje en niños preescolares del centro infantil del Buen Vivir (Cibv) Luis Jaramillo Pérez de la Ciudad de Ibarra durante el periodo de octubre A diciembre de 2016: [citado 2018 enero 02] Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12683/EVELYN%20IZAMA%20%20VERONICA%20VACA%20CSNo1%20Ibarra.pdf?sequence=1>
  9. Torres E., Zúñiga R. Desarrollo psicomotor de niños y niñas de 2 a 5 años del CIBV Los Pitufos del Valle. Cuenca 2016. [Internet]. 2017 [citado el 13 de Enero de 2018]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26624>
  10. Rizzoli A., Delgado I. Pasos para transformar una necesidad en una herramienta válida y útil para la detección oportuna de problemas en el desarrollo infantil en México. Boletín médico del Hospital Infantil de México. diciembre de 2015; [citado 2017 Nov 20]; 72(6): 420-428. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462015000600420&lng=es.http://dx.doi.org/10.1016/j.bmhmx.2015.11.003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462015000600420&lng=es.http://dx.doi.org/10.1016/j.bmhmx.2015.11.003)
  11. Garibotti G., Comar H., Vasconi C., Giannini G., Pittau C. Child psychomotor development and its relationship with socio-demographic and family stimulation factors in children from Bariloche, Argentina. Arch. argent. pediatr. [Internet]. 2013 Oct [citado 2017 Nov 20]; 111(5): 384-390. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S03250075201300500005&lng=es.http://dx.doi.org/10.5546/aap.2013.384](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S03250075201300500005&lng=es.http://dx.doi.org/10.5546/aap.2013.384)



12. Schönhaut L., Schonstedt G., Álvarez J., Salinas P., Armijo I. Desarrollo Psicomotor en Niños de Nivel Socioeconómico Medio-Alto. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2010 Abril [citado 2017 Nov 20]; 81(2): 123-128. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062010000200004&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062010000200004&lng=es).<http://dx.doi.org/10.4067/S037041062010000200004>
13. Romo B., Liendo S, Vargas G., Rizzoli A., Buenrostro-Márquez Guillermo. Pruebas de tamizaje de neurodesarrollo global para niños menores de 5 años de edad validadas en Estados Unidos y Latinoamérica: revisión sistemática y análisis comparativo. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [Internet]. 2012 Dic [citado 2017 Nov 20]; 69(6): 450-462. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S166511462012000600006&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166511462012000600006&lng=es)
14. Álvarez Gómez M.J., Soria Aznar J., Galbe Sánchez-Ventura J. Importancia de la vigilancia del desarrollo psicomotor por el pediatra de Atención Primaria: revisión del tema y experiencia de seguimiento en una consulta en Navarra. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2009 Mar [citado 2017 Nov 21]; 11(41): 65-87. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322009000100005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000100005)
15. Vericat A. Orden Alicia B. Herramientas de Screening del Desarrollo Psicomotor en Latinoamérica. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2010 Oct [citado 2017 Nov 20]; 81(5): 391-401. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062010000500002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062010000500002)
16. Rizzoli A., Delgado I. Pasos para transformar una necesidad en una herramienta válida y útil para la detección oportuna de problemas en el desarrollo infantil en México. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [revista en la Internet]. 2015 Dic [citado 2017 Nov 20]; 72(6): 420-428. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462015000600420&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462015000600420&lng=es)<http://dx.doi.org/10.1016/j.bmhmx.2015.11.003>
17. Lejarraga H, Kelmansky DM, Passcucci MC, Masautis A, Insua I, Lejarraga C, et al. Evaluación del desarrollo psicomotor del niño en grupos de población como indicador positivo de salud. Archivos argentinos de pediatría. febrero de 2016; [citado 2017 Nov 20]; 114(1): 23-29. Disponible en:



[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0325-00752016000100005&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752016000100005&lng=es).<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2016.23>

18. Vericat A, Orden AB. El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. *Ciência y Saúde Coletiva*. [Internet]. 2013; 18(10):2977-2984 [citado 2017 Nov 21]; Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63028210023>
19. Haeussler I, Marchant T. *TEPSI test de desarrollo psicomotor 2-5 años*. 10th ed. Chile.
20. Schonhaut L, Maggiolo M., Barbieri O., Rojas P, Salgado A. Dificultades de lenguaje en preescolares: Concordancia entre el test TEPSI y la evaluación fonoaudiológica. *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2007 Ago. [citado 2018 Ene 14]; 78(4): 369-375. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062007000400004&lng=e](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000400004&lng=e)
21. Vargas Murga H. Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Revista Médica Herediana*. [Internet]. abril de 2014 [citado 2018 Ene 14]; 25( 2 ): 57-59. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2014000200001&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2014000200001&lng=es) .
22. Cebotarev E. A. (Nora). Familia, socialización y nueva paternidad. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. [Internet]. 2003 Julio [citado 2018 Junio 14]; 1(2): 53-78. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-715X2003000200003&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2003000200003&lng=en)
23. Acuario D. *Introducción a la Sociología de la Salud, Un texto entre las relaciones entre la salud y la sociedad*. Universidad de Cuenca, Cuenca. 2014 ISBN: 978-9978-14-290-5
24. Ulloa N., Coba F., Bustos N Claudio. Nivel Socioeconómico y conductas externalizadas en preescolares: el rol del mediador parental. *Revista chilena de pediatría* [Internet]. 2017 Jun [citado 2018 Ene 22]; 88(3): 340-347. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062017000300005&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000300005&lng=es)<http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062017000300005>



25. Schonhaut L., Rojas P., Kaempffer A. Factores de riesgo asociados a déficit del desarrollo psicomotor en preescolares de nivel socioeconómico bajo: Comuna urbano rural, Región Metropolitana, 2003. Revista chilena de pediatría [Internet]. 2005 Dic [citado 2018 Ene 22]; 76(6): 589-598. Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062005000600006&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062005000600006&lng=es).  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062005000600006>
26. Buchbinder M. Mortalidad infantil y desigualdad socioeconómica en la Argentina: Tendencia temporal. Archivos argentinos de pediatría. [Internet]. 2008 Jun [citado 2018 Ene 22]; 106(3):212-218. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0325-00752008000300005&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752008000300005&lng=es)
27. Huerta GC, Izquierdo PF. El desarrollo psicomotor: Desde la infancia hasta la adolescencia. Narcea Ediciones; 2010. 189 p. Disponible en:  
[https://books.google.com.ec/books?id=pvl86\\_Y6lOoC&printsec=frontcover&dq=desarrollo%20psicomotor&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi80MiR8\\_jYAhVO6VMKHU4IBBwQ6AEIJTAA#v=onepage&q=desarrollo%20psicomotor&f=false](https://books.google.com.ec/books?id=pvl86_Y6lOoC&printsec=frontcover&dq=desarrollo%20psicomotor&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi80MiR8_jYAhVO6VMKHU4IBBwQ6AEIJTAA#v=onepage&q=desarrollo%20psicomotor&f=false)
28. Leiva M., Valdés M. Modelo estadístico para predecir el puntaje de desarrollo psicomotor de niños de 4 a 5 años de edad en función del nivel socioeconómico: Proposal of a statistical model to predict the score of psychomotor development of children 4 to 5 years according to socioeconomic level. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2016 Mar [citado 2018 Ene 27]; 87(1):22-27. Disponible en:  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-12492016000100004&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492016000100004&lng=es)
29. Martínez H. La familia: una visión interdisciplinaria. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2015 Oct [citado 2018 Ene 27]; 37(5): 523-534. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242015000500011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500011&lng=es)
30. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Encuesta de estratificación del Nivel Socioeconómico NSE 2011, Presentación Agregada. INEC. Diciembre 2011. [citado 2018 Ene 27] Disponible en:  
[http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/Encuesta\\_Estratificacion\\_Nivel\\_Socioeconomico/111220\\_NSE\\_Presentacion.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Encuesta_Estratificacion_Nivel_Socioeconomico/111220_NSE_Presentacion.pdf).



31. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Encuesta de estratificación del Nivel Socioeconómico. Ecuador en Cifras. 2011. [citado 2018 Ene 27] Disponible en: [http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/Encuesta\\_Estratificacion\\_Nivel\\_Socioeconomico/Cuestionario\\_Estratificacion.pdf](http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Encuesta_Estratificacion_Nivel_Socioeconomico/Cuestionario_Estratificacion.pdf)
32. Torres A. Crecimiento y Desarrollo, Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación. Vol. 14, Num. 2-4, México, abril 2002. Disponible en: [http://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2\\_4f.pdf](http://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2_4f.pdf).
33. López Pisón J., Monge Galindo L. Evaluación y manejo del niño con retraso psicomotor: Trastornos generalizados del desarrollo. Pediatría Atención Primaria [Internet]. 2011 Nov [citado 2018 Sep. 08]; 13(20): 131-144. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322011000400015&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011000400015&lng=es).
34. Quino A, Barreto B. Motor development in children with malnutrition in Tunja, Boyacá. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. [Internet]. 2015 abril [citado 2018 Sep. 08]; 33(1):15-21. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2015000100003&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000100003&lng=en).
35. Albornoz Zamora, Elsa Josefina, & del Carmen Guzmán, Marigina. Desarrollo cognitivo mediante estimulación en niños de 3 años: centro desarrollo infantil nuevos horizontes. Quito, Ecuador. 2016. Revista Universidad y Sociedad, [Internet] diciembre de 2016 [citado 2018 Sep. 08]; 8(4):186–92 Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202016000400025&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202016000400025&lng=es&tlng=es)
36. Le Metayer M. Desarrollo de Niño, Reeducación Cerebro Motriz del Niño Pequeño, MASSON S.A. Tomo 3, Barcelona 1994. ISBN: 2-225-84044-X.
37. Zurro M.; Factores de riesgo, Atención Primaria; Pág. 742, 6ta. Ed.; Vol. 1, Marzo, Barcelona, 2003. Disponible en: <https://www.booksmedicos.org>
38. Raineri F., Confalone M., Barberi M., Determinantes sociales y ambientales para el desarrollo de los niños y niñas desde el periodo de embarazo hasta los 5 años.; UNICEF, p. 20-38; Ed. 1; Abril 2005; ISBN: 978-92-806-4801-0; Disponible en: [https://cursos-puntodigital.paisdigital.modernizacion.gob.ar/pluginfile.php/15536/mod\\_resource/content/1/Determinantes%20sociales%20y%20ambientales%20para%20el%20desarrollo%20de%20los%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as](https://cursos-puntodigital.paisdigital.modernizacion.gob.ar/pluginfile.php/15536/mod_resource/content/1/Determinantes%20sociales%20y%20ambientales%20para%20el%20desarrollo%20de%20los%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as)



[%20desde%20el%20periodo%20del%20embarazo%20hasta%20los%205%20a%C3%B1os%20%281%29.pdf](#)

39. Arce M. Crecimiento y Desarrollo Infantil Temprano; Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. [Internet] 2003 julio [citado 2018 Sep 19] vol. 32, núm. 3, pp.574-578, 2015, Lima Perú. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36342789023>
40. Mejía Luz Dary, López Lucero. La familia y la cultura: una conexión innovadora para el cuidado de la salud. Index Enferm [Internet]. 2010 Sep [citado 2018 Sep.19]; 19(2-3):138-142. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000200015&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200015&lng=es).
41. Dubé M, Pérez B, González L. La edad biológica en la preparación física de los atletas escolares de la EIDE "Ormani Arenado" de Pinar del Río [Internet]. PODIUM: Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física. 2006 [citado 5 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6174005>
42. Benlloch I. Determinación de la edad cronológica mediante el uso de variables métricas y angulares mandibulares de su relación con la edad dentaria. Madrid. [Internet] 2016 [citado 6 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/45302/>
43. Ramirez C. La influencia de la escolaridad de los padres en el aprendizaje de los niños de primaria, Campeche. [Tesis de Licenciatura]. Campeche: Universidad Pedagógica Municipal; 2011. Disponible en: <http://200.23.113.51/pdf/28825.pdf>
44. Guaman A, Loaysa K. Evaluación con el test tepsi del desarrollo psicomotor en niños y niñas de 3 a 5 años de la Unidad Educativa "Fray Gaspar de Carvajal" de la parroquia Sayausí. Cuenca, mayo-octubre 2017. 2018 [citado 15 de octubre de 2018]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/29664>
45. Correa L. Estudio comparativo del desarrollo psicomotor, a través del análisis del TEPSI, Aplicado a niños mapuches y no mapuches, en la comuna de Marquina. Chile. [Tesis de Licenciatura]. Valdivia – Chile: Universidad Austral de Chile; 2009. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2`p009/fmc824e/doc/fmc824e.pdf>
46. Tique J, Ramos M. Factores que afectan al desarrollo psicomotor en infantes de 8 a 24 meses del Jardín social perlitás, Otún. [Tesis de





Licenciatura]. Otún de Pereira: Universidad Tecnológica de Pereira; 2012.  
Disponible en:  
<http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/3113/37286132;jsessionid=D8B346B7E59E68E4DDDF87E896B902AE?sequence=1>

## CAPITULO IX

### 7. ANEXOS

1. Test TEPSI
2. Consentimiento informado
3. Asentimiento informado
4. Ficha de datos
5. Encuesta de estratificación del Nivel Socioeconómico
6. Permiso del distrito 01D01 educación.



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código:

Fecha:

Instrucciones: Este consentimiento informado será firmado antes del desarrollo de las actividades contempladas en el estudio, luego de ser leído por el representante legal del niño/a y que sus dudas sean contestadas.

Señor padre de familia reciba un cordial saludo, nosotras: Largo Morocho Germania Guadalupe y Pacheco García Marcia Catalina, Internas de la carrera de Estimulación Temprana en Salud de la Universidad de Cuenca, llevamos a cabo el proyecto de investigación: TAMIZAJE DEL DESARROLLO PSICOMOTOR CON EL TEST TEPSE, A NIÑOS DE 4 AÑOS QUE ASISTEN A LAS ESCUELAS DE LA PARROQUIA SININCAY. CUENCA 2018. Por lo que le informamos su hijo/a ha sido elegido/a para participar en dicha investigación y necesitamos que usted firme este consentimiento para que su hijo/a participe en el estudio.

Si usted permite que su hijo/a participe, se le solicitará la fecha de nacimiento del niño/a, el nombre de la institución a la que él pertenece y además se le realizará a usted una encuesta acerca del nivel socioeconómico como representante.

Posteriormente, acompañado de las investigadoras, su niño/a realizará actividades con agua, aguja con punta roma, cubos, pelotas, vasos, botones, arena, entre otros materiales. La actividad que tendrá una duración de 30 a 40 minutos, que consiste en una evaluación del desarrollo psicomotor.



Una vez evaluados todos los niños/as la información sobre el desarrollo psicomotor será analizada, tabulada e interpretada. Además por medio de un informe se entregará a la escuela los resultados del desarrollo psicomotor de los niños/as con la intención que la escuela realice una nivelación con los niños que necesiten, y no tengan dificultades en el próximo periodo escolar.

Cabe reiterar que participar del estudio no representa un riesgo para la integridad del menor, no tiene costo alguno y tampoco recibirá dinero a cambio.

Le recordamos que la participación dependerá de la predisposición de su niño/a y de su autorización como representante, de decidir su colaboración o no en el estudio, sin que esto modifique o perjudique a su hijo en la escuela.

Si usted está de acuerdo y acepta la participación de su representado/a complete la siguiente información.

Yo, \_\_\_\_\_, en calidad de \_\_\_\_\_ he leído este documento atentamente, mis preguntas fueron contestadas y estoy satisfecho con la información que me brindaron. Por lo tanto acepto voluntariamente la participación de mi representado/a en el proyecto de investigación: TAMIZAJE DEL DESARROLLO PSICOMOTOR CON EL TEST TEPSI, A NIÑOS DE 4 AÑOS QUE ASISTEN A LAS ESCUELAS DE LA PARROQUIA SININCAY. CUENCA 2018, Firmando este consentimiento no delego ningún derecho legal que me pertenezca.

Número de cédula:

Nombre del padre o representante: \_\_\_\_\_



1. Fichas informativas



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA

Ficha de datos

Código:  Fecha de evaluación:

1. Responda las siguientes preguntas en relación a su hijo/a.

Fecha de nacimiento:  Edad:  años  meses

Señale con una X; Institución a la que pertenece su hijo/a:

- 1. Ignacio Malo Tamariz
- 2. Reinaldo chico Gracia
- 3. José María Astudillo
- 4. Carolina de Febres Cordero
- 5. Unidad educativa Sinincay
- 6. La Merced


Señale con una X; Personas que conviven dentro del hogar son:

- 1. Padre
- 2. Madre
- 3. Hijos
- 4. Abuelos, tíos, sobrinos, nietos
- 5. Otras personas (amigos, conocidos)



Señale con una X; el estado civil de los padres es:

- 1. Unión libre
- 2. Casados
- 3. Separados
- 4. Divorciados

Señale con una X; ¿Alguno de los padres ha fallecido?:

- 1. Madre
- 2. Padre
- 3. Ninguno

¿Usted ha adoptado un hijo/a?:

- 1. Si
- 2. No

¿Cuál es su nivel de instrucción académica?

- 1. Analfabeto
- 2. Primaria
- 3. Secundaria
- 4. Educación superior
- 5. Especialidad

**¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!**



UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA

Código:

Asentimiento informado

Yo,....., confirmo que el niño/a .....aceptó participar en la evaluación.

Hoy,.....de.....de 2018.

Número de cédula:

Firma:   \_\_\_\_\_