



UMA

**Universidad
María Auxiliadora**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

**ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL
INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**“PRÁCTICAS DE CUIDADO INFANTIL Y
DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS DE 5 AÑOS
DEL POLICLÍNICO POLICIAL DE HUARAZ, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO
INTEGRAL INFANTIL CON MENCIÓN EN
CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

AUTORA:

Lic. VILLAVICENCIO OCHOA, MELISSA ANGIE

<https://orcid.org/0009-0000-5678-4009>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2023

**AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD**

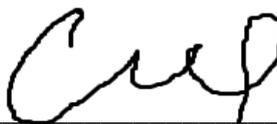
Yo, **MELISSA ANGIE, VILLAVICENCIO OCHOA**, con DNI N°**41147262**, en mi condición de autor(a) del trabajo académico presentado para optar el **TÍTULO PROFESIONAL DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**, de título **“PRÁCTICAS DE CUIDADO INFANTIL Y DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS DE 5 AÑOS DEL POLICLÍNICO POLICIAL DE HUARAZ, 2022”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **25 %** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 15 días del mes de mayo del año 2023.



Melissa Angie Villavicencio Ochoa
DNI: 41147262



Eduardo Percy, Matta Solís
DNI: 42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INDICE DE SIMILITUD DE TURNITIN

Villavicencio Ochoa Melissa Angie

INFORME DE ORIGINALIDAD

25% INDICE DE SIMILITUD	24% FUENTES DE INTERNET	4% PUBLICACIONES	4% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	7%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	dspace.casagrande.edu.ec:8080 Fuente de Internet	2%
6	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	virtual.urbe.edu Fuente de Internet	1%
9	docplayer.es Fuente de Internet	1%
10	pa.bibdigital.uccor.edu.ar Fuente de Internet	1%
11	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	5
ABSTRAC	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MATERIALES Y METODOS.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
ANEXOS	28

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES	29
Anexo B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	30
Anexo C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	35

RESUMEN

Objetivo: establecer la relación entre las prácticas de cuidado infantil y desarrollo psicomotriz en niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022.

Materiales y método: El tipo de investigación será de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal correlacional. Las unidades muestrales estarán compuestas 360 niños de 5 años del Policlínico Policial del distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash del año 2022. El instrumento validado previamente es una lista de cotejo ordinal, la variable práctica de cuidado infantil se mide con 4 dimensiones con valores finales: adecuado de 65 a 96 puntos, inconsciente de 33 a 64 y pobre a 32; la variable desarrollo psicomotriz será medida con 3 dimensiones con valores finales: normal de 105 a 156 puntos, riesgo de 53 a 104 y retraso a 52. **Resultados:** los resultados serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, utilizando las medidas de tendencia central para el análisis cuantitativo. **Conclusiones:** la investigación brindará datos que contribuirán a la mejora en la practicas de cuidado de los niños, el cual va ayudar a tener un mejor desarrollo psicomotriz.

Palabras clave: Practicas, cuidado, desarrollo psicomotriz, atención (DeSC).

ABSTRAC

Objective: establish the relationship between child care practices and psychomotor development in 5-year-old children from the Huaraz Police Polyclinic, 2022. **Materials and method:** The type of research will be a quantitative approach, non-experimental, cross-correlational design. The sample units will be composed of 360 5-year-old children from the Police Polyclinic of the district of Huaraz, province of Huaraz, department of Ancash in the year 2022. The previously validated instrument is an ordinal checklist, the practical variable of child care is measured with 4 dimensions with final values: adequate from 65 to 96 points, unconscious from 33 to 64 and poor at 32; The psychomotor development variable will be measured with 3 dimensions with final values: normal from 105 to 156 points, risk from 53 to 104 and delay at 52. **Results:** the results will be presented in tables and statistical graphs, using the measures of central tendency for the quantitative analysis. **Conclusions:** the research will provide data that will contribute to the improvement in child care practices, which will help to have a better psychomotor development.

Keywords: Practices, care, psychomotor development, attention (DeSC).

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente en los países con bajo y mediano ingreso, según informes de la UNICEF en el 2019, se sabe que existe alrededor de 249 millones de niños y niñas, quienes no logran desarrollarse completa y plenamente, en ese sentido, carecen de buena salud, tanto mental como física, se encuentran emocionalmente inseguros, a nivel social no cuentan con facilidades y a nivel intelectual, les es difícil el aprendizaje y la comprensión, todo ello se origina por la falta de interés en la atención y promoción del desarrollo psicomotriz de los niños en la etapa de primera infancia, el personal de salud en primera instancia, cumple un rol importante al ser quien apoya a la familia en esta labor (1).

Existe una preocupación excesiva por parte de este sector, el personal de salud recibe gran número de consultas en los que los pacientes son niños de edades tempranas, esto es debido a los factores de riesgo que atentan contra su integridad y salud, la falta de atención y cuidado de sus padres o adultos responsables los orillan a sufrir problemas tanto psicológicos como físicos, ello impide a su vez el pleno desarrollo de sus facultades (2).

El rango de edad de 3 a 5 años es primordial para el desarrollo de las habilidades psicomotoras, además se forma aquí los rasgos más importantes de su personalidad, es por esta razón que los profesionales de la salud muestran gran interés en brindar atención especial para que el desarrollo de ellos sea óptima, desde aprender a utilizar útiles escolares hasta la relación e interacción social con otros niños y personas de su entorno (3).

Asimismo, el cuidado infantil es considerado una de las obligaciones más importantes a nivel mundial, puesto que la educación y la atención de la primera infancia (EAPI) es una norma impuesta en países americanos (Norte) y europeos, constituye un rol indispensable donde los niños aprendan a socializar y desarrollen sus habilidades y capacidades psicomotoras, la forma en que se les brinda el cuidado genera impactos, tanto positivos como negativos a lo largo de su crecimiento personal, por lo que es imperativo un cuidado responsable y atención en todo momento (4).

Los gobiernos a nivel mundial han presentado gran interés en brindar protección, educación y atención adecuada para el desarrollo y estimulación de los niños, ya que según investigaciones se sabe que el 43% de los niños está perdiendo su potencial en todos los aspectos del desarrollo, en ese sentido se han creado los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) cuya finalidad principal es ofrecer oportunidades para progresar a los niños, es un trabajo en conjunto en el que se toman en cuenta temas como la mala nutrición, mortalidad infantil, maltrato y violencia, además se incluye un plan de desarrollo para los niños en etapa de primera infancia (5).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen muchos factores que cumplen un rol importante, por lo tanto, que influyen en el desarrollo infantil, ya sean ambientales o biológicos, que pueden mejorar o dificultar su desarrollo y crecimiento. Entre los factores ambientales o sociales existen problemas como abandono, pobreza, abuso, limitación a nivel salud y acceso a servicios, y entre los biológicos está principalmente la discapacidad, en este caso, el cuidado que se le brinda al menor es de vital importancia puesto que requieren mayor atención y dedicación para poder potenciar su crecimiento y desarrollo a nivel intelectual, psicomotor y social (6).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) unido a otras organizaciones latinoamericanas en el 2018, revisaron unos instrumentos y guías, “Guía Nacional para la Vigilancia del Desarrollo del niño y de la niña menores de 5 años” que se implementaron para ser aplicadas a niños menores de 5 años y verificar su grado de desarrollo y el nivel de cuidado que presentan, en el que se observó conductas y comportamientos típicos de la edad (7).

A nivel nacional, El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), ofreció el documento; “Desarrollo Infantil Temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad – ENDES 2020” para que se pueda analizar y medir el grado de desarrollo de los menores de 5 años, puesto que es de conocimiento que esa etapa es determinante para la definición de diversos aspectos de la personalidad y psicomotricidad de las personas, por otro lado los resultados más importantes que se buscaba obtener con documentos similares a éste eran los referidos al estado nutricional y de nacimiento (8).

A nivel local, el Gobierno Regional de Ancash, en su Informe de Gestión 2018, brindó información acerca de los logros de las aldeas infantiles con las que cuenta la provincia, pues en ellas se busca potenciar el desarrollo de los niños del lugar, ofreciéndoles cuidados adecuados y servicios innovadores, en ese sentido en la aldea infantil “Señor de la Soledad” lograron implementar vacaciones útiles y un plan de verano en el que también se incluyó un viaje de distracción a las playas del lugar, además se logró matricular a gran cantidad de niños de etapa escolar, asimismo participaron de talleres extracurriculares y tuvieron acceso a servicios como desparasitaciones, sin embargo existen dificultades como falta de instalaciones correctamente equipadas, por lo que se busca mejorar en esos aspectos (9).

El problema en el Perú, principalmente está relacionado a la falta de interés por parte de las familias a ofrecerle y brindarle a los niños el cuidado y la atención necesaria para que tengan un desarrollo psicomotriz adecuado y avanzado, de acuerdo a su edad, y se les dificulta realizar actividades simples como de coordinación, en ciudades como Puno, se sabe que la psicomotricidad la dejan de lado, priorizando por otro lado, el desarrollo cognitivo (10).

Para la siguiente investigación se planteó el problema general por el cual se busca determinar la manera en que las practicas preventivas del cuidado infantil se relacionan con el desarrollo psicomotriz de niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022, asimismo, los problemas específicos plantean determinar la manera en que el cuidado corporal infantil se relaciona con el desarrollo psicomotriz de niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022, además de cómo el cuidado socioemocional infantil se relacionan con el desarrollo psicomotriz de niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022, cómo el cuidado cognitivo infantil se relaciona con el desarrollo psicomotriz de niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022, y cómo el cuidado ético moral infantil se relacionan con el desarrollo psicomotriz de niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022.

Por otro lado, es necesario tener bases teóricas con respecto al tema propuesto, en ese sentido, se sabe que, las prácticas de cuidado infantil se definen como maneras de guía que tienen como objetivo fortalecer las relaciones de los niños con los demás, mejorar y enfocarse en sus cualidades, capacidades y

habilidades, por otro lado, se refiere a las acciones y actitudes que están basadas en las costumbres y creencias de acuerdo a su cultura y estilo de vida, por lo que se dice que el cuidado varía de acuerdo a cada sociedad (11).

Aquí se encuentra, la dimensión corporal, que es definida como el instrumento que tienen los niños para conocer el mundo exterior, mediante el uso de su cuerpo pueden reconocer, sentir y adquirir nuevas habilidades (12), la dimensión socioemocional, se refiere a la capacidad que adquieren los niños de tolerar determinadas actitudes de su entorno, aprende a conocerse y determinar la influencia que presentan sus actitudes con respecto a los demás (13) la dimensión cognitiva se refiere a las habilidades que adquieren los niños a lo largo de su vida para relacionarse, así como para razonar a nivel intelectual y moral, principalmente desarrolla conductas sociales adecuadas (14), dimensión ético moral, es definido como el cuidado que se debe tener para atender y cuidar a un niño de temprana edad, a nivel social y personal, siempre se debe tomar al niño como el protagonista del cuidado y la atención, tomar decisiones adecuadas y a tiempo y de esta manera se forme al menor en valores que lo conlleve a establecer relaciones interpersonales sanas y correctas (15).

Asimismo, el desarrollo psicomotriz, se refiere al proceso continuo desde el nacimiento hasta el desarrollo y madurez, siendo similar en los niños pero variable de acuerdo a su estilo de vida y cultura, aquí es cuando adquieren diferentes habilidades que le permiten adaptarse al medio y relacionarse mejor con los demás (16).

Por otro lado, la dimensión motricidad, se define como el desarrollo a nivel intelectual de los niños de temprana edad, se adquieren diversas habilidades que intervienen en diversas áreas del aprendizaje en la que a su vez se toman en cuenta los problemas de desarrollo que algunos presentan a lo largo de su vida, la motricidad va de acuerdo a su desarrollo emocional e intelectual(17). La dimensión lenguaje, se refiere a las habilidades de los niños y la enseñanza que se les brinda para que puedan acceder a un mejor nivel de comunicación, a través del lenguaje, las palabras y que se dejen entender en todo sentido, para ello reciben estimulaciones a edad temprana y evaluaciones constantes de su nivel de atención y comunicación (18). Y por último la dimensión coordinación en la que se espera que los menores niños aprendan a coordinar mejor sus

movimientos y las actividades que realizan, así como saber expresar sus emociones y que éstas sean coherentes con sus acciones (19).

Existen diversas teorías de enfermería, entre las principales encontramos la de Watson en 1979 (20), quien determinó que el cuidado implica aspectos humanos, los cuales relacionan el conocimiento científico y la labor práctica que realiza el personal de enfermería, pueden mejorar los cuidados y la calidad del servicio brindado a los pacientes en el caso que intervenga el aspecto espiritual. Por otro lado, la teoría de Roy de 1979 (21), indica que el individuo es un conjunto de partes interrelacionadas que pueden mantenerse en equilibrio con diversos estímulos, refiere además que el paciente es capaz de adaptarse a cualquier situación en la que se vea envuelto, dependiendo de sus creencias, necesidades y rapidez de aprendizaje. Mientras que la teoría de Orem de 1971 (22), es imperativa en el sentido que indica que es necesaria la intervención del personal de enfermería si el paciente no es capaz de satisfacer sus propias necesidades, ya sean biológicas, psicológicas, sociales o principalmente, las de desarrollo. Asegura, asimismo, que la relación entre la familia, el paciente y el enfermero ayudan de manera positiva al desarrollo antes mencionado, acelera el proceso y crea lazos de afinidad entre los mismos.

Se realizó la búsqueda de antecedentes bibliográficos para el desarrollo de la siguiente investigación, tanto nacionales como internacionales, entre los últimos tenemos;

Afur, Bernal y Llenes (23), en Argentina, en el 2017, tuvo como objetivo relacionar las prácticas de cuidado parentales con el desarrollo psicomotor de niños y niñas preescolares que asisten a un jardín de infantes público del B° El Chingolo de la Ciudad de Córdoba en el año 2017. Para ello, realizaron una investigación correlacional transversal y observacional, su población fue de 110 niños y niñas, el instrumento utilizado fue la Prueba Nacional de Pesquisa (PRUNAPE). Los resultados indicaron que Las prácticas de atención psicoemocional y cognitiva (PCSC) son las que presentan mayormente (87%), mientras que las prácticas de Cuidado Nutricionales (PCN) se encuentran ausentes (45%). Por otro lado, solo el 42% de niños aprobó el PRUNAPE, en este sentido, la motricidad fina fue la de mayor problema de aprobación con un 36%. Según las pruebas de correlación, el desarrollo fue asociado a la edad,

teniendo, $p=0.001$, asimismo, se asoció el área personal social al tiempo dedicado al menor con un $p=0.001$. Por el contrario, se sabe que las Prácticas de Cuidado Médicas (PCM) y las PCN no se asociaron al desarrollo psicomotor. En conclusión, los niños presentan niveles más altos de desarrollo psicomotor cuando tienen un núcleo familiar que los cuidan y los ayudan.

Balseca (24), en Ecuador, en el 2021, analizó la relación entre factores familiares y prácticas de crianza con el desarrollo del lenguaje en niños de 18 meses de edad, perteneciente a las familias Kichwas de la Amazonía del Ecuador. Para ello, se realizó una investigación descriptiva y correlacional, su muestra fue de 25 familias y los instrumentos utilizados fueron; encuestas de grupo de indicadores múltiples, sub – escala de respuesta emocional en el hogar, escala de depresión CES-D, índice de estrés parental PSI-SF, cuestionario de violencia doméstica, escala Bayley de desarrollo infantil – Bayley III. Los resultados indican que, el desarrollo del lenguaje alcanzado por los niños está en un rango de 59 a 89, lo que indica un nivel bajo, además las prácticas de crianza que emplean son lecturas, historias contadas, por otro lado, existe correlación significativa entre la lectura de la madre y el desarrollo del lenguaje ($p=0.51$; $r=0.395$). En conclusión, se sabe que el nivel educativo de la madre está relacionado de manera significativa al desarrollo del lenguaje de los niños, mientras que no hubo relación significativa con los demás factores demográficos.

Rodríguez y Velásquez (25), en Colombia, en el 2021, propusieron determinar las concepciones y prácticas de cuidado de las maestras de preescolar del Colegio Montessori y del Colegio San José De La Salle. Para ello, se realizó una investigación cualitativa y observacional, la muestra fue de 2 colegios, puesto que se trata de un estudio de caso, el instrumento utilizado fue la guía de observación y una guía de entrevista para 7 profesoras. Los resultados indican que existe una relación entre las concepciones y las prácticas de cuidado infantil. En conclusión, existen otras formas de cuidado además de las físicas e independientes de algún vínculo afectivo.

Por otro lado, los antecedentes nacionales están conformados por;

Jerí, Quispe y Torres (26), en Perú, en el 2020, propusieron relacionar las prácticas del cuidador en el cuidado infantil y el desarrollo psicomotor del preescolar que asiste a la I.E.P Unicornio, Huancayo – 2019. Para ello, realizaron

una investigación cuantitativa, correlacional, transversal, prospectivo y no experimental, su muestra fue de 30 niños y 30 cuidadores, el instrumento aplicado fue un Test. Los resultados indican que, si existe una relación significativa entre las prácticas del cuidador en el cuidado infantil con respecto al desarrollo psicomotor del niño ($r=0.569$), presentando asimismo una significancia de ($p=0.001$). En conclusión, si existe relación significativa y se sabe que las prácticas son adecuadas en un 66.67% y el desarrollo fue normal en un 53.33%.

Vásquez (27), en Trujillo, en el 2021, propuso describir los conocimientos y prácticas de cuidado saludable y aprendizaje de las familias del Comité de Gestión Sembrando Futuro con sus niños(as) menores de 36 meses de edad y conocer la influencia del Programa Cuna Más a través del Servicio de Acompañamiento a familias en las prácticas de crianza. Para ello, se realizó una investigación analítica y cualitativa, su muestra fue de 42 familias, los instrumentos aplicados fueron las entrevistas y cuestionarios. Los resultados indican que, los niños tienen como cuidador principal a la madre, concluyendo que, las madres si conocen y realizan las prácticas de cuidado saludable de manera efectiva, asimismo, promueven actividades de juego y aprendizaje.

Alfaro (28), en Trujillo, en el 2022, propuso comprobar la relación de influencia positiva de los talleres con padres de familia basado en el enfoque desarrollo infantil temprano en las prácticas de crianza de niños de los PRONOEIS ciclo I. Para ello, se realizó una investigación experimental, cuya muestra fue de 1 solo caso, puesto que fue un estudio de caso, el instrumento aplicado fue la encuesta. Los resultados indican que, los talleres brindados hacia los padres influyen de manera positiva en las condiciones de vida de los niños de los PRONOEI. Concluyendo que, se pueden observar mejoras en las prácticas de cuidado y crianza en las familias analizadas.

Asimismo, el estudio se justifica de acuerdo a varios criterios. El primero tiene que ver con la justificación social. En este sentido, la investigación propone ser un aporte para las mejoras del cuidado infantil que incidan de manera positiva en el desarrollo psicomotriz de niños que se encuentren en hospitales o centros de salud. En segundo lugar, se plantea una justificación teórica en la medida que se presentarán sustentos teóricos sólidos para el estudio que además permitan

incrementar la información relativa al tema. En tercer lugar, se justifica metodológicamente debido a que desarrollará nuevos instrumentos de medición para las variables.

El objetivo general planteado para la presente investigación es determinar la relación entre las practicas preventivas del cuidado infantil y el desarrollo psicomotriz de niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022. Así mismo, los problemas específicos son: Determinar la relación entre el cuidado corporal infantil y el desarrollo psicomotriz de niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022, determinar la relación entre el cuidado socioemocional infantil y el desarrollo psicomotriz de niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022, determinar la relación entre el cuidado cognitivo infantil se relacionan con el desarrollo psicomotriz de niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022 y determinar la relación entre el cuidado ético moral infantil y el desarrollo psicomotriz de niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022.

A su vez, la hipótesis general propuesta es, que sí existe relación entre las practicas preventivas del cuidado infantil y el desarrollo psicomotriz de niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022. Así mismo, las hipótesis planteadas son: Existe relación entre el cuidado corporal infantil y el desarrollo psicomotriz de niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022, existe relación entre el cuidado socioemocional infantil y el desarrollo psicomotriz de niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022, existe relación entre el cuidado cognitivo infantil se relacionan con el desarrollo psicomotriz de niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022 y existe relación entre el cuidado ético moral infantil y el desarrollo psicomotriz de niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022.

Para ello, se llevará a cabo el desarrollo de la investigación con el objetivo de establecer la relación entre las prácticas de cuidado infantil y desarrollo psicomotriz en niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se ubica entre los estudios de tipo cuantitativo porque es un estudio que tienen la posibilidad de percibir la realidad o en el medio donde se produce el fenómeno, planteamiento que involucra la probabilidad de ejecutar la recopilación de la información (29). El diseño de la investigación a utilizar será no experimental, transversal, correlacional, puesto que no se adulterarán las variables de manera directa, preservando así su naturaleza y estado original (32); transversal porque recolectó datos en un tiempo determinado y correlacional porque buscara establecer una relación entre dos variables, en este caso las prácticas de cuidado infantil y desarrollo psicomotriz (29).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población:

La población estará conformada por 360 madres de los niños de 5 años del Policlínico Policial del distrito de Huaraz, provincia de Huaraz, departamento de Ancash del año 2022.

Criterios de inclusión:

Se incluyeron a todos los de niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022.

Criterios exclusión:

A los que llenaron incorrectamente los formularios

A los niños que fueron trasladados a otro centro de salud

Muestra

La muestra será la totalidad de la población de las madres de los niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022, es decir, de tipo censal.

El muestreo será no probabilístico de tipo censal, según Arias (31), es un procedimiento de selección en el que se desconoce la probabilidad que tienen los elementos de la población para integrar la muestra.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

Variable: Prácticas de cuidado Infantil

Definición conceptual: Se define como maneras de guía que tienen como objetivo fortalecer las relaciones de los niños con los demás, mejorar y enfocarse en sus cualidades, capacidades y habilidades, por otro lado, se refiere a las acciones y actitudes que están basadas en las costumbres y creencias de acuerdo a su cultura y estilo de vida, por lo que se dice que el cuidado varía de acuerdo a cada sociedad (11).

Definición Operacional: Son acciones que desarrolla el cuidador para ayudar al bienestar, crecimiento y desarrollo adecuado del infante. Así mismo, las prácticas de cuidado infantil se evaluarán a través del instrumento, la cual se divide en 4 dimensiones y 58 ítems o preguntas.

Variable: Desarrollo Psicomotriz

Definición conceptual: Se refiere al proceso continuo desde el nacimiento hasta el desarrollo y madurez, siendo similar en los niños pero variable de acuerdo a su estilo de vida y cultura, aquí es cuando adquieren diferentes habilidades que le permiten adaptarse al medio y relacionarse mejor con los demás (16).

Definición Operacional: Es un proceso de maduración, adaptación y adquisición progresiva de habilidades funcionales que

adquiere un niño a lo largo de su desarrollo que incluye áreas como lenguaje, coordinación, motricidad. Así mismo, el desarrollo Psicomotriz se evaluará a través del instrumento Psicomotriz la cual se divide en 3 dimensiones y 36 ítems o preguntas.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica de recolección de datos:

En la presente investigación la técnica de recolección de datos se llevará a cabo de acuerdo a los objetivos planteados en este estudio, la técnica empleada será las encuestas, ya que esta nos permitirá obtener la información necesaria para el presente estudio (29).

Instrumentos de recolección de datos:

Los instrumentos para la recolección de información serán dos cuestionarios estandarizados, que cuentan con validez y confiabilidad: La escala de prácticas de cuidado Infantil y Desarrollo psicomotriz. Ambos instrumentos fueron extraídos de la tesis titulada “Prácticas del cuidador en el cuidado infantil y desarrollo psicomotor del preescolar que asiste a la I.E.P. Unicornio, Huancayo – 2019” (26).

El instrumento para medir la variable “escala de prácticas de cuidado Infantil”, consta de 32 preguntas divididas en cuatro dimensiones: dimensión corporal (ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8 y 9), dimensión socioemocional (ítems: 10,11,12,13,14) , 15 ,16 y 17), dimensión cognitiva (ítems: 18,19,20,21,22 y 23) y dimensión ético-moral (ítems: 24,25,26,27,28,29,30,31 y 32), la evaluación tiene tres opciones Nunca (0 puntos), A veces (1 punto) y Siempre (2 puntos) y la evaluación se realiza con la suma de los puntos. La escala es tipo Likert con tres opciones de respuesta que van de 1 a 3, siendo 1 la puntuación más baja que indica una mala atención y 3 la puntuación más alta que indica una formación adecuada. Valores cercanos a 2 indican inconsistencia en la práctica. (27)

Otro instrumento que mide la variable “escala de desarrollo psicomotor” tiene 12 ítems y mide el movimiento y control corporal en el funcionamiento a corto o largo plazo, secuencia de acciones y equilibrio, el área lenguaje tiene 24 ítems, mide lenguaje extensivo y expresivo, capacidad para comprender y ejecutar determinadas órdenes, dominio de conceptos básicos, vocabulario y habilidades descriptivas. Y el dominio de coordinación tiene 16 elementos que miden las habilidades motoras finas. Un total de 52 productos. Cada elemento recibe un 1 si se completa la tarea y un 0 si se completa la tarea. La suma de los puntos por área se denomina puntaje inicial, el cual se convierte en un T-score de acuerdo con las pautas TEPSI y hasta la edad preescolar. Obtención de resultados de retraso (puntuación 0-29), riesgo (puntuación 30-39) y normalidad (puntuación superior a 40). El desarrollo psicomotor se evaluó considerando las siguientes subpruebas: subprueba de coordinación (ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15 y 16), lenguaje elemental (unidades: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20, 21,22, 23 y 24), subtest motor (ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 y 12).

Validez y confiabilidad del instrumento

En cuanto a la validez de los instrumentos, ambos fueron sometidos a una aplicación experimental, encontrando niveles de consistencia aceptables a través del índice Kuder Richardson 20 (KR" =). “La prueba de confiabilidad se realizó a través del estadígrafo Alfa de Crombach, que reflejo el resultado de 0,916 que brinda una confiabilidad muy alta. La confiabilidad del TEPSI se estudió en la primera aplicación experimental tomando una muestra de 144 niños, estableciendo que la consistencia interna del instrumento el cuál fue analizado a través del índice Kuder Richardson 20 (KR" =), lo que resultó ser muy significativo (en la prueba KR20 Total = 0,94). De igual forma, consistencia interna de la subprueba de Coordinación = 0.89; Idioma =0,94; Unidad KR 20 = 0,82” (26).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se contactará con el centro de salud para solicitar permiso a la administración y poder realizar el trabajo de investigación, una vez establecido los permisos, se explicará a la población los objetivos y beneficios del trabajo, para poder entregar el consentimiento informado.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La aplicación de los instrumentos para la recolección de la data será realizada durante los meses de octubre a diciembre del presente año. El llenado de datos tomará un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos en promedio, luego al ser procesados, se procederá a realizar el análisis de la información para dar respuesta al problema y objetivos del estudio.

2.6 MÉTODO Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO.

Una vez recolectado los datos se procederá a la tabulación de las respuestas, luego a utilizar el programa SPSS V.26 para su análisis estadístico, donde más adelante se realizará los análisis descriptivos de la investigación, de igual modo el análisis inferencial de las variables se realizará mediante de la correlación Rho de Spearman donde se demostrará el nivel relacional entre ambas variables de estudio, dimensiones. Los resultados se adjuntarán en función de los objetivos y se presentarán mediante gráficos y tablas, utilizando diversas pruebas de

medición estadística propias del análisis respectivo. Al finalizar, se producirá la interpretación de los resultados encontrados, seguido de las conclusiones y sugerencias correspondientes.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS.

La no maleficencia: no causar daño todo ser humano tiene la obligación moral de respetar la vida y la integridad física de las personas. El estudio no provoca daño ni representa riesgo alguno para los niños menores de 5 años que se atienden en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo; puesto que no se pone en riesgo la dignidad, los derechos o el bienestar de las personas involucradas en esta problemática, ya que la información que se obtiene mantendrá el carácter confidencial y de uso estricto para fines de investigación.

Principio de autonomía: Es la capacidad inherente al hecho de ser una persona racional, posee derecho a la autonomía puede trasladarse y ser objeto de decisiones. Se les explica a los padres de los niños que se atienden en el servicio de crecimiento y desarrollo sobre el objetivo de la presente investigación y no se incluye ningún tipo de referencia que pueda identificar a los participantes de la investigación.

Principio de Beneficencia: Se trata del deber ético de buscar el bien para las personas participantes en una investigación. La investigación no expondrá a los padres ni a los niños atendidos en el servicio de crecimiento y desarrollo a daño alguno; por el contrario, se les ofrece la oportunidad de exponer sus inquietudes respecto al tema de investigación.

Principio de no maleficencia

En el presente trabajo de investigación las respuestas se realizarán de manera anónimas y respetando la información obtenida será que será revisada solo por la investigadora. se afianzará las dudas en los participantes, dándole a conocer que no perjudicaría la salud e integridad de nadie en general.

Principio de Justicia: Es la conservación y constante voluntad de dar a cada uno lo suyo, el principio de justicia en las investigaciones. Todos los padres de los niños menores de 5 años que se atienden en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo tienen las mismas oportunidades de consultar alguna interrogante sobre su participación, o solicitar el retiro voluntario de dicha investigación.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de Actividades

DURACIÓN ETAPA O ACTIVIDAD	Julio				Agosto				Setiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Diseño de proyecto				x												
Revisión de referencias				x		x	x	x								
Marco teórico									x	x						
Revisión de MT											x	x				
Diseño de variables e hipótesis													x	x		
Revisión de V e H											x	x				
Diseño y selección de muestra															x	x
Revisión de los instrumentos a utilizar															x	x
Elaboración de anexos																
Revisión final																

3.2. Recursos Financieros

a) Bienes

Cantidad	Descripción	P. Unit (S/)	P. Total (S/)
1000	Hojas bond	S/. 50.00	S/. 50.00
25	Lapiceros	S/. 1.00	S/. 25.00
2	Caja de lápices	S/. 20.00	S/. 40.00
1	Tinta de impresora negra	S/. 30.00	S/. 30.00
1	Licencia office	S/. 200.00	S/. 200.00
	Útiles de oficina	S/. 100.00	S/. 100.00
Total			S/. 370.00

b) Servicios

Cantidad	Descripción	P. Unit (S/)	P. Total (S/)
5 meses	Luz pago mensual	S/. 30.00	S/. 150.00
5 meses	Agua	S/. 30.00	S/. 150.00
5 meses	Internet	S/. 60.00	S/. 300.00
5 meses	Movilidad	S/. 50.00	S/. 250.00
5 meses	Refrigerio (calle)	S/. 50.00	S/. 250.00
Total			S/. 1 100.00

c) Humanos

Personal	Honorarios
	S/. 00.00
	S/. 00.00
Asesor	S/. 00.00
Total	S/. 00.00

d) Presupuesto general

	Disponibles	No disponibles	Total
Bienes	x		S/. 370.00
Servicios	x		S/. 1 100.00
Total			S/. 1 470.00

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Cuidado para el desarrollo infantil. Unicef. [Internet] 2019;4:1–4; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/8501/file/Prefacio.pdf>
2. Amar J, Palacio J, Madariaga C, Abello R, De los Reyes C, De Castro A, et al. Infancia. Prácticas de cuidado en la primera infancia. [Internet] 2016; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-Infancia-695544.pdf>
3. Cabrera B, Dupeyrón M de las N. El desarrollo de la motricidad fina en los niños y niñas del grado preescolar. Mendeive Rev Educ. [Internet] 2019;17(2):222–39; [acceso 26 de junio del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962019000200222
4. Bennett J. Cuidado Infantil – Educación y Cuidado en la Primera Infancia. Encicl sobre el Desarro la Prim Infanc. [Internet] 2017;1–4; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.encyclopedia-infantes.com/pdf/complet/cuidado-infantil-educacion-y-cuidado-en-la-primera-infancia>
5. Robello P. La primera infancia importa para cada niño. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). [Internet] 2017; [acceso 26 de junio del 2022]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org.peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
6. Organización Mundial de la Salud. El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad. Oms. [Internet] ; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78590/9789243504063_spa.pdf
7. UNICEF. Guía Nacional para la Vigilancia del Desarrollo del Niño y de la

- Niña Menores de 5 años. [Internet] 2018; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: [https://www.unicef.org/uruguay/media/2061/file/Gu% C3% ADa%20de%20vigilancia 20del%20desarrollo.pdf](https://www.unicef.org/uruguay/media/2061/file/Gu%C3%ADa%20de%20vigilancia%20del%20desarrollo.pdf)
8. INEI. Desarrollo Infantil Temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad ENDES 2020. Primero la Infancia. [Internet] 2020; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/DESARRROLLO_INFANTIL/Desarrollo_Infantil_Temprano_ENDES_2020.pdf
 9. ANCASH GR DE. Informe de gestion 2018. [Internet] 2018; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: https://regionancash.gob.pe/doc/informe_gestion/informe_gestion_2018.pdf
 10. Zapana M. NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS DE 5 AÑOS DE EDAD EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 224 SAN JOSÉ E INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR EL BUEN PASTOR – PUNO [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano. 2019; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <http://vriunap.pe/repositor/docs/d00006436-Borr.pdf>
 11. Ministerio de Educación de Colombia. Practicas de cuidado y crianza [Internet]. Bogotá. [Internet] 2018; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: https://redes.colombiaaprende.edu.co/ntg/men/pdf/Practicas_de_Cuidado.pdf
 12. Umbarila C, Lopez A, Umbarila E. La dimensión corporal desde la lúdica en el preescolar. Perspectivas [Internet]. 2019;(11):60–70; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <https://revistas.uniminuto.edu/index.php/Pers/article/download/1809/1709/4469>
 13. Guevara C, Rugerio J, Hermosillo A, Corona L. Aprendizaje socioemocional en preescolar: fundamentos, revisión de investigaciones y propuestas. REDIE [Internet]. 2021;22; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412020000100126

14. Guevara C, Rugerio J, Hermosillo A, Corona L. Aprendizaje socioemocional en preescolar: fundamentos, revisión de investigaciones y propuestas. REDIE. [Internet] 2021;22; [acceso 22 de junio del 2022].
15. Perales G, Diaz R, Cervera M, Arriola M, Rodríguez L. Contenido ético en la atención del niño sano: perspectiva de la enfermera de atención primaria. Arch Med [Internet]. 22AD;1; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273868435014/html/>
16. García M, Martínez M. Desarrollo Psicomotor y signos de alarma [Internet]. Madrid. [Internet] 2016. [acceso 22 de junio del 2022]; Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1_desarrollo_psicomotor_y_signos_de_alarma.pdf
17. García M, Batista L. EL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD FINA EN LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS DE LA PRIMERA INFANCIA. Rev Atlante Cuad Educ y Desarro [Internet]. 2018; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/atlante/2018/08/motricidad-primera-infancia.html>
18. Araujo M, Dormal M, Schady N. La calidad de los jardines de cuidado infantil y el desarrollo infantil [Internet]. 2017; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/La-calidad-de-los-jardines-de-cuidado-infantil-y-el-desarrollo-infantil.pdf>
19. Roberto M. El desarrollo psicomotor (coordinación, lenguaje y motricidad) en niños de 5 años, de la ciudad de Paraná [Internet]. Paraná: Universidad Católica Argentina; 2018; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/575/1/doc.pdf>
20. Izquierdo E. Enfermería: teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana Enferm. [Internet] 2015;31(3). [acceso 22 de junio del 2022]; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006
21. Buitrago L. Cultura del Cuidado Enfermería. Secc Pereira. [Internet]

- 2016;13(1); [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/461116>
22. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Rev Arch Médicos Camagüey. [Internet] 2019;23(6); [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814
 23. Afur L, Bernal M, Llenes M. Prácticas de cuidados parentales y su relación con el desarrollo psicomotor de los niños preescolares del B° El Chingolo de la Ciudad de Córdoba, 2017. Universidad Católica de Córdoba; [Internet] 2017; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: https://pa.bibdigital.ucc.edu.ar/1471/1/TF_Afur_Bernal_Llenes.pdf
 24. Balseca G. Factores familiares y prácticas de crianza relacionadas con el desarrollo del lenguaje en niños de 18 meses de edad de familias Kichwas de la Amazonía del Ecuador. Universidad Casa Grande; [Internet] 2021; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <http://dspace.casagrande.edu.ec:8080/handle/ucasagrande/2877>
 25. Rodríguez D, Velásquez D. Concepciones y prácticas de cuidado de las maestras de preescolar del Colegio Montessori y del Colegio San José De La Salle. Corporación Universitaria Lasallista; [Internet]2021; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <http://repository.unilasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/3091/1/20181229-20181128.pdf>
 26. Jeri J, Quispe M, Torres G. PRÁCTICAS DEL CUIDADOR EN EL CUIDADO INFANTIL Y DESARROLLO PSICOMOTOR DEL PREESCOLAR QUE ASISTE A LA I.E.P UNICORNIO, HUANCAYO- [Internet] 2019. Universidad Nacional del Callao; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5682/TESIS2DAESP-JERÍ%2CQUISPE%2CTORRES-2020-FCS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 27. Vásquez F. Programa Cuna Más y prácticas de crianza en las familias del Comité de Gestión Sembrando Futuro - Santiago de Chuco, [Internet]

2019. Universidad Nacional de Trujillo; 2021; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17316?show=full>
28. Alfaro K. Talleres con padres de familia basado en el enfoque desarrollo infantil temprano para mejorar las prácticas de crianza de niños de los PRONOEIS ciclo I. Universidad César Vallejo; [Internet] 2022; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1617>
29. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. New York - México D.F.: Mc Graw-Hill; [Internet] 2018; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
30. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación [Internet]. 19th ed. Lima: Editorial San Marcos; 2019. [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: http://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica_45761
31. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Primera ed. Lima: Enfoque Consulting EIRL; [Internet] 2021; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
32. Osorio J. Principios éticos de Investigación. [Internet] Universidad del Valle, Cali- Colombia.2000; Volumen 60; [acceso 9 de setiembre del 2022]; Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol60-00/2/principioseticos.htm>.
33. Noreña L, Alcaraz N, Rojas G, Rebolledo D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquichan [Internet]. 2015;12(3):263–74; [acceso 22 de junio del 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972012000300006&script=sci_abstract&tIng=es

ANEXOS

Anexo A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Prácticas de cuidado Infantil	son maneras de guía que tienen como objetivo fortalecer las relaciones de los niños con los demás, mejorar y enfocarse en sus cualidades, capacidades y habilidades, por otro lado, se refiere a las acciones y actitudes que están basadas en las costumbres y creencias de acuerdo a su cultura y estilo de vida, por lo que se dice que el cuidado varía de acuerdo a cada sociedad (11).	Son acciones que desarrolla el cuidador para ayudar al bienestar, crecimiento y desarrollo adecuado del infante. Así mismo, las prácticas de cuidado infantil se evaluarán a través del instrumento, la cual se divide en 4 dimensiones y 58 ítems o preguntas.	Corporal	Alimentación Sueño Higiene Recreación Salud física	Pobre Inconsistente Adecuado
			Socioemocional	Seguridad Afectividad	
			Cognitivo	Estimulación	
			Ético moral	Practica y fomento de valores Seguimiento de normas	
Desarrollo psicomotriz	Es un proceso continuo desde el nacimiento hasta el desarrollo y madurez, siendo similar en los niños pero variable de acuerdo a su estilo de vida y cultura, aquí es cuando adquieren diferentes habilidades que le permiten adaptarse al medio y relacionarse mejor con los demás (16).	Es un proceso de maduración, adaptación y adquisición progresiva de habilidades funcionales que adquiere un niño a lo largo de su desarrollo que incluye áreas como lenguaje, coordinación, motricidad. Así mismo, el desarrollo Psicomotriz se evaluará a través del instrumento Psicomotriz la cual se divide en 3 dimensiones y 36 ítems o preguntas.	Motricidad	Movimiento y control corporal Secuencia de acciones Equilibrio	Retraso Riesgo Normal
			Lenguaje	Lenguaje expresivo Lenguaje comprensivo	
			Coordinación	Motricidad fina Respuestas grafo motrices	

Anexo B. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUMENTO DE PRACTICAS DE CUIDADO INFANTIL

AUTOR: CENTRO DE INVESTIGACIÓN DEL DESARROLLO HUMANO INFANTIA COLOMBIA
2016

La presente encuesta se está realizando con el objetivo de recolectar información para el estudio sobre las prácticas de cuidador en el cuidado infantil

Estimada madre de familia y/o cuidador a continuación te agradeceremos llenar el siguiente cuestionario, por favor, llenar los espacios en blanco y marcar con una X en donde corresponda

Encuesta de prácticas de cuidado Pretest Edad 3 a 5 años	CUIDADOR			
	PARENTESCO:			
	EDAD:			
	SEXO:			
En el día a día con su hijo, usted:		Nunca	A veces	Siempre
DIMENSIÓN CORPORAL				
Lo alimenta en un horario fijo por la mañana, al medio día y la tarde.				
Le da de comer carnes (res, pollo, pescado, conejo, etc.).				
Le da leche de vaca sin hervirla.				
Le da de comer frutas y verduras.				
Le da dulces, golosinas y chucherías a su hijo.				
Lo alimenta siguiendo recomendaciones de un médico o nutricionista.				
Cuando el niño no quiere comer, lo regaña o le pega.				
Su hijo duerme entre 8 y 12 horas por la noche.				
Su hijo duerme en el mismo cuarto con usted o con otros familiares.				
Le canta o le narra historias antes de acostarlo.				
Si el niño/a se despierta de madrugada, se queda con él hasta que se duerma.				
Usted despierta a su hijo cada mañana.				
Lava los alimentos que su hijo consume.				
Le lava las manos antes y después de comer.				
Le limpia los dientes y la lengua con un cepillo pequeño				
Baña a su hijo/a más de una vez al día si hace calor o se ensucia.				
Permite que su hijo/a se ensucie jugando con pinturas, lodo o tierra.				
Saca a pasear a su hijo (a un parque, a la plaza o a darle la vuelta a la manzana).				
Juega diariamente con su hijo.				
La actividad que más realiza su hijo para entretenerse es ver televisión.				

Permite a su hijo/a jugar con otros niños.			
Lleva a su hijo/a a controles de crecimiento y desarrollo.			
Lleva a su hijo/a al odontólogo.			
Cuando su hijo se enferma, lo cura con remedios caseros.			
Lleva a su hijo para que reciba las vacunas que necesita.			
DIMENSIÓN SOCIOEMOCIONAL			
Le dice a su hijo/a lo mucho que lo quiere, lo abraza y lo acaricia.			
Felicita a su hijo/a cuando alcanza algún logro.			
Si su hijo llora, usted deja pasar mucho tiempo antes de ir a consolarlo.			
Le habla duramente a su hijo/a cuando no le gusta algo de él.			
Compara a su hijo/a con otras personas.			
Sabe reconocer las razones por las que llora su hijo (hambre, sueño, dolor, etc.).			
El padre de su hijo ayuda con aspectos del cuidado del niño, como alimentación, higiene u otros.			
Cuando su hijo hace una rabieta, le da lo que le pide.			
Logra calmar fácilmente el llanto de su hijo.			
Su hijo está más apegado a la abuela, otros familiares o la vecina.			
DIMENSIÓN COGNITIVA			
Juega con su hijo/a a conocer letras, colores y animales.			
Da a su hijo/a objetos de diferentes colores, formas y texturas para que juegue.			
Le enseña a su hijo los nombres de los alimentos, los colores o las prendas de vestir.			
Le lee cuentos o historias a su hijo/a.			
Ayuda a su hijo/a con las tareas o deberes.			
Cuando su hijo/a llega del colegio o de una actividad, hablan de cómo estuvo su día.			
Canta canciones con su hijo/a.			
Le habla de forma cariñosa a su hijo/a.			
Permite que su hijo/a se exprese aunque sea con rabia hacia usted.			
DIMENSIÓN ETICO MORAL			
Tiene claro qué valores quiere enseñarle a su hijo.			
Anima a su hijo/a para que comparta sus cosas con otros niños.			
Le preocupa que su hijo esté en presencia de malos ejemplos o malas influencias.			
Le dice a su hijo/a "si te pegan, pega tú también".			
Su hijo/a ha observado fuertes peleas en el hogar.			
En su hogar, existen normas y reglas que los integrantes tienen que cumplir.			
Exige a su hijo/a que se responsabilice por sus cosas y ayude con algunas labores del hogar.			
Castiga a su hijo/a pegándole.			
Cuando se porta mal, habla con él y le explica lo que hizo mal.			
Cuando su hijo/a se porta mal, le quita algo que le gusta (juguetes, televisión).			
Le dice a su hijo/a que debe tratar bien a los demás personas y seres vivos como animales y plantas.			
Su hijo/a participa en actividades como danza, pintura, manualidades, etc.			
Le habla a su hijo acerca de Dios.			
Sueña con que su hijo/a estudie y sea un profesional.			

I. SUBTEST COORDINACION

() 1C	Traslada agua de un vaso a otro sin derramar (Dos vasos)
() 2C	Construye un puente con tres cubos con modelo presente (Seis cubos)
() 3C	Construyes una torre de 8 o más cubos (Doce cubos)
() 4C	Desabotona (Estuche)
() 5C	Abotona (Estuche)
() 6C	Enhebra una aguja (Aguja de lana: hijo)
() 7C	Desata cordones (tablero c/ cordón)
() 8C	Copia una línea recta (Lam. 1; lápiz reverso hoja reg.)
() 9C	Copia un círculo (Lam.2; lápiz reverso hoja reg.)
() 10C	Copia una cruz (Lam. 3; Lápiz reverso hoja reg.)
() 11C	Copia un triángulo (Lam. 4; Lápiz reverso hoja reg.)
() 12C	Copia un cuadrado (Lam. 5; Lápiz reverso hoja reg.)
() 13C	Dibuja 9 o más partes de una figura humana
() 14C	Dibuja 6 o más partes de una figura humana
() 15C	Dibuja 3 o más partes de una figura humana
() 16C	Ordena por tamaño (Tablero; barritas)

II.SUBTEST LENGUAJE

() 1L	Reconoce grande o chico (Lam. 6)	Grande.....Chico.....
() 2L	Reconoce más y menos (Lam. 7)	Mas.....Menos.....
() 3L	Nombra animales (Lam. 8)	
() 4L	Nombra Objetos (Lam. 5)	
() 5L	Reconoce largo o corto (Lam. 1)	
() 6L	Verbaliza acciones (Lam. 11)	
() 7L	Conoce la utilidad de objetos	
() 8L	Cuchara.....Lápiz.....Jabón.....	
() 9L	Discrimina pesado o liviano (bolsa con arena y esponja)	
() 10L	Verbaliza su nombre y apellido	
() 11L	Conoce el nombre de sus padres	
() 12L	Da respuestas coherentes a situaciones planteadas	
() 13L	Hambre.....Cansado.....Frio.....	
() 14L	Razona por analogías opuestas	
() 15L	Hielo..... Ratón.....mama.....	
() 16L	Nombra colores (papeles lustre azul, amarillo, rojo)	
() 17L	Azul.....Amarillo.....Rojo.....	
() 18L	Señala colores (papel lustre azul, amarillo, rojo)	
() 19L	Amarillo.....Azul.....Rojo.....	
() 20L	Nombra figuras geométricas (Lam. 12).	
() 21L	Señala figuras geométricas (Lam.12)	
() 22L		

() 17L	Describe escenas (Lam. 13 y 14) 13..... 14.....
() 18L	Reconoce absurdos (Lam. 15) Usa plurales (Lam. 16)
() 19L	Reconoce antes y después (Lam. 17) Antes..... Después.....
() 20L	Define palabras Manzana..... Pelota.....
() 21L	Nombra características de objetos (Pelota, globo inflado, bolsa, arena) Pelota..... Globo inflado..... Bolsa.....
() 22L	
() 23L	
() 24L	
<input type="text"/>	TOTAL SUBTEST LENGUAJE PB

III. SUBTEST MOTRICIDAD	
() 1M	Salta con los dos pies en el mismo lugar.
() 2M	Camina 10 pasos llevando un vaso de agua (Vaso lleno de agua).
() 3M	Lanza una pelota en una dirección determinada (Pelota).
() 4M	Se para en un pie sin apoyo 10 seg. O más.
() 5M	Se para en un pie sin apoyo 5 seg. O más.
() 6M	Se para en un pie sin apoyo 1 seg. O más.
() 7M	Camina en punta de pies seis o más pasos.
() 8M	Salta 20 cm. con los pies juntos (hoja reg.)
() 9M	Salta en un pie tres o más veces sin apoyo.
() 10M	Coge una pelota (pelota).
() 11M	Camina hacia delante topando talón y punta.
() 12M	Camina hacia atrás topando punta y talón.
	TOTAL SUBTEST MOTRICIDAD PB

Anexo C. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “PRÁCTICAS DE CUIDADO INFANTIL Y DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS DE 5 AÑOS DEL POLICLÍNICO POLICIAL DE HUARAZ, 2022”.

Nombre de los investigadores principal: VILLAVICENCIO OCHOA, MELISSA ANGIE

Propósito del estudio: “establecer la relación entre las prácticas de cuidado infantil y desarrollo psicomotriz en niños de 5 años del Policlínico Policial de Huaraz, 2022”.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse al coordinador del equipo

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al MELISSA ANGIE VILLAVICENCIO OCHOA, al móvil N° 952 979 843.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante