



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**DETERMINANTES SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES
QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DEL DESARROLLO DE LA
MOTRICIDAD EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL
CENTRO DE SALUD LA REAL, APLAO, AREQUIPA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. GLENDY ESPERANZA HUAMANI HUARCAYA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**DETERMINANTES SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES
QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DEL DESARROLLO DE LA
MOTRICIDAD EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL
CENTRO DE SALUD LA REAL, APLAO, AREQUIPA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. GLENDY ESPERANZA HUAMANI HUARCAYA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

ASESOR DE TESIS

:


Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA - P07

**RESOLUCIÓN N° 065-2025-CF-FCS-UANCV**

Juliaca, 11 de agosto del 2025

VISTOS:

El Informe N° 001-2025-D-UI-FCS-UANCV-J, presentado por la Dra. María Concepción Figueroa Vilca, Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; y,

CONSIDERANDO:

Que, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; con el documento visto, ha solicitado autorización para que se determine quién firme en reemplazo de los docentes suspendidos y en cese de actividades docentes, que estén programados en todos los procesos de investigación de las Escuelas Profesionales de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Que, el pleno del Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, en su sesión ordinaria de fecha 07 de agosto del 2025, teniendo en cuenta lo manifestado en el documento del vistos; **ACORDÓ** autorizar que la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, Dra. **GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE** y la Directora de la Unidad de Investigación Dra. **MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**, reemplacen a los docentes que han sido suspendidos y que se encuentren en cese de actividades académicas, que estén programados en todo los procesos de sustentaciones y otros, de las Escuelas Profesionales de la Facultad de Ciencias de la Salud,

Estando, al acuerdo del Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, de conformidad a lo establecido por la Ley Universitaria N° y la Resolución 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738, y modificatoria N° 24661, y la Resolución N° 219-2025 UANCV -CU -R y las facultades que le otorga a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: AUTORIZAR que la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud, Dra. **GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE** y la Directora de la Unidad de Investigación Dra. **MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA REEMPLACEN** a los docentes que han sido suspendidos y que se encuentren en cese de actividades académicas, que estén programados en todos los procesos de investigación y otros, que involucran a los estudiantes y egresados, para que puedan continuar con sus trámites correspondientes, por los considerandos expuestos en la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: DISPONER, que la Decana de la Facultad, la Comisión de Grados y Títulos y la Comisión de Investigación y la Secretaría Académica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Distribución: Decanato, Comisión de Grados y Títulos, Archivo
GBAL/pct

UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"Dra. Gabriela Betty Arias Luque
DECANA (e)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 381-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 02 de junio del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-3732 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado **DETERMINANTES SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DEL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LA REAL, APLAO, AREQUIPA 2023**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller: **HUAMANI HUARCAYA GLENDY ESPERANZA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * **1er. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- * **2do. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

- * **Asesor (a)** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : JUEVES 12 DE JUNIO DEL 2025
HORA : 11:00 HORAS
LOCAL : SALON DE GRADOS

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo FCS 2025(1)



UNIVERSIDAD ANDINA
 NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

 Dra. Gabriela Betty Arias Luque
 DECANA (e)
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



RESOLUCIÓN DECANAL N° 1332-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 15 de diciembre del 2023

VISTOS:

El Exp N° 2023-CU-17768, presentada por el(la) egresado(a) **GLENDY ESPERANZA HUAMANI HUARCAYA**, quién ha solicitado rectificación de título del proyecto de investigación conducente a optar el título profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA**;

CONSIDERANDO:

Que, en la Resolución Decanal N° 706-2023-D-FCS-UANCV el título del proyecto de investigación ha sido aprobado de la siguiente manera: **DETERMINANTES SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DEL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LA REAL, APLAO, AREQUIPA 2023**

Que, la Dirección de Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, considerando lo dispuesto por la Oficina de Investigación de la UANCV, ha emitido el Informe N° 188-2023-D-UI-FCS-UANCV-J solicitando la emisión de la resolución de rectificación del título del proyecto de investigación: rectificación de la palabra MOTRICIDAD, lo correcto debe ser MOTRICIDAD; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR LA RECTIFICACIÓN DE TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN, presentado por el(la) egresado(a) **GLENDY ESPERANZA HUAMANI HUARCAYA**, debiendo considerarse a partir de fecha con el siguiente título: **DETERMINANTES SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DEL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LA REAL, APLAO, AREQUIPA 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA** teniendo como jurados y asesor designados por la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * **1er. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- * **2do. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- * **Asesor(a)** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP. Enfermería
"Il. Interesados, Arch.
EVO"



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRÉ
COP 2034
DECANA



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 706-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 14 de agosto del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 132-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 10 de agosto del 2023 de la E. P. Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **GLENDY ESPERANZA HUAMANI HUARCAYA** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **DETERMINANTES SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DEL DESARROLLO DE LA MOTROCIDAD EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LA REAL, APLAO, AREQUIPA 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO - APROBAR, el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **GLENDY ESPERANZA HUAMANI HUARCAYA**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** titulado: **DETERMINANTES SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DEL DESARROLLO DE LA MOTROCIDAD EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LA REAL, APLAO, AREQUIPA 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, **folio 597**;

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO - RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**.

ARTICULO TERCERO - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese. Comuníquese. Archívese.


Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo.
EVOY



21% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de fuente excluida

Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 7% Publicaciones
- 20% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos complementarios - UANCV

Título de la Tesis	
DETERMINANTES SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DEL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LA REAL, APLAO, AREQUIPA 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	GLENDY ESPERANZA HUAMANI HUARCAYA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	45485932
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2837-8681
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4559-141X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070

Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Arequipa Provincia: Castilla Distrito: Aplao Edificio: CENTRO DE SALUD LA REAL, APLAO, AREQUIPA Coordenadas: Longitud: -16.1249217 Latitud: -72.4938778 URL Maps https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1m_pA2WPKibZflCuHgaSylwcegvAI4N0&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Agosto 2023 – Mayo 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL CAYASH
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Figueroa

Dra. María Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo GLENDY ESPERANZA HUAMANI HUARCAYA, identificado con DNI Nro. 45485932, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:
DETERMINANTES SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DEL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LA REAL, APLAO, AREQUIPA 2023

Asesorado por: Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 15 de SETIEMBRE del 2025

Firma del Asesor
(obligatoria)

Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis padres (mamá †) por siempre brindarme su amor, sus consejos, su apoyo para seguir con mis estudios superiores, por enseñarme a luchar para conseguir mis metas.

A mi esposo e hijo por su amor y apoyo incondicional, por su comprensión y gran apoyo moral para lograr mi objetivo.



AGRADECIMIENTO

Muchas gracias a Dios por ayudarme a llegar hasta aquí. Dra. Gabriela Betty Arias Luque, gracias por apoyarme en mi proyecto de investigación. Agradezco mucho al personal del Centro de Salud La Real-Aplao que me permitan realizar mis encuestas y recopilar información de investigación allí. Les agradezco también a todos por su apoyo.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1.1. Problema general	3
1.1.2. Problema específico.....	3
1.2. OBJETIVOS.....	3
1.2.1. Objetivo general	3
1.2.2. Objetivos específicos.	3
1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	4
1.4. HIPÓTESIS.....	5
1.4.1. Hipótesis general	5
1.4.2. Hipótesis específicas.....	5
1.5. VARIABLES	5



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES 6

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 7

 2.1.1. A nivel internacional 7

 2.1.2. A nivel nacional 9

 2.1.3. A nivel regional y local..... 11

2.2. MARCO TEORICO 14

2.3. MARCO CONCEPTUAL 19

CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 21

3.2. MÉTODOS APLICADOS..... 21

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA 22

 3.3.1. Población 22

 3.3.2. Muestra 22

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION 22

 3.4.1. Técnicas..... 22

 3.4.2. Instrumentos 22

3.5. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS..... 23

3.6. PLAN DE RECOPIACIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS 23

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO..... 24



3.7.1. Validez..... 24

3.7.2. Confiabilidad 24

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... 25

DISCUSIÓN 59

CONCLUSIONES..... 60

RECOMENDACIONES 62

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 63

ANEXOS 67

ANEXO 1: MATRIZ DE DATOS..... 68

ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA 73

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO..... 75

ANEXO 4: INSTRUMENTOS 76

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO 82

ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN 88



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. La edad materna incide en el desarrollo de las capacidades físicas de los niños entre dos y cinco años en el Centro de Salud La Real de Aplao, Arequipa..... 26

Tabla 2. El estado civil pone de relieve el crecimiento motor de los niños de entre dos y cinco años en el Centro de Salud La Real de Aplao, Arequipa..... 28

Tabla 3. El tipo de trabajo que realiza una madre puede influir en el desarrollo motor de su hijo si este tiene entre 2 y 5 años, según observaciones en el Centro de Salud La Real de Aplao, Arequipa 30

Tabla 4. La cantidad de niños realmente hace la diferencia en el desarrollo motor de los niños entre 2 y 5 años que acuden al Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa 32

Tabla 5. El tipo de familia a la que pertenece un niño está muy influenciado por su desarrollo físico entre los 2 y los 5 años en el Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa 34

Tabla 6. Los ingresos de la madre influyen considerablemente en el desarrollo y desarrollo de los niños de entre dos y cinco años, especialmente en el Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa 36

Tabla 7. El horario de trabajo que mantiene una madre puede influir enormemente en el desarrollo motor de los niños de 2 a 5 años que reciben atención en el Centro de Salud La Real de Aplao, Arequipa 38



Tabla 8. El cuidador infantil influye decisivamente en el desarrollo de las habilidades motoras de los niños de entre dos y cinco años que asisten al Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa 40

Tabla 9. La forma en que crecen y se mueven los pequeños entre dos y cinco años se moldea seriamente al convivir con otros niños en el Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa 42

Tabla 10. El desarrollo de las habilidades motoras de los niños pequeños durante la primera infancia. Es evidente que, para los niños de dos a cinco años del Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa..... 44

Tabla 11. El nivel de educación de una madre puede tener un impacto notable en el desarrollo de las habilidades motoras de su hijo entre los dos y los cinco años en el Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa 46

Tabla 12. Comprender cómo la estimulación motora afecta el desarrollo motor de los niños de 2 a 5 años que acuden al Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa 48

Tabla 13. Poner a tu hijo en movimiento, enseñándole a caminar y correr, influye enormemente en el desarrollo de sus habilidades motoras durante su infancia, especialmente entre los dos y los cinco años en el Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa ... 50

Tabla 14. Jugar con juguetes u otros objetos ayuda a los niños a moverse mejor y potencia su desarrollo motor en los niños de 2 a 5 años del Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa. 52



Tabla 15.	Conocimiento de los beneficios de la estimulación motriz y su influencia en el nivel de desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa.....	54
Tabla 16.	Corrige las posiciones de su hijo y su influencia en el nivel de desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa	56
Tabla 17.	Nivel del desarrollo del área de motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa	58



RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo: Establecer las determinantes socioeconómicas y culturales que influyen en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa. Metodología: Esta investigación utilizó un enfoque cuantitativo sin experimentos, observando los datos de un punto en el tiempo y planificando con anticipación. El grupo incluyó a 116 niños. Usaron un cuestionario (a través de una entrevista establecida) con cada madre del niño. Para la segunda parte, verificaron las habilidades motoras y aplicaron una prueba de evaluación psicomotora (TEPSI). Esto es lo que encontraron sobre los factores socioeconómicos. Casi la mitad de las madres, 48.4%, tenían entre 26 y 35 años. La mayoría de las madres, 76.8%, vivían con su pareja. Aproximadamente la mitad, 50.1%, trabajaba. El 46.6% tenía dos hijos. La mitad tenía configuraciones familiares extensas. El 50.9% ganaba menos de S/ 1000.00 soles. Casi la mitad, 48.4%, trabajaba menos de 8 horas al día. El 38.8% de los niños eran cuidados por sus padres. Esto es lo que surgió en cuanto a factores culturales. Casi todas las familias (96.4%) hablan español. Alrededor del 46% de las madres completaron la educación superior. Alrededor del 91% conoce sobre estimulación motora. A veces, el 64% de las madres ayudan a sus hijos a practicar caminar o correr rápido. Casi el 70% dice que usa juguetes de vez en cuando para practicar habilidades motoras. La mayoría (88.5%) dice saber que moverse ayuda con el desarrollo motor. Casi el 70% de los niños a veces corrigen su postura al sentarse o pararse. Al observar al grupo, aproximadamente el 82.6% logró dominar las habilidades motoras estándar, el 14.75% se encontraba al límite y el 2.7% indicó un retraso en su crecimiento. Supongo que factores como la cultura y los antecedentes familiares apuntan a un cambio en las habilidades motoras de los niños de 2 a 5 años que asisten al Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa. Totalmente significativos estadísticamente. ($P < 0.05$).

Palabras Clave: Determinantes, desarrollo, motricidad, niños.



ABSTRACT

The present research aimed to establish the socioeconomic and cultural determinants that influence the level of motor development in children aged 2 to 5 years treated at the La Real Health Center in Aplao, Arequipa. Methodology: This research used a quantitative approach without experiments, observing data from a single point in time and planning ahead. The group included 116 children. They used a questionnaire (through a pre-established interview) with each child's mother. For the second part, they checked motor skills and administered a psychomotor evaluation test (TEPSI). This is what they found about socioeconomic factors. Almost half of the mothers, 48.4%, were between 26 and 35 years old. The majority of mothers, 76.8%, lived with their partner. Approximately half, 50.1%, worked. 46.6% had two children. Half had extended family setups. 50.9% earned less than S/1,000.00. Almost half, 48.4%, worked less than 8 hours a day. 38.8% of children were cared for by their fathers. This is what emerged in terms of cultural factors. Almost all families (96.4%) speak Spanish. About 46% of mothers completed higher education. About 91% know about motor stimulation. Sometimes, 64% of mothers help their children practice walking or running quickly. Almost 70% say they occasionally use toys to practice motor skills. The majority (88.5%) say they know that moving helps with motor development. Almost 70% of children sometimes correct their posture when sitting or standing. Looking at the group, approximately 82.6% managed to master standard motor skills, 14.75% were borderline, and 2.7% indicated a growth delay. I assume that factors such as culture and family history point to a change in the motor skills of children aged 2 to 5 who attend the La Real Health Center in Aplao, Arequipa. Completely statistically significant ($P < 0.05$).

keywords: determinants, childhood, development, motor skills.



INTRODUCCIÓN

El desarrollo infantil suele verse como un proceso continuo (no sólo de crecimiento sino también de retrocesos y regresiones) a nivel socioemocional, cognitivo y motor. La importancia de las habilidades psicomotoras radica en comprender la importancia del movimiento para la psicología del desarrollo de un niño, que a su vez da forma a su esquema corporal y formación de imágenes; Como dice Arenas, la psique y las habilidades motoras son la forma en que un individuo expresa su relación con el medio ambiente (1).

Además, informes anteriores de la OMS han destacado el impacto en la mortalidad de los niños menores de 5 años cuando tales resultados favorecen condiciones desfavorables que afectan desproporcionadamente a las poblaciones más pobres. Es esencial considerar estos factores junto con el entorno de crianza del niño, ya que desempeñan un papel importante no sólo en los impactos sobre la salud durante la edad adulta sino también en el acceso a oportunidades a lo largo de la vida. (2)

Los determinantes de la salud se han visto tradicionalmente como aspectos del estilo de vida. Pero cuando consideramos la cultura como un determinante, abarca la forma y expresión que determinan a una población e impactan su estado de salud, incluida la etnia, el nivel de educación, el género, el idioma, la religión, la cosmovisión e incluso los arquetipos de comportamiento, entre otros componentes culturales enumerados. La cultura actúa como un molde para nuestros comportamientos a través de la estandarización de las normas sociales. De manera similar, el estatus socioeconómico generalmente se clasifica en estratos bajo, medio o alto y las personas que se hallan en un nivel socioeconómico bajo a



menudo tienen un acceso limitado a los sistemas de apoyo financiero, educativo, social o de atención médica disponibles para sus contrapartes de nivel socioeconómico más alto. (3)



CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La proporción de niños pequeños menores de 5 años que pueden enfrentar problemas con su desarrollo psicomotor ha mostrado resultados diferentes según sus condiciones ambientales y el grupo de edad al que pertenecen en América Latina en los últimos años. Tomando a Argentina como ejemplo, aquellos que se encuentran en un nivel socioeconómico medio y que se consideran en riesgo representan sólo el 10%, mientras que este número aumenta al 40% para aquellos que se hallan en los sectores más desfavorecidos. Subraya que dichas evaluaciones del desarrollo desempeñan un papel fundamental en la identificación de estos niños vulnerables, lo que debería conducir a una intervención temprana y sistemática. En consecuencia, esto abriría más vías para mejorar la calidad de vida infantil. Por lo tanto, las habilidades psicomotoras no se consideran simplemente una habilidad más, sino más bien una práctica que contribuye al desarrollo total de un individuo (física y simbólicamente) a través de movimientos libres que interactúan con aspectos cognitivos extraídos de su entorno. (4)



En la actualidad hay un gran énfasis en los niños de 2 a 5 años en el Perú y a nivel mundial. Un individuo cultiva sus habilidades motoras finas a medida que crece en diversos aspectos, un enfoque que se logra mediante el uso de diversos materiales didácticos. (5).

El mundo contemporáneo es altamente competitivo; ergo, los niños necesitan beber más a una tierna edad: la preparación genera oportunidades. La estimulación temprana destaca como el medio más eficaz; afecta a la competitividad física, psicológica y social, colocando así al niño en una posición ventajosa.

Para los niños en el nivel preescolar, las habilidades psicomotrices actúan como estimulantes a lo largo de su crecimiento, sentando bases sólidas para la lectura y la escritura que marcan su camino académico hacia la mejora continua.

Los niños de la región adquieren todo tipo de habilidades a medida que crecen. Al principio, empiezan a trabajar en dos habilidades importantes: la motricidad gruesa, (relacionada con movimientos como gatear, caminar) y la motricidad fina. Estos componentes de habilidades motoras básicas permitirán que el niño alcance el dominio de la coordinación de las manos, una parte esencial de muchas otras habilidades más adelante en la vida. El niño también necesita una coordinación precisa de estos dos aspectos para que con el tiempo se desarrollen adecuadamente habilidades y capacidades más avanzadas (6)



Formulación del problema

1.1.1. Problema general

PG. ¿Las determinantes socioeconómicas y culturales influirán en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa?

1.1.2. Problema específico

PE1. ¿Cuáles son las determinantes socioeconómicas que influyen en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa?

PE2. ¿Cuáles son los determinantes culturales que influyen en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa?

PE3. ¿Cuál es el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

OG. Establecer las determinantes socioeconómicas y culturales que influyen en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa.

1.2.2. Objetivos específicos.

OE1. Identificar las determinantes socioeconómicas que influyen en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa.



OE2. Conocer los determinantes culturales que influyen en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa.

OE3. Identificar el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa.

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Se justifica en la necesidad de investigar las determinantes socioeconómicas y culturales que se asocian con el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años.

La investigación fue de relevancia practica-social dado que beneficiara a los niños menores de 2 a 5 años porque se analizó como la motricidad puede ayudarlo a crecer y a desarrollarse saludablemente en su vida cotidiana mediante los juegos y ejercicios tanto intelectualmente y físicamente. Por otro lado, las madres serán beneficiadas aumentando sus conocimientos sobre las actividades de estimulación motrices.

Y finalmente para el establecimiento de salud le favoreció por la información que recibió acerca de la realidad sobre los niños controlados en su establecimiento, ya que se supo cómo es que las madres perciben la atención al momento que llevan a sus niños(as) a los controles de CRED, y lograr una mejor comunicación entre enfermera-paciente. La investigación contribuye también a las familias y a las enfermeras del Centro De Salud a tener una mejor idea y comprensión de lo que es el desarrollo motriz, como evaluarlo y la forma correcta de realizarlo.



1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

HG. Las determinantes socioeconómicas y culturales influyen en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa.

1.4.2. Hipótesis específicas

HE1. Los factores del ámbito socioeconómico que moldean las habilidades motoras de los niños de 2 a 5 años pacientes del Centro de Salud La Real de Aplao, Arequipa se concretan en los marcadores específicos medidos en el área de determinantes socioeconómicos.

HE2. Los factores culturales que condicionan el desarrollo motor de los niños de 2 a 5 años del Centro de Salud La Real de Aplao, Arequipa, son en realidad señales ligadas directamente a dichos determinantes culturales.

HE3. El nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa es de riesgo.

1.5. VARIABLES

Variable independiente: Determinantes Socioeconómicas y Culturales

Variable dependiente: Nivel del desarrollo de la motricidad



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	
1.DETERMINANTES SOCIOECONOMICAS Y CULTURALES	1.1. DETERMINANTES SOCIECONOMICAS	1.1.1. Edad materna	15-25 26-35 36-45	
		1.1.2. Estado civil	Madre soltera Casada conviviente	
		1.1.3. Ocupación de la madre	Estudiante Trabaja Ama de casa	
		1.1.4. Número de hijos	1 2 =>3	
		1.1.5. Tipo de familia	Nuclear Monoparental extendida	
		1.1.6. Ingreso que aporta la madre	<1000 1000 – 1499 =>1500	
		1.1.7. Horario de trabajo de la madre	Independiente 8 Hrs 12 Hrs. Ninguno	
		1.1.8. Cuidador del niño	Padres Familiares Otros	
		1.1.9. Socializa con otros niños	Si A veces No	
	1.2. DETERMINANTES CULTURALES	1.2.1. Idioma que habla la familia	Español Bilingüe	
		1.2.2. Grado de instrucción de la madre	Primaria Secundaria Superior	
		1.2.3. Conoce la estimulación de la motricidad	Si No	
		1.2.4. Ejercita a su hijo para que pueda caminar y correr	Siempre A veces Nunca	
		1.2.5. Utiliza juguetes u otros objetos para estimular la motricidad	Siempre A veces Nunca	
		1.2.6. Que se estimula con la motricidad	El movimiento El área del conocimiento El área social y afectivo	
		1.2.7. Corrige las expresiones de su hijo	Siempre A veces Nunca	
		VARIABLE DEPENDIENTE		2.1. Evaluación del desarrollo de La motricidad a través del TEPSI
	2. NIVEL DEL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD			



CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

Calderón, (7) Busco formas de incentivar la motricidad fina en niños del tercer nivel de un preescolar Fabretitto segundo semestre del 2018, en Estelí.

La observación mostró claramente que el docente del nivel III trabaja técnicas específicas en el aula, pero no de manera secuencial debido a limitaciones de tiempo. Es un desafío para ella porque tiene una gran cantidad de niños que exigen atención durante las tareas basadas en actividades.

Barreto, (8) Descubrió qué influye en el desarrollo motor grueso y fino de los niños en transición de la Escuela Primaria San Luis Gonzaga. Observarlos de cerca me ayuda a comprender mejor qué está sucediendo realmente:

Muchos estudiantes pierden el desarrollo motor porque los maestros no utilizan suficiente movimiento y juegos en la clase. Ayudar a los niños a moverse mejor puede ser como agregar música, mímica de baile o diferentes actividades de coordinación (fina o gruesa) a su día.



Haro, (9) analizo la IMPORTANCIA DE LA MOTRICIDAD FINA EN NIÑOS DE 3 A 4 AÑOS. Los resultados de las entrevistas muestran que introducir actividades agradables a una edad temprana es crucial. Esto debería incluir una variedad de actividades divertidas que atraigan a los niños, así como el uso de materiales manipulativos tangibles.

García, (10) Esta investigación profundiza en los factores socioeconómicos y culturales que subyacen al desarrollo comunitario en Ecuador. Busca determinar qué impulsa el bienestar de estas comunidades, considerando también aspectos como la colaboración internacional. Para obtener una visión más clara, los investigadores preguntaron a los miembros de la comunidad, llamados "achik runa", qué creen que significa realmente el desarrollo. Utilizaron una combinación de cifras e historias personales y compararon diferentes casos para identificar qué es lo que realmente determina el desarrollo.

Jasso, (11) Analizar los determinantes sociales de la salud (DSS) y cómo afectan a los niños requiere una profunda investigación. México ha ascendido en la escala global, pero aún presenta deficiencias en algunos puntos clave. Grandes brechas aparecen dependiendo de dónde vivas. Algunos estados tratan mejor a los niños en todo, desde la escuela hasta la atención médica o el techo. Las zonas rurales y urbanas pueden parecer mundos diferentes. ¿Niños con discapacidades? Siguen siendo dejados atrás. Algunos crecen con apoyo familiar, otros no. El derecho a la identidad a veces solo existe en el papel. ¿Salud y educación? Ni siquiera cerca de la igualdad en todas partes. La pobreza, el trabajo infantil e incluso quién



establece las reglas para los niños, todo varía de un estado a otro. Si México quiere alcanzar a otros países de la OCDE, necesita esforzarse más y actuar con mayor rapidez para corregir estas deficiencias y ayudar a cada niño, sin importar dónde viva.

2.1.2. A nivel nacional

Matos, (12) Los niños del aula virtual Sonrisas y Colores (E.G.), todos de entre 4 y 7 años, se sometieron a pruebas de desarrollo motor. De 36 niños, las niñas obtuvieron puntuaciones más altas que los niños. Las pruebas mostraron que aproximadamente el 90 % de estos niños obtuvo un rendimiento excelente, alcanzando el rango normal-alto, mientras que solo el 10 % se ubicó en el grupo de bajo rendimiento. Fue un patrón bastante interesante. La evaluación muestra claramente una distribución bifurcada entre los niños según sus niveles de desempeño durante estas pruebas.

Fernández, (13) Observo cómo los niños de cuatro años de la escuela primaria de Chiclayo desarrollan su motricidad fina. Las actividades se presentaron de forma sencilla y práctica, para que los niños pudieran aprenderlas rápidamente. Estos pequeños movimientos son muy importantes para los niños de esta edad, ya que desarrollar la motricidad fina realmente les ayuda a crecer en muchos aspectos, especialmente con las actividades que necesitan hacer a medida que crecen. Mediante tareas que involucran la coordinación ojo-mano más otros aspectos duales.

Llalla, (14) realizaron una tesis titulada "Análisis de los determinantes socioeconómicos de la educación financiera en la provincia de Cusco: 2020". El objetivo era determinar qué factores socioeconómicos influyeron en los



niveles de educación financiera en Cusco durante el año 2020. Utilizaron un modelo de regresión lineal múltiple con estadísticas sólidas para analizar la influencia de diferentes factores en la educación financiera. Los habitantes de Cusco obtuvieron una puntuación de aproximadamente 19 sobre 30 en el índice de educación financiera. Considerando todos los factores, es una puntuación bastante buena. Resulta que los factores más importantes fueron el nivel de estudios, los ingresos y si se ahorró algo. Estos resultados coinciden con los hallazgos de otros estudios.

Valverde, (15) realizó el proyecto de investigación "Determinantes Socioeconómicos de la Obesidad en el Perú". El objetivo era determinar qué factores sociales y económicos impulsan las tasas de obesidad en el Perú. Para ello, utilicé información de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2018. Esta investigación se desarrolló durante un período determinado, utilizando un diseño transversal. Principalmente, revisé la situación nutricional de cada persona mediante su Índice de Masa Corporal (IMC). También revisé patrones como el grupo socioeconómico, el nivel de escolaridad, la región, el lugar de residencia (ciudad o campo), la altitud, los hábitos de consumo de alcohol y tabaco, la edad, el sexo y, en el caso de las mujeres, el número de hijos. ¿Qué encontré? Las tasas de obesidad eran más altas en las mujeres. ¿Y los niños y jóvenes de 15 a 19 años? Tenían las tasas más bajas.

Laveriano, (16), Este estudio abordó el problema del desarrollo motor grueso mediante un método lúdico con un grupo de niños de 4 años de edad de un preescolar. La investigación se apoyó en las grandes ideas de



Claparede y Piaget. El equipo estableció diferentes actividades de aprendizaje lúdico (una tras otra), trabajando con 20 niños en total. Para comprobar cómo iban las cosas, utilizaron una lista de verificación que expertos habían revisado. Después de estas actividades, los niños mostraron un gran salto en el progreso. La diferencia entre las puntuaciones antes y después del enfoque mostró un $\text{sig.} = 0.00$. En resumen, jugar ayudó. La mayoría de los niños, el 85 por ciento, alcanzó un nivel Logrado en lo que respecta a las habilidades motoras gruesas, por lo que el método lúdico funcionó bien con estos niños de 4 años. Era bastante evidente que el enfoque tuvo un efecto positivo en el desarrollo de las habilidades motoras. La lista de verificación del progreso ayudó a medir de forma fiable los cambios y las mejoras de los niños a lo largo del tiempo.

2.1.3. A nivel regional y local

Carpio et al., (17) realizaron una investigación sobre el desarrollo de la motricidad gruesa a través de actividades lúdicas con niños menores de 3 años del Colegio Parroquial Cristo Obrero del cantón Miraflores, Arequipa. Nuestra primera sección describe los hallazgos de referencia que nos ayudaron a comprender y evaluar la actualidad del grupo de beneficiarios en términos de habilidades motoras gruesas. Esta información sirvió como punto de partida de nuestra intervención. Con respecto al nivel de habilidad motora gruesa entre los alumnos de 3 años, los hallazgos indican una marcada insuficiencia en sus habilidades motoras gruesas, específicamente notada por un subdesarrollo en tareas como correr derecho, incapacidad para mantener el equilibrio sobre un pie o ejecutar un Salto con dos pies en puntos específicos, entre otros.



Anaya (18), se propusieron descubrir si impartir un taller de bellas artes realmente podría mejorar la motricidad fina de niños de 5 años en una escuela primaria de Arequipa en 2018. Resultó que el 78,3 % de los niños lo lograron con una calificación de "A", lo que equivale a alcanzar el nivel esperado. En resumen, los datos respaldan ampliamente la idea de que estos talleres de bellas artes ayudan a mejorar la motricidad fina en niños de cinco años.

Sotelo, (19) Esta investigación se propuso descubrir cómo los factores socioculturales se relacionan con las decisiones de compra de la Generación Z con estudios universitarios. Estas personas compran en tiendas tradicionales de Arequipa. El estudio analizó sus hábitos durante 2021. El equipo optó por un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo y no experimental. Entregaron un cuestionario (revisado por especialistas) a 385 consumidores. Analizaron las respuestas mediante estadísticas descriptivas. Resultados: Los factores socioculturales influyen en cómo la Generación Z con estudios universitarios toma decisiones de compra.

Becerra, (20) La investigación, denominada "Motricidad Gruesa en Niños en Edad Preescolar de 4 Años", se llevó a cabo en la Institución Educativa Stella Maris, en el distrito José Luis Bustamante Rivero de Arequipa. El objetivo principal fue buscar métodos que pudieran ayudar a los niños en edad preescolar de 4 años a mejorar su movilidad general. La idea fue darles la oportunidad de practicar para que pudieran fortalecer estas habilidades. Para concluir, una lista de verificación ayudó a verificar su progreso. Los resultados mostraron que los ejercicios psicomotores ayudan a los niños de



4 años a desarrollar sus habilidades motoras gruesas. Es bastante importante porque estas habilidades sientan las bases para muchas actividades en la vida posterior. Los investigadores encontraron que la práctica regular y estructurada puede llevar a una mejora notable y a una mayor confianza en los niños. Los ejercicios realizados con la guía de maestros y padres tuvieron como objetivo trabajar la coordinación, el equilibrio y la fuerza. En general, el estudio sugiere que centrarse en el desarrollo temprano de las habilidades motoras gruesas ayuda al crecimiento holístico.

Revilla, (21) Las habilidades motoras y mentales se desarrollan rápidamente durante la primera infancia. Conocer estos cambios es fundamental para la enseñanza, ya que influye en el funcionamiento de las lecciones y actividades en la vida real. El objetivo principal fue determinar los niveles de desarrollo psicomotor de niños de cinco años de la Institución Educativa Infantil "San Antonio de Charco", Yanaquihua, Condesuyos, Arequipa. La investigación se llevó a cabo en 2020. Además, el equipo empleó un método científico con un formato de investigación pura, transversal y no experimental. Se centraron en la descripción y utilizaron la lógica deductiva. El grupo incluyó a 26 niños de cinco años. Esta les ayudó a analizar los niveles de desarrollo con bastante profundidad. La prueba TEPSI se centra en las habilidades motoras y mentales. Cabe destacar que los niños de esta edad tienden a desarrollarse rápidamente. Además, el entorno escolar juega un papel importante en su progreso. El apoyo de los profesores y la familia influyen considerablemente en los resultados.



2.2. MARCO TEORICO

1. DETERMINANTES SOCIOECONOMICAS Y CULTURALES

1.1. DETERMINANTES SOCIECONOMICAS

Según la ley de la demanda, en igualdad de condiciones, la cantidad demandada disminuye con un aumento del precio. A pesar de que este principio general es válido en la mayoría de los casos, existen determinantes externos particulares que influyen en la demanda económica, conocidos como determinantes de la demanda económica. (15)

1.1.1. Edad materna

Aunque no existe una definición estandarizada de madre, una definición común es edad materna mayor de 35 años. Más allá de eso, la edad materna mayor de 40 años se considera muy avanzada, y mayor de 45 años, edad materna muy tardía edad materna extremadamente avanzada (16).

1.1.2. Estado civil

Es su estado familiar. Incluye varias situaciones, como ser soltero, casado, divorciado o en una relación de hecho y tener o no hijos. Una persona no puede discriminarte o acosarte por tu estado civil (17).

1.1.3. Ocupación de la madre

Se describe como el trabajo principal realizado por el padre o tutor. Si un padre o tutor tiene varios trabajos, indique su trabajo principal. Si la persona no tiene actualmente un trabajo remunerado pero ha tenido un trabajo en los últimos 12 meses o se ha jubilado en los últimos 12 meses, utilice la última ocupación de la persona (18).



1.1.4. Número de hijos

Desde entonces, el tamaño promedio de la familia ha disminuido, impulsado en gran medida por la disminución de las familias con cuatro o más hijos. Ahora, las mamás tienen un promedio de 2,4 hijos, un número que se ha mantenido bastante estable durante dos décadas.

En 1976, cuatro de cada diez madres de 40 a 44 años tenían cuatro o más hijos (19).

1.1.5. Tipo de familia

El tipo de familia hace referencia a como está conformado los integrantes que puede considerarse como una familia nuclear, extendida o también se puede considerar reconstituida (20).

1.1.6. Ingreso que aporta la madre

Su valor económico se estima entre el 10 y el 40% del PIB y 2/3 de este trabajo lo asumen las mujeres, en concreto las madres. Con su trabajo e inversión personal en sus familias y sus hijos, todas las madres, tengan o no un empleo remunerado, hacen una contribución vital a la economía de su país (21).

1.1.7. Horario de trabajo de la madre

El dilema que enfrentan las madres trabajadoras es tener que dejar atrás el calor del hogar y a sus hijos cuando se dirigen a trabajar. A lo largo del viaje e incluso durante sus horas de trabajo, persiste en ellos una sensación de malestar: una profunda culpa derivada de su partida de casa (22)



1.1.8. Cuidador del niño

Un cuidador se define como una persona que brinda cuidado directo a personas mayores, niños o personas con enfermedades graves. Por el contrario, el papel de un cuidador abarca responsabilidades más amplias, como ser empleado para supervisar la propiedad en ausencia del propietario u ofrecer atención y apoyo físico/emocional en diversas capacidades. (23).

1.1.9. Socializa con otros niños

La socialización infantil suele definirse como procesos mediante el cual los niños logran un conjunto de elementos (creencias, comportamientos y emociones) de acuerdo con sus expectativas de rol en la cultura. El rol puede entenderse como lo que se espera de un niño en función de su posición dentro del grupo. (24)

1.2. DETERMINANTES CULTURALES

Al tratar de comprender los determinantes culturales, es esencial considerar la relación de la sociedad con la cultura y, a su vez, la relación de la cultura con la salud, ya que todos los aspectos de nuestras actividades diarias están influenciados por la cultura que moldea nuestros comportamientos a través de la estandarización de los comportamientos sociales (24)

1.2.1. Idioma que habla la familia

En el centro de quiénes somos, nuestra lengua materna determina no sólo cómo nos comunicamos sino también cómo percibimos el mundo que nos rodea. En Perú, un país rico en diversidad cultural, existen 48 lenguas nativas (25)



1.2.2. Grado de instrucción de la madre

El nivel educativo se define simplemente como el nivel más alto de educación que un individuo ha alcanzado, ya sea completo o aún en curso, independientemente de su estado pendiente (26).

1.2.3. Conoce la estimulación de la motricidad

Dentro del desarrollo motor de su bebé existe un mundo donde las habilidades de movimiento básicas se arraigan y se convierten en capacidades que abarcan el equilibrio y la coordinación, tareas que van desde sostener un bolígrafo hasta dibujar espirales en una página. En última instancia, buscar el dominio de estas acciones físicas orquestadas: este dominio lucha por el control mientras fomenta la destreza infantil. (27)

1.2.4. Ejercita a su hijo para que pueda caminar y correr

El ejercicio de pedaleo es una buena forma de desarrollar los músculos de un niño. Puedes recostar a tu bebé en la cama o en cualquier superficie lisa y pedalear con las piernas imitando el movimiento de una bicicleta. Mientras tanto, gatear también es otra muy buena forma de fortalecer los músculos. (28)

1.2.5. Utiliza juguetes u otros objetos para estimular la motricidad

Para potenciar la motricidad de los niños las actividades que se deben considerar son aquellas que tienen un alto nivel de coordinación entre ojos y manos además de precisión y fuerza controlada; también requieren buen equilibrio, coordinación y, lo más importante, concentración total (29)



1.2.6. Que se estimula con la motricidad

Una forma de mejorar las habilidades motoras de los niños es involucrarlos en actividades que requieran una alta coordinación ojo mano, además de precisión en el uso controlado de la fuerza y el equilibrio, además de concentración.

El control motor fino implica las coordinaciones entre músculos, huesos y nervios para producir pequeñas acciones específicas; por ejemplo, al coger un objeto pequeño con el dedo índice y el pulgar.

1.2.7. Corrige las expresiones de su hijo

El lenguaje corporal transmite palabras mediante gestos, expresiones faciales y posturas, cada una de las cuales transmite sentimientos, emociones, ideas y pensamientos. Estas expresiones están estrechamente relacionadas con nuestro desarrollo motor grueso. Un desarrollo óptimo exhibe armonía y control de los movimientos donde se logra la sincronización y coordinación (31).

2. NIVEL DEL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD

La edad pre-escolar marca un hito importante para cualquier niño. Es durante este tiempo cuando logran avances sustanciales en la adquisición del lenguaje, así como en la motricidad fina y gruesa. Estos desarrollos les permiten ganar autonomía de forma progresiva y también potenciar sus capacidades sociales; Por lo general, a esta edad comienzan la escolarización (jardín de infantes o escuela), donde participan en juegos simbólicos e interacciones sociales con otros niños (32).



2.1. EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD A TRAVÉS DEL TEPSI

El TEPSI no es una prueba de evaluación. Se trata de una evaluación aproximada que nos da una idea de qué tan bien se encuentran en términos de desarrollo psicomotor. Analizamos si este rendimiento es normal o está por debajo de lo esperado en función de la información obtenida a través de esta prueba (33)

Se evalúa mediante los siguientes criterios:

- Normal
- Riesgo
- Retraso

2.3. MARCO CONCEPTUAL

DETERMINANTES

Los determinantes son palabras que van antes de un sustantivo y ayudan a especificar o proporcionar información sobre el sustantivo (como género, número, ubicación o posesión). En otras palabras, actúan como modificadores del sustantivo, dando contexto a lo que se refiere. (34)

DESARROLLO

Implica crecimiento, aumento, fortalecimiento, avance, progreso o desarrollo de una entidad. Denota el acto y resultado de madurar o crecer. La noción de desarrollo alude a un proceso en desarrollo, ya sea físico, moral o intelectual; por lo tanto, aplicable a tareas, individuos, sociedades, naciones o cualquier otra entidad. (36).



MOTRICIDAD

Las habilidades motoras son esencialmente acciones en las que un bebé utiliza sus músculos. La motricidad fina son esos movimientos más pequeños que un bebé suele realizar con las manos y los dedos. (37).

NIÑOS

Generalmente se describe a un niño como un ser humano joven que aún no ha alcanzado la pubertad; esto indica un individuo aún en sus primeros años de vida. La niñez se puede definir de manera amplia para cubrir todas estas etapas: infancia (incluidos los recién nacidos), niños pequeños, preadolescentes y las etapas intermedias conocidas como "niñez media". (35).



CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación cuantitativa tomó este camino, con tablas que mostraban los hallazgos y, una vez hecho esto, la teoría detrás de qué cosas afectaban a qué comenzaba a tener sentido, ya que la hipótesis se verificaba dos veces al ejecutar todo a través de un análisis estadístico. De corte transversal prospectivo ya que los datos fueron recolectados en un periodo corto de tiempo dada después de la aprobación de proyecto. No experimental, porque no se realizó ninguna manipulación en las variables, como indicadores (38)

3.2. MÉTODOS APLICADOS

El enfoque que se empleó es de naturaleza observacional, nos permitió observar cómo se desarrollan los procesos científicos frente a nosotros en entornos normales, lo que hace sencillo capturar acciones notables y crear registros adecuados, asegurando que estuvieran debidamente cuantificados para permitir un mayor análisis de las interrelaciones secuenciales a lo largo de la historia con asociación y covariación que exhibe (39)



3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

Conformada por 116 niños menores de 2 a 5 años, según estadísticas del Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa.

3.3.2. Muestra

Para el tamaño de la muestra se trabajará con el 100% de la población, siendo esta la misma cantidad.

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnicas

Para la variable determinantes socioeconómicas y culturales: Se aplicó la entrevista.

Para la variable nivel del desarrollo de la motricidad: Se empleó la técnica de la observación.

3.4.2. Instrumentos

Para la variable determinantes socioeconómicas y culturales: Se utilizó la guía de entrevista aplicada a la madre del menor, el instrumento fue elaborado por la investigadora a partir de fuentes primarias y secundarias, como libros, documentos, revistas especializadas relacionados al tema.

Para la variable nivel del desarrollo de la motricidad: Se puso en práctica la TEPSI, una evaluación básica. Esta prueba ayuda a determinar la etapa

de desarrollo psicomotor de niños de dos a cinco años, de acuerdo con los requisitos establecidos por la Norma Técnica de Salud para el Control del Crédito de Niños Menores de 5 Años - R.M. - N.º 537-2017/MINSA. La prueba se divide en tres secciones principales: coordinación (16 ítems), lenguaje (24 ítems) y motricidad (12 ítems) (33).

3.5. VALIDACIÓN DE LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Analizamos los números usando la prueba de chi-cuadrado, buscando algo que realmente se destacara como significativo al fijar un valor p por debajo de 0,05.

Fórmula:

$$x^2 = \frac{\sum(Fo - Fe)^2}{Fe}$$

Dónde:

- X^2 = Chi Cuadrada
- Fo = Frecuencia Observada
- Fe = Frecuencia Esperada
- \sum = Sumatoria

3.6. PLAN DE RECOPIACIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

El centro de salud recibió una solicitud para implementar algunas intervenciones para los participantes del estudio. Sin rodeos, esto era el inicio.

El equipo de enfermería colaboró con nosotros para recopilar datos cada dos días durante un mes, manteniendo el proceso bastante estable.



Toda la información se metió en una hoja de cálculo de Excel, después, SPSS ingresó las referencias.

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.7.1. Validez

Se solicito a expertos y gracias a la hoja guía hecha para su criterio, pudieron precisar y confirmar las herramientas que utilizamos.

3.7.2. Confiabilidad

En el estudio mencionado a continuación, precisaron los resultados, mostrando que obtener más del 80% en la escala de validación significa que estás listo para comenzar.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El objetivo principal del estudio fue determinar qué fuerzas sociales y culturales orientan el crecimiento motor de niños entre 2 y 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real de Aplao, Arequipa.

Se analizaron los factores socioeconómicos y culturales que influyen en el desarrollo de las habilidades motoras de los niños de 2 a 5 años. Resultó que los resultados fueron realmente importantes, con un $P < 0,05$. Esto significa que la idea recibió luz verde.



Tabla 1. La edad materna incide en el desarrollo de las capacidades físicas de los niños entre dos y cinco años en el Centro de Salud La Real de Aplao, Arequipa.

Edad materna (años)	Nivel de desarrollo de la motricidad							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
15 - 25	21	18.1	3	2.6	0	0.0	24	20.7
26 - 35	51	44.0	3	2.6	2	1.8	56	48.4
36 - 45	24	20.5	11	9.5	1	0.9	36	30.9
Total:	96	82.6	17	14.7	3	2.7	116	100.0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal} = 12.085$

$P = 0.017$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9.488$

$Gf = 4$



La Tabla 1 detalla la edad materna y su efecto en el desarrollo motor de niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa. El 48,4 % de estas madres tenía entre 26 y 35 años. El 30,9 % se encontraba entre los 36 y los 45 años. Y en aproximadamente el 20,7 % de los casos, la edad de la madre se encontraba entre los 15 y los 25 años.

Al examinar la conexión entre las variables, obtuvimos los siguientes resultados: el 44 % de los niños con madres de entre 26 y 35 años mostró un desarrollo motor normal; dentro de ese mismo grupo, el 2,6 % parecía estar en riesgo y el 1,8 % parecía estar retrasado. Al parecer, el 20,5 % de los niños con madres de entre 36 y 45 años presentó un desarrollo motor normal; para esta misma edad, el 9,5 % parecía estar en riesgo y el 0,9 % se encontraba en situación de retraso.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 12,085, superior al X^2 tabulado de 9,488. A esto se suma un $Gl = 4$ y un nivel de significancia increíblemente sólido de $P = 0.017$, lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

Es importante la edad de la madre en el desarrollo de la motricidad de un niño porque mediante su capacidad y sus conocimientos la madre podrá ayudar a su menor hijo. Según la investigación la edad oscila entre los 26 y 35 años lo cual según los resultados se muestra normalidad desarrollo en los niños con mayor porcentaje.



Tabla 2. El estado civil pone de relieve el crecimiento motor de los niños de entre dos y cinco años en el Centro de Salud La Real de APLAO, Arequipa.

Estado civil de la madre	Nivel de desarrollo de la motricidad							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Madre soltera	9	7.7	5	4.3	1	0.9	15	12.9
Casada	11	9.4	0	0.0	1	0.9	12	10.3
Conviviente	76	65.5	12	10.4	1	0.9	89	76.8
Total:	96	82.6	17	14.7	3	2.7	116	100.0

Fuente: Guías de entrevista

X²cal= 9.776 P= 0.044 ES SIGNIFICATIVA

X²tab= 9.488 Gf= 4



La tabla N°2 muestra el estado civil y su influencia en el Desarrollo de la Motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa. Observamos que, el 76.8% de madres son convivientes. El 12.9% son madres solteras y el 10.3% son madres con estado civil de casadas.

Al alinear las variables, se observa que el 65,5 % de los niños cuyas madres viven en pareja presentan un desarrollo motor normal; de este grupo, el 10,4 % se considera en riesgo y el 0,9 % presenta retraso. Aun así, el 7,7 % de aquellos cuyas madres son solteras parecen tener un desarrollo motor normal; en su grupo, el 4,3 % está en riesgo y el 0,9 % presenta retraso.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 9,776, superior al X^2 tabulado de 9,488. A esto se suma un $Gf = 4$ y un nivel de significancia increíblemente sólido de $P = 0.044$, lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

La mayoría de las madres son convivientes y según la investigación indica que existe un alto % de niños tiene un desarrollo normal, a diferencia de las madres solteras en donde existe riesgo en el desarrollo



Tabla 3. El tipo de trabajo que realiza una madre puede influir en el desarrollo motor de su hijo si este tiene entre 2 y 5 años, según observaciones en el Centro de Salud La Real de APLAO, Arequipa

Ocupación de la madre	Nivel de desarrollo de la motricidad							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Estudiante	6	5.1	5	4.4	0	0.0	11	9.5
Trabaja	48	41.4	8	6.9	2	1.8	58	50.1
Ama de casa	42	36.1	4	3.4	1	0.9	47	40.4
Total:	96	82.6	17	14.7	3	2.7	116	100.0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal} = 10.155$

$P = 0.038$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9.488$

$Gl = 4$



Tabla N°3 Muestra la ocupación de la madre y su influencia en el Desarrollo de la Motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos. Observamos que, el 50.1% de madres trabajan. En el 40.4% la ocupación de la madre es ama de casa y el 9.5% son madres con ocupación de estudiantes.

Parece que las cifras demuestran que el 41,45 % de los niños cuyas madres trabajan presentan un desarrollo motor normal; dentro de ese mismo grupo, el 6,9 % presenta riesgos y el 1,8 % presenta retrasos. En el caso de los niños cuyas madres se quedan en casa, el 36,1 % presenta un desarrollo motor normal; de estos niños, el 3,4 % presenta posibles riesgos y el 0,9 % presenta retrasos.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 10,155, superior al X^2 tabulado de 9,488. A esto se suma un $Gl = 4$ y un nivel de significancia increíblemente sólido de $P = 0.038$, lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

A pesar de que las madres que trabajan según los resultados obtenidos se observan que sus hijos tienen un desarrollo normal así mismo también existe un mínimo número de niños los cuales se encuentran en retraso, esto se debe porque tal vez estas madres tienen una carga laboral más que las otras y no disponen tiempo para fortalecer las deficiencias que muestran sus hijos.



Tabla 4. La cantidad de niños realmente hace la diferencia en el desarrollo motor de los niños entre 2 y 5 años que acuden al Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa

Número de hijos	Nivel de desarrollo de la motricidad							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1 hijo	29	25.0	5	4.3	1	0.9	35	30.2
2 hijos	50	43.1	4	3.4	0	0.0	54	46.6
Igual o mayor a tres	17	14.5	8	6.9	2	1.8	27	23.3
Total:	96	82.6	17	14.7	3	2.7	116	100.0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal} = 11.813$

$P = 0.019$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9.488$

$GI = 4$



La Tabla 4 detalla la cantidad de niños y su impacto en el aprendizaje de habilidades motoras de los niños de 2 a 5 años en el Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa. El 46,6 % de las madres tiene dos hijos. Sorprendentemente, el 30,2 % cuida solo a un hijo, mientras que el 23,3 % tiene al menos tres.

Al analizar las variables se observa que; el 43.1% de niños cuyas madres tienen dos hijos, poseen un desarrollo normal de la motricidad, en ese grupo en particular, el 3,4 % resultó estar en riesgo. Algunos afirman que el 25 % de los niños cuyas madres tuvieron un solo hijo mostraron habilidades motoras consideradas normales; de ese grupo, el 4,3 % estaba en riesgo, y el 0,9 % presentaba retrasos. Si la madre tuvo tres o más hijos, supongo que solo el 14,5 % de esos niños alcanzó el desarrollo motor esperado; en ese grupo, el 6,9 % estaba en riesgo, mientras que el 1,8 % mostró retrasos en las habilidades motoras.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 1,813, superior al X^2 tabulado de 9,488. A esto se suma un $Gl = 4$ y un nivel de significancia increíblemente sólido de $P = 0.019$, lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

El número de hijos es crucial porque los hermanos pueden apoyar al desarrollo del niño, ya que ellos suelen imitar aquellas actividades que realizan sus hermanos.



Tabla 5. El tipo de familia a la que pertenece un niño está muy influenciado por su desarrollo físico entre los 2 y los 5 años en el Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa

Tipo de familia	Nivel de desarrollo de la motricidad							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Nuclear	42	36.1	3	2.6	1	0.9	46	39.6
Monoparental	7	6.0	5	4.3	0	0.0	12	10.3
Extendida	47	40.5	9	7.8	2	1.8	58	50.1
Total:	96	82.6	17	14.7	3	2.7	116	100.0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal} = 9.879$

$P = 0.043$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9.488$

$Gf = 4$



Tabla N° 5, muestra el tipo de familia y su influencia en el Desarrollo de la Motricidad en niños de 2 a 5 años. Se encontró que, en el 50.1% el tipo de familia es extendida. En el 39.6% el tipo de familia es nuclear y en el 10.3% es monoparental.

Al analizar el cruce de variables se halló que; el 40.5% de niños que poseen familias extendidas, la mayoría de los niños de este grupo presentan un desarrollo motor normal, aunque un considerable 7,8 % se considera en riesgo y un 1,8 % presenta retraso. Curiosamente, solo el 36,1 % de los niños criados en familias nucleares alcanza un desarrollo motor normal; en este grupo, el 2,6 % se encuentra en la zona de riesgo, mientras que el 0,9 % presenta retraso.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 9,879, superior al X^2 tabulado de 9,488. A esto se suma un $Gl = 4$ y un nivel de significancia increíblemente sólido de $P = 0.043$, lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

La familia es significativa para el correcto desarrollo de la motricidad de un niño lo cual no solo es de darle alimentación sino también de protegerlo y brindarle apoyo y soporte emocional.



Tabla 6. Los ingresos de la madre influyen considerablemente en el desarrollo y desarrollo de los niños de entre dos y cinco años, especialmente en el Centro de Salud La Real en APLAO, Arequipa

Ingreso que aporta la madre	Nivel de desarrollo de la motricidad							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Ninguno	16	13.7	1	0.9	1	0.9	18	15.5
Menor a S/. 1000	48	41.4	11	9.5	0	0.0	59	50.9
Entre S/ 1000 a S/ 1499	30	25.8	5	4.3	2	1.8	37	31.9
Mayor o igual que S/. 1500	2	1.7	0	0.0	0	0.0	2	1.7
Total:	96	82.6	17	14.7	3	2.7	116	100.0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal} = 12.657$

$P = 0.049$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 12.592$

$GI = 6$



La Tabla 6 detalla los ingresos maternos y su influencia en el desarrollo motor de niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa. Al parecer, el 50,9% de las madres trabajan y sus ingresos familiares son inferiores a S/1.000,00. Se estima que otro 31,9% de las madres tienen hogares con ingresos entre S/1.000,00 y S/1.499,00. Sin duda, el 15,5% reportó no tener ingresos, mientras que solo el 1,7% reportó ingresos de S/1.500,00 o superiores.

Al analizar las variables, se aprecia que; el 41.4% de niños cuyas madres aportan ingresos al hogar, menor a S/1000.00 soles, la mayoría de los niños del grupo presentan un desarrollo motor normal, pero el 9,5 % se considera en riesgo. Además, el 25,8 % de los niños cuyas madres aportan entre 1.000 y 1.499 soles tienen un desarrollo motor regular. Calculo que, dentro de ese mismo grupo, el 4,3 % se encuentra en riesgo, mientras que el 1,8 % se encuentra rezagado.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 12,657, superior al X^2 tabulado de 12,592. A esto se suma un $Gl = 6$ y un nivel de significancia increíblemente sólido de $P = 0.049$, lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

El ingreso económico que percibe una madre es necesario para poder satisfacer las necesidades básicas del hogar, lo que permite no sufrir de carencias y solventar aquellos gastos de su hijo.



Tabla 7. El horario de trabajo que mantiene una madre puede influir enormemente en el desarrollo motor de los niños de 2 a 5 años que reciben atención en el Centro de Salud La Real de APLAO, Arequipa

Horario de trabajo de la madre	Nivel de desarrollo de la motricidad							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Menos de 8 horas	51	44.0	3	2.6	2	1.8	56	48.4
Más de 8 horas	28	24.1	6	5.2	1	0.9	35	30.2
Ninguno	17	14.5	8	6.9	0	0.0	25	21.4
Total:	96	82.6	17	14.7	3	2.7	116	100.0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal} = 10.608$

$P = 0.031$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9.488$

$GI = 4$



La tabla N° 7, muestra el horario de trabajo de la madre y su influencia en el nivel de Desarrollo de la Motricidad en niños de 2 a 5 años. Observamos que, el 48.8% de madres tienen un horario de trabajo menor a 8 horas. El 30.2% son madres que tienen un horario de trabajo mayor a 8 horas y el 21.4% de madres no tienen ningún horario de trabajo.

Al análisis de las variables, se observa que; poco más del 44 % de los niños cuyas madres trabajan menos de 8 horas presentan un desarrollo motor normal, mientras que el 2,6 % presenta cierto riesgo y el 1,8 % presenta retrasos en sus habilidades motoras. Mientras tanto, solo el 24,1 % de los niños muestra un desarrollo motor normal cuando sus madres trabajan más de 8 horas. En ese mismo grupo, el 5,2 % de los niños se encuentra en riesgo y el 0,9 % presenta retraso en el desarrollo motor.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 10,608, superior al X^2 tabulado de 9.488. A esto se suma un $Gl = 4$ y un nivel de significancia increíblemente sólido de $P = 0.031$ lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

Las madres que trabajan menos de 8 horas son las que pasan más tiempo con su menor hijo, porque muestran un alto porcentaje normal en el desarrollo de sus hijos.



Tabla 8. El cuidador infantil influye decisivamente en el desarrollo de las habilidades motoras de los niños de entre dos y cinco años que asisten al Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa

Cuidador del niño	Nivel de desarrollo de la motricidad							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Padres	39	33.6	6	5.2	0	0.0	45	38.8
Familiares	30	25.8	3	2.6	3	2.7	36	31.1
Otros	27	23.2	8	6.9	0	0.0	35	30.1
Total:	96	82.6	17	14.7	3	2.7	116	100.0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal} = 9.527$

$P = 0.049$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9.488$

$GI = 4$



Tabla N°8 muestra la influencia del cuidador del niño, en el Desarrollo de la Motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa. Observamos que, el 38.8% son los padres quienes cuidan al niño. El 31.1% son los familiares quienes cuidan al niño y el 30.1% los que cuidan al niño son otras personas.

Al asociar las variables, se aprecia que; el 33.6% de niños que son cuidados por los padres, tienen un desarrollo normal de la motricidad, entre estos participantes, el 5,2 % presentó riesgo de desarrollo, mientras que el 2,7 % presentó retraso. Para un cambio, consideremos a los niños al cuidado de su propia familia: el 25,8 % de ellos presentó un desarrollo motor normal. En ese mismo grupo, se observa que el 2,6 % presentó riesgo, además del 2,7 % con retraso.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 9,527, superior al X^2 tabulado de 9.488. A esto se suma un $Gl = 4$ y un nivel de significancia increíblemente sólido de $P = 0.049$ lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

Tanto mamá como papá, cualquiera de los dos, tienen que asumir esta tarea vital, ya que es posible que otra persona cuide a sus hijos pero no pueda hacerlo como ellos lo harían.



Tabla 9. La forma en que crecen y se mueven los pequeños entre dos y cinco años se moldea seriamente al convivir con otros niños en el Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa

Socialización con otros niños	Nivel de desarrollo de la motricidad							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Si	62	53.4	14	12.1	1	0.9	77	66.4
A veces	33	28.3	3	2.6	1	0.9	37	31.8
No	1	0.9	0	0.0	1	0.9	2	1.8
Total:	96	82.6	17	14.7	3	2.7	116	100.0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal} = 20.400$

$P = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9.488$

$GI = 4$



La Tabla 9 detalla cómo la socialización con otros niños afecta el desarrollo motor de los niños de entre 2 y 5 años. Al parecer, el 66,4 % de los niños de este estudio se relacionaba con sus compañeros. Aun así, el 31,8 % solo socializaba ocasionalmente, mientras que solo el 1,8 % no se relacionaba con otros niños en absoluto.

Al revisar las variables, se demuestra que el 53,4 % de los niños que se juntan con otros niños alcanza un nivel normal de desarrollo motor. Al observar el mismo grupo, el 12,1 % parece estar en riesgo y el 0,9 % podría presentar retrasos. Curiosamente, el 28,3 % de los niños que solo se juntan ocasionalmente con otros niños tiene un nivel normal de desarrollo motor. Al observar ese grupo, aproximadamente el 2,6 % posiblemente esté en riesgo y el 0,9 % parece presentar retrasos.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 20,400, superior al X^2 tabulado de 9.488. A esto se suma un $Gl = 4$ y un nivel de significancia increíblemente sólido de $P = 0.000$ lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

La socialización permite a los niños a desarrollarse de una mejor manera con otras personas de forma sana. Lo cual les permite crecer y tener una buena comunicación con otros niños.



Tabla 10. el desarrollo de las habilidades motoras de los niños pequeños durante la primera infancia. Es evidente que, para los niños de dos a cinco años del Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa

Idioma que habla la familia	Nivel de desarrollo de la motricidad							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Español	95	81.7	15	12.9	2	1.8	112	96.4
Quechua	1	0.9	2	1.8	1	0.9	4	3.6
Total:	96	82.6	17	14.7	3	2.7	116	100.0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal} = 13.249$

$P = 0.001$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 5.991$

$GI = 2$



La investigación planteó un segundo objetivo clave: determinar qué fuerzas culturales moldean el modo en que los niños de 2 a 5 años desarrollan sus habilidades motoras cuando son atendidos en el Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa.

La tabla N°10 muestra la variable Idioma que habla la familia y su influencia en el Desarrollo de la Motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa. Observamos que, en el 96,4% el idioma que habla la familia es español y el 3.6% habla quechua.

Al analizar las variables, se aprecia que; el 81.7% de niños cuya familia habla el español, tienen un desarrollo normal de la motricidad, en este grupo, el 12,9 % de los niños se enfrenta a algún riesgo, mientras que el 1,8 % presenta un retraso. Por otro lado, solo el 0,9 % de los niños de familias quechua hablantes alcanza un nivel típico de desarrollo motor. Curiosamente, en ese mismo grupo de niños, alrededor del 1,8 % muestra signos de riesgo y el 0,9 % presenta un retraso.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 13,249, superior al X^2 tabulado de 5.991. A esto se suma un $Gl = 4$ y un nivel de significancia increíblemente sólido de $P = 0.001$ lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

Para poder hablar verdaderamente con fluidez con nuestros hijos, es fundamental tener una comunicación sólida, en la que tanto la madre como el niño realmente entiendan lo que se dice.



TABLA 11. El nivel de educación de una madre puede tener un impacto notable en el desarrollo de las habilidades motoras de su hijo entre los dos y los cinco años en el Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa

Grado de instrucción de la madre	Nivel de desarrollo de la motricidad							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Primaria	6	5.2	5	4.3	1	0.9	12	10.4
Secundaria	44	37.7	7	6.1	0	0.0	51	43.8
Superior	46	39.7	5	4.3	2	1.8	53	45.8
Total:	96	82.6	17	14.7	3	2.7	116	100.0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal} = 11.867$

$P = 0.018$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9.488$

$Gf = 4$



La Tabla 11 detalla cómo la escolaridad de una madre afecta las habilidades motoras de su hijo entre los 2 y los 5 años. La mayoría de las madres (alrededor del 45,8 %) alcanzó un nivel educativo superior. El 43,8 % de las madres tiene educación secundaria, mientras que solo el 10,4 % completó solo la educación primaria.

Al analizar las variables, Casi el 40% de los niños cuyas madres terminaron la educación superior alcanzan plenamente el nivel estándar de desarrollo motor; en este mismo grupo, poco más del 4% se considera en riesgo, y alrededor del 2% se retrasa. Por otro lado, parece que el 37,7% de los niños cuyas madres solo cursaron la educación secundaria alcanzan el nivel típico de desarrollo motor, pero el 6,1% de este grupo podría estar en riesgo. Y si se revisan las cifras de los niños cuyas madres solo completaron la educación primaria, aproximadamente el 5% alcanza los hitos motores normales, mientras que el 4,3% parece estar en riesgo y menos del 1% se encuentra en la categoría de retraso.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 11,867, superior al X^2 tabulado de 9.488. A esto se suma un $Gl = 4$ y un nivel de significancia increíblemente sólido de $P = 0.018$ lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

Las madres con un mayor nivel de educación pueden determinar mejor si hay problemas en el desarrollo de motricidad de los niños y ayudar con la terapia si es necesario.



Tabla 12. Comprender cómo la estimulación motora afecta el desarrollo motor de los niños de 2 a 5 años que acuden al Centro de Salud La Real en APLAO, Arequipa

Conocimiento sobre la estimulación de la motricidad	Nivel de desarrollo de la motricidad							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Si	91	78.3	13	11.3	2	1.8	106	91.4
No	5	4.3	4	3.4	1	0.9	10	8.6
Total:	96	82.6	17	14.7	3	2.7	116	100.0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal} = 8.541$

$P = 0.014$

$X^2_{tab} = 5.991$

$Gl = 2$



La tabla N°12 muestra el conocimiento de la motricidad y su influencia en el Desarrollo de la Motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa. Observamos que, el 91.4% de madres si tienen conocimiento sobre la estimulación de la motricidad. El 8.6% son madres que no tienen conocimiento de la estimulación de la motricidad.

Al analizar las variables, se aprecia que; el 78.3% de niños cuyas madres si tienen conocimiento de la estimulación de la motricidad, la mayoría presenta un desarrollo motor normal, pero en este grupo, el 11,3 % se encuentra en la categoría de riesgo y el 1,8 % presenta signos de retraso. Curiosamente, entre los niños cuyas madres desconocen la estimulación motora, el 4,3 % presentó un desarrollo motor normal, pero dentro de ese grupo, el 3,4 % se encontraba en la categoría de riesgo y el 0,9 % presentó retraso.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 8,541, superior al X^2 tabulado de 5.991. A esto se suma un $Gl = 2$ y un nivel de significancia increíblemente sólido de $P = 0.014$ lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

Hoy en día buscamos en Internet todas las informaciones necesarias para predecir el desarrollo de las habilidades de motricidad, y también podemos consultar con las enfermeras que atienden a nuestros hijos.



Tabla 13. Poner a tu hijo en movimiento, enseñándole a caminar y correr, influye enormemente en el desarrollo de sus habilidades motoras durante su infancia, especialmente entre los dos y los cinco años en el Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa

Ejercita a su hijo para que pueda caminar y correr	Nivel de desarrollo de la motricidad							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	30	25.7	11	9.5	1	0.9	42	36.1
A veces	66	56.9	6	5.2	2	1.8	74	63.9
Total:	96	82.6	17	14.7	3	2.7	116	100.0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal} = 7.010$

$P = 0.030$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 5.991$

$GI = 2$



La tabla N°13 muestra el indicador ejercita a su hijo para que pueda caminar y correr y su influencia en el Desarrollo de la Motricidad en niños de 2 a 5 años. Observamos que, el 63.9% de madres a veces ejercita a su hijo para que pueda caminar y correr. El 36.1% de madres siempre ejercita a su hijo para que pueda caminar y correr.

Al examinar las variables, se halló; el 56.9% de niños cuyas madres a veces ejercita a su hijo para que pueda caminar y correr, tienen nivel de desarrollo de la motricidad normal, dentro de ese grupo, el 5,2 % terminó en riesgo, mientras que el 1,8 % presentó retrasos. Mientras tanto, cuando las madres animaron constantemente a sus hijos a caminar o correr, el 25,7 % de esos niños alcanzó un desarrollo motor normal. De esos mismos niños, el 9,5 % terminó en la categoría de "riesgo", y el 0,9 % en estado de retraso.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 7.010, superior al X^2 tabulado de 5.991. A esto se suma un $Gl = 2$ y un nivel de significancia increíblemente sólido de $P = 0.030$ lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

Ejercitar a nuestro hijo para que inicie a gatear y caminar progresivamente ayuda bastante a que su desarrollo se presente de una mejor manera teniendo en cuenta las recomendaciones dadas por los especialistas.



Tabla 14. Jugar con juguetes u otros objetos ayuda a los niños a moverse mejor y potencia su desarrollo motor en los niños de 2 a 5 años del Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa.

Utiliza juguetes u otros objetos para estimular la motricidad	Nivel de desarrollo de la motricidad							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	23	19.7	11	9.5	1	0.9	35	30.1
A veces	73	62.9	6	5.2	2	1.8	81	69.9
Total:	96	82.6	17	14.7	3	2.7	116	100.0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal} = 11.396$

$P = 0.003$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 5.991$

$GI = 2$



La Tabla 14 define la variable «el uso de juguetes u otros objetos para estimular la motricidad» y analiza cómo afecta al desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años del Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa. El 69,9 % de las madres utiliza ocasionalmente juguetes o artículos similares para estimular la motricidad de sus hijos, mientras que el 30,1 % siempre utiliza juguetes u otros objetos para estimular la motricidad.

Si observamos las variables, veremos que el 62,9 % de los niños cuyas madres usan juguetes u objetos para estimular sus habilidades motoras ocasionalmente alcanzan un nivel normal de desarrollo motor. De estos niños, el 5,2 % podría estar en riesgo y solo el 1,8 % muestra signos de retraso. Ahora bien, cuando las madres siempre usan juguetes u objetos para estimular la motricidad, solo el 19,7 % de sus hijos alcanza un desarrollo motor normal. En ese mismo grupo, el 9,5 % parece estar en riesgo y solo el 0,9 % presenta retraso.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 11,396, superior al X^2 tabulado de 5.991. A esto se suma un $Gl = 2$ y un nivel de significancia increíblemente sólido de $P = 0.003$ lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

El estudio apunta a la idea de que la mayoría de las madres recurren a algún tipo de juguete para estimular el desarrollo de las habilidades motoras de sus hijos, lo que hace que esta suposición sea bastante acertada. El uso de estos juguetes permite que el niño se acostumbre a ese objeto.



TABLA 15. CONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN MOTRIZ Y SU INFLUENCIA EN EL NIVEL DE DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LA REAL, APLAO, AREQUIPA

Conocimiento de los beneficios de la estimulación motriz	Nivel de desarrollo de la motricidad							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
El movimiento	92	79.0	10	8.6	1	0.9	103	88.5
El área del conocimiento	2	1.8	2	1.8	1	0.9	5	4.5
No conoce	2	1.8	5	4.3	1	0.9	8	7.0
Total:	96	82.6	17	14.7	3	2.7	116	100.0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal} = 31.215$

$P = 0.000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 9.488$

$Gf = 4$



La tabla N°15 muestra el conocimiento sobre los beneficios de la estimulación motriz y su influencia en el Desarrollo de la Motricidad en niños de 2 a 5 años. Observamos que, el 88.5% de madres refieren que tienen conocimiento que el movimiento es un beneficio de la estimulación motriz. El 7.0% de madres refiere, que no tiene conocimiento de los beneficios de la estimulación motriz y el 4.5% de madres refiere que el beneficio de la estimulación motriz es el área del conocimiento.

Al analizar las variables, se aprecia que; el 79.0% de niños cuyas madres refieren que tienen conocimiento que el movimiento es un beneficio de la estimulación motriz, la mayoría alcanza una etapa típica de desarrollo motor, y ese mismo grupo se mantuvo en un 8,6 % en riesgo y solo un 0,9 % rezagado. Si analizamos a los niños cuyas madres dicen desconocer qué hace realmente la estimulación motora, las cifras cambian: el 1,8 % se mantiene estable en la normalidad, el 4,3 % se encuentra en riesgo y el 0,9 % aún muestra retraso.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 31,215, superior al X^2 tabulado de 9.488. A esto se suma un $Gl = 4$ y un nivel de significancia increíblemente sólido de $P = 0.003$ lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

Tener en cuenta que el desarrollo motriz no es solo caminar ayuda que las madres tomen mayor importancia en este aspecto ya que con un buen desarrollo podrá tener mejores oportunidades



TABLA 16. CORRIGE LAS POSICIONES DE SU HIJO Y SU INFLUENCIA EN EL NIVEL DE DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LA REAL, APLAO, AREQUIPA

Corrige las posiciones de su hijo	Nivel de desarrollo de la motricidad							
	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	24	20.5	11	9.5	1	0.9	36	30.9
A veces	72	62.1	6	5.2	2	1.8	80	69.1
Total:	96	82.6	17	14.7	3	2.7	116	100.0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal} = 10.646$

$P = 0.005$

$X^2_{tab} = 5.991$

$GI = 2$



Tabla N°16 muestra el indicador, corrige las posiciones de su hijo y su influencia en el nivel de Desarrollo de la Motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa. Observamos que, el 69.1% de madres a veces corrige las posiciones de su hijo. El 30.9% son madres siempre corrige las posiciones de su hijo.

Al analizar las variables, se aprecia que; el 62,1 % de los niños cuyas madres ajustan ocasionalmente su forma de sentarse o moverse muestran un desarrollo motor normal; de ese grupo, el 5,2 % se ubicó en la categoría de riesgo y el 1,8 % se clasificó como de progreso lento. Pero lo más sorprendente es que solo el 20,5 % de los niños cuyas madres siempre intervienen para cambiarles de posición presentan un desarrollo motor normal, mientras que ese mismo grupo de niños mostró un 9,5 % de riesgo y un 0,9 % de retraso.

Abordamos el cruce estadístico mediante el χ^2 , manteniendo un límite en error de 5%, significativamente ($p < 0,05$), con un X^2 calculado de 10,646, superior al X^2 tabulado de 5.991. A esto se suma un $Gl = 2$ y un nivel de significancia increíblemente sólido de $P = 0.003$ lo que demuestra claramente la importancia del indicador.

Tanto los niños como los adultos en muchas oportunidades hemos tenido malas posiciones, los cuales se convierte en un habito, por ello es necesario que las madres en ocasiones corrijan esas malas posiciones.



TABLA 17. NIVEL DEL DESARROLLO DEL ÁREA DE MOTRICIDAD EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LA REAL, APLAO, AREQUIPA

Nivel de desarrollo	N°	%
Normal	96	82.6
Riesgo	17	14.7
Retraso	3	2.7
Total:	116	100.0

Fuente: Datos procesados de los instrumentos aplicados

El tercer objetivo que se planteó el estudio fue claro: conocer hasta dónde llega el desarrollo motor de los niños entre dos y cinco años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa.

Tabla 17 el 82.6% de niños tienen un nivel de desarrollo del área de la motricidad es Normal, en el 14.7% el nivel de desarrollo motriz es de riesgo y en el 2.7% el nivel de desarrollo motriz es de retraso.



DISCUSIÓN

El desarrollo de las habilidades motoras es un proceso continuo que evoluciona desde que inicia hasta la infancia, lo que significa la consecución de diversas habilidades motoras en busca de autonomía e independencia mientras el sistema nervioso madura.

Mediante la investigación realizada por **Calderón (7)** respecto a las técnicas usadas para mejorar el desarrollo del motor fino se coincide que en muchas oportunidades solo se puede evaluar al niño mas no se puede trabajar diariamente con ellos por el tema de tiempo y la cantidad de niños que son atendidos. Así mismo en la investigación de **Barreto (8)** Un individuo que identificó las causas fundamentales de la falta de desarrollo motor como la ausencia de estrategias pedagógicas fundadas en el movimiento señaladas por quienes realizaron la evaluación, por otro lado **Haro (9)** Subraya que no sólo es esencial, sino igualmente importante, iniciar la motricidad fina desde los primeros años con diversas actividades lúdicas que atraigan a los niños, incluido material concreto que los niños puedan manipular ya que durante esta primera etapa los niños tiene un mejor aprendizaje el cual servirá de base para que ellos en lo posterior puedan relacionarse con su familia y su comunidad.

Sin embargo, en la investigación realizada por **Matos (12)** En su investigación sobre el desarrollo motor infantil reveló que el 90% de los niños se hallan en un nivel normal alto, mientras que el 10% cae por debajo de un nivel bajo; una estadística preocupante ya que la exploración física y la experimentación en el juego infantil son componentes clave a través de los cuales los niños desarrollan la coordinación, controlan el equilibrio y fortalecer los sistemas musculoesqueléticos.



CONCLUSIONES

PRIMERA: Las determinantes socioeconómicas y culturales influyen en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa. Todos los resultados encontrados fueron estadísticamente significativos ($P < 0.05$)

SEGUNDA: Las determinantes socioeconómicas analizados influyen en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años; se Halló los siguientes resultados: el 48.4% de madres tienen una edad entre 26 a 35 años, el 76.8% de madres son de estado civil conviviente, el 50.1% trabaja, el 46.6% tiene dos hijos, el 50.1% tiene familia extendida, el 50.9% de madres aportan con un ingreso menor a S/ 1000.00 soles, el 48.4% trabaja menos de 8 horas, el 38.8% de niños son cuidados por los padres y el 66.4% de niños socializa con otros niños. En todos los indicadores los resultados fueron estadísticamente significativos ($P > 0.05$) con lo que probamos la hipótesis planteada

TERCERA: Los factores culturales influyen considerablemente en el desarrollo motor de los niños de 2 a 5 años en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa. Al parecer, el 96,4 % de estas familias hablan principalmente español en casa. Cabe destacar que el 45,8 % de las madres tienen estudios superiores, el 91.4% tiene conocimiento sobre la estimulación motriz, el 63.9% de madres a veces ejercita a su hijo para que pueda caminar y correr, el 69.9% de madres a veces utiliza juguetes u otros objetos para estimular la motricidad, el 88.5% de



madres refieren que tienen conocimiento sobre el movimiento como beneficio de la estimulación motriz, el 69.1% de madres a veces corrige las posiciones de su hijo. Todos los indicadores mostraron resultados estadísticamente significativos ($P < 0.05$), probándose así la hipótesis.

CUARTA: Entre los niños de 2 a 5 años del Centro de Salud La Real en Aplao, Arequipa, un 82,6 % muestra un desarrollo motor normal. Mientras tanto, parece que el 14,75 % se considera en riesgo. Calculo que alrededor del 2,7 % se encuentra en la categoría de retraso.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al jefe del centro de salud la real, a través de la estrategia de niño, cumplir con las normas técnicas del DIT (desarrollo infantil temprano), específicamente en el área del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años. Los programas pueden incluir actividades físicas, juegos y ejercicios para que mejoren las habilidades motoras.

SEGUNDA: A la licenciada en enfermería responsable del control del desarrollo de niños en el Centro de Salud La real Aplao, que fomente y promueva la socialización infantil, esto puede incluir actividades grupales y oportunidades para que los niños interactúen y practiquen habilidades motoras juntos. Asimismo, evaluar frecuentemente el progreso de los niños en términos de desarrollo motor y bienestar general.

TERCERA: A la licenciada en enfermería responsable de atención del niño realizar el cumplimiento de las normas técnicas del MINSA y que puedan incluir eventos comunitarios y charlas educativas.

CUARTA: A la licenciada en enfermería responsable de la atención integral de salud del niño, que establezca un sistema de evaluación y monitoreo continuo, sobre todo de los niños que se hallan en un nivel de riesgo y retraso en el desarrollo motriz; así mismo evaluar la efectividad de las intervenciones ejecutadas por los padres y poder realizar ajustes según sea necesario.



BIBLIOGRAFÍA

1. Deisy Brigitt Herrera-Mora¹. Desarrollo infantil y condición socioeconómica. Artículo de r [Internet]. [cited 2023 Apr 23]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v67n1/0120-0011-rfmun-67-01-145.pdf>
2. Laguens A, Querejeta M. Evaluación del desarrollo psicomotor: pruebas de screening latinoamericanas. Desidades [Internet]. 2021
3. Chua y Condori. Relación entre la Percepción Visual y el Desarrollo de las Habilidades Motrices Finas para Afianzar la Autonomía en los niños y niñas de cinco años.
4. Valdés, Barbarita de la Caridad Cabrera, and Marilyn de las Nieves Dupeyrón García. "El desarrollo y la estimulación de la motricidad fina en los niños y niñas del grado preescolar." *Mendive* 17.2 (2019): 222-239.
5. Barreto Ramírez, Ofelia del Carmen. *Las causas que afectan el desarrollo motriz fino y grueso en los niños y las niñas de transición de la IE San Luis Gonzaga*. Diss. Corporación Universitaria Minuto de Dios, 2018.
6. Fernandez Gutierrez, Lady Diana, and Yaqueline Sebastiana Maco Sandoval. "Características del desarrollo de la motricidad fina en niños de 4 años de una institución educativa de Chiclayo." (2018).
7. Carpio Choquehuanca Katherine, Guerra Toledo Marycruz, Huamani Ccahua María Del Carmen. Desarrollando La Motricidad Gruesa A Través De Actividades Lúdicas En Los Niños De 3 Años Del Área De Personal Social En La Institución Educativa Parroquial Cristo Obrero, Miraflores, Arequipa [Internet]. [Cited 2023 Apr 23].



8. Anaya Quispe, Priscila. "Aplicación del taller de artes plásticas para el desarrollo motricidad fina, en los niños de cinco años de una Institución Educativa del distrito de Hunter-Arequipa 2018."
9. Fernández Cordón, Juan Antonio, and Melida Constanza Tobío Soler. "Mujeres: entre el salario y el cuidado." (2019).
10. Simbaña Haro MP, González Romero MG, Merino Toapanta CE, Sanmartín Lazo DESL. La expresión corporal y el desarrollo motor de niños de 3 años. *Rev Científica Retos la Cienc.* 2022 Jan 1;6(12):25–40.
11. Roberto, M. "El desarrollo psicomotor (coordinación, lenguaje y motricidad) en niños de 5 años, de la ciudad de Paraná." *Universidad Católica Argentina* (2018).
12. MINSA. TEPSI [Internet]. [cited 2023 Apr 23]. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342585/TEPSI__Test_de_desarrollo_psicomotor._Dos_a_cinco_años_20190716-19467-rnxsnn.pdf?v=1563314542
13. Imbernón-Giménez, S., A. Díaz-Suárez, and A. Martínez-Moreno. "Motricidad fina versus gruesa en niños y niñas de 3 a 5 años." *Journal of sport and health research* 12.2 (2020): 228-237.
14. Llalla Cahuana RE, Torres Oroseo DR. "Análisis de los determinantes socioeconómicos de la educación financiera en la provincia del Cusco, 2020" [Internet]. 2021 [cited 2023 Apr 23]. Available from: http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5966/253T20210216_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y



15. Rodríguez Villagómez, Iván Andrés. "Desarrollo de un módulo con tecnología led en un cuarto multisensorial para estimulación temprana en el área cognitiva en preescolares." (2023).
16. Sotelo Zegarra, Ferrer Saul. "Relación entre los factores socioculturales y la decisión de compra de la generación Z con estudios universitarios, en el retail tradicional de la provincia de Arequipa, 2021." (2022).
17. Calderón, T., D. López, and M. Torres. "Técnicas para la estimulación del desarrollo de la motora fina en niños y niñas del III nivel de preescolar Fabretitto durante el segundo semestre del año 2018 del municipio de Estelí." (2019).
18. Haro Llulluna, Andrea Paola. *Importancia de la motricidad fina en niños de 3 a 4 años*. BS thesis. 2022.
19. García Serrano, Irma Galuth. "Factores socioeconómicos y culturales que explican el desarrollo comunitario en Ecuador. Incidencia de la cooperación internacional en comunidades de la parroquia de Cangahua, Cantón Cayambe, Provincia de Pichincha." (2021).
20. Jasso-Gutiérrez, Luis, and Mariana López Ortega. "El impacto de los Determinantes Sociales de la Salud en los niños." *Boletín médico del Hospital Infantil de México* 71.2 (2014): 117-125.
21. Matos Camac, Rosa Maritza. "Desarrollo motor en niños de 4 a 7 años de la Institución Educativa Sonrisas y Colores en clases virtuales." (2021).
22. Valverde Romero, Ana Paula Ximena. "Determinantes socioeconómicos de la obesidad en el Perú." (2021).
23. Laveriano, Carmen Cecilia Rapray, Carlos Manuel Ferrer Quispe, and Carlos Alberto López Marrufo. "Efecto del método lúdico en el desarrollo de la



motricidad gruesa en niños de una institución educativa inicial de Oxapampa-Perú." *Kolpa Editores* 2.1 (2021): 11-25.

24. Becerra Aragón, Margareth Julia. "Motricidad gruesa en niños de 4 años de educación inicial de la institución educativa Stella Maris del distrito de José Luis Bustamante Rivero, Arequipa." (2023).
25. Revilla Zuñiga, Joshie Akemi. "Niveles de desarrollo psicomotor en niños de cinco años en la Institución educativa inicial San Antonio de Charco Yanaquihua, Condesuyos-Arequipa, 2020." (2021).



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE DATOS.

BASE GLENDY.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	VAR00001	Númerico	8	0	P1	{1, 1}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	VAR00002	Númerico	8	0	P2	{1, 1}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	VAR00003	Númerico	8	0	P3	{1, 1}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	VAR00004	Númerico	8	0	P4	{1, 1}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	VAR00005	Númerico	8	0	P5	{1, 1}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	VAR00006	Númerico	8	0	P6	{1, 1}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	VAR00007	Númerico	8	0	P7	{1, 1}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	VAR00008	Númerico	8	0	P8	{1, 1}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	VAR00009	Númerico	8	0	P9	{1, 1}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	VAR00010	Númerico	8	0	P10	{1, 1}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	VAR00011	Númerico	8	0	P11	{1, 1}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	VAR00012	Númerico	8	0	P12	{1, 1}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	VAR00013	Númerico	8	0	P13	{1, 1}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	VAR00014	Númerico	8	0	P14	{1, 1}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	VAR00015	Númerico	8	0	P15	{1, 1}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	VAR00016	Númerico	8	0	P16	{1, 1}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	VAR00017	Númerico	8	0	psicomotor	{1, NORMA...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											
32											
33											
34											

Vista de datos Vista de variables



BASE GLENDY.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 17 de 17 variables

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR	VAR	VAR
1	2	3	3	2	3	1	3	1	2	2	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
2	2	1	1	3	1	3	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1	RIESGO			
3	1	3	3	2	3	2	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	NORMAL			
4	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	NORMAL			
5	2	3	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
6	2	1	2	2	3	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
7	2	3	3	2	3	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	NORMAL			
8	2	1	1	3	3	4	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	RIESGO			
9	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	NORMAL			
10	1	3	3	2	1	1	3	1	2	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
11	2	3	3	3	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	NORMAL			
12	2	3	3	2	3	2	1	3	2	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
13	2	3	3	2	3	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
14	3	1	3	1	3	4	1	1	1	1	2	2	1	1	4	1	RIESGO			
15	3	3	3	2	3	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	NORMAL			
16	2	1	1	3	1	4	2	2	2	2	1	1	1	1	4	1	RIESGO			
17	2	2	2	2	1	2	1	3	2	1	3	1	1	2	1	2	NORMAL			
18	3	1	2	1	1	3	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	NORMAL			
19	2	3	3	2	3	2	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	NORMAL			
20	1	3	2	1	3	3	2	3	1	1	3	1	2	1	1	2	NORMAL			
21	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	4	1	RIESGO			
22	2	3	2	1	3	3	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	NORMAL			
23	2	3	2	2	3	3	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	NORMAL			
24	1	3	3	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	NORMAL			
25	1	2	2	2	3	3	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
26	1	3	2	1	3	3	1	2	1	1	2	2	2	2	4	2	NORMAL			
27	3	3	1	1	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	4	1	RIESGO			
28	2	3	3	2	3	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	NORMAL			
29	3	3	3	2	3	1	3	2	1	1	3	1	1	2	1	2	NORMAL			
30	2	3	3	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
31	1	3	1	1	3	2	3	3	2	1	1	1	1	2	4	1	RIESGO			

Vista de datos Vista de variables



BASE GLENDY.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 17 de 17 variables

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR	VAR	VAR
31	1	3	1	1	3	2	3	3	2	1	1	1	1	2	4	1	RIESGO			
32	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	NORMAL			
33	3	3	2	3	1	3	2	3	2	1	1	1	2	2	1	2	NORMAL			
34	1	3	2	1	3	2	3	3	1	1	2	2	2	2	1	1	RIESGO			
35	3	1	2	3	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	RIESGO			
36	1	3	2	1	1	2	1	3	1	1	2	2	2	2	1	2	NORMAL			
37	2	3	2	2	3	3	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
38	2	1	2	1	2	2	1	3	2	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
39	1	3	2	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
40	1	3	3	1	3	1	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
41	3	3	2	3	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	4	2	NORMAL			
42	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
43	1	3	2	2	1	2	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
44	2	3	2	2	3	3	2	2	1	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
45	3	2	3	2	1	2	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	NORMAL			
46	3	3	2	3	3	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	RIESGO			
47	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
48	3	3	3	2	3	1	3	1	1	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
49	2	3	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
50	3	3	2	3	3	3	2	3	1	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
51	2	3	3	3	3	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
52	2	3	3	2	1	2	1	1	2	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
53	2	3	3	2	3	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1	1	NORMAL			
54	1	3	3	1	3	1	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
55	3	3	3	2	2	1	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	RIESGO			
56	2	2	2	2	1	3	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	NORMAL			
57	2	3	3	3	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
58	2	3	3	3	3	2	1	2	2	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
59	2	3	2	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	NORMAL			
60	3	2	2	2	1	2	3	1	1	1	3	1	2	2	2	1	NORMAL			
61	2	2	2	3	1	3	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	NORMAL			

Vista de datos Vista de variables



BASE GLENDY.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 17 de 17 variables

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR	VAR	VAR
61	2	2	2	3	1	3	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	NORMAL			
62	3	3	2	3	2	2	3	2	1	1	2	1	2	2	1	2	RIESGO			
63	2	3	3	2	1	2	1	2	1	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
64	3	3	2	2	1	3	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	NORMAL			
65	2	3	2	2	3	3	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	NORMAL			
66	2	3	2	3	1	3	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	NORMAL			
67	1	3	2	1	3	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	RIESGO			
68	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	NORMAL			
69	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	NORMAL			
70	3	2	2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	NORMAL			
71	1	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	NORMAL			
72	3	3	3	2	2	2	3	1	1	1	3	1	2	1	1	2	RIESGO			
73	3	3	2	2	3	3	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	RIESGO			
74	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	NORMAL			
75	2	3	2	1	3	3	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	NORMAL			
76	2	3	2	1	1	3	2	3	1	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
77	3	3	2	2	1	3	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
78	2	2	3	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	RETRASO			
79	3	3	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	NORMAL			
80	3	1	3	2	2	2	1	2	2	1	3	1	2	2	1	1	NORMAL			
81	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	NORMAL			
82	3	3	2	2	1	3	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
83	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	NORMAL			
84	1	3	1	1	3	1	3	2	2	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
85	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
86	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
87	3	3	3	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
88	2	2	1	1	3	1	3	2	1	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
89	3	3	2	3	2	3	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	RIESGO			
90	1	3	3	1	3	1	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
91	1	1	1	1	2	3	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	NORMAL			

Vista de datos Vista de variables



BASE GLENDY.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 17 de 17 variables

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR	VAR	VAR
88	2	2	1	1	3	1	3	2	1	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
89	3	3	2	3	2	3	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	RIESGO			
90	1	3	3	1	3	1	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
91	1	1	1	1	2	3	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	NORMAL			
92	3	2	2	2	3	4	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	NORMAL			
93	3	3	3	1	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
94	3	3	3	3	1	3	2	2	2	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
95	2	3	2	2	1	2	1	3	1	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
96	2	3	3	3	3	2	1	3	1	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
97	2	3	3	2	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	NORMAL			
98	3	3	2	3	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
99	2	3	3	2	1	2	1	3	1	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
100	2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
101	2	3	2	1	3	3	2	2	3	1	3	1	2	2	2	2	RETRASO			
102	2	3	3	1	3	1	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
103	2	2	3	2	1	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	NORMAL			
104	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
105	3	1	2	3	1	3	1	2	2	2	3	1	2	2	1	4	RETRASO			
106	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
107	3	3	2	3	2	3	2	3	1	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
108	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
109	1	1	3	1	3	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
110	3	3	2	2	3	2	3	3	1	1	3	1	2	2	1	2	RIESGO			
111	2	2	2	2	3	4	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	NORMAL			
112	3	3	2	3	1	3	2	3	1	1	3	1	1	2	1	2	NORMAL			
113	1	3	1	1	3	2	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	NORMAL			
114	1	3	1	1	3	1	3	3	2	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
115	2	3	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	NORMAL			
116	3	3	2	2	1	3	2	3	2	1	3	1	2	2	1	2	NORMAL			
117																				
118																				

Vista de datos Vista de variables



ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: DETERMINANTES SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DEL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LA REAL, APLAO, AREQUIPA 2023

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	INDICE	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION
<p>Problema General ¿Las determinantes socioeconómicas y culturales influirán en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuáles son las determinantes socioeconómicas que influyen en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa?</p> <p>¿Cuáles son los determinantes culturales que influyen en el nivel del desarrollo de la</p>	<p>Objetivo General Establecer los determinantes socioeconómicos y culturales que influyen en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa</p> <p>Objetivos Específicos Identificar las determinantes socioeconómicas que influyen en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa.</p> <p>Conocer los determinantes culturales que influyen en el nivel del desarrollo de la</p>	<p>Hipótesis General Las determinantes socioeconómicas y culturales influyen en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa</p> <p>Hipótesis Específicas Las determinantes socioeconómicas que influyen en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa son: los indicadores de la dimensión determinantes socioeconómicas.</p> <p>Los determinantes culturales que influyen en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de</p>	<p>1. DETERMINANTES SOCIOECONOMICAS Y CULTURALES</p>	<p>2.1. DETERMINANTES SOCIOECONOMICOS</p>	<p>1.1.1. Edad materna</p> <p>1.1.2. Estado civil</p> <p>1.1.3. Ocupación de la madre</p> <p>1.1.4. Número de hijos</p>	<p>15-25 años 26-35 años 36-45 años</p> <p>Madre soltera Casado conviviente</p> <p>Estudiante Trabajadora Ama de casa</p> <p>Un hijo Dos hijos Mayor o igual a tres hijos</p>	<p>Diseño: Cuantitativo de corte transversal, no experimental</p> <p>Tipo de investigación Explicativo</p> <p>Técnicas: Para la variable determinantes socioeconómicas: Entrevista.</p> <p>Para la variable Nivel del desarrollo de la motricidad La Observación</p> <p>Instrumentos: Primera variable: Entrevista estructurada Segunda variable: Test de evaluación psicomotriz (TEPSI)</p> <p>Población: 116 niños de 2 a 5 años</p>



<p>motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa?</p>	<p>motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa</p>	<p>2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa son los indicadores de la dimensión determinantes culturales</p>	<p>2. NIVEL DEL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD</p>		<p>1.1.5. Tipo de familia</p>	<p>Nuclear Monoparental Extendida</p>	<p>Muestra: 100% de la población</p> <p>Prueba de hipótesis Se hará uso de la Prueba estadística Ch²</p> $\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$	
<p>¿Cuál es el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa?</p>	<p>Identificar el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa</p>	<p>El nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa es de riesgo</p>			<p>1.2. DETERMINANTES CULTURALES</p>	<p>1.1.6. Ingreso que aporta la madre</p>		<p><1000 1000-1499 =>1500</p>
						<p>1.1.7. Horario de trabajo de la madre</p>		<p>independiente</p>
						<p>1.1.8. Cuidador del niño</p>		
						<p>1.1.9. Socialización con otros niños</p>		
				<p>1.2.1. Idioma que habla la familia</p>				
				<p>1.2.2. Grado de instrucción de la madre</p>				
				<p>1.2.3. Conocimientos sobre la estimulación de la motricidad</p>				
				<p>1.2.4. Ejercita a su hijo para que pueda caminar y correr</p>				
				<p>1.2.5. Utiliza juguetes u otros objetos para estimular la motricidad</p>				
			<p>1.2.6. Conocimiento sobre los beneficios de la estimulación motriz</p>					
			<p>1.2.7. Corrige las posiciones de su hijo</p>					
				<p>2.1. Evaluación del desarrollo de la motricidad a través del TEPSI</p>				



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO N° 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado padre/madre o tutor legal, Soy egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez- Filial Arequipa. Mi nombre es Glendy Esperanza Huamani Huarcaya vengo realizando el estudio "Determinantes Socioeconómicos y Culturales que influyen en el nivel del desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el centro de salud real, la unión, Arequipa 2023, por lo cual le invito a que su hijo (s) y usted participe en el estudio en cuestión. La participación en esta investigación es voluntaria.

Para ello solicito su autorización para que su hijo (a) o sus hijos (as); forme parte del estudio, y posteriormente usted me permita contestar preguntas del cuestionario que previamente será informado(a).

El estudio no conlleva ningún riesgo para los participantes y la información proporcionada será estrictamente confidencial.

Yo _____

He leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por el investigador, y quiero colaborar con este estudio. Por esta razón firmo el documento.

Firma: _____

Fecha: _____



ANEXO 4: INSTRUMENTOS

ENTREVISTA

“DETERMINANTES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES”

Buenos días, soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez – filial Arequipa, mediante por la cual pido su colaboración para una entrevista de los determinantes socioeconómicos y culturales que posee la madre. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, puede preguntar con toda confianza.

A. DETERMINANTES SOCIECONOMICOS

1. ¿Cuál es la edad de la madre?

- a) 15-25 años
- b) 26-35 años
- c) 36-45 años

2. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Madre soltera
- b) Casada
- c) Conviviente

3. ¿Cuál es la ocupación de la madre?

- a) Estudiante
- b) Trabaja
- c) Ama de casa

4. ¿Cuántos hijos tiene la madre?

- a) Un hijo
- b) Dos hijos
- c) Igual o mayor a tres

5. ¿Qué tipo de familia tiene?



- a) Nuclear (en casa viven la madre, padre e hijo(os))
- b) Monoparental (en casa solo vive la madre o el padre)
- c) Extendida (en casa viven los abuelos, tíos, sobrinos, etc.)

6. ¿Cuál es el ingreso económico que aporta la madre?

- a) Ninguno
- b) Menor a S/. 1000
- c) Entre S/.1000 a S/.1499
- d) Mayor o igual que S/. 1500

7. ¿Cuál es el tiempo de trabajo de la madre?

- a) Menos de 8 horas
- b) Mas de 8 horas
- c) Ninguno

8. ¿Quién es el cuidador del niño(a)?

- a) Padres
- b) Familiares
- c) Otros

9. ¿Su menor hijo(a) socializa con otros niños?

- a) Si
- b) A veces
- c) No

B. DETERMINANTES CULTURALES

10. ¿Qué idioma habla la familia?

- a) Español
- b) Quechua
- c) Otros

11. ¿Cuál es el grado de instrucción de la madre?

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

12. ¿Conoce usted sobre la estimulación de la motricidad (movimiento que se realizan en brazos, piernas, pies en su niño(a) para el desarrollo de sus habilidades y destrezas?



a) Si

b) No

13. ¿Ejercita a su hijo para que pueda caminar y correr?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

14. ¿Utiliza juguetes u otros objetos para estimular la motricidad?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca

15. ¿Que se estimula con la motricidad?

a) El movimiento

b) El área del conocimiento

c) El área social y afectivo

d) No conoce

16. ¿Corrige las expresiones de su hijo?

a) Siempre

b) A veces

c) Nunca



PROTOCOLO DEL TEPESI

I. SUBTEST COORDINACION		
()	1 C	Traslada agua de un vaso a otro sin derramar (Dos vasos)
()	2 C	Construye un puente con tres cubos con modelo presente (Seis cubos)
()	3 C	Construye una torre de 8 ó más cubos (doce cubos)
()	4 C	Desabotona (Estuche)
()	5 C	Abotona (Estuche)
()	6 C	Enhebra una aguja (Aguja de lana; hilo)
()	7 C	Desata cordones (tablero c/cordón)
()	8 C	Copia un línea recta (Lam. 1; lápiz; reverso hoja reg.)
()	9 C	Copia un círculo (Lam. 2; lápiz; reverso hoja reg.)
()	10 C	Copia una cruz (Lam. 3; lápiz; reverso hoja reg.)
()	11 C	Copia un triángulo (Lam. 4; lápiz; reverso hoja reg.)
()	12 C	Copia un cuadrado (Lam. 5; lápiz; reverso hoja reg.)
()	13 C	Dibuja 9 ó más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja reg.)
()	14 C	Dibuja 6 ó más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja reg.)
()	15 C	Dibuja 3 ó más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja reg.)
()	16 C	Ordena por tamaño (Tablero; barritas)
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; display: inline-block;"></div> TOTAL SUBTEST COORDINACION: PB		

II. SUBTEST LENGUAJE		
()	1 L	Reconoce grande y chico (Lam. 6) Grande.....Chico.....
()	2 L	Reconoce más y menos (Lam. 7) Más.....Menos
()	3 L	Nombra animales (Lam. 8) Gato.....Perro.....Chancho.....Pato
		Paloma.....Oveja.....Tortuga.....Gallina.....
()	4 L	Nombra objetos (Lam. 5) Paraguas.....Vela.....Escoba.....Tetera.....
		Zapatos.....Reloj.....SERRUCHO.....Taza.....
()	5 L	Reconoce largo y corto (Lam. 1)
()	6 L	Verbaliza acciones (Lam. 11) Cortando.....Saltando.....
		Planchando.....Comiendo
()	7 L	Conoce la utilidad de objetos Cuchara.....Lápiz.....Jabón.....
		Escoba.....Cama.....Tijera
()	8 L	Discrimina pesado y liviano (Bolsas con arena y esponja) Pesado.....Liviano
()	9 L	Verbaliza su nombre y apellido Nombre.....Apellido
()	10 L	Identifica sexo.....
()	11 L	Conoce el nombre de sus padres Papá.....Mamá
()	12 L	Da respuestas coherentes a situaciones planteadas Hambre.....cansado.....frío
()	13 L	Comprende preposiciones (Lápiz)



()	14	L	Razona por analogías opuestas Hielo.....Ratón.....Mamá.....
()	15	L	Nombra Colores (Papel lustre azul, amarillo, rojo) Azul.....Amarillo.....Rojo
()	16	L	Señala colores (Papel lustre azul, amarillo, rojo) Amarillo.....Azul.....Rojo
()	17	C	Nombra Figuras Geométricas (Lam.12) ○ □ △
()	18	L	Señala Figuras Geométricas (Lam. 12) □ △ ○
()	19	L	Describe escenas (Lam. 13 y 14) 13..... 14.....
()	20	L	Reconoce absurdos (Lam. 15)
()	21	L	Usa plurales (Lam. 16)
()	22	L	Reconoce antes y después (Lam. 17) Antes.....Después
()	23	L	Define Palabras Manzana..... Pelota..... Zapato..... Abrigo
()	24	L	Nombra características de objetos (Pelota, globo inflado; bolsa, arena) Pelota..... Globo Inflado
			TOTAL SUBTEST LENGUAJE: PB

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



ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

GUIA DE JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del experto

Nombres y Apellidos:
Patricia Manuela Haydee Zegarra Narazas
 Centro laboral:
Hospital I Samuel Pastor - La Pampa
 Grado:
Magister
 Mención:
Investigación y docencia
 Institución donde lo obtuvo:
Universidad Andina Néstor Cerros Velásquez
 Otros estudios:

2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación; se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto. Para evaluar dicho instrumento, marque con un aspa (X) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1= Inferior
- 2= Básico
- 3= Intermedio
- 4= Sobresaliente
- 5= Muy Sobresaliente

3. Juicio de expertos

	INDICADORES	CATEGORIA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez del contenido (validez)					X
8	Presentan algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular					X



10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X	
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X	
	Puntaje parcial				28	40
	Puntaje total					68

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 90.7%

4. Escala de validación

Muy Baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque al coeficiente cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validación y sugerencia (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

Apto para su aplicación del Trabajo de Investigación

6. Constancia de juicio de experto

El que suscribe, identificado con DNI N° Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Bachiller/Egresada: GLENDY ESPERANZA HUAMANI HUARCAYA

Arequipa 15 de Enero del 2024


 Mg. Patricia M. Zagarra Marcano
 MAGISTER EN EDUCACIÓN
 INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA



GUIA DE JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del experto

Nombres y Apellidos:

Eva del Rosario Pretto Garcia

Centro laboral:

Hospital Aplan

Grado:

Maestría

Mención:

Gerencia en Salud

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Católica de Santa María

Otros estudios:

Especialista en Emergencia y Desastres

2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación; se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto. Para evaluar dicho instrumento, marque con un aspa (X) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1= Inferior

2= Básico

3= Intermedio

4= Sobresaliente

5= Muy Sobresaliente

3. Juicio de expertos

INDICADORES		CATEGORIA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto de forma (visión general)					X
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez del contenido (validez)					X
8	Presentan algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular					X



10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)					X
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)					X
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X	
	Puntaje parcial				8	65
	Puntaje total					73

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje)= (puntaje obtenido /75) x 100 = **97.3**

4. Escala de validación

Muy Baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque al coeficiente cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validación y sugerencia (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

Apto para su aplicación y coherente para los fines de trabajo de investigación

6. Constancia de juicio de experto

El que suscribe, Eva Del Rosario Pretto García identificado con DNI N° 45987960 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Bachiller/Egresada: GLENDY ESPERANZA HUAMANI HUARCAYA

Arequipa ...20... de ...Diciembre... del 2023.

Eva Del Rosario Pretto García
E. ROSARIO PRETTO GARCÍA
D. N. 45987960

Firma y sello



GUIA DE JUICIO DE EXPERTOS

1. Identificación del experto

Nombres y Apellidos:

Luz Manna Leon Giron

Centro laboral:

Hospital de Aplao

Grado:

Especialista

Mención:

Crecimiento y Desarrollo

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Andina Nestor Cerros Velazquez

Otros estudios:

2. Instrucciones

Estimado(a) especialista, a continuación; se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto. Para evaluar dicho instrumento, marque con un aspa (X) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1= Inferior

2= Básico

3= Intermedio

4= Sobresaliente

5= Muy Sobresaliente

3. Juicio de expertos

INDICADORES		CATEGORIA				
		1	2	3	4	5
1	Las dimensiones de la variable responden a un contexto de forma (visión general)				X	
2	Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3	El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4	Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5	Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia)					X
7	Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez del contenido (validez)				X	
8	Presentan algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X
9	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular					X



10	Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X	
11	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)					X
12	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)					X
13	Grado de objetividad del instrumento (visión general)				X	
14	Grado de relevancia del instrumento (visión general)					X
15	Estructura técnica básica del instrumento (organización)					X
	Puntaje parcial				20	50
	Puntaje total					70

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = **93%**

4. Escala de validación

Muy Baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: Cuanto más se acerque al coeficiente cero (0), mayor error habrá en la validez				

5. Conclusión general de la validación y sugerencia (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

Apto para su aplicación y coherente para los fines de Trabajo de investigación

6. Constancia de juicio de experto

El que suscribe, Enf. Luz Marina León Giron identificado con DNI N° 73272600 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Bachiller/Egresada: GLENDY ESPERANZA HUAMANI HUARCAYA

Arequipa de del 2023.

Luz Marina León Giron
 ENFERMERA
 C.E.P. 81054

Firma y sello



ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ENCUESTAS DE MI PROYECTO DE TESIS DE ENFERMERÍA.

Arequipa 28 de agosto del 2023.

ATENCIÓN: JEFATURA DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD DE LA REAL

Yo, Glendy Esperanza Huamani Huarcaya, identificada con DNI 45485932, con domicilio Anexo Cochate s/n Aplao, provincia de Castilla, departamento de Arequipa, me dirijo ante Ud. y expongo:

Deseo informarle que estoy realizando mi proyecto de tesis para obtener mi título profesional de Licenciada en Enfermería, bajo la supervisión de mi asesora y mis jurados revisores de mi proyecto, previa aprobación con resolución del mismo.

Mi tema de investigación es: "Determinantes Socioeconómicos y Culturales que Influyen en el Nivel del Desarrollo de la Motricidad en niños de 2 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Real, Aplao, Arequipa 2023"

En este sentido, estoy realizando encuestas para la recopilación de datos en niños de 2 a 5 años, los que asisten al centro de salud la real (control niño sano) que Ud. Dirige.

El objetivo principal de esta investigación, es:

En las expectativas y resultados que se esperan obtener de este estudio.

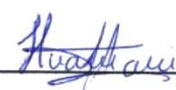
Por lo tanto, le solicito que tenga la amabilidad de otorgar el permiso para realizar encuestas a los pacientes que asisten por consulta de salud. La información proporcionada por la población se mantendrá confidencial y se utilizará únicamente con fines académicos.

AGRADECIÉNDOLE.

ATENTAMENTE.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
C.S. LA REAL

Maritza Cansaya C.
Licenciada en Enfermería
CEP 26844


Glendy Esperanza Huamani Huarcaya

DNI:45485932



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: /09/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: GLENDY ESPERANZA HUAMANI HUARCAYA

Dirección: Anexo Cochate s/n – Aplao – Castilla - ¡Arequipa

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 45485932

Teléfono: 944136535 email: glendyehh@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: DETERMINANTES SOCIOECONÓMICAS Y CULTURALES QUE INFLUYEN EN EL NIVEL DEL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD EN NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD LA REAL, APLAO, AREQUIPA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Determinantes, desarrollo, motricidad, niños.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

2

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P07

Firma de Autor



huella digital

15 de Setiembre del 2025

Fecha