



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
“PEDRO RUIZ GALLO”**



**FACULTAD DE CIENCIAS HISTORICO SOCIALES Y  
EDUCACIÓN**

**ESCUELA DE POSTGRADO  
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**

**APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA  
DESARROLLAR HABILIDADES PSICOMOTORAS FINAS Y GRUESAS EN  
NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS EN LA COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACION DE  
SALUD, JOSE LEONARDO ORTIZ – CHICLAYO - 2016.**

**TESIS**

**Presentada para obtener el Grado Académico de Maestras en Ciencias de la  
Educación con Mención en Estimulación Temprana y Gestión del Talento.**

**AUTORAS : PROF. RUTH SARA CHAFLOQUE QUIÑONEZ  
PROF. SUSANA VICTORIA VIVANCO AYUDANTE**

**ASESOR: DR. PERCY MORANTE GAMARRA**

**LAMBAYEQUE – PERÚ**

**2016**

**“APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA DESARROLLAR HABILIDADES PSICOMOTORAS FINAS Y GRUESAS EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS EN LA COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACION DE SALUD, JOSE LEONARDO ORTIZ – CHICLAYO - 2016”**

---

Ruth Sara Chafloque Quiñonez  
AUTORA

---

Susana Victoria Vivanco Ayudante  
AUTORA

---

Dr. Percy Morante Gamarra  
ASESOR

Presentada a la Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” para obtener el grado de Maestras en Ciencias de la Educación con mención en Estimulación Temprana y Gestión del Talento.

APROBADA POR:

---

Dr. Jorge Isaac Castro Kikuchi  
PRESIDENTE

---

Dr. Manuel Bánces Acosta  
SECRETARIO

---

M.Sc. Beder Bocanegra Vilcamango  
VOCAL

Lambayeque, 2016.

## DEDICATORIA

Al Señor mi Dios que guía mi camino y me acompaña en todo momento.

A mi familia que es mi motor y motivo para esforzarme cada día y es la razón de mi alegría.

RUTH

En primer lugar dedico este trabajo a Dios, nuestro Divino Hacedor.

En segundo lugar se lo dedico a mi familia, quien tiene un valioso significado en mi vida, siendo ella el gran motivo de mis logros.

SUSANA

## AGRADECIMIENTO

Damos gracias en primer lugar al Divino Hacedor; así mismo al personal de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz y a los padres de familia que nos apoyaron con la aplicación de nuestro programa de investigación.

A nuestro gran maestro y asesor, Dr. Percy Morante Gamarra, por su paciencia y apoyo incondicional, haciendo posible la culminación de nuestro trabajo de investigación.

De igual manera agradecemos el apoyo incondicional de la señorita enfermera Olga Chicoma Perleche, quien estuvo con nosotros en todo momento en el Centro de Salud.

LAS AUTORAS

## INDICE

### APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA DESARROLLAR LAS HABILIDADES PSICOMOTORAS FINAS Y GRUESAS EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS EN LA COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACION DE SALUD, JOSE LEONARDO ORTIZ – CHICLAYO - 2016

CONTENIDO	PÁG.
DEDICATORIAS	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii

## CAPITULO I

### ANÁLISIS DE LAS ESCASAS HABILIDADES PSICOMOTORAS FINAS Y GRUESAS EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS EN LA COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD DE JOSÉ LEONARDO ORTIZ

1.1. CONTEXTUALIZACIÓN DE LAS ESCASAS HABILIDADES PSICOMOTORAS -----	14
1.2. ORIGEN Y EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA PSICOMOTRICIDAD -----	16
1.3. CARACTERÍSTICAS Y MANIFESTACIONES DE LAS HABILIDADES PSICOMOTORAS FINAS Y GRUESAS EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS EN LA COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD DE JOSÉ LEONARDO ORTIZ. -----	18
1.4. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	
1.4.1. Tipo y diseño de investigación. -----	19
1.4.2. Población y muestra. -----	20
1.4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. -----	20
1.4.4. Pre test aplicado a los infantes. -----	22
1.4.5. Resultados del Post test aplicado a los infantes. -----	22
1.4.6. Métodos utilizados en la investigación -----	22
1.4.7. Procedimientos -----	23

## CAPITULO II

### ENFOQUE TEÓRICO CIENTÍFICO RESPECTO A LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA DESARROLLAR HABILIDADES PSICOMOTORAS FINAS Y GRUESAS

#### 2.1.- TEORÍAS CIENTÍFICAS:

2.1.1. Teoría científica de Ludington – Hoe y Golant, S. -----	25
2.1.2. Teoría de María Teresa de Narvaéz -----	31
2.1.3. Teoría del “Desarrollo Cognitivo” de Jean Piaget -----	32
2.1.4. Teoría de la “Psicomotricidad Vivenciada” de Aucouturier B. -----	32
2.1.5. Teoría de Jean Piaget y la psicomotricidad -----	35
2.1.6. Jean Piaget y el valor del juego en su teoría Estructuralista -----	37

#### 2.2. BASE CONCEPTUAL

2.2.1. Según el doctor Raúl Téllez del Río -----	38
2.2.2. Según la doctora María Dolores Aldaba Andrade -----	38
2.2.3. Según Sebastián Méndez Errico -----	38

## CAPÍTULO III

### RESULTADOS, PROPUESTA Y EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS

3.1. Presentación y análisis de la información -----	43
3.1.1 Resultados del Pretest al Grupo Control y Experimental -----	43
3.1.2. Resultados del Post Test al Grupo Control y Experimental: -----	58
3.2. Prueba de hipótesis: Pre test -----	73
3.3. Prueba de hipótesis: Post test -----	74
3.4. Discusión de resultados -----	74
3.5. Propuesta -----	79
3.5.1 Presentación -----	79
3.5.2 Fundamentación científica y principios que orientan la propuesta -----	79
3.5.3 Objetivos de la propuesta -----	79

3.5.4 Necesidad de la aplicación de estrategias de estimulación temprana para desarrollar las habilidades psicomotoras finas y gruesas en niños de 1 a 2 años en la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz – Chiclayo – 2016. -----	79
3.5.5 Organización de las estrategias -----	79
3.5.6 Descripción metodológica de las estrategias programadas y ejecutadas. -----	79
 3.6. Modelo teórico de la propuesta: "Estrategias de Estimulación Temprana para desarrollar las habilidades psicomotoras finas y gruesas en niños de 1 a 2 años en la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz – Chiclayo – 2016" -----	80
3.6.1 Presentación -----	81
3.6.2 Fundamentación científica de la propuesta -----	81
3.6.3 Objetivos de las estrategias de Estimulación Temprana para desarrollar las habilidades psicomotoras finas y gruesas. -----	83
3.6.4 Necesidad de aplicación de estrategias de Estimulación Temprana para desarrollar las habilidades psicomotoras finas y gruesas -----	83
3.6.5 Organización de las estrategias -----	84
3.6.6. Descripción metodológica de las estrategias programadas y ejecutadas -----	87
CONCLUSIONES -----	98
SUGERENCIAS -----	100
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS -----	102
ANEXOS-----	104

## **RESUMEN**

El presente trabajo se originó a raíz de la poca activación de las capacidades motrices finas y gruesas que presentan los niños de 1 a 2 años en la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz, la cual se manifiesta en un déficit en la relación niño-mundo exterior, déficit motórico, torpeza, lentitud, deficiente lateralización, inadecuada organización espacial, escasa coordinación visomotora y cierto grado de temor.

Para contribuir en la solución del problema se desarrolló un Programa de Estimulación Temprana con niños de 1 a 2 años, diseñando, elaborando y aplicando estrategias motoras, para desarrollar habilidades psicomotoras finas y gruesas, logrando así un desenvolvimiento motor óptimo en los infantes.

La trascendencia del trabajo es el aporte de las estrategias motoras para optimizar las habilidades motoras finas y gruesas en los niños y niñas que conformaron la muestra. Este trabajo está sustentado en las teorías científicas que a continuación se mencionan: Teoría de Ludington Hoe y Golant Susan (1995), de María Teresa de Narváez, de Jean Piaget y del Desarrollo Psicomotor de Bernard Aucouturier y Lapierre.

Durante la aplicación de las estrategias, la mayoría de infantes demostró gran disposición al participar en el desarrollo de las estrategias, consiguiendo con éxito desarrollar las habilidades psicomotoras finas y gruesas.



## **ABSTRACT**

The present work originated from the little activation of the fine and coarse motor abilities presented by children from 1 to 2 years of age in the Local Community of Health Administration of José Leonardo Ortiz, which manifests itself in a deficit in the external child-world relationship, motor deficit, clumsiness, slowness, deficient lateralization, inadequate spatial organization, poor visual-motor coordination and a certain degree of fear.

To contribute to the solution of the problem an Early Stimulation Program was developed with children from 1 to 2 years old, designing, elaborating and applying motor strategies, to develop fine and gross psychomotor skills, achieving an optimal motor development in the infants.

The transcendence of the work is the contribution of the motor strategies to optimize the fine and gross motor skills in the children that made up the sample. This work is based on the scientific theories that are mentioned below: Theory of Ludington Hoe and Golant Susan (1995), of María Teresa de Narváez, of Jean Piaget, and of the Psychomotor Development of Bernard Aucouturier and Lapierre.

During the application of the strategies, the majority of infants showed great willingness to participate in the development of the strategies, successfully achieving the development of fine and gross psychomotor skills.

## INTRODUCCIÓN

En el modo de desarrollo de la educación en el contexto del siglo XXI, cuando se habla de aprendizajes tempranos, el término se liga a la estimulación temprana, acepción terminológica muy puesta en la discrepancia en que si los niños en verdad necesitan de una estimulación temprana, concibiéndose de esta manera al proceso de activación de sus experiencias cognitivas, físicas y emocionales.

Estos procesos han sido desarrollados por notables investigadores y científicos del cerebro, psicólogos, médicos, etc. quienes nos dan a conocer cada vez con mayor insistencia la importancia del movimiento y su actividad adecuada a lo largo de toda la vida del hombre, mayor aún en estas primeras etapas del desarrollo, ya que es en esta etapa que el cuerpo del niño ha de permanecer activo, para poder aprender, recurriendo a métodos que le permiten responder dinámicamente y en el tiempo más corto posible, a las exigencias de esos aprendizajes.

La dificultad de cada niño nos plantea una interrogante y, por tanto, un reto para encararlo; el acento no está puesto solamente en la naturaleza del problema propio de cada niño, sino en los medios que la escuela debe poner a su disposición para lograr el máximo desarrollo de sus potencialidades.

La organización del desarrollo psicomotor es el punto de partida de numerosas posibilidades de acción y juega un papel de suma importancia en el desarrollo de este ser en desarrollo, fija las bases para el aprendizaje de nociones espacio- temporales.

La psicomotricidad al tener como objetivo al niño mismo, debe atender su cuerpo para que todas sus dimensiones afloren equilibradamente. Educación integrada o globalizada que hasta hoy los programas curriculares no han podido concretar. Se sigue manteniendo esta concepción dualista que otorga al intelecto una prevalencia casi absoluta dentro de los programas educativos dejando relegados, en plano muy secundario, todos los demás aspectos que conciernen a las otras dimensiones humanas, tanto lo relacionado con la corporalidad como con la emocionalidad y sensibilidad.

Por lo tanto el problema científico de esta investigación es que se observa en los niños de 1 a 2 años en la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz de Chiclayo, la poca activación de su coordinación motriz, lo que impide su desenvolvimiento adecuado para sus procesos de aprendizajes escolares.

Evidenciado el problema, el objeto de estudio del presente trabajo de investigación es el proceso del desarrollo de la coordinación motriz fina y gruesa en los niños de 1 a 2 años de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz de Chiclayo. De donde se desprende que el campo de acción es el Programa de estimulación temprana para desarrollar habilidades psicomotoras finas y gruesas en los niños y niñas de 1 a 2 años en la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz de Chiclayo.

A partir del análisis de esta problemática y con el propósito de contribuir al desarrollo de la coordinación motriz fina y gruesa se ha decidido diseñar, un programa de Estimulación Temprana para desarrollar habilidades psicomotoras finas y gruesas en los niños de 1 a 2 años en la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz de Chiclayo, para cuyo efecto se han realizado las siguientes tareas: Evaluar el desarrollo de la coordinación motriz fina y gruesa.

Conforme a lo expuesto, la hipótesis a defender es: Si se diseña, un Programa de Estimulación Temprana, basado en la teoría de Ludington Hoe y Golant Susan (1995), de María Teresa de Narváez, de Jean Piaget y del Desarrollo Psicomotor de Bernard Aucouturier y Lapierre, entonces se logrará desarrollar habilidades psicomotoras finas y gruesas en los niños de 1 a 2 años en la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz de Chiclayo.

Durante el proceso de la investigación se utilizaron métodos, tales como el método histórico, en la contextualización y evolución histórica de la problemática, en el marco teórico, y en la aplicación de las diferentes actividades de la propuesta; el método lógico, que nos ayudó a seguir una secuencia lógica en el análisis del problema, ya que partimos de hechos observables para luego arribar a conclusiones; el método analítico, que nos permitió analizar la realidad problemática identificando las causas que lo propiciaron y el método abstracto, para la interpretación de los resultados.

Para facilitar su comprensión, el estudio se ha estructurado en tres capítulos:

El primer capítulo contiene el análisis de la problemática del desarrollo de la coordinación motora fina y gruesa en los niños de 1 a 2 años en la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz de Chiclayo, a partir de la ubicación o contextualización del problema, el origen y evolución histórica del problema del tema de estudio, las características y manifestaciones de dicha problemática, asimismo la descripción de la metodología aplicada en la investigación.

El segundo capítulo presenta el marco científico, teórico y conceptual sobre psicomotricidad vivencial y la estimulación temprana, el mismo que se ha organizado de la siguiente manera: base teórica, que contiene la Teoría de Ludington Hoe y Golant

Susan (1995), de María Teresa de Narváez, de Jean Piaget y del Desarrollo Psicomotor de Bernard Aucouturier y Lapierre, todas ellas sustentan y dan el rigor científico necesario a dicha investigación que resolverá el problema; completan este capítulo la base conceptual y la definición de términos.

El tercer capítulo está referido a los resultados de la investigación y la realizada por las investigadoras. Este capítulo contiene a la vez el análisis e interpretación de los resultados, el modelo teórico de la propuesta y la propuesta.

El trabajo de investigación culmina con las conclusiones en las que se presentan los hallazgos significativos del estudio, las recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

Las Autoras.

## CAPITULO I

ANÁLISIS DE LAS ESCASAS  
HABILIDADES PSICOMOTORAS  
FINAS Y GRUESAS EN NIÑOS DE 1  
A 2 AÑOS EN LA COMUNIDAD  
LOCAL DE ADMINISTRACIÓN DE  
SALUD DE JOSÉ LEONARDO  
ORTIZ.

CAPITULO I

ANÁLISIS DE LAS ESCASAS HABILIDADES PSICOMOTORAS FINAS Y  
GRUESAS EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS EN LA COMUNIDAD LOCAL DE  
ADMINISTRACIÓN DE SALUD DE JOSÉ LEONARDO ORTIZ

**1.1. Contextualización de la escasa habilidad psicomotora.**

La Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS), está ubicada en el distrito de José Leonardo Ortiz, el mismo que pertenece a la provincia de Chiclayo, región Lambayeque. Este distrito es uno de los veinte distritos de la provincia de Chiclayo, ubicado en el departamento de Lambayeque, en el norte del Perú.

La Comunidad Local de Administración de Salud se halla en la ciudad de Chiclayo.

José Leonardo Ortiz, fue creado en el segundo gobierno del presidente Manuel Prado Ugarteche, por ley 13734 el 28 de noviembre de 1961, con el nombre de San Carlos, el cual fue cambiado por el actual, el 5 de febrero de 1966. Está ubicado al norte de la ciudad de Chiclayo. Es llano, su área territorial es de 28, 22 km<sup>2</sup>, su extensión es de 25,56 km<sup>2</sup> y su población alcanza a los 165 453 habitantes, según el censo 2007, constituyéndose en el distrito de mayor intensidad poblacional.

El clima de este distrito es cálido, templado, seco, de abundante sol la mayor parte del año y los vientos son moderados.

El comercio es una de las principales actividades debido a la existencia del complejo comercial Moshoqueque, donde se comercializa productos agrícolas, ganaderos y otros de la región.

➤ **Contextualización de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz.**

La Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) DE José Leonardo Ortiz, se encuentra ubicada en la calle Húsares de Junín N°

1295, Urrunaga, del distrito de José Leonardo Ortiz, provincia de Chiclayo, región Lambayeque.

Por los años 1955 y 1966, la entidad encargada de brindar salud en el distrito de José Leonardo Ortiz, funcionaba en un terreno desolado. El organismo rector se llamaba Ministerio de Salud y Asistencia Social, funcionando con este nombre hasta el año 1969, en que toma el nombre de Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz, apareciendo las unidades sanitarias en la década de 1970.

Cada área estaba dividida en unidades, luego se crearon las áreas hospitalarias y las áreas de salud pasarían a ser los centros de salud.

Entre los años 1973, una entidad social hace entrega del local a los pobladores del sector de José Leonardo Ortiz.

En 1975 el área de José Leonardo Ortiz dependió del ámbito administrativo con sede en Chiclayo, siendo jefe el doctor Lázaro Guzmán, convirtiéndose la Comunidad Local de Administración de Salud en Centro de Salud Base.

Al ser jubilado el doctor Lázaro se convierte en su sucesora la doctora Pilar Hernández.

Actualmente el encargado es el doctor Víctor Gonzales Sabogal asumiendo el rol de coordinador.

La Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz, es uno de los centros de salud sobresaliente que día a día trata de proyectarse a la comunidad para lograr sus objetivos, cuyas metas son trazadas por el Ministerio de Salud mediante sus programas preventivos-promocionales y asistenciales, así tenemos:

- Atención diaria a pacientes en los turnos mañana y tarde.
- Atención de partos las 24 horas del día.
- Charlas educativas en las salas de espera con ayuda de rotafolios, entre otras importantes actividades.

En la Comunidad de Salud nos proyectamos con jornadas médicas, visitas domiciliarias, jornadas de vacunación, aplicación de fichas de intervención integral, capacitación a los líderes de la comunidad de salud.

Actualmente al área de influencia de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz pertenecen veinte enfermeras.

La institución brinda servicios de estimulación temprana a los habitantes de dicha localidad, alberga una población de 131 infantes que oscilan entre las edades de cero a tres años.

## **1.2. Origen y evolución histórica de la psicomotricidad**

El origen de la Psicomotricidad se dio en la antigüedad.

En Grecia y en Esparta al niño se le daba una educación por movimientos.

En la Edad Media, Montaigne daba a entender que no era un alma, ni era un cuerpo lo que se desarrolla, sino que era un hombre, por lo anterior se le ha considerado como precursor de la Psicomotricidad, pues empieza a dar una visión integral del individuo en desarrollo.

Ya en el siglo XIX, Rousseau, proponía que se tomara en cuenta las características del niño en cada edad, y que así el desarrollo motor era de vital importancia para conocer y mejorar las capacidades de éste según la edad en la que se encuentre.

En el siglo XX surgen diversos movimientos como el de la Escuela Nueva y es en este siglo cuando se emplea por primera vez el término de psicomotricidad para el ámbito educativo, pues antes solo se hacía referencia a éste para el campo terapéutico.

Más adelante Wallon habló del diálogo tónico-emocional y con el mismo enfoque, se encuentra a Vial para quien el tono muscular y la movilidad no se dan en forma aislada en el curso del desarrollo del niño. Para él, su construcción se realiza por relaciones múltiples con los aferentes sensitivos, sensoriales y afectivos, la toma de contacto y la conquista del espacio se hacen mediante múltiples factores, entre los cuales participa la motricidad.

Ajuriaguerra y Suzanne Naville, propusieron una educación de los movimientos del cuerpo para entender los problemas psicológicos y físicos del niño considerando que el cuerpo, como la presencia del niño en el mundo, es el agente que establece la relación de los otros, de los objetos, del espacio y del tiempo.

Las palabras Psicomotor, Psicomotricidad y Psicomotriz, han variado su significación a lo largo del presente siglo. Sus diferentes alcances



conceptuales han estado determinados por los diversos contextos teóricos bajo los cuales se han utilizado.

De igual forma deben mencionarse los planteamientos de Edouard Guilmain, quien basándose en los estudios de Wallon y Heuyer, elabora el primer examen psicomotor que se convirtió en su época en un medio de diagnóstico y de indicación terapéutica.

El nacimiento de la psicomotricidad como disciplina científica se vincula con los estudios de neuropsiquiatría infantil realizados por Dupré (1907-1909), quien expuso por primera vez lo que se denomina “La psicomotricidad del niño”. Partiendo de sus trabajos, puso de manifiesto que los trastornos motores no eran causados por lesiones neurológicas sino por una detención en el desarrollo funcional, denominándola “Debilidad motriz”.

Heuyer, continúa con los planteamientos de Dupré y utiliza el término “Psicomotricidad” para destacar la estrecha asociación entre el desarrollo de la motricidad, la inteligencia y la afectividad.

Desde 1945 a 1973, se produce la conformación disciplinar de la psicomotricidad, se establecen y afianzan las aportaciones fundamentales, en la codificación del concepto, la metodología específica que diferencia esta disciplina de otras y se reconoce oficialmente la profesión de psicomotricista. Todo ello es posible gracias a las aportaciones de una serie de disciplinas como la psicología del desarrollo.

### **El problema en América del Sur**

En la Institución Educativa Fe y Alegría (Ibagué – Colombia), en el nivel pre-escolar se logró evidenciar la ausencia de un adecuado desarrollo psicomotriz, donde los niños no cuentan con espacios lúdicos creativos que les permitan desarrollar su psicomotricidad tanto fina como gruesa presentándose posibles problemáticas: problemas en el trazado, en la coordinación motriz, en el manejo del equilibrio, la lateralidad, entre otros, afectándose de esta manera el desarrollo cognitivo, dando lugar a situaciones como: atención dispersa, clases rutinarias sin actividades de

interés que motiven las actuaciones de los niños, desinterés hacia las clases y comportamientos inadecuados dentro y fuera del aula.

En Quito, en el jardín “Lucinda Toledo” el desarrollo psicomotor de los niños no alcanza un nivel adecuado porque no se aplica la psicomotricidad, que es un proceso de desarrollo conjunto de la mente en coordinación con lo muscular y lo afectivo, produciéndose posteriores problemas de aprendizaje y descoordinación corporal en las diferentes actividades cotidianas durante la vida de la persona.

La ausencia de aplicación de la psicomotricidad se debe fundamentalmente al desconocimiento de la temática por parte de las maestras del nivel inicial, que no lo han adquirido en los procesos de formación profesional ni en los de formación continua, o que si recibieron esta temática pero no la ponen en práctica por priorizar las exigencias de los padres, sin que el niño haya adquirido el necesario proceso de desarrollo motor y mental para ejecutarlos adecuadamente.

### **A nivel nacional**

En la región de Puno, en el nivel Inicial, muchos docentes no son profesionales en educación pre-escolar, las orientaciones que dan frente al desarrollo motriz de sus estudiantes no son las más acertadas, los niños presentan dificultades motrices porque estos docentes ignoran estrategias propias para desarrollar en este nivel, y en el peor de los casos desconocen la importancia del juego en esta etapa de la vida, porque no se le permite desarrollar el aspecto motor grueso – fino por darle prioridad a otras áreas del conocimiento.

Es pertinente anotar que todas las dimensiones del desarrollo humano requieren la fomentación de aspectos motrices.

### **1.3. Características y manifestaciones de la psicomotricidad fina y gruesa en niños de 1 a 2 años en la Comunidad Local de Administración de Salud, José Leonardo Ortiz- Chiclayo.**

En La Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) de José Leonardo Ortiz, la situación es igual a la problemática mundial, latinoamericana, nacional y regional. Se observa que los niños de 1 a 2 años presentan grandes dificultades para coordinar sus habilidades motoras finas y gruesas, mostrando un comportamiento ineficiente cuando llevan a cabo las tareas motrices que se esperaría que realicen bajo circunstancias normales conforme a su edad.

Los niños de 1 a 2 años presentan dificultad para correr y saltar con los dos pies, subir y bajar solos las escaleras, también presentan dificultad respecto a la prensión fina reflejándose que no pueden ensartar cuentas en un pasador, se les hace difícil construir torres con seis cubos y pegar trozos de papel sobre una superficie plana.

No dejando de lado que el deficiente desarrollo que poseen los niños de 1 a 2 años es debido a la falta de aplicación de programas adecuados sobre estimulación temprana, esto se da por desconocimiento y ausencia de personal especializado en dicho centro de salud, no dejando de lado el escaso e indiferente apoyo por parte de los padres de familia.

La problemática planteada en el presente trabajo de investigación halló su justificación en su objetivo:

Elaborar y aplicar el programa de estimulación temprana para desarrollar las habilidades psicomotoras finas y gruesas en niños de 1 a 2 años en la Comunidad Local de Administración de Salud, José Leonardo Ortiz - Chiclayo-2017, partiendo del conocimiento previo de las características de la psicomotricidad.

También es importante reconocer que dicho trabajo de investigación nos permitió comprender que el aspecto motor es fundamental en el desarrollo integral del ser humano.

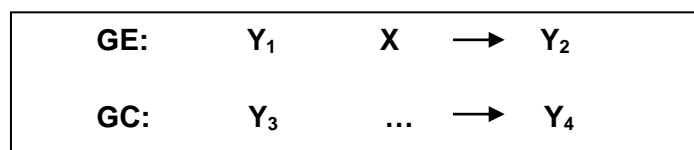
#### **1.4. Metodología de la investigación**

1.4.1. Tipo y Diseño De Investigación: De acuerdo con la problemática estudiada, la investigación es de tipo cuasi experimental enmarcado en el enfoque cualitativo – cuantitativo.

Al iniciar la aplicación del trabajo de investigación se seleccionaron dos grupos de estudiantes, el GE constituyó el grupo experimental y el GC el grupo control, cada uno de ellos conformado por 20 niños del distrito de José Leonardo Ortiz.

El 15 de enero del 2017 se les aplicó un Pre Test.

Después de desarrollar el Programa de Estimulación Temprana con la finalidad de optimizar las habilidades psicomotoras finas y gruesas en niños de 1 a 2 años, se aplicó el post test a ambos grupos, el día 20 de febrero del 2017 de la misma forma que el pre test. El siguiente esquema representa el diseño de la investigación<sup>1</sup>:



Donde:

GE: Grupo experimental

GC: Grupo control

X: Estímulo (Programa de Estimulación Temprana).

$Y_1$  y  $Y_2$ : pre test

$Y_3$  y  $Y_4$ : post test

#### 1.4.2. Población y Muestra:

La población de estudio estuvo constituida por 40 niños de 1 a 2 años en la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz; y la muestra seleccionada fueron 20 infantes.

Las variables de estudio del presente trabajo son:

- a) Variable Independiente: Programa de Estimulación Temprana.
- b) Variable Dependiente: Habilidades psicomotoras finas y gruesas.

#### 1.4.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos:

- a) Las técnicas que se utilizaron para este trabajo de investigación fueron:

✎ Técnica de gabinete: Se utilizó el Fichaje, para extraer información de las diferentes fuentes bibliográficas y dentro de ellas tenemos libros, documentos especializados, revistas, diccionarios, etc.

✎ Técnicas de campo: Se recurrió a la observación, pre-test y post test.

- Observación, para el diseño y aplicación del Programa de Estimulación Temprana al grupo experimental.
- Pre-test y Post-test, En las instalaciones de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz, se aplicó el pre test y pos test a los infantes que conformaron el grupo experimental (20) y el grupo control (20).

✎ Técnicas de procesamiento de datos: El análisis e interpretación de los datos estadísticos se hizo a través de cuadros estadísticos.

El inicio del proceso de investigación consistió en aplicar a los infantes de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz, un pre test siendo, aplicado tanto al grupo control como al grupo experimental el 15 de enero del 2017.

Luego se conocieron los resultados, causando esto una mayor preocupación, motivando así a las investigadoras a realizar un programa de estimulación temprana para niños de 1 a 2 años, el cual al ser aplicado logró cambios significativos en los niños que conformaron la muestra, tal como fue demostrado en el pos test aplicado a ambos grupos el día 20 de febrero del año 2017, de la misma forma que el pre test.

La investigación se desarrolló en la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz, provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque.

Con anticipación se dio a conocer la aplicación del programa de estimulación temprana al coordinador de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz, el doctor Víctor Gonzáles Sabogal.

También se reunió a los padres de familia, a quienes se les comunicó la finalidad del trabajo de investigación. Los padres y madres de familia se comprometieron a apoyar a sus infantes, durante el desarrollo del programa.

El trabajo se realizó durante los meses de enero y febrero del año 2017. Con una frecuencia de 4 horas cronológicas (de 8 a.m. – 12 m), los días lunes, miércoles y viernes, teniendo 2 grupos por día (de 8 a.m. – 10: a.m.) y de (10 a.m. – 12 m)

b) Instrumentos de recolección de datos:

- ✎ Registro anecdótico, utilizado para anotar hechos trascendentes respecto al tema de investigación de los infantes, en cualquier espacio del centro de estimulación temprana.
- ✎ Ficha de Observación, Lista de cotejo, para evaluar cualitativamente a los infantes en equipo.

#### 1.4.4. Pre test aplicado a los infantes

Tomando como referencia los resultados del pre test aplicado a los infantes de 1 a 2 años, se pudo constatar que es escaso el nivel de psicomotricidad fina y gruesa.

Se observó que los infantes no desarrollaban las capacidades motoras finas y gruesas según su edad cronológica, no podían realizar el enhebrado, el encaje, subir y bajar rampas y pasar por un túnel motriz.

#### 1.4.5. Resultados del Post test aplicado a los infantes de 1 a 2 años

Con el diseño, la elaboración y aplicación del Programa de Estimulación Temprana, se ha logrado optimizar la psicomotricidad fina y gruesa en los infantes de 1 a 2 años de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz, concluyendo de esta manera con la demostración de la hipótesis.

#### 1.4.6. Métodos utilizados en la investigación:

Durante el proceso de la investigación se utilizaron varios métodos; pero para aspectos específicos se tuvo en cuenta los siguientes:

- a)** Método Histórico, fue utilizado en la contextualización y evolución histórica de la problemática, también en el marco teórico, así como en la aplicación de las diferentes estrategias.
- b)** El método Lógico, en todo el desarrollo del estudio investigativo, así como en el análisis e interpretación de los resultados.

- c) El método de Modelación, en el modelo teórico de la propuesta; y el enfoque sistémico estructural – funcional, en todo el proceso de la investigación.
- d) Método Analítico-sintético, inductivo–deductivo y de abstracción, utilizados durante toda la investigación al realizar procesos de comprensión, elaboración, organización y evaluación.

En síntesis todos los métodos mencionados fueron de gran utilidad en el estudio de fuentes de información, en el procesamiento de los fundamentos científicos y en los criterios de los autores consultados.

**1.4.7. Procedimientos:** Se desarrollaron los siguientes momentos en el proceso de investigación:

- ✎ Se aplicó el pre test sobre la psicomotricidad fina y gruesa en los infantes de 1 a 2 años en la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz.
- ✎ Se citó a los padres de familia para informales de la aplicación de un programa de estimulación temprana para desarrollar las habilidades psicomotoras finas y gruesas en infantes de 1 a 2 años.
- ✎ Se informó al personal médico de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz sobre el programa con el fin de solicitar su apoyo.
- ✎ Se elaboró las estrategias de dicho programa para lograr las metas.
- ✎ Se implementó las estrategias para optimizar la psicomotricidad fina y gruesa en los infantes de 1 a 2 años de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz.
- ✎ Se evaluó permanentemente la actitud de los infantes de 1 a 2 años durante la aplicación del programa.
- ✎ Se realizó el post test con los mismos criterios que el pre test.
- ✎ Se interpretaron y analizaron los resultados de la investigación.

En conclusión: la metodología empleada permitió lograr los objetivos esperados durante el desarrollo de las estrategias, demostrando de esta manera la veracidad de la hipótesis.

## CAPITULO II

# ENFOQUE TEÓRICO CIENTÍFICO RESPECTO A LAS HABILIDADES PSICOMOTORAS FINAS Y GRUESAS



## CAPITULO II

### ENFOQUE TEÓRICO CIENTÍFICO RESPECTO A LAS HABILIDADES PSICOMOTORAS FINAS Y GRUESAS

#### 2.1.- TEORÍAS CIENTÍFICAS:

##### **2.1.1. Estimulación Temprana de Ludington – Hoe y Golant S. (1995)**

La estimulación temprana, es un método que permite aprovechar al máximo las relaciones de los padres con su hijo.

La definen como tratamiento realizado durante los primeros años de vida del niño y pretende enriquecer y estructurar el medio para lograr el máximo desarrollo en éste.

Para lograrlo, el programa incluye típicamente un material y unos ejercicios estructurados en relación con las diferentes áreas del desarrollo infantil (áreas motoras, perceptivo – cognitivo) con el objetivo de potenciar el desarrollo armónico de dichas áreas.

Dichos autores sostienen que el recién nacido tiene muchas más neuronas que cuando alcanza el tercer año de vida y el doble de las que tendrá como adulto. Se sabe que la privación nutricional en el primer año de vida puede acarrear daños irreparables en el desarrollo físico y mental del niño. Pero también la privación cultural y la falta de estímulos psicosociales van a afectar este desarrollo, particularmente en lo intelectual y la formación de la personalidad, por no haberse propiciado la estimulación temprana pertinente a la edad del infante.

El objetivo que tiene este método es hacer un Programa de estimulación motriz que permita obtener resultados en un tiempo determinado.

Los objetivos que se persiguen según los autores Ludington – Hoe y Golant S. (1995) son:

- Acelerar el crecimiento del bebé.
- Favorecer la coordinación de los movimientos musculares.
- Aumentar la capacidad de concentración de 10 a 25 minutos.

Para Ludington – Hoe y Golant, S. (1995) “Nunca es demasiado tarde para comenzar la estimulación”.

El niño presenta un estado de “Inactividad despierta”, cuando se encuentra en un estado calmado y despierto y responde a nuestros estímulos.

Intervienen en los programas de estimulación temprana:

- La madre: importante permanecer el mayor tiempo posible con el niño, durante los 6 a 12 primeros meses.
- El padre: muy importante su participación en la estimulación, aunque sólo sea 15 minutos al día, su colaboración produce mayor rapidez en la maduración intelectual y un nivel de éxito más elevado.
- Abuelos: fuente importante de afectividad.
- Hermanos: favorecen las relaciones positivas entre los hermanos mayores y el recién nacido.

Los objetivos de la Estimulación Temprana son:

- ✓ Previene y mejora el posible déficit de desarrollo del niño.
- ✓ Apunta a normalizar sus pautas de vida.
- ✓ Enseña a mostrar una actitud ante las personas y juguetes, es decir, fija su atención y despierta su interés ante los acontecimientos de la vida.
- ✓ Pone los cimientos para facilitar el crecimiento armonioso y saludable, así como el posterior aprendizaje y personalidad del niño.
- ✓ Trabaja en una serie de tareas de una manera constante, pero introduciendo una pequeña novedad. Si no hay suficiente constancia en los aprendizajes, no aprenderá la tarea y se le olvidará rápidamente, y si la novedad es excesiva se va a desconectar y abrumar.
- ✓ Es un programa que pretende favorecer la autonomía del sujeto, y lograr un nivel socioeducativo aceptable.

El desarrollo sensorial es el comienzo del desarrollo cognitivo-motor. A través de los sentidos se reciben las primeras informaciones del entorno y se elaboran las sensaciones y percepciones. Éstas constituyen los procesos básicos del conocimiento.

Viendo, tocando, oliendo y explorando el entorno, mediante el movimiento, el niño va asimilando experiencias y descubriendo los objetos y sus características; descubriendo un mundo de colores, sabores, olores, formas, tamaños, sonidos, etc.

A partir de las sensaciones y las percepciones se van formando los procesos superiores del conocimiento, la inteligencia y el lenguaje.

La inteligencia se desarrolla a partir de informaciones sensoriales y exploraciones motrices desde los primeros meses. Por esto es conveniente estimular y ejercitar los sentidos, a fin de mejorar el mundo cognitivo del pequeño.

El educador deberá compensar las carencias socio familiares de algunos niños, proporcionándoles un ambiente rico en estímulos auditivos, visuales, táctiles, etc. y un espacio amplio para moverse y explorar a fin de ayudarle a construir habilidades perceptivas, motrices, lingüísticas y socio afectivas.

### **La sensación.-**

Para conocer los objetos que nos rodean y descubrir las características de cada uno de ellos necesitamos explorarlos mediante nuestros sentidos y movimientos. El ser humano está contactando y relacionándose con el medio a través de los sistemas sensoriales.

Mediante los receptores sensitivos estamos recibiendo información y detectando estímulos (calor, frío, presión, ruido, etc.) que están en el entorno.

Los órganos sensoriales son los encargados de recoger la estimulación que nos manda el medio y de transmitirla al cerebro, que es donde se registra esa información y se convierte en sensación.

La sensibilidad aparece, pues, como una capacidad que tiene el organismo para “notar” el medio como algo que está ahí y que presenta diversas cualidades. Para eso disponemos de receptores en la piel, en la retina, en la lengua y en todos los sentidos para recoger toda la información.

Para que un receptor sensorial reciba información del medio es preciso que éste actúe sobre el organismo estimulándolo. Los estímulos activan los receptores sensoriales, produciéndose una excitación y originándose un impulso nervioso que es transmitido por los nervios sensoriales (óptico, auditivo, etc.) hasta el cerebro que es donde se experimenta la sensación. La sensación es por tanto, el efecto producido en las áreas cerebrales por la excitación que se originó en el órgano sensorial, a partir de un estímulo procedente del medio externo o interno.

### **Fases de la sensación:**

Desde que un estímulo excita a un órgano sensorial hasta que el cerebro elabora la sensación, se dan una serie de fases:

- Momento de estimulación y excitación: El estímulo llega al receptor sensorial y excita a las distintas células nerviosas. Así la luz excita a la retina y el sonido a las células del órgano de Corti, etc.
- Momento de transmisión: La excitación es conducida por las vías sensitivas (nervio óptico, auditivo, olfativo, etc.) hasta las zonas correspondientes de la corteza cerebral.
- Momento de proyección y elaboración: La excitación llega a las zonas primarias y secundarias de los distintos lóbulos cerebrales y es allí donde realmente se transforma en sensación y percepción. La información visual llega al occipital, la auditiva al temporal y el resto a los parietales. Así pues, vemos, oímos, gustamos, etc. con el cerebro.

## **B. La percepción.-**

Es un proceso que está incluido dentro del procesamiento de la información y nos permite organizar, interpretar y codificar los datos sensoriales, a fin de conocer el objeto.

Percibirlo significa tomar conciencia de que ese objeto existe, de que tiene consistencia, cualidades, etc.

Estamos rodeados de estímulos y gracias a la percepción podemos organizarlos, interpretarlos y darles un significado.

Por la sensación conocemos las cualidades y características del objeto y por la percepción la esencia misma del objeto. Si no elaboramos las percepciones, no sabríamos de la existencia de los objetos, no podríamos poner nombre a las cosas ni a los colores, etc. nada estaría definido ni diferenciado.

H. Warren en su diccionario de Psicología define que la percepción es el “acto de darse cuenta de los objetos externos, sus cualidades o relaciones, que sigue directamente a los procesos sensoriales, a diferencia de la memoria o de otros procesos centrales”.

Las sensaciones y las percepciones nos sirven para contactarnos con el entorno a través de los sentidos. Se ha comprobado que los bebés se sienten atraídos por la voz y la sonrisa humana antes que por otros estímulos auditivos y visuales.

- Palacios (1995) señala que tanto los animales como los hombres se interesan y prestan atención “a los rasgos del entorno que pueden tener consecuencias para ellos”.

Para conocer las percepciones en las que se centra el bebé, Palacios indica, entre los métodos sencillos, prestar atención a lo que el niño hace (qué objetos le interesan, ante cuales sonríe), medir y registrar cuánto tiempo pasa mirándolos.

Otro método más complejo es el de preferencia: se muestra al niño dos fotografías (por ejemplo, un gallo en color y otro igual, pero en blanco y negro) y se observa cuál le interesa más y, por tanto, cuál retiene durante más tiempo.

Los sentidos permiten conocer el medio ambiente y descubrir las características propias de cada objeto. Están preparados para recibir información desde el nacimiento, aunque no funcionan perfectamente. Algunos, como el oído, están bastante desarrollados al nacer; otros, como la vista, lo están menos, pero progresan rápidamente durante los primeros seis meses. El recién nacido dispone de un repertorio de capacidades que le permiten contactarse con el medio ambiente.

Delval (1995) habla de tres sistemas que relacionan al bebé con su entorno.

- ✓ Sistemas para recibir información: capacidades perceptivas, visuales, auditivas, táctiles.
- ✓ Sistemas para actuar: reflejos de succión, prensión, marcha.
- ✓ Sistemas para transmitir información: llanto, sonrisa, expresiones emocionales.

Las informaciones obtenidas mediante los sentidos se codifican, se integran con otras sensaciones y van dando lugar a las percepciones.

Las capacidades sensoriales son las primeras funciones que hay que desarrollar en el niño, pues son la base del desarrollo cognitivo.

Los sistemas sensoriales que más influyen en el desarrollo cognitivo-motor son:

- ❖ El sistema visual
- ❖ El sistema auditivo
- ❖ El sistema somato sensorial o táctil kinestésico.
- El sistema visual es el que proporciona mayor información sobre el mundo exterior.

Consta de ojo, nervio óptico y córtex visual, localizado en el cerebro.

El ojo es como una cámara oscura. Para que las imágenes sean nítidas es preciso que el cristalino enfoque bien el objeto.

El niño desde que nace, es capaz de ver aunque no de la misma manera y con la misma precisión que los adultos.

Además se ha comprobado que prefiere mirar objetos de unas determinadas características.

La capacidad de enfoque es reducida. El recién nacido sólo ve con nitidez los objetos situados a 20 ó 25 cm, pues su cristalino no enfoca bien. Si los objetos están más cerca o más lejos los ve borrosos.

Sin embargo, esa distancia es muy interesante ya que es a la que se suele situar la madre cuando se relaciona con él. La agudeza visual y la convergencia binocular o capacidad para dirigir los dos ojos al mismo objeto también son limitadas.

Pero la mayor diferencia con relación al adulto es su incapacidad para reconocer los objetos e interpretar los mensajes que llegan a sus sentidos, pues necesita aún experiencias repetidas con ellos y la exploración diversa para dar significado a cada cosa.

#### Alteraciones del sistema visual

El ojo funciona como una cámara que recoge las imágenes del exterior y las lleva al cerebro. Para que las imágenes sean de calidad se requiere sincronía de ambos ojos y movilidad de los músculos.

Las principales alteraciones del sistema visual se originan por:

- Mala calidad, que causa anomalía como la miopía y el astigmatismo.
- Ausencia total de percepción visual, la ceguera total.
- Baja visión: la ambliopía, los niños ambliopes pueden ver objetos opacos a pocos centímetros de distancia.

Estas personas requieren una iluminación y presentación de materiales especiales adaptadas a sus características. En la escuela funcionan como videntes, pero necesitan adaptaciones curriculares.

- El sistema auditivo es el más importante para el desarrollo normal del lenguaje. Si el niño no oye, no aprende a hablar con normalidad.

El sentido del oído hace posible la percepción de los sonidos y permite conocer sus características. Consta de oído interno, oído externo, oído medio y laberinto óseo.

La audición se realiza de la siguiente manera: el pabellón de la oreja recoge las ondas sonoras, que son transmitidas a través del conducto auditivo externo hasta el tímpano, el cual vibra. Las vibraciones van por la cadena de huesecillos hasta la ventana oval (pasa del oído medio al interno).

- El sistema somato-sensorial: este sistema tiene varios tipos de receptores:
  - ✓ Receptores situados en las articulaciones. Nos permiten tomar conciencia de los movimientos y posiciones de nuestros brazos y piernas.
  - ✓ Receptores de músculos y tendones, por medio de ellos se captan la contracción y la extensión muscular.
  - ✓ Receptores vestibulares, están situados en el oído interno. Informan sobre la posición de la cabeza en el espacio.
  - ✓ Receptores del tacto, la piel es el asiento de varios tipos de sensaciones táctiles, térmicas y dolorosas.

### **2.1.2. Teoría científica de María Teresa de Narváez**

La estimulación temprana es toda actividad de contacto o juego con un bebé o niño para que propicie, fortalezca y desarrolle adecuada y oportunamente sus potenciales humanos.

Tiene lugar mediante la repetición útil de diferentes eventos sensoriales que aumentan por una parte, el control emocional, proporciona al niño una sensación de seguridad y goce; y por la otra amplía la habilidad mental que le facilita el aprendizaje, ya que desarrolla destrezas para estimularse así mismo a través del juego libre y del ejercicio de la curiosidad, la exploración y la imaginación.

Cuando a un bebé se le proporcionan medios más ricos y vastos para desarrollarse, florece en él un interés y una capacidad para aprender de manera sorprendente. La estimulación se concibe como un acercamiento directo, simple y satisfactorio, para gozar, comprender y conocer a tu bebé, ampliando las alegrías de la paternidad y ensanchando su potencial del aprendizaje.

### **2.1.3. Teoría científica de Jean Piaget.**

Para este teórico el aprendizaje debe despertar interés en el niño, al usar objetos que estimulen sus sentidos y aumenten su curiosidad durante la enseñanza.

Los niños se sienten más motivados a aprender cosas que le sirven en su vida diaria y complementan su desarrollo como individuo.

Los niños presentan una aminoración en su motivación por el aprendizaje cuando realizan tareas no adecuadas con su nivel de desarrollo cognoscitivo o en las que fracase. Cuando se les presiona para que aprendan algo forzosamente, los niños se estresan y pueden presentar trastornos psicológicos y/o neurológicos que repercuten negativamente en el desarrollo sensomotor, lingüístico y en su aprendizaje.

#### **2.1.4. Teoría del Desarrollo Psicomotor de B. Aucouturier y Lapierre (Psicomotricidad Vivenciada o Relacional)**

Principios sustentadores:

##### **➤ La globalidad.-**

Se trata de un concepto que parte de que en la actividad de psicomotricidad, el niño (a) es el eje central de su propio proceso de aprendizaje y el psicomotricista es el mediador en este proceso de aprender.

Se sustenta en el hecho de que el niño (a) es un ser global. Se tiene en cuenta al niño no sólo a nivel cognitivo o intelectual sino también a nivel emocional, afectivo y social.

Esta disciplina convierte a los psicomotricistas en “vigilantes” del desarrollo de cada niño (a), pudiendo detectar y prevenir dificultades e intervenir siempre que se considere necesario para que este desarrollo sea lo más favorable posible.

Aucouturier establece que hasta los 7-8 años, la expresividad psicomotriz del niño es la suma de las estructuras motrices, de las cognitivas y de las emocionales y que son estas dimensiones las que van a ofrecer al niño, el poder acceder a la comunicación; a la creación y a la formación del pensamiento operativo (Piaget), mediante la disposición del espacio de la sala de psicomotricidad.

Una vivencia global y espontánea se da en relación con los objetos y con los otros, en la que participan elementos efectivos y emocionales que son fundamentales para la adquisición de un conocimiento realmente integrado.

##### **➤ El juego espontáneo.-**

La psicomotricidad vivenciada se lleva a la práctica por medio de la Pedagogía del Descubrimiento, donde el niño a través del juego espontáneo con los objetos y



mediante las consignas que va dando el psicomotricista irá llegando a la abstracción.

El juego, no es considerado como una simple diversión, sino como la manera que tiene el niño para mostrarse así mismo y a los demás, de expresar sus sentimientos y emociones, de descubrir su entorno y de interactuar con su cuerpo y los objetos.

Jugando, el niño va a interpretar el mundo y va a consolidar sus aprendizajes.

Según Aucouturier, el juego va de los 0 a los 2 años, este juego es conocido como el juego sensorio motriz, siendo éste el primero en aparecer.

En su actuar espontáneo el niño expresa realmente la globalidad de su ser, al ser considerado el acto, como la síntesis de sus tres dimensiones: la corporal, afectiva y cognitiva.

Aucouturier cree que toda actividad es psicomotriz.

#### ➤ **Actitud del psicomotricista**

Ser compañero simbólico en su juego, significa simbolizar ciertos roles a petición del niño.

Empatía tónica: para responder a las peticiones del niño hay que comprenderlo previamente, por lo tanto hay que estar atento a la menor variación tónica. Se trata de mantener una actitud de escucha, manera de ser, de estar cerca y lejos de lo que vive el niño. Se trata de prestar atención a los parámetros psicomotores del niño, como la manera de ocupar el espacio, la manera de emplear el material, el tiempo y la duración de la actividad, la postura, el lenguaje, el movimiento, la mímica, la mirada, etc. Parámetros que nos van a manifestar como es el niño y nos marcarán pautas para hacerlos evolucionar en la escucha activa del cuerpo del niño, de la expresividad de su mundo interno, de su deseo inconsciente, de sus demandas y de su forma de comunicarse.

- **Símbolo de ley y de seguridad:** El psicomotricista va a ser el que garantice esta ley. En esta situación de juego espontáneo él ha de retomar las situaciones difíciles y manejar los conflictos sin culpabilizarlos. Una autoridad clara del psicomotricista, que garantiza la seguridad de todos para que la expresividad sea posible. Esta autoridad entendida como “el que sabe lo que hay que hacer”, es necesario mostrarla tanto con gestos corporales como en

pequeñas estrategias de intervención que se van aprendiendo en el proceso formativo.

➤ **La sala de psicomotricidad.-**

La psicomotricidad se centra en conocer al niño a partir de la actividad motriz espontánea que aparece en su juego simbólico, surgiendo así una psicomotricidad como práctica pedagógica para descubrir la infraestructura simbólica de toda actitud espontánea.

Por ello es rico en enseñanza poner a disposición del niño, objetos diferentes y observar cómo los utiliza.

Existen tres características fundamentales de la práctica psicomotriz:

1. La comprensión del niño.
2. Un sistema de acción del que la practica.
3. Una tecnicidad en el que la practica.

Por otro lado, Aucouturier constata que la personalidad a través de la vía corporal constituye la expresividad psicomotriz del niño.

La unión cuerpo-mente se manifiesta en el niño en toda su plenitud puesto que es la edad de la globalidad, es decir, de la unión entre lo motriz, lo afectivo y lo emocional, donde el niño se expresa y descubre el mundo. Aucouturier habla de la relación sensorio-motriz o tónico afectivo cuando se refiere a la expresividad psicomotriz. Se trata de un lugar de encuentro de su vida profunda y sus deseos.

Antes de pasar a descubrir los distintos espacios de la sala, es importante hacer hincapié en que la práctica psicomotriz de Aucouturier no tiene la finalidad de enseñar prerrequisitos de espacio, tiempo..., es decir, esta práctica no queda reducida a proporcionar al niño a una serie de conocimientos específicos de aprendizaje, sino que el objetivo fundamental es el de poner al niño en una situación en la que viva emocionalmente el espacio y todo lo que éste comprende (los objetos), dentro de un marco adecuado que adaptándose al nivel madurativo del niño, le permita seguir evolucionando. En última instancia es el recorrido que va desde el placer sensorio motriz hacia el juego simbólico y, por tanto, al pensamiento operativo.

¿Cómo es y qué sucede en la sala de psicomotricidad?

La sala de psicomotricidad constituye un lugar privilegiado para el niño ya que suceden cosas importantes para él.

Es un lugar en el que el niño resuelve sus problemas, se desarrolla y se manifiesta como es sin ser rechazado en toda su expresividad psicomotriz, lo cual lo llena de satisfacción y felicidad.

También es un lugar importante para el psicomotricista, puesto que en este espacio se siente creador, ve evolucionar al niño y abrirse a todo lo que le rodea.

Para los niños este espacio tiene un significado muy especial, ya que se convierte en:

- Lugar del placer sensorio-motor ya que aquí puede balancearse, saltar, rodar, desligarse, lanzarse, subir escaleras, correr, gritar, cantar, tocar el tambor, jugar, reposar, etc.
- Lugar de la expresividad psicomotriz: el niño es escuchado y reconocido en todas sus producciones en las que juega sus roles y vive momentos de emociones intensas con los que le rodean su dimensión simbólica. Su expresividad psicomotriz crecen en cuanto establece confianza con el psicomotricista, así, nos confía su vida personal más profunda y creativa.

### **2.1.5. Teoría de Jean Piaget y la Psicomotricidad**

Las investigaciones de Piaget repercuten en los estudios de psicomotricidad desde el momento en que resalta el papel de las acciones motrices en el proceso del acceso al conocimiento.

Periodo sensoriomotor: Relaciones topológicas y organización del esquema corporal (0 a 2 años). Se caracteriza por un gran desarrollo mental y motriz en el niño.

El niño usa sus sentidos (que están en pleno desarrollo) y las habilidades motrices para conocer aquello que le circunda confiándose inicialmente a sus reflejos y más adelante; a la combinatoria de sus capacidades sensoriales y motrices.

Aparecen los primeros conocimientos y se prepara para luego poder pensar con imágenes y conceptos. Los niños construyen su comprensión del mundo a través de la coordinación de sus experiencias sensoriales (como la visión y la audición) con las acciones físicas y motrices.

Se sirven de la imitación para ampliar su repertorio conductual. Este período pasa por sus estadios:

Primer estadio: actividad reflejo (0 a un mes), aparición de los reflejos que marcan las funciones de asimilación y acomodación.

Segundo estadio: reacciones circulares primarias (1 a 4 meses) desde el punto de vista motor, tenemos un niño que al final de este estadio va a conseguir el control de la cabeza.

Tercer estadio: reacciones circulares secundarias (4 a 8 meses) en el aspecto motor tenemos un niño que se sienta y gira completamente.

Cuarto periodo: coordinación de esquemas secundarios (8 a 12 meses) en el plano motor destaca la bipedestación. En este estadio el niño va a iniciar la marcha (puede aparecer en cualquier momento entre los 10 y 16 meses).

Una característica importante que se da en este estadio es la permanencia del objeto.

Si al niño le escondes un objeto tiene conciencia de ello y lo busca. La gran movilidad que alcanza el niño en este estadio le ofrece perspectivas nuevas del espacio.

Hay otra gran adquisición como es la marcha, ésta permite la orientación de su cuerpo en el espacio, es capaz de sortear obstáculos gracias al concepto de “entre”.

Quinto estadio: reacciones circulares terciarias (12 a 18 meses) a nivel motor: marcha y carrera (la carrera es torpe).

La mayor conquista se centra en la adquisición progresiva de las relaciones espaciales y de los movimientos del propio cuerpo llegando a descubrir las diferentes posiciones de los brazos.

En cuanto al esquema corporal, adquiere el conocimiento del rostro en su totalidad hacia el año y 4 meses.

Sexto estadio: invenciones de medios nuevos a través de combinaciones mentales (18 a 24 meses), en este estadio el niño prevé, antes de ensayarlas, que maniobras fallarán y cuáles tendrán éxito.

Con respecto al esquema corporal, va diferenciando mejor las partes del cuerpo y de la cara y las relaciones que guardan entre sí.

### **2.1.6. Jean Piaget y el valor del juego en su teoría Estructuralista.**

Una perspectiva “activa” en la que el juego y los juguetes son considerados como “materiales útiles” para el desarrollo psicomotor, sensorio motor, cognitivo, del pensamiento lógico y del lenguaje en el niño abriría de forma inmediata el camino de Piaget para la elaboración de una teoría Estructuralista del juego, a partir de los estudios sobre la dinámica interior de las funciones mentales del niño.

✧ El juego y su clasificación a partir de los principios teóricos de Piaget  
El juego infantil es sencillamente producto de la asimilación, haciendo participar como “elemento asimilador” a la “imaginación creadora”.

Después de haber aprendido a coger, agitar, arrojar, balancear, etc. finalmente el niño agarra, balancea, etc. por el mero placer de lograrlo, por la sencilla felicidad de hacer este tipo de cosas y de ser la causa de esas acciones. Repite estas conductas sin que le supongan un nuevo esfuerzo y lo hace por mero “placer”.

A través de la imagen que el niño tiene del objeto lo imita y lo representa. Aparece así el “objeto símbolo”, que no sólo lo representa sino que, también, lo sustituye. Un palo sobre el que se cabalga, representa y sustituye a la imagen conceptual del corcel, que en realidad es un caballo ligero de gran alzada.

Se produce entonces un gran salto evolutivo: desde el plano sensorio-motor hemos pasado al pensamiento representativo.

Se trata del “juego simbólico”.

El juego simbólico es, por tanto, una forma propia del pensamiento infantil y si, en la representación cognitiva, la asimilación se equilibra con la acomodación, en el juego simbólico la asimilación prevalece en las relaciones del niño con el significado de las cosas y hasta en la propia construcción de lo que la cosa significa. De este modo el niño no sólo asimila la realidad sino que la incorpora para poderla revivir, dominarla o compensarla.

## **LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

### **2.2. Base conceptual**

#### **2.2.1. Según el doctor Raúl Téllez del Río**

La Estimulación Temprana es la atención que se da al niño en las primeras etapas de su vida con el objetivo de desarrollar y potenciar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales y afectivas, mediante programas sistemáticos y

secuenciales que abarcan todas las áreas del desarrollo humano, sin forzar el curso lógico de la maduración biológica.

Parte de la base de la plasticidad del Sistema Nervioso Central y de la importancia de los factores ambientales, aceptando que la maduración cerebral no termina con el nacimiento, sino que prosigue aún un tiempo después dándose una plasticidad aprovechable.

#### **2.2.2. Según la doctora María Dolores Aldaba Andrade**

Especialista en Estimulación Temprana, manifiesta que dicha estimulación es una herramienta fundamental para potenciar el desarrollo integral del niño, a través de una serie de técnicas y actividades fundamentales teórica y científicamente que se aplican de manera sistemática y secuencial.

#### **2.2.3. Según Sebastián Méndez Errico**

La Estimulación Temprana es una gran herramienta que se puede utilizar para estimular y fomentar el desarrollo físico, emocional y de la inteligencia de los niños. Se relaciona con una serie de ejercicios basados en la teoría que sustenta la posibilidad de desarrollar potencialidades, que se encuentran allí para ser desplegadas. En la medida que más se estimule a un niño con ejercicios específicos, se mejorará el desarrollo de su inteligencia.

Es fundamental tener en cuenta las diferentes áreas que integran el desarrollo humano, de manera que todas sean estimuladas de acuerdo con las características propias de cada etapa. Estas son:

##### **✓ Lenguaje**

Según (María Teresa Arango de Narváez y otros, 2006), el lenguaje es una característica que distingue al ser humano de los animales. El lenguaje infantil es un proceso estrechamente relacionado con el desarrollo total del niño, y su evolución.

En los meses iniciales de vida del niño se dice que se encuentra en la etapa de pre-lenguaje, ya que durante los primeros meses solo se comunica con los adultos por medio de lo que se ha denominado el primer grito, el cual se convierte en lenguaje, gracias a que los padres lo toman como un signo de las necesidades del bebé. Pasa luego al balbuceo, el cual puede aparecer desde el primer mes de vida y constituye respuestas a estímulos.

Aproximadamente desde el primer año hasta el segundo año y medio se presenta en el infante lo que se ha llamado el primer lenguaje, en el cual el aporte de los padres es indispensable, ya que el niño en el lenguaje crea y copia, aunque la imitación a esta edad no sea una copia fiel (ya que él produce un desvío creador, eliminando algunas de las partes de la conversación o modificándolas ampliamente).

Es entonces a partir de los tres años cuando se habla de que el niño tiene en sí el lenguaje, se destaca aquí nuevamente el papel importante del adulto para ayudarlo a salir de su primer lenguaje, una de las manifestaciones evidentes en el lenguaje es el cambio de actitudes que el niño tiene frente al lenguaje adulto, expresadas, por ejemplo: en el gusto por las historias que le relatan; la insistencia en su continuación o repetición.

#### ✓ Área socio – afectiva

Es mediante el juego como el niño expresa sus sentimientos y sus conflictos, y escogiendo juegos en los que le sea necesario la cooperación de niños de su misma edad, logra llenar sus necesidades socio-afectivas.

Esta es una función social importante, ya que gracias a él se realizan los ideales de convivencia en comunidad. Su influencia emocional es vital porque ayudará a que el niño adquiera confianza y seguridad en sí mismo.

El desarrollo del área afectiva es importante en la vida de un niño, ya que depende de esta área el desarrollo de la personalidad y de la formación del carácter sentimental del niño, es por esta razón que se recomienda que se trabaje en el vínculo afectivo desde la etapa pre-natal del niño por medio de masajes, caricias, canciones y el hablar directamente con él. El afecto que brinda la mamá a su hijo es importante para el desarrollo del niño, es por esto que es una de las áreas más importantes en la que interviene la estimulación temprana.

#### ✓ Área Motora

Según (María Claudia Medina y María Eugenia Posa, 2004).

Este aspecto contempla todo lo relacionado con el movimiento. Las primeras reacciones del recién nacido tienen un carácter motor y son evidentes a través de sus reflejos.

Poco a poco y por efecto de la maduración gradual del sistema nervioso, los movimientos y ajustes del cuerpo en el espacio logran un objetivo exploratorio, y es a través de ellos que el niño empieza a tener mayor información sobre sí mismo y sobre el mundo que lo rodea. De este modo, el movimiento se constituye en un gran pilar de aprendizaje, de la efectividad y del desarrollo intelectual.

El desarrollo motriz del niño es importante para la movilidad del mismo, por lo cual la estimulación temprana trabaja con una serie de ejercicios que brindan estímulos para el desarrollo tanto de la motricidad gruesa (movimientos de extremidades), como de la motricidad fina (movimientos precisos y finos).

El juego influye en el desarrollo motor ya que es una práctica basada en reglas y leyes. Tales reglas aparecen en los juegos de los niños y reflejan los primeros intentos de organización de los hábitos emocionales, mentales y sociales. Así por ejemplo: el gusto por los juegos repetitivos.

#### ✓ Área Cognoscitiva

Este aspecto que contempla el desarrollo intelectual, hace referencia a la forma como el niño conoce el medio que lo rodea, respondiendo y actuando sobre él. Durante los primeros meses este conocimiento del mundo se realiza a través de los sentidos, que con el movimiento, edifican el desarrollo del pensamiento. A medida que pasan los meses, el infante va asociando la información que recibe por los diferentes canales sensoriales (“une” lo que ve, con lo que oye, siente o huele) para lograr destrezas más complejas, anticipar las situaciones o respuestas del medio y así mismo ajustar sus acciones.

Dado que los niños aprenden a través de los sentidos es fundamental proporcionar experiencias en las que se contemplan todos los canales de información:

- El tacto: la piel es una de las principales fuentes de “alimento” afectivo para el ser humano. Es el que establece los primeros cimientos de sus relaciones afectivas. Por medio del tacto el niño experimenta la forma, textura, tamaño y otras características de los objetos. Es uno de los más valiosos medios de que dispone para explorar el mundo y aprender.
- La visión: es a través de este sentido que el bebé descubre la luz, percibe las formas y colores, los rostros humanos, el movimiento de los objetos, logra percibir la profundidad o las distancias en el espacio. Es evidente que



la estimulación es fundamental en el desarrollo anatómico y funcional del sistema visual.

- La audición: le proporciona al organismo un medio para localizar y discriminar el sonido. El desarrollo del oído está estrechamente relacionado con el desarrollo del lenguaje y es el primer sentido en desarrollarse completamente. Desde la vida intrauterina, el bebé percibe ruidos del cuerpo de su madre, como también la música u otros sonidos del medio, desde el nacimiento es sensible al ritmo y a los sonidos de baja frecuencia.
- El olfato: es uno de los más desarrollados al nacer, el pequeño distingue el olor de su madre de los demás olores y lo prefiere, pues lo asocia con situaciones placenteras de alimentación, abrigo o caricias. El sentido del olfato está relacionado con la memoria y las emociones y estas conexiones empiezan a formarse desde las primeras semanas de vida.
- El gusto: al nacer el niño posee ya una sensibilidad gustativa, pues en su lengua y paladar blando existen miles de receptores (papilas) que responden en forma especializada a los sabores dulce, salado, amargo y ácido. Las experiencias que se le ofrezcan, le permitirán posteriormente, reconocer y discriminar, preferir o rechazar determinados sabores.

## CAPÍTULO III

# RESULTADOS, PROPUESTA Y EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS

### 3.1. Presentación y análisis de la información

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos del Pre y Post Test al Grupo Experimental respectivamente.

La presentación de los resultados se hace a través de tablas en función del desarrollo de habilidades psicomotoras finas y gruesas según Baremo, y también mediante figuras estadísticas (por niveles y luego general), que a continuación se detallan con sus respectivos análisis e interpretación en el siguiente orden:

Pre test para el Grupo Control

Pre test para el Grupo Experimental.

Post test para el Grupo Control

Post test para el Grupo Experimental.

A los niños de 1 a 2 años de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz, que conforman el grupo de estudio se les aplicó el Pre test, como lo indica el objetivo 1: Identificar el desarrollo de las habilidades psicomotoras finas y gruesas en niños de 1 a 2 años de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz – Chiclayo

Con el propósito de determinar el nivel de desarrollo de las habilidades psicomotoras que tienen, obteniéndose los siguientes resultados específicos:

#### 3.1. 1. RESULTADOS PRETEST AL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL

Grupo Control:

Niños de 12 a 14 meses

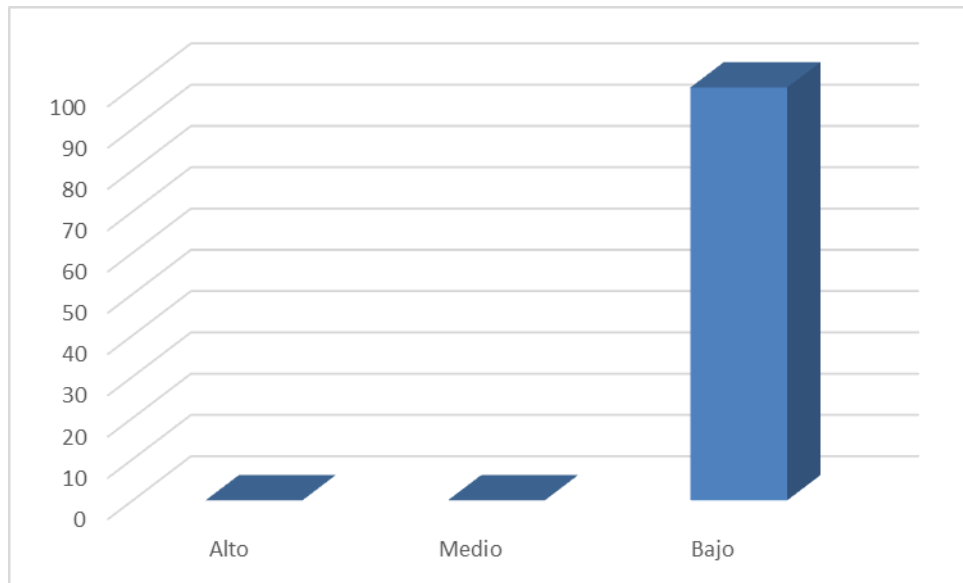
Tabla 1

*Habilidades psicomotoras según categorías: grupo control*

Cat Pre	F	%
Alto	0	0
Medio	0	0
Bajo	5	100
Total	5	100

*Fuente: Cuestionario*

### Habilidades psicomotoras según categorías: grupo control



**Figura 1** De acuerdo a los resultados obtenidos en el Pre Test, por categorías para medir el nivel de desarrollo psicomotor, aplicado al Grupo Control se determinó lo siguiente: En la Categoría Alto y Regular, se tiene que ningún infante se encuentra en esta categoría, lo que significa que ningún niño tiene un alto nivel de habilidades psicomotoras. En la categoría Bajo, encontramos 5 niños que representan a un 100% lo que muestra que este grupo tiene un bajo nivel de habilidades psicomotoras.

Tabla 2

---

Estadísticos

---

$$\bar{X} = 21$$

$$DS = 2.34$$

$$C.V. = 11.67\%$$


---

*Fuente: Cuestionario*

Así mismo se observa que en la tabla N° 2, la media aritmética de este grupo nos indica que en promedio los infantes tienen 21% en base al nivel de habilidades psicomotoras y la desviación estándar nos muestra que sus calificativos se dispersan entre 2.34.

Por otro lado el coeficiente de variabilidad nos indica que el grupo control tiene 11.67 %,siendo éste homogéneo en cuanto al desarrollo del nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas.

Niños de 15 a 17 meses

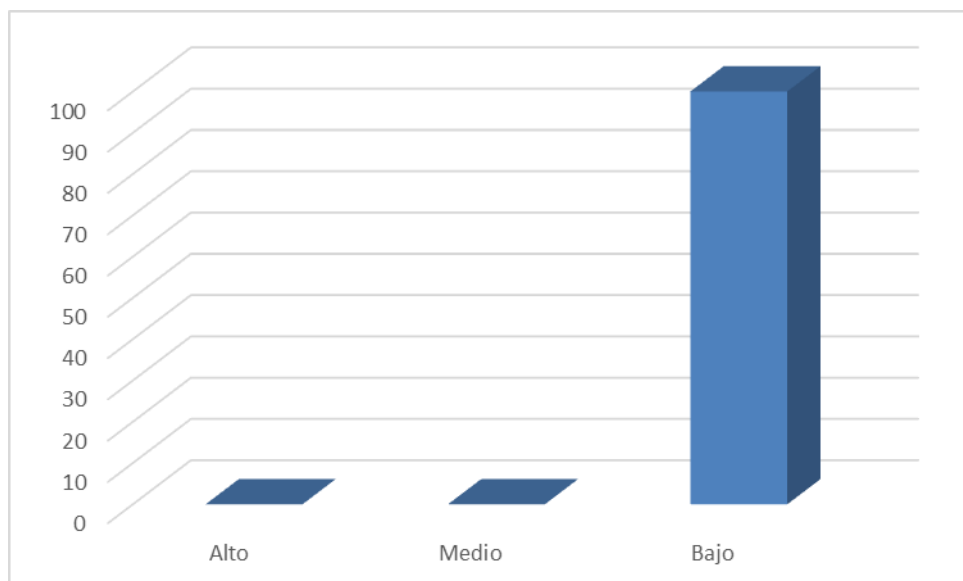
Tabla 3

*Habilidades psicomotoras según categorías: grupo control*

Cat Pre	F	%
Alto	0	0
Medio	0	0%
Bajo	5	100%
Total	5	100

*Fuente: Cuestionario*

**Habilidades psicomotoras según categorías: grupo control**



**Figura 2** De acuerdo a los resultados obtenidos en el Pre Test, por categorías para medir el nivel de desarrollo psicomotor, aplicado al Grupo Control se determinó lo siguiente: En la Categoría Alto, se tiene que ningún infante se encuentra en esta categoría, lo que significa que ningún niño tiene un alto nivel de habilidades psicomotoras. En la categoría Bajo, encontramos 5 niños que representan a un 100% lo que muestra que este grupo tiene un bajo nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas.

Tabla 4

Estadísticos
$\bar{X} = 33.2$
$DS = 2.16$
$C.V. = 6.52\%$

*Fuente: Cuestionario*

Así mismo se observa que en la tabla N° 4, la media aritmética de este grupo nos indica que en promedio los infantes tienen 33.2% en el nivel de habilidades psicomotoras y la desviación estándar nos muestra que sus calificativos se dispersan entre 2.16.

Por otro lado el coeficiente de variabilidad nos indica que el grupo control tiene 6.52 %, siendo homogéneo en cuanto al desarrollo del nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas.

## Niños de 18 a 21 meses

**Tabla 5**

*Habilidades psicomotoras según categorías: grupo control*

Cat Pre	F	%
Alto	0	0
Medio	2	40%
Bajo	3	60%
Total	5	100

*Fuente: Cuestionario*

**Habilidades psicomotoras según categorías: grupo control**

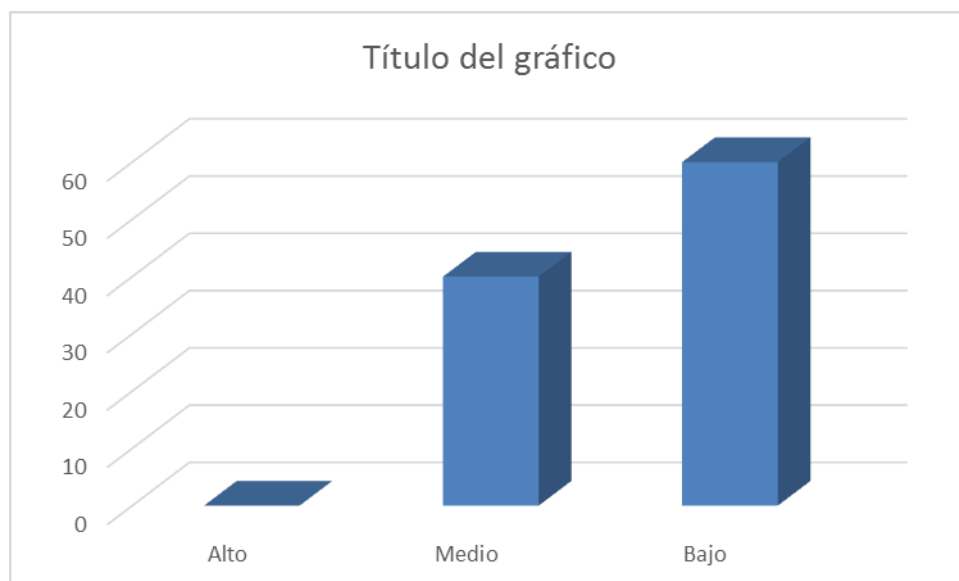


Figura 3 De acuerdo a los resultados obtenidos en el Pre Test, por categorías para medir el nivel de desarrollo psicomotor, aplicado al Grupo Control se determinó lo siguiente: En la categoría Alto, se tiene que ningún infante se encuentra en esta categoría, lo que significa que ningún estudiante tiene un alto nivel de habilidades psicomotoras. En la categoría Medio, ubicamos a 2 infantes que constituyen un porcentaje del 40% representativo que tiene un nivel medio. En la categoría Bajo,

encontramos 3 infantes que representan a un 60% lo que muestra que este grupo tiene un bajo nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas.

Tabla 6

Estadísticos
$\bar{X} = 37.6$
$DS = 8.87$
$C.V. = 23.60\%$

*Fuente: Cuestionario*

Así mismo se observa que en la tabla N° 6, la media aritmética de este grupo nos indica que en promedio los estudiantes tienen 37.6% en nivel de habilidades psicomotoras y la desviación estándar nos muestra que sus calificaciones se dispersan entre 8.87.

Por otro lado el coeficiente de variabilidad nos indica que el grupo control tiene 23.60, siendo homogéneo en cuanto al desarrollo del nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas.

Niños de 22 a 24 meses

Tabla 7

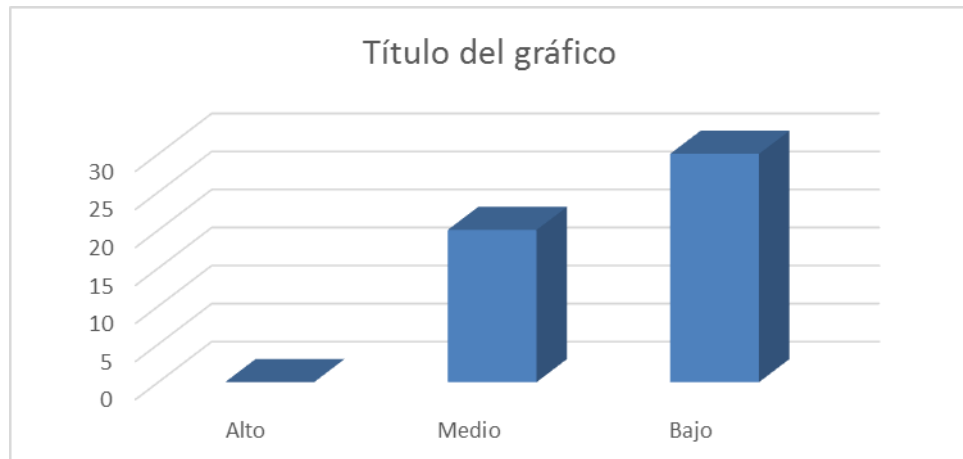
*Habilidades psicomotoras según categorías: grupo control*

Cat Pre	F	%
Alto	0	0
Medio	2	40%
Bajo	3	60%
Total	5	100

*Fuente: Cuestionario*



### Habilidades psicomotoras según categorías: grupo control



**Figura 4** De acuerdo a los resultados obtenidos en el Pre Test, por categorías para medir el nivel de desarrollo psicomotor, aplicado al Grupo Control se determinó lo siguiente: En la categoría Alto, se tiene que ningún infante se encuentra en esta categoría, lo que significa que ningún niño tiene un alto nivel de habilidades psicomotoras. En la categoría Medio, ubicamos a 2 infantes que constituyen un porcentaje del 40% representativo en habilidades psicomotoras. En la categoría Bajo, encontramos 3 niños que representan a un 60% lo que muestra que este grupo tiene un bajo nivel de habilidades psicomotoras.

Tabla 8

---

#### Estadísticos

---

$$\bar{X} = 36.4$$

$$DS = 2.16$$

$$C.V. = 5.98\%$$


---

*Fuente: Cuestionario*

*Así mismo se observa que en la tabla N° 8:*

La media aritmética de este grupo nos indica que en promedio los estudiantes tienen 36.4% en nivel de habilidades psicomotoras y la desviación estándar nos muestra que sus calificaciones se dispersan entre 2.16.

Por otro lado el coeficiente de variabilidad nos indica que el grupo control tiene 5.98 %, siendo homogéneo en cuanto al desarrollo del nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas.

### **Grupo Experimental:**

#### **Niños de 12 a 14 meses**

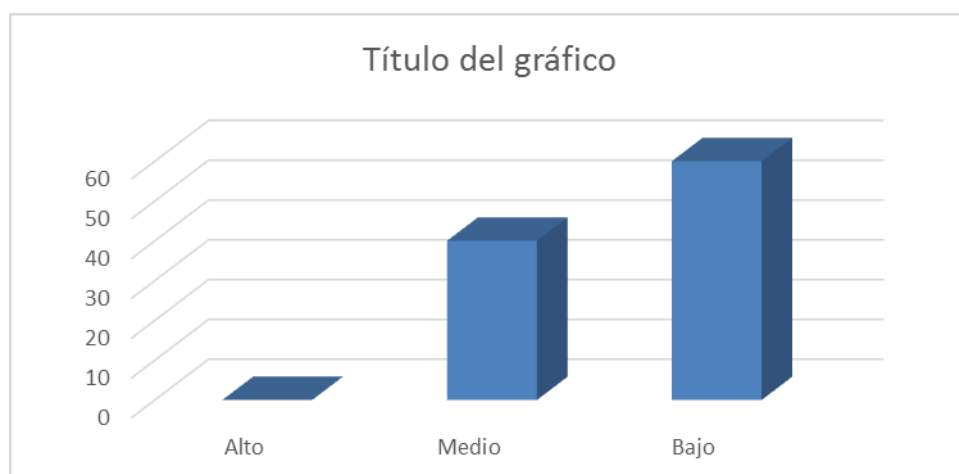
**Tabla 9**

*Nivel de habilidades psicomotoras según categorías: grupo experimental*

Cat Pre	F	%
Alto	0	0
Medio	2	40%
Bajo	3	60%
Total	5	100

*Fuente: Cuestionario*

#### **Habilidades psicomotoras según categorías: Grupo experimental**



**Figura 5** De acuerdo a los resultados obtenidos en el Pre Test, por categorías para medir el nivel de desarrollo psicomotor, aplicado al Grupo Experimental se determinó lo siguiente: En la Categoría Alto, se tiene que ningún niño se encuentra en esta categoría, lo que significa que ningún infante tiene un alto nivel. En la categoría Medio, ubicamos a 2 infantes que constituyen un porcentaje del 40% representativo en habilidades psicomotoras. En la categoría Bajo, encontramos 3 infantes que representan a un 60%, lo que muestra que este grupo tiene un bajo nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas.

Tabla 10

Estadísticos
$\bar{X} = 23.6$
$DS = 5.59$
$C.V. = 23.70\%$
<i>Fuente: Cuestionario</i>

Así mismo se observa que en la tabla N° 10, la media aritmética de este grupo nos indica que en promedio los infantes tienen 22.6 % en el nivel de habilidades psicomotoras y la desviación estándar nos muestra que sus calificativos se dispersan entre 5.59.

Por otro lado el coeficiente de variabilidad nos indica que el grupo experimental tiene 23.70 %, siendo éste homogéneo en cuanto al desarrollo del nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas.

## Niños de 15 a 17 meses

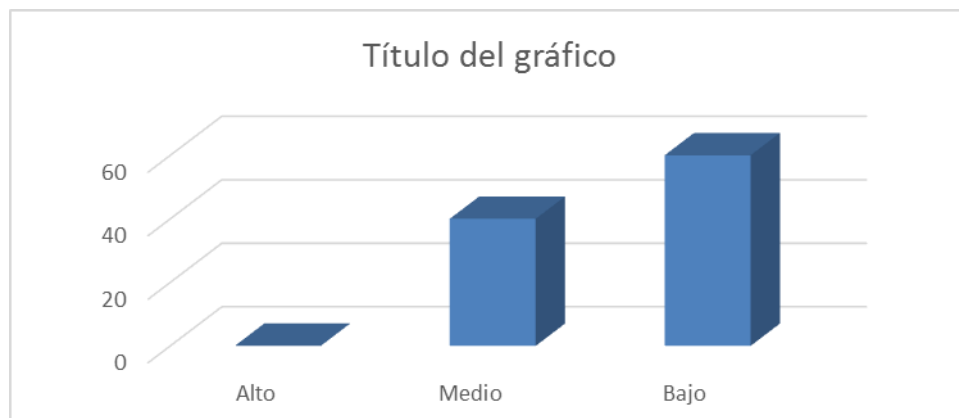
**Tabla 11**

*Nivel de habilidades psicomotoras según categorías: grupo experimental*

Cat Pre	F	%
Alto	0	0
Medio	2	40%
Bajo	3	60%
Total	5	100

*Fuente: Cuestionario*

### **Habilidades psicomotoras según categorías: grupo experimental**



**Figura 6** De acuerdo a los resultados obtenidos en el Pre Test, por categorías para medir el nivel de desarrollo psicomotor, aplicado al Grupo Experimental se determinó lo siguiente: En la categoría Alto, se tiene que ningún niño se encuentra en esta categoría, lo que significa que ningún infante tiene un alto nivel. En la categoría Medio, ubicamos a 2 infantes que constituyen un porcentaje del 40% representativo en habilidades psicomotoras. En la categoría Bajo, encontramos 3 infantes que representan a un 60% lo que muestra que este grupo tiene un bajo nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas.

**Tabla 11**

Estadísticos
$\bar{X} = 35.4$
$DS = 3.64$
$C.V. = 10.30\%$

*Fuente: Cuestionario*

Así mismo se observa que en la tabla N° 11, la media aritmética de este grupo nos indica que en promedio los estudiantes tienen 35.4% en base al nivel de habilidades psicomotoras y la desviación estándar nos muestra que sus calificaciones se dispersan entre 3.64.

Por otro lado el coeficiente de variabilidad nos indica que el grupo experimental tiene 10.30 %, siendo homogéneo en cuanto al desarrollo del nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas.

#### **Niños de 18 a 21 meses**

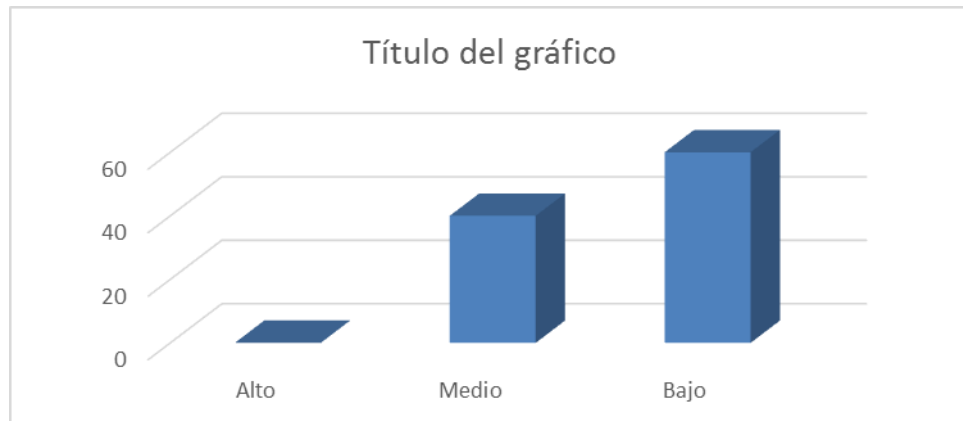
**Tabla 12**

*Nivel de habilidades psicomotoras según categorías: grupo experimental*

Cat Pre	F	%
Alto	0	0
Medio	2	40%
Bajo	3	60%
Total	5	100

*Fuente: Cuestionario*

### Habilidades psicomotoras según categorías: grupo experimental



**Figura 7** De acuerdo a los resultados obtenidos en el Pre Test, por categorías para medir el nivel de desarrollo psicomotor, aplicado al Grupo Experimental se determinó lo siguiente: En la categoría Alto, se tiene que ningún infante se encuentra en esta categoría, lo que significa que ningún niño tiene un alto nivel. En la categoría Medio, ubicamos a 2 infantes que constituyen un porcentaje del 40% representativo en habilidades psicomotoras. En la categoría Bajo, encontramos 3 infantes que representan a un 60% lo que muestra que este grupo tiene un bajo nivel de habilidades psicomotoras.

**Tabla 13**

---

Estadísticos

---

$$\bar{X} = 34.6$$

$$DS = 2.70$$

$$C.V. = 7.80\%$$


---

*Fuente: Cuestionario*

Así mismo se observa que en la tabla N° 13, la media aritmética de este grupo nos indica que en promedio los estudiantes tienen 34.6%, en base al nivel de habilidades psicomotoras y la desviación estándar nos muestra que sus calificaciones se dispersan entre 2.70.

Por otro lado el coeficiente de variabilidad nos indica que el grupo control tiene 7.80 %, siendo éste homogéneo en cuanto al desarrollo del nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas.

### Niños de 22 a 24 meses

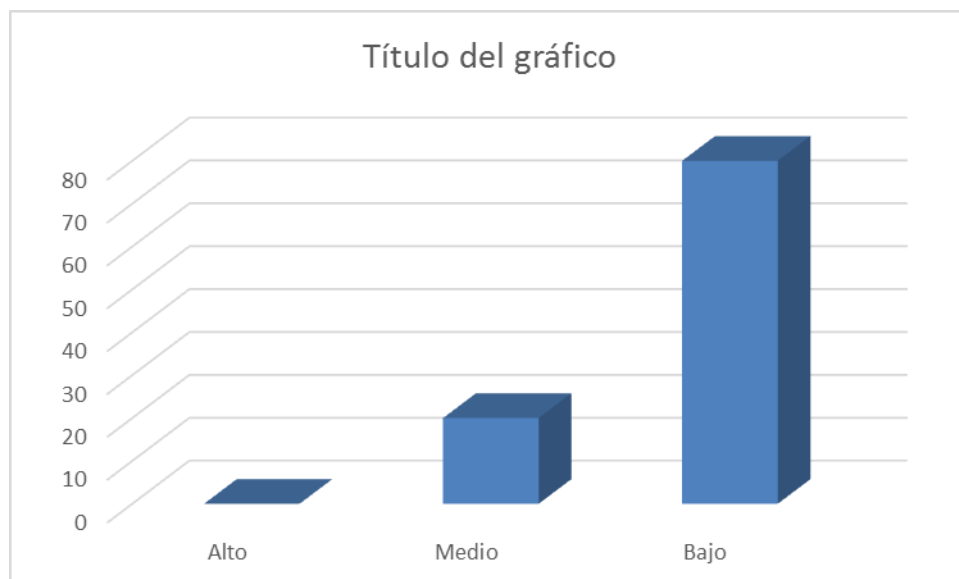
**Tabla 14**

*Nivel de habilidades psicomotoras según categorías: grupo experimental*

Cat Pre	F	%
Alto	0	0
Medio	1	20%
Bajo	4	80%
Total	5	100

*Fuente: Cuestionario*

### Habilidades psicomotoras según categorías: grupo experimental



**Figura 8** De acuerdo a los resultados obtenidos en el Pre Test, por categorías para medir el nivel de desarrollo psicomotor, aplicado al Grupo Experimental se determinó lo siguiente: En la categoría Alto, se tiene que ningún niño se encuentra en esta categoría, lo que significa que ningún infante tiene un alto nivel. En la categoría Medio, ubicamos a 1 infante que constituye un porcentaje del 20% representativo en habilidades psicomotoras. En la categoría Bajo, encontramos 4 infantes que representan a un 80% lo que muestra que este grupo tiene un bajo nivel de habilidades psicomotoras.

**Tabla 15**

Estadísticos
$\bar{X} = 34.6$
$DS = 2.70$
$C.V. = 7.80\%$

*Fuente: Cuestionario*

Así mismo se observa que en la tabla N° 15, la media aritmética de este grupo nos indica que en promedio los estudiantes tienen 34.6% en base al nivel de habilidades psicomotoras y la desviación estándar nos muestra que sus calificativos se dispersan entre 2.70.

Por otro lado el coeficiente de variabilidad nos indica que el grupo control tiene 7.80 %, siendo éste homogéneo en cuanto al desarrollo del nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas.

Para cumplir con el objetivo 2: Diseñar el programa de estimulación temprana para desarrollar las habilidades psicomotoras finas y gruesas en niños de 1 a 2 años en la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz – Chiclayo - 2017

Se llevó a cabo la etapa de planificación consistente en la elaboración, validación y aplicación del test, así como en la planificación curricular de cada una



de las sesiones, que constituyen el programa de estimulación temprana para desarrollar las habilidades psicomotoras finas y gruesas.

**A) Elaboración del programa.**

El programa de estimulación temprana, se elaboró teniendo en cuenta el nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas, en niños de 1 a 2 años, el mismo que contó con 22 sesiones , utilizando bibliografía especializada y el manual de Estimulación Temprana dado por el MINSA (Anexo N° 01).

**B) Pre Test y Post Test.**

Este instrumento (Anexo N° 02) fue elaborado por el equipo de investigadoras teniendo en cuenta las dificultades o necesidades que presentan los niños de 1 a 2 años en base a sus habilidades psicomotoras finas y gruesas. Dicho test fue estructurado con sus respectivos ítems de acuerdo a la edad del infante, para evaluar el desarrollo de las habilidades psicomotoras finas y gruesas.

Dicho instrumento ha sido validado por un equipo de expertos que nos han dado el visto bueno para su aplicación. (Anexo N° 03)

Para cumplir con el objetivo 3:Aplicar un programa de estimulación temprana para desarrollar las habilidades psicomotoras finas y gruesas en niños de 1 a 2 años de la comunidad local de administración de salud de José Leonardo Ortiz – Chiclayo - 2017

Se aplicó a los infantes del Grupo Experimental (Anexo N° 04) desde el 11 de enero al 8 de febrero del 2017, comprendiendo 22 sesiones de estimulación temprana, con un total de 4 horas cronológicas por día.

**a. Del Pre test y Post test.**

El Pre Test se aplicó el día 15 de enero del 2017 encontrándose con una asistencia del 100%.

El Post Test se aplicó el día 22 de febrero del 2017 con una asistencia del 100%.

De la modelación.

Se desarrollaron 22 sesiones, considerando en cada sesión, la propuesta formulada por el MINSA que reestructura la forma y los pasos a seguir en cada sesión teniendo en cuenta la edad y las características psicomotoras del infante.

Las sesiones de estimulación temprana y las estrategias consideradas, se desarrollaron en el ambiente de Estimulación Temprana, el cual se encuentra dentro de la Comunidad Local de Administración de Salud.

**b. Etapa de evaluación.**

Para la evaluación de cada infante, se tuvo en cuenta la participación del infante y del padre o madre de familia ya sea en forma individual y/o grupal.

La evaluación del producto se realizó a través del Post test después de aplicar el estímulo.

Para cumplir con el objetivo 4: Verificar a través de un post - test las habilidades psicomotoras finas y gruesas en niños de 1 a 2 años de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz – Chiclayo - 2017.

- **3.1.2. Resultados del Post Test al Grupo Control y Experimental:**

**Niños de 12 a 14 meses:**

***Grupo Control:***

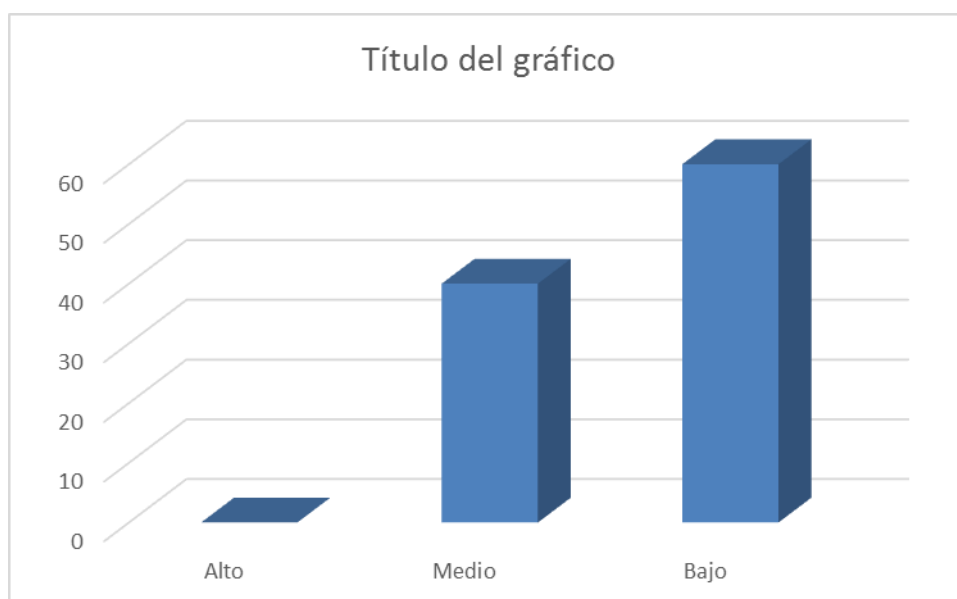
**Tabla 16**

*Nivel de habilidades psicomotoras según categorías: grupo control*

Cat Pre	F	%
Alto	0	0
Medio	2	40%
Bajo	3	60%
Total	5	100

*Fuente: Cuestionario*

### Habilidades psicomotoras según categorías: grupo control



**Figura 9.** De acuerdo a los resultados obtenidos en el Post Test, por categorías para medir el nivel de habilidades psicomotoras, aplicado al Grupo Control se determinó lo siguiente: En la categoría Alto, se observa que ningún infante logró esta ubicación, lo que indica que nadie tiene un excelente nivel de habilidades psicomotoras. En la categoría Medio, ubicamos a 2 infantes representado por el 40%, notándose que aún presentan ciertas dificultades. En la categoría Bajo, se observa que el 60% representado por 3 infantes *presentan* un deficiente nivel de habilidades psicomotoras.

Tabla 17

Estadísticos
$\bar{X} = 22$
$DS=3.53$
$C.V. = 16.07\%$

*Fuente: Cuestionario*

Así mismo se observa que en la tabla N° 17, la media aritmética de este grupo nos indica que en promedio los estudiantes tienen 22%, siendo éste

un nivel regular en habilidades psicomotoras y la desviación estándar nos muestra que sus calificativos se dispersan entre 3.53.

Por otro lado el coeficiente de variabilidad nos indica que el grupo control tiene 16.07 %, siendo éste homogéneo en cuanto al desarrollo del nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas.

#### **Niños de 15 a 17 meses:**

#### **Grupo Control:**

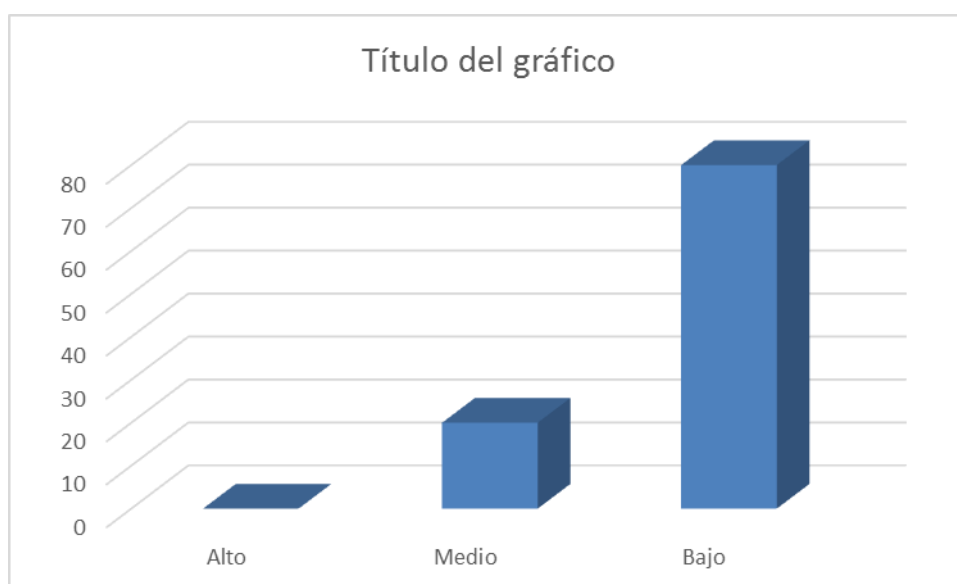
**Tabla 18**

*Nivel de habilidades psicomotoras según categorías: grupo control*

Cat Pre	F	%
Alto	0	0
Medio	1	20%
Bajo	4	80%
Total	5	100

*Fuente: Cuestionario*

#### **Habilidades psicomotoras según categorías: grupo control**



**Figura 10.** De acuerdo a los resultados obtenidos en el Post Test, por categorías para medir el nivel de habilidades psicomotoras, aplicado al

Grupo Control se determinó lo siguiente: En la categoría Alto, se observa que ningún infante logró esta ubicación, demostrándose que nadie tiene un excelente nivel de habilidades psicomotoras. En la categoría Medio, ubicamos a 1 infante representado por el 20%, presentando un regular nivel de habilidades psicomotoras, ya que aún presenta ciertas dificultades. En la categoría Bajo, se observa que el 80% representado por 4 infantes presentan un deficiente nivel de habilidades psicomotoras.

**Tabla 19**

Estadísticos
$\bar{X} = 32.6$
$DS=5.85$
$C.V. = 17.96\%$

*Fuente: Cuestionario*

Así mismo se observa que en la tabla N° 19, la media aritmética de este grupo nos indica que en promedio los estudiantes tienen 32.6%, siendo éste un nivel regular en habilidades psicomotoras y la desviación estándar nos muestra que sus calificativos se dispersan entre 5.85.

Por otro lado el coeficiente de variabilidad nos indica que el grupo control tiene 17.96 %, siendo éste homogéneo en cuanto al desarrollo del nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas.

### Niños de 18 a 21 meses:

#### Grupo Control:

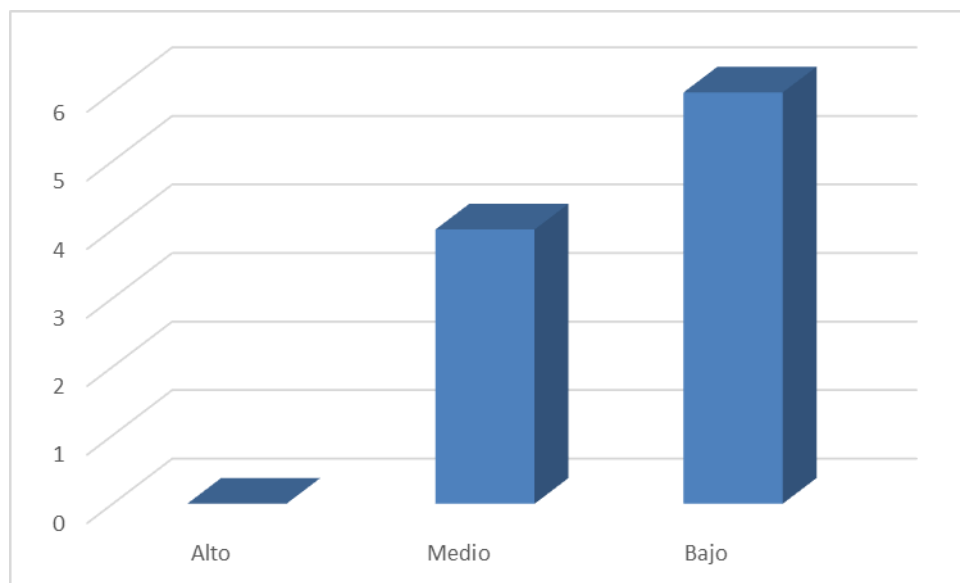
Tabla 20

*Nivel de habilidades psicomotoras según categorías: grupo control*

Cat Pre	F	%
Alto	0	0
Medio	2	40%
Bajo	3	60%
Total	5	100

*Fuente: Cuestionario*

#### Habilidades psicomotoras según categorías: grupo control



**Figura 11.** De acuerdo a los resultados obtenidos en el Post Test, por categorías para medir el nivel de habilidades psicomotoras, aplicado al Grupo Control se determinó lo siguiente: En la categoría Alto, se observa que ningún infante logró esta ubicación, demostrándose que nadie tiene un excelente nivel de habilidades psicomotoras. En la categoría Medio, ubicamos a 2 infantes, representado por el 40% que tiene un nivel regular de habilidades psicomotoras, ya que aún presentan dificultades.

En la categoría Bajo, se observa que el 60% representado por 3 infantes, presentan dificultades en el desarrollo de habilidades psicomotoras.

**Tabla 21**

Estadísticos
$\bar{X} = 38.4$
$DS=8.17$
$C.V. = 21.28\%$

*Fuente: Cuestionario*

Así mismo se observa que en la tabla N° 21, la media aritmética de este grupo nos indica que en promedio los estudiantes tienen 38.4%, siendo éste un nivel regular en habilidades psicomotoras y la desviación estándar nos muestra que sus calificativos se dispersan entre 8.17.

Por otro lado el coeficiente de variabilidad nos indica que el grupo control tiene 21.28 %, siendo éste homogéneo en cuanto al desarrollo del nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas.

#### **Niños de 22 a 24 meses:**

##### **Grupo Control:**

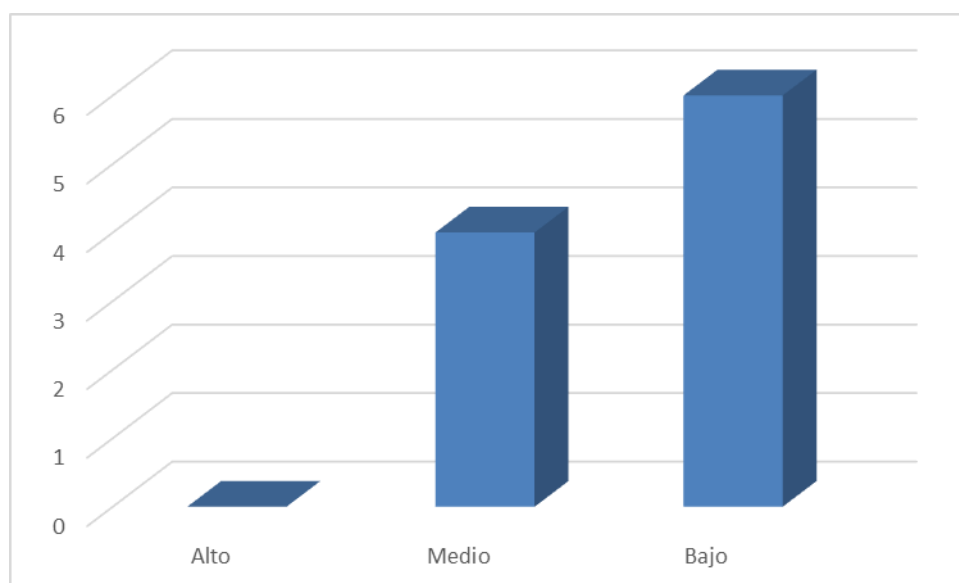
**Tabla 22**

*Nivel de habilidades psicomotoras según categorías: grupo control*

Cat Pre	F	%
Alto	0	0
Medio	2	40%
Bajo	3	60%
Total	5	100

*Fuente: Cuestionario*

### Habilidades psicomotoras según categorías: grupo control



**Figura 12.** De acuerdo a los resultados obtenidos en el Post Test, por categorías para medir el nivel de habilidades psicomotoras, aplicado al Grupo Control se determinó lo siguiente: En la categoría Alto, se observa que ningún infante logró esta ubicación, lo que nadie tiene un excelente nivel de habilidades psicomotoras. En la categoría Medio, ubicamos a 2 infantes representado por el 40% que tiene un regular nivel de habilidades psicomotoras, presentando aún dificultades. En la categoría Bajo, se observa que el 60% representado por 3 infantes, presentan un deficiente nivel en habilidades psicomotoras finas y gruesas.

**Tabla 23**

Estadísticos
$\bar{X} = 36.8$
$DS = 1.64$
$C.V. = 4.46\%$

*Fuente: Cuestionario*



Así mismo se observa que en la tabla N° 23, la media aritmética de este grupo nos indica que en promedio los infantes tienen 36.8%, siendo éste un nivel regular en habilidades psicomotoras y la desviación estándar nos muestra que sus calificativos se dispersan entre 1.64

Por otro lado el coeficiente de variabilidad nos indica que el grupo control tiene 4.46 %, siendo éste homogéneo en cuanto al desarrollo del nivel de habilidades psicomotoras.

***Grupo Experimental:***

**NIÑOS DE 12 A 14 MESES**

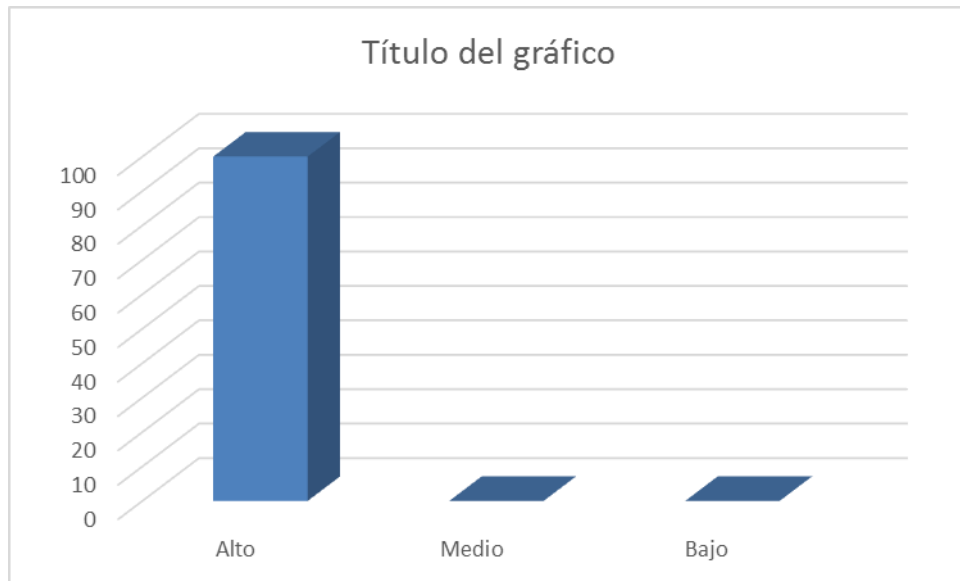
**Tabla 24**

*Nivel de habilidades psicomotoras según categorías: grupo experimental*

Cat Pre	F	%
Alto	5	100%
Medio	0	0%
Bajo	0	0%
Total	5	100

*Fuente: Cuestionario*

### Habilidades psicomotoras según categorías: grupo experimental



**Figura 13.** De acuerdo a los resultados obtenidos en el Post Test, por categorías para medir el nivel de desarrollo psicomotor, aplicado al Grupo Experimental, se determinó lo siguiente: En la categoría Alto, se observa que el 100% representado en 5 infantes lograron esta ubicación, lo que indica que los infantes lograron desarrollar de manera eficiente cada uno de los indicadores establecidos según su edad. En la categoría Medio y Bajo, no hay ningún infante, por lo que se interpreta que todos los infantes se desarrollaron eficientemente, después de haber aplicado el estímulo.

Tabla 25

Estadísticos
$\bar{X} = 60.4$
$DS = 2.50$
$C.V. = 4.15\%$

*Fuente: Cuestionario*

Así mismo se observa que en la tabla N° 25, la media aritmética de este grupo nos indica que en promedio los estudiantes tienen 60.4 %, siendo éste un nivel alto de habilidades psicomotoras y la desviación estándar nos muestra que sus calificativos se dispersan entre 2.50

Por otro lado el coeficiente de variabilidad nos indica que el grupo experimental tiene 4.15, siendo homogéneo en cuanto al desarrollo de las habilidades psicomotoras finas y gruesas.

#### Niños de 15 a 17 meses:

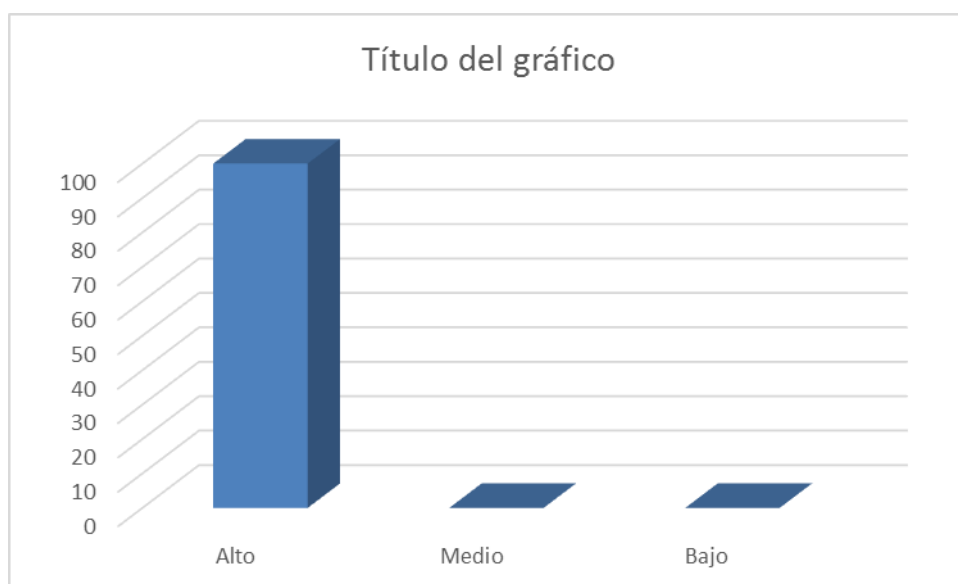
**Tabla 26:**

*Nivel de habilidades psicomotoras según categorías: grupo experimental*

Cat Pre	F	%
Alto	5	100%
Medio	0	0%
Bajo	0	0%
Total	10	100

*Fuente: Cuestionario*

#### Habilidades psicomotoras según categorías: grupo experimental



**Figura 14.** De acuerdo a los resultados obtenidos en el Post Test, por categorías para medir el nivel de desarrollo psicomotor, aplicado al Grupo Experimental se determinó lo siguiente: En la categoría Alto, se observa que el 100% representado en 5 infantes lograron esta ubicación, lo que indica que los niños tienen un excelente nivel de desarrollo de habilidades psicomotoras finas y gruesas. En la categoría Medio y Bajo, no se encuentra ningún infante.

**Tabla 27**

---

Estadísticos
$\bar{X} = 82.4$
$DS=5.17$
$C.V. = 6.28\%$

---

*Fuente: Cuestionario*

Así mismo se observa que en la tabla N° 27, la media aritmética de este grupo nos indica que en promedio los infantes tienen 82.4%, siendo éste un nivel alto en el desarrollo de habilidades psicomotoras y la desviación estándar nos muestra que sus calificativos se dispersan entre 5.17

Por otro lado el coeficiente de variabilidad nos indica que el grupo experimental tiene 6.28, siendo éste homogéneo en cuanto al desarrollo de las habilidades psicomotoras finas y gruesas.

### Niños de 18 a 21 meses:

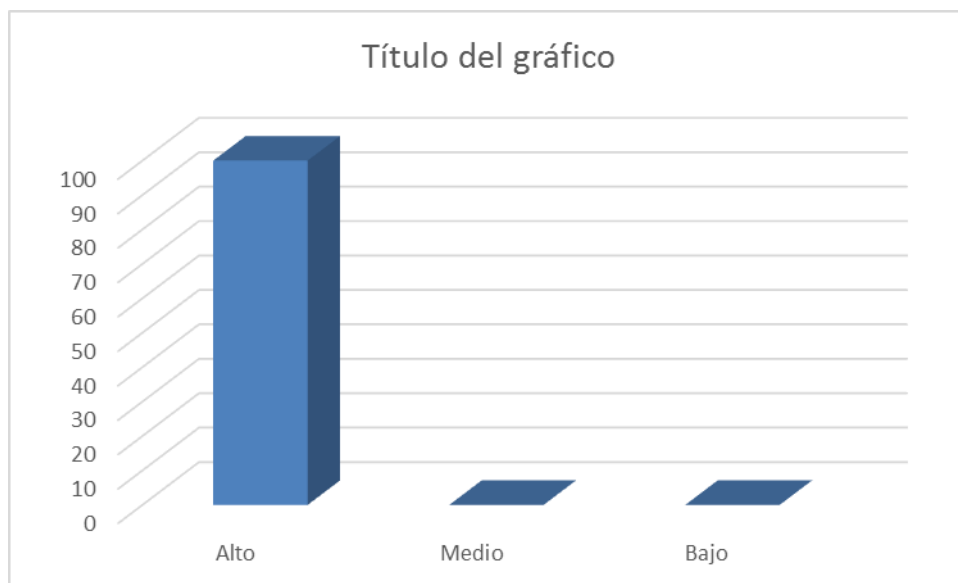
**Tabla 28:**

*Nivel de habilidades psicomotoras según categorías: grupo experimental*

Cat Pre	F	%
Alto	5	100%
Medio	0	0%
Bajo	0	0%
Total	5	100%

*Fuente: Cuestionario*

### Habilidades psicomotoras según categorías: grupo experimental



**Figura 15.** De acuerdo a los resultados obtenidos en el Post Test, por categorías para medir el nivel de desarrollo psicomotor, aplicado al Grupo Experimental se determinó lo siguiente: En la categoría Alto, se observa que el 100% representado en 5 infantes lograron esta ubicación. En la categoría Medio y Bajo, no se encuentra ningún infante.

**Tabla 29**

Estadísticos
$\bar{X} = 80.2$
$DS=3.19$
$C.V. = 3.98\%$

*Fuente: Cuestionario*

Así mismo se observa que en la tabla N° 29, la media aritmética de este grupo nos indica que en promedio los infantes tienen 80.2%, siendo éste un nivel alto de habilidades psicomotoras y la desviación estándar nos muestra que sus calificativos se dispersan entre 3.19

Por otro lado el coeficiente de variabilidad nos indica que el grupo experimental tiene 3.98 %, siendo éste homogéneo en cuanto al desarrollo de las habilidades psicomotoras finas y gruesas.

#### **Niños de 22 a 24 meses:**

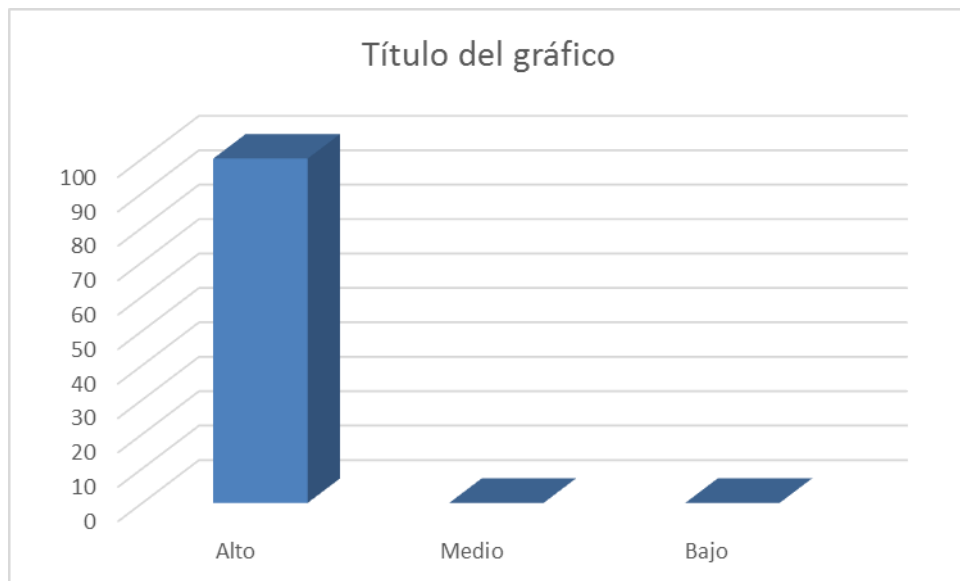
**Tabla 30:**

*Nivel de habilidades psicomotoras según categorías: grupo experimental*

Cat Pre	F	%
Alto	5	100%
Medio	0	0%
Bajo	0	0%
Total	5	100%

*Fuente: Cuestionario*

### Habilidades psicomotoras según categorías: grupo experimental



**Figura 14.** De acuerdo a los resultados obtenidos en el Post Test, por categorías para medir el nivel de desarrollo psicomotor, aplicado al Grupo Experimental se determinó lo siguiente: En la categoría Alto, se observa que el 100% representado en 5 infantes lograron esta ubicación, lo que indica que los infantes tienen un excelente nivel de habilidades psicomotoras. En la categoría Medio y Bajo, no se encuentra ningún infante.

**Tabla 31**

---

Estadísticos
$\bar{X} = 95$
$DS=10.44$
$C.V. = 10.98\%$

---

*Fuente: Cuestionario*

Así mismo se observa que en la tabla N° 31:

La media aritmética de este grupo nos indica que en promedio los infantes tienen 95%, siendo éste un nivel alto en habilidades psicomotoras y la desviación estándar nos muestra que sus calificativos se dispersan entre 10.44

Por otro lado el coeficiente de variabilidad nos indica que el grupo experimental tiene 10.98 %, siendo éste homogéneo en cuanto al desarrollo de las habilidades psicomotoras finas y gruesas.

Contrastar los resultados del Post Test aplicados a los Grupos Control y Experimental a través de una prueba de hipótesis.

Tabla 32

ÍNDICES ESTADÍSTICOS COMPARATIVOS EN EL PRE Y POST TEST  
APLICADOS AL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL  
EN NIÑOS DE 12 A 14 MESES

Test	Índices	Grupo Control	Grupo Experimental
PRE TEST	N	5	5
	$\bar{X}$	21	23.6
	S	2.34	5.59
	CV	11.67	23.70
POST TEST	N	5	5
	$\bar{X}$	22	60.4
	S	3.53	2.50
	CV	16.07	4.15

FUENTE : Tablas 01 y 02

FECHA : Enero y Febrero del 2017.



### EN NIÑOS DE 15 A 17 MESES

Test	Índices	Grupo Control	Grupo Experimental
PRE TEST	N	5	5
	$\bar{X}$	33.2	35.4
	S	2.16	3.64
	CV	6.52	10.30
POST TEST	N	5	5
	$\bar{X}$	32.6	82.4
	S	5.87	5.17
	CV	17.96	6.28

FUENTE : Tablas 03 y 04.

FECHA : Enero y Febrero del 2017.

### EN NIÑOS DE 18 A 21 MESES

Test	Índices	Grupo Control	Grupo Experimental
PRE TEST	N	5	5
	$\bar{X}$	37.6	34.6
	S	8.87	2.70
	CV	23.60	7.80
POST TEST	n	5	5
	$\bar{X}$	38.4	80.2
	S	8.17	3.19
	CV	21.28	3.98

FUENTE : Tablas 05 y 06

FECHA : Enero y Febrero del 2017.

### EN NIÑOS DE 22 A 24 MESES

Test	Índices	Grupo Control	Grupo Experimental
PRE TEST	n	5	5
	$\bar{X}$	36.4	34.6
	S	2.16	2.70
	CV	5.98	7.80
POST TEST	n	5	5
	$\bar{X}$	36.8	95
	S	1.64	10.44
	CV	4.46	10.98

FUENTE : Tablas 07 y 08.

FECHA : Enero y Febrero del 2017.

#### **Análisis e interpretación:**

De la tabla 01y 02, podemos decir que el grupo control en el pre test presenta un  $\bar{X} = 21$  lo que indica que el nivel de habilidades psicomotoras es deficiente y además es un grupo homogéneo en cuanto a las habilidades psicomotoras; Después de la aplicación del Post test el grupo control si bien es cierto mejoró su nivel de desarrollo psicomotor, éste no fue el más adecuado ya que su  $\bar{X} = 22$  indica que el grupo logró alcanzar a las justas el nivel de habilidades psicomotoras, además el valor del coeficiente de variabilidad nos indica que dicho nivel es alcanzado homogéneamente por todo el grupo.

Mientras que el Grupo experimental logró pasar del nivel de desarrollo bajo en el pre test a un nivel de desarrollo Alto en el post test, tal como lo indica el valor de la media aritmética (60.4); además dicho nivel ha sido alcanzado en forma homogénea por todo el grupo de infantes.

#### **3.2. PRUEBA DE HIPOTESIS PRE TEST**

H<sub>1</sub>: Existe una diferencia significativa entre la media de calificativos del grupo experimental con las del grupo control.

H<sub>0</sub>: No existe una diferencia significativa entre la media de calificaciones del grupo experimental con las del grupo control.

Antes de aplicar la prueba de hipótesis se realizó la prueba de normalidad para verificar grupos equivalentes, obteniéndose los siguientes resultados:

### **3.3. Prueba de hipótesis Post test**

H<sub>1</sub>: Existe una diferencia significativa entre la media de calificaciones del grupo experimental con las del grupo control.

H<sub>0</sub>: No existe una diferencia significativa entre la media de calificaciones del grupo experimental con las del grupo control.

Antes de aplicar la prueba de hipótesis se realizó la prueba de normalidad para verificar grupos equivalentes, obteniéndose los siguientes resultados:

### **3.4 Discusión de resultados:**

En base a los objetivos de la investigación y previamente a un planteamiento del problema encontrado, al inicio de la investigación, mediante la observación se detectó en los niños de 1 a 2 años un bajo nivel de habilidades psicomotoras finas y gruesas. Esta problemática se evidenció mediante la aplicación de un Pre test que responde al objetivo número 01, en el que se midió el nivel de habilidades psicomotoras. Uno de los resultados encontrados se observa en la tabla 1 del Pre Test, por categorías, para medir el nivel de habilidades psicomotoras. Al Grupo Experimental se le determinó lo siguiente: En la Categoría Bueno, se tiene que ningún infante, tiene un alto nivel de habilidades psicomotoras. En la categoría Regular, ubicamos a 2 infantes que constituyen un porcentaje del 40%. En la categoría bajo, encontramos 3 infantes que representan a un 60% lo que muestra que este grupo tiene un nivel bajo”.

Es por eso que se ha planteado el programa de estimulación temprana que responde a los objetivos 2 y 3, que ha hecho posible la realización de las actividades basadas en la estimulación temprana, basadas en teorías científicas.

La Estimulación Temprana es una gran herramienta que se puede utilizar para estimular y fomentar el desarrollo físico, emocional y de la inteligencia de los niños. La Estimulación Temprana se relaciona con una serie de ejercicios basados en la teoría que sustenta la posibilidad de desarrollar potencialidades, que se encuentran allí para ser desplegadas. En la medida que más se estimule a un niño con ejercicios específicos, se mejorará el desarrollo de su inteligencia.

Es fundamental tener en cuenta las diferentes áreas que integran el desarrollo humano, de manera que todas sean estimuladas de acuerdo con las características propias de cada etapa. Estas son:

#### ✓ **Lenguaje**

Según (María Teresa Arango de Narváez y otros, 2006), el lenguaje es una característica que distingue al ser humano de los animales. El lenguaje infantil es un proceso estrechamente relacionado con el desarrollo total del niño, y su evolución.

En los meses iniciales de vida del niño se dice que se encuentra en la etapa de pre-lenguaje, ya que durante los primeros meses solo se comunica con los adultos por medio de lo que se ha denominado el primer grito, el cual se convierte en lenguaje, gracias a que los padres lo toman como un signo de las necesidades del bebé. Pasa luego al balbuceo, el cual puede aparecer desde el primer mes de vida y constituye respuestas a estímulos.

Aproximadamente desde el primer año hasta el segundo año y medio se presenta en el infante lo que se ha llamado el primer lenguaje, en el cual el aporte de los padres es indispensable, ya que el niño en el lenguaje crea y copia, aunque la imitación a esta edad no sea una copia fiel (ya que él produce un desvío creador, eliminando algunas de las partes de la conversación o modificándolas ampliamente).

Es entonces a partir de los tres años cuando se habla de que el niño tiene en sí el lenguaje, se destaca aquí nuevamente el papel importante del adulto para ayudarlo a salir de su primer lenguaje, una de las manifestaciones evidentes en el lenguaje es el cambio de actitudes que el niño tiene frente al lenguaje adulto, expresadas, por ejemplo: en el gusto por las historias que le relatan; la insistencia en su continuación o repetición.

### ✓ **Área socio – afectiva**

Es mediante el juego como el niño expresa sus sentimientos y sus conflictos, y escogiendo juegos en los que le sea necesario la cooperación de niños de su misma edad, logra llenar sus necesidades socio-afectivas.

Esta es una función social importante, ya que gracias a él se realizan los ideales de convivencia en comunidad. Su influencia emocional es vital porque ayudará a qué el niño adquiera confianza y seguridad en sí mismo.

El desarrollo del área afectiva es importante en la vida de un niño, ya que depende de esta área el desarrollo de la personalidad y de la formación del carácter sentimental del niño, es por esta razón que se recomienda que se trabaje en el vínculo afectivo desde la etapa pre-natal del niño por medio de masajes, caricias, canciones y el hablar directamente con él. El afecto que brinda la mamá a su hijo es importante para el desarrollo del niño, es por esto que es una de las áreas más importantes en la que interviene la estimulación temprana.

### ✓ **Área motora**

Según (María Claudia Medina y María Eugenia Posa, 2004).

Este aspecto contempla todo lo relacionado con el movimiento. Las primeras reacciones del recién nacido tienen un carácter motor y son evidentes a través de sus reflejos.

Poco a poco y por efecto de la maduración gradual del sistema nervioso, los movimientos y ajustes del cuerpo en el espacio logran un objetivo exploratorio, y es a través de ellos que el niño empieza a tener mayor información sobre sí mismo y sobre el mundo que lo rodea. De este modo, el movimiento se constituye en un gran pilar de aprendizaje, de la efectividad y del desarrollo intelectual.

El desarrollo motriz del niño es importante para la movilidad del mismo, por lo cual la estimulación temprana trabaja con una serie de ejercicios que brindan estímulos para el desarrollo tanto de la motricidad gruesa (movimientos de extremidades), como de la motricidad fina (movimientos precisos y finos).

El juego influye en el desarrollo motor ya que es una práctica basada en reglas y leyes. Tales reglas aparecen en los juegos de los niños y reflejan los primeros intentos de organización de los hábitos emocionales, mentales y sociales. Así por ejemplo: el gusto por los juegos repetitivos.

### ✓ **Área Cognoscitiva**

Este aspecto que contempla el desarrollo intelectual, hace referencia a la forma como el niño conoce el medio que lo rodea, respondiendo y actuando sobre él. Durante los primeros meses este conocimiento del mundo se realiza a través de los sentidos, que con el movimiento, edifican el desarrollo del pensamiento. A medida que pasan los meses, el infante va asociando la información que recibe por los diferentes canales sensoriales (“une” lo que ve, con lo que oye, siente o huele) para lograr destrezas más complejas, anticipar las situaciones o respuestas del medio y así mismo ajustar sus acciones.

Las diferencias significativas obtenidas por los estudiantes en el Post Test que responde al objetivo 4, vemos que promedio del grupo experimental se incrementó en 30.5 puntos con respecto a su Pre Test, pasando el mismo grupo de la categoría Bajo a la categoría Alto, haciéndose incluso un grupo más homogéneo. Esto gracias a la aplicación del programa.

La aplicación de un Programa de Estimulación temprana para desarrollar las habilidades psicomotoras finas y gruesas en niños de 1 a 2 años en la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz – Chiclayo - 2017.

En los resultados del Post test que se observan en la Tabla del grupo experimental después de haber aplicado el programa de estimulación temprana” la mayoría (100%) de los evaluados tienen un nivel Alto de habilidades psicomotoras y, además su promedio mejoró respecto al pre test, es decir de 23.6 a 60.4 en las habilidades psicomotoras finas y gruesas.

## PROPUESTA:

ESTRATEGIAS DE ESTIMULACIÓN  
TEMPRANA PARA DESARROLLAR  
LAS HABILIDADES PSICOMOTORAS  
FINAS Y GRUESAS EN NIÑOS DE 1 A  
2 AÑOS EN LA COMUNIDAD LOCAL  
DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD DE  
JOSE LEONARDO ORTIZ – CHICLAYO  
– 2017.

**3.5 PROPUESTA:** Estrategias de estimulación temprana para desarrollar las habilidades promotoras finas y gruesas en niños de 1 a 2 años de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz – Chiclayo – 2016

3.5.1 Presentación

3.5.2 Fundamentación científica y principios que orientan la propuesta

3.5.3 Objetivos de la propuesta

3.5.4 Necesidad de la aplicación de estrategias de estimulación temprana para desarrollar las habilidades psicomotoras finas y gruesas en niños de 1 a 2 años en la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz – Chiclayo – 2016.

3.5.5 Organización de las estrategias

3.5.6 Descripción metodológica de las estrategias programadas y ejecutadas

- “Limpiando nuestro ambiente”
- “Conociendo a los padres de familia”
- “Aplicando el pre test”
- “Cogiendo los globos”
- “Agarrando con los dedos”
- “Colocando los aros”
- “Sacando los aros”
- “Garabateando en una hoja de papel”
- “Colocando sémola y arroz en la taza”
- “Haciendo bolitas con la plastilina”
- “Pasando obstáculos”
- “Colocando los cubos”
- “Colocando cuentas en una botella”
- “Subiendo y bajando obstáculos”
- “Destapando botellas”
- “Caminando en distintas direcciones”
- “Pasando el líquido de un recipiente a otro”
- “Saltando para coger el globo”
- “Aplicando el pos test”



- “Caminando en puntas de pie”
- “Haciendo agujeros con un punzón”
- “Clausurando el programa”

### 3.6 MODELO TEORICO DE LA PROPUESTA: "ESTRATEGIAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA DESARROLLAR LAS HABILIDADES PSICOMOTORAS FINAS Y GRUESAS EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS DE LA COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD DE JOSE LEONARDO ORTIZ – CHICLAYO – 2016"



### **3.6.1 Presentación:**

La presente propuesta tiene como fin principal desarrollar habilidades psicomotoras finas y gruesas en los niños y niñas de 1 a 2 años mediante el desarrollo de estrategias de estimulación temprana.

Esta propuesta de estrategias de estimulación temprana para desarrollar habilidades psicomotoras finas y gruesas ha tomado como base las habilidades y carencias previas de los infantes según su edad cronológica.

Las investigadoras orientaron y reforzaron estrategias pertinentes a la edad de los infantes.

### **3.6.2 Fundamentación científica de la propuesta:**

La aplicación de la propuesta de Estrategias de estimulación temprana para desarrollar las habilidades promotoras finas y gruesas, en primer lugar ha tenido en cuenta el contexto y el ámbito familiar de cada uno de los infantes de 1 a 2 años.

La presente propuesta ha hallado sus cimientos en las teorías científicas que estudian al ser humano y su desarrollo psicomotor según su edad. Estas teorías son las siguientes:

La teoría científica Ludington – Hoe y Golant S., ha sido considerada como sustento teórico debido a que sus “experiencias” sirvieron de base para elaborar y aplicar las estrategias. De esta teoría se ha tomado en cuenta que la estimulación temprana es un método que permite aprovechar al máximo las relaciones de los padres con su hijo.

La Doctora María Teresa Narváez ha sido considerada ya que en su teoría manifiesta que la estimulación temprana es toda actividad de contacto que le va a permitir al infante fortalecer y desarrollar adecuada y oportunamente sus potenciales humanos.

La teoría de B. Aucouturier y Lapierre ha sido considerada porque sostiene que en la actividad de psicomotricidad el niño es el eje central de su propio proceso de aprendizaje y el psicomotricista es el mediador en este proceso de aprender.

La teoría de J. Piaget sostiene que el aprendizaje debe despertar interés en el niño al usar objetos que estimulen sus sentidos y aumenten su curiosidad durante la enseñanza. Los niños se sienten más motivados a aprender cosas que

practiquen con regularidad que le sirvan en su vida diaria y complementen su desarrollo como individuo.

### **3.6.3 Objetivos de las estrategias de estimulación temprana para desarrollar las habilidades psicomotoras finas y gruesas.**

**A. OBJETIVO GENERAL:** Hacer que los infantes puedan desarrollar habilidades psicomotoras finas y gruesas para que puedan desenvolverse de manera óptima en su medio social.

#### **B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- ✓ Permitir el máximo desarrollo del infante en la psicomotricidad fina y gruesa.
- ✓ Adaptar las actividades a la etapa de desarrollo por la cual está pasando el infante.
- ✓ Favorecer un cambio de actitud de los padres en cuanto al manejo del ambiente para que lo conviertan en un lugar sano para el niño.
- ✓ Darle la oportunidad al niño de manipular diferentes materiales para favorecer el desarrollo satisfactorio de las destrezas que posee el bebé aumentando su seguridad y confianza.
- ✓ Aprovechar el tiempo padre – hijo, enriqueciendo la relación interpersonal y el goce de estar juntos.

### **3.6.4 Necesidad de aplicación de estrategias de estimulación temprana para desarrollar las habilidades psicomotoras finas y gruesas.**

Los motivos que conllevaron a la aplicación de estrategias de estimulación temprana entre otros son:

- ✓ Escasa estimulación motora en infantes de 1 a 2 años.
- ✓ Aptitudes indiferentes por parte de los padres respecto al desarrollo psicomotor de sus menores hijos.
- ✓ Falta de concientización por parte del personal de salud de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz.

### 3.6.5 Organización de las estrategias:

N°	ESTRATEGIAS	ACCIONES	CRONOGRAMA	RECURSOS
1	“Limpiando nuestro ambiente”	-Limpieza del ambiente -Organización de los materiales	11-01-17	-Escoba -Recogedor -Trapeador -Detergente
2	“Conociendo a los padres de familia”	Presentación Explicación del programa Intervención de los padres	13-01-17	-Papelotes -Plumones -Ambiente
3	“Aplicando el pre test”	-Asistencia de los niños. -Aplicación del pre test. -Tabulación.	15-01-17	-Lista de niños por edad. -Lapiceros.
4	“Cogiendo los globos”	-Explicación de la dinámica. Desarrollo de la dinámica. -Sustentación	18-01-17	-Pared -Globos -Cintas de colores -Cinta maskintape
5	“Agarrando con los dedos”	-Explicación de la dinámica. -Desarrollo de la dinámica -Sustentación	20-01-17	-Cuentas de colores -Botella pequeña -Depósito
6	“Colocando los aros”	-Entrega del material. -Explicación. -Desarrollo de la estrategia.	22-01-17	-Porta aros de plástico. -Colchoneta. -Ambiente
7	“Sacando los aros”	-Entrega del material.	25-01-17	-Porta aros de plástico.

		-Explicación. -Desarrollo de la estrategia.		-Colchoneta. -Ambiente
8	“Garabateando en una hoja de papel”	-Entrega del material. -Explicación. -Desarrollo de la estrategia.	27-01-17	-Hojas de papel  -Crayolas.
9	“Colocando sémola y arroz en la taza”	-Entrega de material -Explicación. -Desarrollo de la estrategia.	29-01-17	-Depósito -Sémola -Sábana -Taza -Arroz
10	“Haciendo bolitas con la plastilina”	-Entrega del material. -Explicación. -Desarrollo de la estrategia.	01-02-17	-Mesa  -Plastilina
11	“Pasando obstáculos”	-Entrega del material. -Explicación -Desarrollo de la estrategia.	03-02-17	-Silla  -Muebles de psicomotricidad
12	“Colocando los cubos”	Entrega del material Explicación de la dinámica Sustentación	05-02-17	-Cubos -Pisos de colores.
13	“Colocando cuentas en una botella ”	-Entrega del material. -Explicación de la dinámica.	08-02-17	-Botellas -Cuentas de colores -Depósitos.

		-Sustentación		
14	“Subiendo y bajando obstáculos”	-Entrega del material. -Explicación de la dinámica. -Sustentación	10-02-17	-Silla Muebles de psicomotricidad
15	“Destapando botellas”	-Entrega del material. -Explicación de la dinámica. -Sustentación	12-02-17	-Botellas plásticas -Tapas roscas -Piso de colores
16	“Caminando en distintas direcciones”	-Entrega del material. -Explicación de la dinámica. -Sustentación.	15-02-17	-Pisos de colores.
17	“Pasando el líquido de un recipiente a otro”	-Entrega del material. -Explicación de la dinámica. -Sustentación.	17-02-17	-Recipiente  -Agua
18	“Saltando para coger el globo”	-Entrega del material. -Explicación de la dinámica. -Sustentación.	19-02-17	-Cordel -Globos -Pisos de colores.
19	“Aplicando el pos test”	-Entrega del material. -Explicación de la dinámica. -Desarrollo. -Sustentación	22-02-17	-Lista de niños por edad.  -Lapicero

20	“Caminando en puntas de pie”	-Entrega del material. -Explicación de la dinámica. -Desarrollo. -Sustentación.	24-02-17	-Pisos de colores
21	“Haciendo agujeros con un punzón”	-Entrega del material. -Explicación de la dinámica. -Desarrollo. -Sustentación.	26-02-17	-Punzón -Hoja -Franela -Corrospúm
22	“Clausurando el programa”	-Asistencia de los padres de familia.	28-02-17	-Lapicero  -Papelotes.

### 3.6.6. Descripción metodológica de las estrategias programadas y ejecutadas:

#### 1.- ESTRATEGIA: “Limpiando nuestro ambiente”

a) Tiempo: 2 horas

b) Objetivo: Mantener nuestro espacio limpio y ordenado.

c) Desarrollo de la estrategia:

- Se inicia la jornada asistiendo ambas facilitadoras al Centro de Salud.
- Luego se procede a dialogar con la coordinadora Olga Chicoma Perleche para poder ingresar al departamento de Estimulación Temprana.
- Se realiza la limpieza del ambiente y de cada uno de los materiales de los niños.
- Se realiza modificaciones del mobiliario, con el propósito de brindarle comodidad al infante.

- Se finaliza la jornada realizando la ambientación respectiva.

## **2.- ESTRATEGIA: “Conociendo a los padres de familia”**

a) Tiempo: 1 hora

b) Objetivo: Informar a los padres de familia sobre el propósito del programa

c) Desarrollo de la estrategia:

- Se inicia la sesión dándoles la bienvenida a los Padres de Familia.
- Se registra la asistencia de cada padre.
- Se realiza el saludo de apertura.
- Se informa a cada padre sobre el desarrollo del programa y cuál es el propósito de éste hacia sus hijos.
- Se disipan las inquietudes de los padres respecto al programa.
- Se le pide a cada padre que asuma el compromiso de asistir al programa junto con su niño.
- Se realiza el cierre expresando palabras de agradecimiento.

## **3.- ESTRATEGIA: “Aplicando el pre test”**

a) Tiempo: 4 horas.

b) Objetivo: Aplicar el pretest.

c) Desarrollo de la estrategia:

- Se inicia la sesión recibiendo a los niños para aplicarles el pretest.
- Se les designa una hora determinada para aplicar el pretest, teniendo en cuenta la edad del infante.
- Las facilitadoras aplican el pretest a cada niño teniendo en cuenta los indicadores.
- Finalmente cada padre de familia, se retira con su niño, después de habersele aplicado el pretest.

## **4.- ESTRATEGIA: “Cogiendo los globos”**

a) Tiempo: 30 minutos.

b) Objetivo: Reforzar en el niño la capacidad de ponerse de pie sosteniéndose únicamente del suelo.

c) Desarrollo de la estrategia:



- Se da inicio con un abrazo de saludo.
- Se le coloca a cada niño su crema relajante.
- Luego se cuelga en la pared globos pequeños y moños de cintas de agua de colores.
- Se sienta al niño a la altura de los globos para que al verlos intente ponerse de pie.
- Se aplaude las veces que el niño intenta coger los globos.
- Se cuelgan los globos más arriba para que el infante se esfuerce por agarrarlos.
- Se brinda cinco minutos para que el niño pueda recrearse cogiendo el juguete que desea.
- Se repite la misma acción con el mismo infante.
- Luego de finalizada la sesión se le coloca música de relajación.

#### **5.- ESTRATEGIA: “Agarrando con los dedos”**

- a) Tiempo: 30 minutos
- b) Objetivo: Desarrollar la coordinación ojo-mano, empleando la técnica de la pinza.
- c) Desarrollo de la estrategia:
  - Se inicia la sesión sacándoles los zapatos y medias al infante.
  - Se le coloca su crema relajante.
  - Se coloca un depósito con cuentas de colores.
  - Se le enseña cómo debe colocarlas dentro de la botella.
  - Se le pide que coloque las cuentas de una en una dentro de la botella, empleando la técnica de la pinza.
  - Se le pide que repita la misma acción dos veces.
  - Se coloca música relajante para que escuche.

#### **6.- ESTRATEGIA: “Colocando los aros”**

- a) Tiempo: 30 minutos.
- b) Objetivo: Permitir el desarrollo más fino de su capacidad de encaje.
- c) Desarrollo de la estrategia:

- Se inicia la sesión realizándoles a los infantes sus masajes de relajación.
- Se le entrega a cada niño, un juguete porta aros de plástico.
- Se le hace la demostración de cómo colocar cada aro.
- Se le pide que intente colocar aro por aro en el porta aros.
- Se le brinda el tiempo suficiente hasta que termine de colocar todos los aros.
- Se le pide que repita la misma acción dos veces.
- Finalmente se le coloca su música de relajación.

#### **7.- ESTRATEGIA: “Sacando los aros”**

- a) Tiempo: 30 minutos
- b) Objetivo: Permite el desarrollo más fino de su capacidad de encaje.
- c) Desarrollo de la estrategia:
  - Se inicia la sesión realizándole al infante sus masajes de relajación.
  - Se le entrega a cada niño o niña un juguete porta aros de plástico.
  - Se le hace la demostración de cómo extraer cada aro del porta aros.
  - Se le pide que intente colocar aro por aro en el porta aros.
  - Se le brinda el tiempo suficiente hasta que termine de sacar todos los aros.
  - Se le pide que repita la misma acción dos veces.
  - Finalmente se le coloca su música de relajación.

#### **8.- ESTRATEGIA: “Garabateando en una hoja de papel”**

- a) Tiempo: 30 minutos
- b) Objetivo: Desarrollar la capacidad motora fina.
- c) Desarrollo de la estrategia:
  - Se inicia la sesión realizándole al infante sus masajes de relajación.
  - Se le entrega al niño una crayola y una hoja de papel para que haga garabatos.
  - Se le enseña al niño cómo debe hacerlo.
  - Se le pide que haga solo la actividad.

- Se le pide que garabatee en dos hojas de manera consecutiva.
- Se coloca música relajante para que escuche.

#### **9.- ESTRATEGIA: “Colocando sémola y arroz en la taza”**

a) Tiempo: 30 minutos

b) Objetivo: Experimentar sensaciones al agarrar con sus manos.

c) Desarrollo de la estrategia:

- Se inicia la sesión realizándole al infante sus masajes de relajación.
- Se extiende una sábana en el piso y se sienta en ella al niño. Se coloca al alcance del niño un recipiente grande lleno de sémola.
- La facilitadora coge una taza y le da al niño otra taza.
- Se le enseña como deberá llenarla con sémola.
- Luego el niño realizará solo el proceso.
- Luego se le cambia el recipiente y la taza, ya que secuencialmente lo hará con arroz, es así como repite el mismo procedimiento que realizó con la sémola.
- Finalmente se le coloca su música de relajación.

#### **10.- ESTRATEGIA: “Haciendo bolitas con la plastilina”**

a) Tiempo: 30 minutos.

b) Objetivo: Desarrollar la motricidad fina y reconocer nuevas texturas.

c) Desarrollo de la estrategia:

- Se inicia la sesión realizándole al infante sus masajes de relajación.
- Se le entrega al niño, plastilinas suaves de diversos colores o masas para que los manipule.
- La facilitadora toma un pedazo de plastilina y le enseña al niño a hacer bolitas y palitos.
- El niño coge un pedazo de plastilina e intenta hacer las bolitas y luego las coloca sobre la mesa.
- Coge otro pedazo de plastilina e intenta hacer palitos
- Luego los coloca sobre la mesa.
- Finalmente se le coloca su música de relajación.

### **11.- ESTRATEGIA: “Pasando obstáculos”**

- a) Tiempo: 30 minutos
- b) Objetivo: Estimular su cerebro para resolver el problema de evadir obstáculos.
- c) Desarrollo de la estrategia:
  - Se inicia la sesión realizándole al infante sus masajes de relajación.
  - Se le hace caminar alrededor de la sala de estimulación y se le va colocando obstáculos en el camino, como por ejemplo cojines y muñecas para que pase por encima de ellos.
  - Luego se le coloca una silla para que pase por debajo de ella.
  - Se le pide que repita la misma acción dos veces.
  - Finalmente se le coloca su música de relajación.

### **12.- ESTRATEGIA: “Colocando los cubos”**

- a) Tiempo: 30 minutos
- b) Objetivo: Desarrollar la prensión y la coordinación viso manual.
- c) Desarrollo de la estrategia:
  - Se inicia la sesión realizándole al infante sus masajes de relajación.
  - Se le muestra al niño cómo debe poner un cubo sobre el otro.
  - Se le entrega al niño tres cubos.
  - Luego se le pide que coloque uno encima del otro.
  - Se le motiva para que lo haga solo.
  - Se deja que el niño, se acomode como quiera para que lo pueda hacer solo.
  - Se le pide que repita la misma acción dos veces.
  - Finalmente se le coloca su música de relajación.

### **13.- ESTRATEGIA: “Colocando cuentas en una botella”**

a) Tiempo: 30 minutos.

b) Objetivo: Desarrollar la coordinación ojo – mano empleando la técnica de la pinza.

c) Desarrollo de la estrategia:

- Se inicia la sesión realizándole al infante sus masajes de relajación.
- Se le coloca un depósito con cuentas de colores.
- Se le enseña al niño como debe ir colocando cada una de las cuentas en la botella.
- Se le pide que coloque de uno en uno en una botella, empleando la técnica de la pinza.
- Se le pide que repita la misma acción dos veces.
- Finalmente se le coloca la música de relajación.

### **14.- ESTRATEGIA: “Subiendo y bajando obstáculos”**

a) Tiempo: 30 minutos

b) Objetivo: Mejorar su velocidad y agilidad respecto a su desplazamiento.

c) Desarrollo de la estrategia:

- Se inicia la sesión realizándole al infante sus masajes de relajación.
- Se le hace caminar al niño o niña alrededor del salón de estimulación.
- Se le coloca obstáculos en el camino como una silla para que pase por debajo o unos bultos para que pase por encima almohadas o frazadas para que trepe y pase por encima y escalones para que suba gateando de frente y baje gateando.
- Se le pide que repita la misma acción dos veces.
- Finalmente se le coloca su música de relajación.

### **15.- ESTRATEGIA: “Destapando botellas”**

a) Tiempo: 30 minutos

b) Objetivo: Desarrollar su habilidad motora fina.

c) Desarrollo de la estrategia:

- Se inicia la sesión realizándole al infante sus masajes de relajación.

- Se le da al niño botellas plásticas con rosca y se le enseña a destaparlas.
- Lo animamos para que lo haga solo.
- Se coloca dentro de la botella arvejas para que el niño se interese por destaparlas.
- Se le da tres botellas plásticas con tapa rosca para que las destape.
- Finalmente se le coloca su música de relajación.

#### **16.- ESTRATEGIA: “Caminando en distintas direcciones”**

- a) Tiempo: 30 minutos
- b) Objetivo: Reforzar su capacidad de orientación y estimular su desarrollo motor.
- c) Desarrollo de la estrategia:
  - Se inicia la sesión realizándole al infante sus masajes de relajación.
  - Se le enseña al niño a caminar hacia atrás o hacia adelante, haciendo que se suba en los pies de la facilitadora.
  - Luego la facilitadora camina junto con él para que así se sienta seguro.
  - Se repite la acción por 15 minutos, hasta que el niño muestre soltura en su cuerpo, demostrando seguridad en el mismo.
  - Finalmente se le coloca su música de relajación.

#### **17.- ESTRATEGIA: “Pasando el líquido de un recipiente a otro”**

- a) Tiempo: 30 minutos.
- b) Objetivo: Desarrollar la precisión en sus movimientos para cumplir con un objetivo.
- c) Desarrollo de la estrategia:
  - Se inicia la sesión realizándole al infante sus masajes de relajación.
  - Se le explica al niño cómo debe verter el agua de un recipiente a otro.
  - Se le da al niño dos vasos de plástico, uno con agua y otro vacío.
  - Luego se le pide que vierta el agua al otro vaso.
  - Luego se le pide que repita la misma secuencia con lentejas y luego con arroz.

- Finalmente se le coloca su música de relajación.

### **18.- ESTRATEGIA: “Saltando para coger el globo”**

a) Tiempo: 30 minutos.

b) Objetivo: Permitir reforzar en los niños sus habilidades para saltar y caer sin perder el equilibrio.

c) Desarrollo de la estrategia:

- Se inicia la sesión realizándole al infante sus masajes de relajación.
- Luego se cuelga de un extremo a otro de la habitación un pedazo de lana con globos colgando, a una altura un poco mayor a la del alcance del niño.
- Luego se le enseña cómo debe saltar, para poder alcanzarlos.
- Se le pide que salte y que descanse las veces que desee.
- Realiza la acción en un promedio de 15 minutos.
- Finalmente se le coloca su música de relajación.

### **19.- ESTRATEGIA: “Aplicando el pos test”**

a) Tiempo: 4 horas.

b) Objetivo: Aplicar el pretest.

c) Desarrollo de la estrategia:

- Se inicia la sesión recibiendo a los niños y niñas para aplicarles el pretest.
- Se les designa una hora determinada para aplicar el pretest, teniendo en cuenta la edad del infante.
- Las facilitadoras aplican el pretest a cada niño teniendo en cuenta los indicadores.
- Finalmente cada padre de familia, se retira con su niño o niña después de habersele aplicado el pretest.

### **20.- ESTRATEGIA: “Caminando en puntas de pie”**

a) Tiempo: 30 minutos

b) Objetivo: Desarrollar su coordinación y equilibrio.

c) Desarrollo de la estrategia:

- Se inicia la sesión realizándole al infante sus masajes de relajación.
- Luego se le enseña al niño a caminar en punta de pie.
- Se le cuenta un cuento haciendo mímica, para que vaya imitando junto con la facilitadora: “Era una jirafa chiquita, chiquita (se agachan)” y fue creciendo (se van levantando, poco a poco hasta estar de pie) y se hizo muy grande, muy grande (alzan los brazos y se ponen en puntas de pie) y caminando, caminando se hizo gigante (camina en puntas de pie).
- Finalmente se le coloca su música de relajación.

## **21.- ESTRATEGIA: “Haciendo agujeros con un punzón”**

- a) Tiempo: 30 minutos
- b) Objetivo: Experimentar el cambio que sufre el objeto de una textura suave a una textura áspera.
- c) Desarrollo de la estrategia:
  - Se inicia la sesión realizándole al infante sus masajes de relajación.
  - Se coloca una hoja de papel sobre una lámina de microporoso.
  - Haciendo uso de un punzón se le enseña al niño a hacer agujeros en el papel.
  - Luego de ello hacemos que el niño o niña toque cómo era el papel de suave antes y cómo quedó de áspero luego.
  - Finalmente se le coloca su música de relajación.

## **22.- ESTRATEGIA: “Clausurando el programa”**

- a) Tiempo: 2 horas
- b) Objetivo: Clausurar el Programa de Estimulación Temprana.
- c) Desarrollo de la estrategia:
  - Las facilitadoras invitan a los padres y madres de familia a la clausura del programa.
  - Se brinda el agradecimiento por el apoyo brindado.
  - Se brindan los resultados luego de haber realizado el programa de Estimulación Temprana.



- Se realiza un compartir con los padres y madres de familia de los niños asistentes.

# CONCLUSIONES

- El pre test aplicado al inicio de la investigación a los niños de 1 a 2 años de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz – Chiclayo – 2017 que conformaron el grupo experimental, nos permitió identificar que el 40 % se encontraron en la categoría Medio; mientras que la mayoría de los estudiantes del grupo control se ubicaron también en la categoría Bajo con un 60%, evidenciando la dificultad en las habilidades psicomotoras finas y gruesas.
- Al aplicar el programa de estimulación temprana como estímulo a los niños del grupo experimental se pudo comprobar paulatinamente que iban desarrollando la capacidad de habilidades psicomotoras finas y gruesas.
- Posterior a la aplicación del estímulo y aplicado el Post – test, se llegó a comprobar que los niños de 1 a 2 años que conformaron el grupo experimental, lograron ubicarse la gran mayoría en la categoría Alto (100%) en cuanto a las habilidades psicomotoras; a diferencia de los niños que conforman el grupo control que la mayoría se ubicaron en la categoría Medio (40%) y en la categoría Bajo (60%).
- La contrastación de los resultados estadístico del Pre – test y Post – test, determinaron un incremento significativo en la media aritmética del grupo experimental que paso de 23.6 A 60.4 unidades, con una mejor distribución de las puntuaciones en torno a su media, notándose que era un grupo homogéneo. En cambio el incremento en promedio del grupo control no fue significativo.

La veracidad de la hipótesis, determinó la aceptación de la hipótesis alterna y el rechazo de la hipótesis nula, y concluir al 95% de confiabilidad que: SI SE APLICA EL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA ENTONCES SE DESARROLLA LAS HABILIDADES PSICOMOTORAS FINAS Y GRUESAS EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS EN LA COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACION DE SALUD DE JOSE LEONARDO ORTIZ – CHICLAYO - 2017.

# SUGERENCIAS

- A nivel de la Comunidad Local de Administración de Salud de José Leonardo Ortiz - Chiclayo-2017, se debe generalizar el uso de programas de estimulación temprana, con el objetivo de desarrollar las habilidades psicomotoras finas y gruesas.
- Se sugiere que el director de la administración de salud de José Leonardo Ortiz de Chiclayo-2017 promuevan jornadas de capacitación y de inter-aprendizaje entre su personal médico sobre la importancia de desarrollar la estimulación temprana, promoviendo la aplicación de este programa, así como la generalización de las habilidades psicomotoras.
- Se sugiere a los docentes del nivel Inicial que utilicen este programa y diseñen y elaboren actividades.
- A los directores de las escuelas de educación de las universidades públicas y privadas de la región y del país se les recomienda incluir la estimulación temprana en los planes curriculares de la educación inicial con la finalidad de desarrollar las habilidades psicomotoras finas y gruesas.
- A los funcionarios de la Dirección Regional de Educación de Lambayeque y de la Unidad de Gestión Educativa Local de Lambayeque se les recomienda implementar eventos de capacitación, basados en el enfoque de habilidades psicomotoras finas y gruesas.
- Se sugiere que las estrategias de dicho Programa sea brindado al Personal de Salud, ya que se refleja mucha indiferencia por parte de ellos hacia esta área (Estimulación Temprana).
- Se sugiere que dicho Programa sea contextualizado, con la realidad que caracteriza a cada niño, y sea aplicado en otros centros de salud de la localidad con la finalidad de elevar la psicomotricidad fina y gruesa en niños de 1 a 2 años.

“ESTRATEGIAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA DESARROLLAR LAS HABILIDADES PROMOTORAS FINAS Y GRUESAS EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS DE LA COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD DE JOSE LEONARDO ORTIZ – CHICLAYO – 2016”

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arón, A. María y otros. (1999). *Clima social escolar y desarrollo personal*. Santiago de Chile-Chile: Editorial Andrés Bello.
- Es Salud. (2009). *Guía de Estimulación Temprana Para el Facilitador*. Lima, Perú: Editorial Adra Perú.
- Es Salud. (2010). *Guía de Estimulación Temprana*. Lima, Perú: Editorial Adra Perú.
- DISEÑO CURRICULAR NACIONAL. (2015). Lima, Perú: El Comercio S.A.
- Gassier, J. (1990). *Manual del desarrollo psicomotor del niño*. Barcelona, España : Editorial Masson (2ª Ed.).
- Gastiaburú, Farfán Gloria M. (2012). *Programa “Juego, coopero y aprendo”*. Lima, Perú: Editorial San Marcos.
- Gómez, C. y otros (1991). *Manual de TTI. Procedimientos para aprender a aprender*. Madrid España: Editorial EOS.
- Morín, E. (1999). *Los siete saberes necesarios para la educación de futuro*. Madrid España: Editorial Kairos
- Ovejero, A. (1990). *El aprendizaje cooperativo. Una alternativa eficaz a la enseñanza tradicional*. Barcelona España :Editorial Javeriano.
- Papalia, Diane E. y otros (2010). *Desarrollo Humano*. Ciudad de México México: Editorial Mc Graw – Hill/Interamericana.

# ANEXOS

## ANEXO N° 01

### ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE RODRIGUEZ ARANCIBIA Y UNDURRAGA.

#### TEST Y POS TEST

Nombre de la madre: \_\_\_\_\_

Nombre del niño: \_\_\_\_\_

Peso: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de evaluación: \_\_\_\_\_

Evaluadoras: \_\_\_\_\_

12 -14 meses

	Escala	Puntaje
Camina algunos pasos de la mano del examinador.	0-12	
Coloca los aros en un porta aros.	0-12	
Saca los aros de la porta aros.	0-12	
Realiza encajes en un microporoso.	0-12	
Se pone de pie solo.	0-12	
Realiza garabatos en una hoja de papel.	0-12	

15-17 meses

	Escala	Puntaje
Camina algunos pasos de la mano del examinador.	0-18	
Coloca un cubo sobre el otro.	0-18	
Introduce bolitas de colores en una botella.	0-18	
Coge la sémola con la mano y llena la taza.	0-18	
Pasa por debajo de una silla.	0-18	
Hace bolitas con la plastilina.	0-18	



18- 21 meses

	Escala	Puntaje
Sube y baja obstáculos	0-18	
Destapa botellas con tapa rosca.	0-18	
Camina hacia los costados y hacia atrás.	0-18	
Arma rompecabezas de tres piezas.	0-18	
Pasa el líquido de un vaso a otro.	0-18	

22-24 meses

	Escala	Puntaje
Salta para alcanzar los globos.	0-18	
Ensarta cuentas medianas.	0-18	
Camina en puntas de pie.	0-18	
Hace agujeros con un punzón.	0-18	
Traslada líquido de un depósito a otro.	0-18	
Construye torres de 6 cubos.	0-18	

ESCALA DE ESTIMACIÓN:

12 14 meses:

ALTO	49-72
MEDIO	25-48
BAJO	0-24

15 -17 meses:

ALTO	73-108
MEDIO	37-72
BAJO	0-36

18 -21 meses:

ALTO	73-90
MEDIO	37-72
BAJO	0-36

22- 24 meses:

ALTO	73-108
MEDIO	37-72
BAJO	0-36

ANEXO Nº 02





















