

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Estimulación Temprana en Salud

Tamizaje del aprendizaje y desarrollo infantil en niños de 0 a 5 años del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis, Cuenca, 2023


Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Estimulación Temprana en Salud

Autor:

Miriam Lucia Sánchez Nievecela

Director:

Tania Alexandra Brito Criollo

ORCID:  0000-0001-7322-4679

Cuenca, Ecuador

2024-06-19

Resumen

Antecedentes: El desarrollo infantil es un proceso en el cual los niños/as adquieren habilidades y destrezas de forma continua y cronológica en los primeros años de vida y, a medida que interactúan con estímulos, atraviesan por cambios que influirán directamente en el futuro desempeño académico del niño/a en el periodo escolar, por lo tanto, es fundamental detectar posibles retrasos en el desarrollo y aprendizaje de forma temprana. En la presente investigación se evaluó a los niño/as a través del Test de Aprendizaje y Desarrollo infantil (tadi). **Objetivo:** Evaluar el nivel de aprendizaje y desarrollo infantil a través del Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (tadi) en niños y niñas de 0 meses a 5 años que acuden al Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis, Cuenca, 2023. **Metodología:** Investigación descriptiva de tipo transversal realizada en 64 niños y niñas de 0 a 5 años del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis. Los datos obtenidos fueron recolectados el formulario de recolección de datos y procesado mediante el programa SPSS25. **Resultados:** De la población investigada, el 53,12 % correspondió al sexo masculino, el 18,7 % correspondió a niños con edades de 3 años a 3 años y 6 meses. El tipo de familia nuclear tuvo 48,33% de los casos, seguido del monoparental con 31,25%. El 60,94% de los padres presentaron un nivel de instrucción superior. **Conclusiones:** El 84,38% de la población investigada, presenta un Aprendizaje y Desarrollo normal

Palabras clave del autor: aprendizaje, desarrollo psicomotor, test de aprendizaje y desarrollo infantil (tadi), retraso en el desarrollo



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Background: Child development is a process in which children acquire skills and abilities continuously and chronologically in the first years of life and, as they interact with stimuli, they go through changes that will directly influence the child's future academic performance. /a during the school period, therefore, it is essential to detect possible delays in development and learning early. In the present investigation, the children were evaluated through the Child Learning and Development Test (TADI). **Aim:** To evaluate the level of child learning and development through the Child Learning and Development Test (TADI) in boys and girls from 0 months to 5 years old who attend the Mi Génesis Private Early Education Center, Cuenca, 2023. **Methodology :** Descriptive cross-sectional research carried out on 64 boys and girls from 0 to 5 years old from the Mi Genesis Private Initial Education Center. The data obtained was collected using the data collection form and processed using the SPSS25 program. **Results:** Of the population investigated, 53.12% corresponded to the male sex, 18.7% corresponded to children aged 3 years to 3 years and 6 months. The type of nuclear family had 48.33% of the cases, followed by single parents with 31.25%. 60.94% of parents had a higher level of education. **Conclusions:** 84.38% of the population investigated presents normal Learning and Development.

Author Keywords: learning, psychomotor development, test of child learning and development (tadi), details in development



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

| | |
|------------------------------------------------------------|-----------|
| Capítulo I..... | 9 |
| 1.Introducción..... | 9 |
| 1.1Planteamiento del problema..... | 10 |
| 1.2Justificación | 11 |
| Capítulo II..... | 13 |
| 2. Fundamento Teórico..... | 13 |
| 2.1 Primera Infancia..... | 13 |
| 2.2 Desarrollo Infantil..... | 14 |
| 2.3 Aprendizaje | 15 |
| 2.3.1 Teorías del aprendizaje | 15 |
| 2.3.2 Dificultades de Aprendizaje | 16 |
| 2.3.3 Aprendizaje y Desarrollo Cognitivo | 18 |
| 2.4 Retraso en el desarrollo | 18 |
| 2.5 Atención temprana y políticas públicas..... | 19 |
| 2.5.1 Atención, cuidado y educación | 20 |
| 2.5.2 Políticas Públicas | 20 |
| 2.6. Descripción y relación variables de estudio..... | 21 |
| 2.6.1 Edad | 21 |
| 2.6.2 Sexo | 22 |
| 2.6.3 Tipo de familia | 22 |
| 2.6.4 Nivel académico de los padres..... | 23 |
| 2.7 Importancia de la evaluación en la etapa infantil..... | 24 |
| 2.8. Test de aprendizaje y desarrollo infantil tadi..... | 25 |
| 2.8.1 Dimensiones | 25 |
| 2.8.2 Área Cognitiva..... | 26 |
| 2.8.3 Área Motriz | 26 |
| 2.8.4 Área del Lenguaje..... | 26 |
| 2.8.4 Área Socioemocional | 26 |
| 2.9 Tramos de Edad | 26 |
| 2.10 Aplicación..... | 26 |
| 2.11 Materiales | 27 |
| 2.11.1 Materiales Complementarios | 27 |
| Capítulo III..... | 28 |
| 3. Objetivos | 28 |
| 3.1 Objetivo General | 28 |
| 3.2 Objetivos Específicos..... | 28 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Capítulo IV | 29 |
| 4. Metodología | 29 |
| 4.1 Tipo de estudio | 29 |
| 4.2 Área de estudio..... | 29 |
| 4.3 Universo..... | 29 |
| 4.4 Muestra | 29 |
| 4.5 Criterios de inclusión y exclusión | 29 |
| 4.5.1 Criterios de inclusión..... | 29 |
| 4.5.2 Criterios de exclusión..... | 29 |
| 4.6 Variables | 29 |
| 4.7 Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de datos | 30 |
| 4.7.1 Método | 30 |
| 4.7.2 Técnicas | 30 |
| 4.7.3 Instrumento | 30 |
| 4.8 Procedimientos | 30 |
| 4.9 Tabulación y análisis de los resultados | 31 |
| 4.10 Aspectos éticos | 31 |
| Capítulo V | 33 |
| 5. Análisis de resultados | 33 |
| Capítulo VI | 42 |
| 6. Discusión..... | 42 |
| Capítulo VII | 45 |
| 7.1 Conclusiones..... | 45 |
| 7.2 Recomendaciones | 46 |
| Referencias | 47 |
| Anexos | 55 |

Índice de tablas

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Tabla 1. Caracterización de la población de estudio de los 64 niños y niñas del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis según: Edad..... | 33 |
| Tabla 2. Caracterización de la población de estudio de los 64 niños y niñas del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis según: Sexo..... | 34 |
| Tabla 3. Caracterización de la población de estudio de los 64 niños y niñas del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis según: Nivel de académico de los padres | 34 |
| Tabla 4. Caracterización de la población de estudio de los 64 niños y niñas del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis según: Tipo de familia | 35 |
| Tabla 5. Medidas de tendencia central: Edad de los niños y niñas | 35 |
| Tabla 6. Establecimiento de la población según categorías de Aprendizaje y Desarrollo | 36 |
| Tabla 7. Categorización del Aprendizaje y Desarrollo de la población en la Dimensión Cognitiva | 36 |
| Tabla 8. Categorización del Aprendizaje y Desarrollo de la población en la Dimensión Motriz | 37 |
| Tabla 9. Categorización del Aprendizaje y Desarrollo de la población en la Dimensión Socioemocional..... | 37 |
| Tabla 10. Categorización del Aprendizaje y Desarrollo de la población en la Dimensión Lenguaje | 38 |
| Tabla 11. Relación entre el Aprendizaje – Desarrollo Infantil y el sexo de la población estudiada..... | 39 |
| Tabla 12. Relación entre el Aprendizaje – Desarrollo Infantil y la Edad de los niños y niñas | 39 |
| Tabla 13. Relación entre el Aprendizaje – Desarrollo Infantil y el Tipo de Familia..... | 40 |
| Tabla 14. Relación entre el Aprendizaje – Desarrollo Infantil y el Nivel Académico de los padres | 41 |

Dedicatoria

Dedico este trabajo de titulación principalmente a DIOS, por haberme dado la vida y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi hermana Diana por todo su apoyo incondicional, porque sin ella nada de lo que hoy soy hubiese sido posible, por ser mi fuerza, mi mano y mi ejemplo a seguir, por tener las palabras exactas en los momentos más difíciles, por no dejarme rendir y poder lograr la culminación de mi carrera. A mis padres por todo su apoyo económico y emocional, gracias por su apoyo incondicional. A mi querido esposo, amigo, compañero, gracias por tu apoyo, por tu paciencia y por no dejarme rendir, te amo mi bebe, mi motor, mi fuerza, gracias por llegar a mi vida, cambiar el rumbo de mi vida.

Agradecimientos

Agradezco a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme las fuerzas para superar los obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida. A mi hermana Diana, por cuidarme siempre, por ser mi pilar fundamental desde mi niñez, por estar siempre en las buenas y en las malas, por ser mi fuerza y ejemplo para lograr obtener mi título. A mis padres por su amor y su apoyo incondicional, a pesar de la distancia, siempre estar apoyándome en cada decisión que tome. A mi esposo, amigo, compañero, gracias por ser mi soporte en los días más difíciles y ser mi apoyo para lograr mi sueño, gracias por festejar mis logros y caminar de la mano juntos. A mi pequeña hija Victoria por llegar a mi vida y darme el mejor título llamado maternidad, gracias a ti mami pudo lograr sus sueños. A mi hermano Víctor y sobrino Anthony porque formaron parte del reto más grande llamado universidad y hoy lo estamos logrando.

Capítulo I

1. Introducción

El desarrollo psicomotor consta de una serie de adquisiciones con ritmos variados de destrezas funcionales, en las que el niño aumenta sus habilidades en diversas áreas del desarrollo como es el área cognitiva, motora, lenguaje y social, emocional, ganando cada vez más autonomía (1). El desarrollo psicomotor dependerá del grado de maduración del sistema nervioso central, los elementos psicosociales y el entorno en el que se desarrollan los niños.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cerca del 15% de la población mundial presenta algún tipo de discapacidad, incluido los niños que pertenecen a un grupo demográfico vulnerable (2). Por ello, es fundamental evaluar exhaustivamente el desarrollo de los niños, para identificar retrasos en la adquisición de habilidades que deben lograrse a una determinada edad y que causan problemas en la interacción con sus pares o el entorno que los rodea. De ahí la importancia de evaluar a los niños en sus primeros años de vida ya, que nos permite obtener información de forma constante sobre sus destrezas logradas y problemas del desarrollo que pueden afectar en el futuro desempeño académico del niño/a en el periodo escolar, lo que nos permite una intervención temprana (3).

La primera infancia es caracterizada por ser un periodo donde el niño es altamente vulnerable, por lo tanto, uno de los problemas más frecuentes es que no existen reactivos o test a nivel nacional que ayuden a identificar y determinar la vulnerabilidad de cada niño durante esta etapa, por lo que dependerá de la iniciativa de cada institución. Esto, principalmente se debe a que las condiciones de algunos sistemas educativos y de salud son precarios, creando así barreras para lograr una participación de los niños en el ambiente escolar (2).

Con el objetivo de evaluar el aprendizaje y desarrollo infantil, se utilizó el Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI) el cual es una escala estandarizada de origen chileno de reciente data (2012), que permite evaluar de manera continua el desarrollo y aprendizaje de niños de 3 meses a 6 años, presenta un alfa de Cronbach mayor a 0,90; por lo cual es altamente confiable, engloba 4 dimensiones: Cognición, Motricidad, Lenguaje y Socioemocional, cada una de las cuales constituye una escala independiente, donde los ítems están ordenados por dificultad creciente. Por tanto, permite evaluar de manera global abarcando las cuatro dimensiones, o cada dimensión separadamente (4).

1.2 Planteamiento del problema

Como sabemos, las personas interactuamos con nuestros sentidos, por lo tanto, con ellos captamos los estímulos de nuestro medio, los cuales serán procesados para la adquisición de un nuevo conocimiento. En la primera infancia es donde se toma mayor relevancia, ya que es la etapa de maduración del sistema nervioso y se debe aprovechar la plasticidad neuronal para que el niño sea capaz de lograr los hitos del desarrollo de manera adecuada. Cuando un niño tiene dificultades en el procesamiento sensorial esto genera una inadecuada adquisición de conocimientos. Por ello, debe prestarse atención a las situaciones familiares, sociales y personales del niño, que pueden afectar en su desarrollo, ya que este periodo es de gran importancia para el resto de la vida (3).

Dentro de los problemas más comunes en la infancia está el retraso en el desarrollo psicomotor, donde los avances según la edad cronológica aparecen de forma peculiar a la común o sin existencia de la misma. Distintos son los signos de alarma que hacen sospechar de la presencia de algún retraso en el desarrollo. Por ejemplo, en Estados Unidos entre 1996 y 2002, se estudió la prevalencia de problemas asociados al desarrollo en menores de 5 años, obteniendo que existía un 3% de la población que presentaba algún tipo de retraso y entre un 5 a 10% alguna discapacidad (5). Según la OMS y el Banco Mundial, más de mil millones de personas a nivel mundial presentan algún tipo de discapacidad. Los cuales se manifiestan como cambios en la coordinación motora gruesa y fina, el lenguaje, el habla, la conciencia, la interacción social y las actividades cotidianas (2).

Los Centros y Unidades Educativas de Desarrollo Infantil públicos y privados son instituciones diseñadas para proveer atención y fomentar el desarrollo integral a través de la educación inicial y la educación primaria, con la participación de profesionales calificados en diversos temas relacionados con la atención integral. Además de crear oportunidades para que los niños/ñas se expresen y comuniquen con sus pares, adultos y diversidad de experiencias que les permitirá construir y comprender el mundo, también son los responsables de velar por las condiciones materiales que permitan la realización de todos los derechos de los niños que acuden a dichas instituciones (6).

Actualmente, los niños han tenido que enfrentar una serie de dificultades debido a los cambios imprevisibles ocasionados por la pandemia mundial de COVID-19. El principal problema suscitado fue el cambio en la educación y los métodos educativos, pasando de una modalidad presencial, en la que se introducen la mayor cantidad de estímulos de manera lúdica; a la modalidad virtual donde la participación de los niños se limita a mirar una pantalla

y seguir instrucciones. En este aspecto, la mayoría de los padres se han visto obligados en asumir el papel de educadores sin tener conocimientos de los aspectos del desarrollo infantil, trayendo consigo un nivel de aprendizaje pobre(7).

Según el estudio realizado en el año 2019, en el Centro de Salud Mariano Estrella, realizado con el Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI), muestra un 36,7% de alerta y un 18,9% de riesgo en el desarrollo.

El estudio realizado en el año 2022, en el Centro de Desarrollo Infantil CEDIUC y el aula de Estimulación Temprana y Tutorías preescolares de la Universidad de Cuenca con el Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI), se encontró que cerca de dos tercios de la población presentaba un desarrollo normal, un 14,8% tenía un nivel de alerta, seguido de proporciones cercanas al 10% en torno a estado avanzado y de riesgo y finalmente, un 1,6% retraso en su aprendizaje y desarrollo (6).

De acuerdo a la información encontrada sobre el retraso en el desarrollo y aprendizaje se ve reflejada la importancia de una detección oportuna y pertinente para evitar dificultades en el desarrollo de los niños .

La pregunta que pretende responder esta proyecto de investigación es:

¿Cuál es el nivel de Aprendizaje y Desarrollo Infantil de los niños de 0 a 5 años del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis, Cuenca 2023?

1.3 Justificación

Particularmente, se ha escogido la utilización del Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI), ya que es una escala estandarizada que permite evaluar de manera continua el desarrollo y aprendizaje de niño/as de 3 meses a 6 años, está integrado cuatro dimensiones cognición, motricidad, lenguaje y socio emocionalidad, cada una de las cuales constituye una escala independiente, donde los ítems están ordenados por dificultad creciente, por lo tanto, permite una evaluación global y generalizada, permite conocer el estado del desarrollo individual y diferenciada por tramos de edad. Está diseñado para ser de utilidad en diversos ámbitos como servicios públicos de salud y privados de educación parvularia, trabajo clínico individual e investigación académica, no está diseñado para diagnosticar discapacidades motoras, sensoriales, cognitivas severas, ni necesidades educativas especiales, desde sus inicios se planteó la adaptabilidad entorno al contexto en el que se aplique. Además, puede lograr establecerse a futuro políticas públicas enmarcadas en el desarrollo de la población infantil.

En este sentido, el mismo respeta la diversidad cultural, la diferenciación de edades y posee características psicométricas adecuadas a partir de distintos tipos de reactivos por áreas, los cuales proporcionan un abordaje de las áreas de cognición, socioemocionalidad, lenguaje y motricidad (4).

A partir del conocimiento del desarrollo normal del individuo, proporcionado por la enseñanza y los principales test de inventario evolutivo utilizados, se presentó como necesidad estudiar a los niños que salen de la media y particularmente, de aquellos que han tenido un retraso en una o más áreas del desarrollo. La presente investigación se considera pertinente, ya que, permitió emitir un diagnóstico a los niños/as que acuden al Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis de la ciudad de Cuenca, de esta forma se puede realizar una intervención temprana y oportuna para un desarrollo adecuado de los niños/ñas que forman parte de esta institución, dejando entonces un legado de carácter sanitario y social.

Además, este proyecto se circunscribe a las líneas y sublíneas de investigación planteadas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (7), teniendo como base la línea de Trastornos generalizados del desarrollo, la cual incluye las sublíneas investigativas del impacto psicosocial, la atención integral y familiar, así como la interacción e inclusión con la sociedad, así como la línea de investigación de neurodesarrollo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

Capítulo II

2. Fundamento Teórico

2.1 Primera infancia

La primera infancia se caracteriza por el desarrollo significativo del cerebro de los niños desde la gestación hasta los 8 años; es considerada en general como la más significativa. Durante esta etapa se potencian las capacidades de los niños, se apropian del lenguaje, entienden la cultura de su comunidad, descubren las posibilidades de su mente y su cuerpo, constituyen su identidad y adquieren habilidades para convivir con otros(8,9). Para la presente investigación se considerará el estudio hasta la infancia intermedia. En la infancia es un periodo de tiempo que comprende diferentes etapas, se refiere no solo a sus condiciones biológicas o físicas, sino a esos momentos y condiciones sociales, culturales y de calidad de vida tales como educación, salud, alimentación, cuidado, afecto entre otros que son necesarios para que los niños/as crezcan y se desarrollen. A lo largo de la historia, se pueden ver innumerables cambios y adaptaciones en los sistemas educativos, en costumbres familiares y los hábitos sociales, pero los fundamentos del desarrollo siempre ocurrirán en los primeros años. (10).

Uno de los aspectos más importantes para lograr el desarrollo durante la infancia es el uso adecuado de espacios y actividades idóneas para potenciar las habilidades de los niños (11). A lo largo de la historia de la educación descubriremos varios consejos y sugerencias de diseño de espacios, juguetes e intervenciones del educador que fueron modificándose de acuerdo a nuevas teorías, investigaciones y descubrimientos. Lo mismo podemos descubrir en la historia de la familia y la sociedad, donde las costumbres y los hábitos fueron evolucionando a lo largo del tiempo de acuerdo a diferentes variables. Un ejemplo es la forma de vida familiar, en la que muchas veces tres generaciones convivían juntas en una misma casa, facilitando así el juego y el encuentro entre generaciones compartiendo historias, cuentos y tradiciones diferentes épocas. Los espacios de juegos habilitados, intrafamiliares y los espacio públicos también han sufrido cambios vertiginosos. Todo ello, puede verse, por ejemplo, en la dinámica en torno al juego (12).

Además de ser una etapa altamente vulnerable para los niños/ñas, uno de los componentes más importantes es la exclusión de los servicios educativos formales, debido a que las condiciones de pobreza en las que residen estos grupos socioeconómicos generan obstáculos que limitan el acceso y la participación en la escuela, lo que se traduce en un rezago educativo de por vida (13). También, se ha demostrado que las condiciones de

empobrecimiento durante la primera infancia tienen un impacto en el Desarrollo Infantil Temprano, restringiendo las posibilidades de aprendizaje y el bienestar físico, cognitivo y socioemocional (14).

2.2 Desarrollo infantil

Papalia, Wendkos y Duskin (11) mencionan que, según la teoría de Piaget (1977), el desarrollo se refiere a una serie de etapas cognitivas por las que atraviesa un niño desde que nace hasta la adolescencia. El desarrollo infantil a su vez se describe como el proceso de cambio y crecimiento en este grupo etario, por lo que, desde la perspectiva del teórico del desarrollo psicosocial, Erik Erikson (1982), el desarrollo infantil implica una serie de crisis psicosociales que deben resolverse adecuadamente para que el niño pueda desarrollar una personalidad saludable (11). Según Lev Vygotsky (1931), el desarrollo infantil se produce a través de la interacción social y la adquisición de destrezas y conocimiento a partir de la experiencia (11). En resumen, el desarrollo se refiere a un proceso de cambio y crecimiento en una persona y en la sociedad que lo rodea, mientras que el desarrollo infantil se refiere específicamente al proceso de cambio y crecimiento en un niño desde que nace hasta su adolescencia.

De acuerdo con autores como Papalia, Wendkos y Duskin (11), es oportuno que se observen las diferentes áreas del desarrollo humano. Esta incluye el área sensoriomotriz, de acuerdo con los postulados de Piaget e Inhelder (15). Se han encontrado estudios sobre los inicios de la inteligencia y la diferenciación de los constructos de realismo e imaginación, donde se desarrollan de forma inicial las primeras formas categóricas del pensamiento, lo cual incluye la capacidad de representación, la operacionalización concreta y formal, así como también la percepción e inteligencia. Esto implica el estudio también del juicio, la moralidad, la discusión y contraste psicoanalítico dentro del desarrollo a partir de la teoría de Sigmund Freud (1905) y otros investigadores. Todos ellos, en función de la edad del individuo y del progreso evolutivo. A partir del mismo, se toma en consideración el desarrollo en la infancia temprana, dentro del cual se plantea la etapa sensoriomotriz y preoperacional de Piaget, las fases de confianza-desconfianza, autonomía-vergüenza e iniciativa-culpa de Erikson (16), las fases oral, anal y parte de la fálica de Freud (17,18), así como el aprendizaje por repetición de Bandura (19). Si bien existen patrones generales que son enmarcados en un contexto cultural y en la diferenciación individual de cada niño, razón por la cual es necesario que se realice una evaluación minuciosa y personal a cada niño, con el fin de establecer una edad promedio del desarrollo de los participantes, así como de las diferencias notorias en las distintas áreas del desarrollo evolutivo.

Según León (20) es un desafío diseñar un concepto que pueda determinar un proceso dinámico y tenga lugar los entornos complejos. Debido a que las condiciones del organismo de cada niño se combinan para producir su éxito individual. Así como también, el estándar de sus entornos (familia, escuela y comunidad), de igual manera las decisiones que toman tanto el niño en desarrollo como sus adultos relevantes, son importantes.

Por ello, se entiende al desarrollo infantil como un proceso de construcción social individual, mediado por el calibre de adultos significativos y pares más informados, en un contexto de diversidad sociocultural donde todos tienen la oportunidad de desarrollarse. Como resultado, la edad en cuanto a variable se refiere, pasa a un segundo plano, ya que representa solo un tercio de la diversidad; a pesar de ello, las pautas de crianza y los programas de estudio continúan enfocados en una visión transversal que pasa por alto la diversidad inherente al constructo conceptual.

2.3 Aprendizaje

El aprendizaje es la adquisición secuencial de habilidades, información y talentos; está influenciado por el comportamiento y la manera en que las personas interactúan entre sí. Se fundamenta en las experiencias cotidianas y en el proceso de crecimiento del individuo (21). El aprendizaje es el proceso mediante el cual todos los niños crecen y desarrollan al máximo de sus capacidades a través de experiencias cotidianas que les permiten prosperar en su entorno. El aprendizaje significativo no depende sólo de lograr un buen rendimiento académico implica también una serie de procesos dinámicos en los que se observan mejores resultados a una edad temprana y se refuerzan hasta la edad adulta (21,22). Por esta razón, el aprendizaje requiere brindar a los niños atención y educación de alta calidad, en las que la participación de la familia, la comunidad y las instituciones es crucial.

2.3.1 Teorías del aprendizaje

A continuación, se presentan algunas de las principales teorías del aprendizaje, las cuales influyen en el desarrollo tanto del niño como del ser humano en general a lo largo del tiempo. Las mismas tienen una perspectiva particular, de acuerdo a su enfoque y autor, como se presenta a continuación.

En la noción de zonas de desarrollo próximo, Vygotsky (1956) afirma que cada persona tiene tres zonas de desarrollo: Zona de desarrollo real la cual representa las habilidades actuales de los niños es el punto de partida hacia dónde queremos que evolucione, zona próximo es una zona intermedia entre lo que el niño sabe en el momento presente y lo que puede llegar a saber, zona potencial es el nivel de competencia que una persona puede alcanzar cuando

es guiado y apoyado por otra (23). Según Vygotsky, los recursos, métodos y conocimientos que conducen a la zona de desarrollo prospectivo comprenden la zona de desarrollo próximo (23).

Por su parte, en la teoría de Jerome Bruner (1915) plantea el concepto de aprendizaje por descubrimiento para alcanzar un aprendizaje significativo, sostiene que se pueden adquirir conocimientos sobre cualquier tema, incluso los más difíciles, si se reúnen y organizan adecuadamente. Según Bruner, existen tres modalidades de representación para el aprendizaje: Enactivo, icónico y simbólico (24).

Entre el nacimiento y el primer año de vida se encuentra la fase enactiva. Durante este tiempo, el aprendizaje se modela mediante la actividad física; es decir, los niños aprenden mediante los movimientos de sus cuerpos. Desde la edad de uno a seis años, el aprendizaje se demuestra mediante la adquisición por parte del niño de representaciones visuales que ayudan en el almacenamiento de información. Esto se conoce como el período icónico. El aprendizaje se demuestra mediante el uso de palabras y símbolos a partir de los siete años en el rango simbólico (24).

Por otro lado, se tiene la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura (1904) afirma que las personas adquieren habilidades y posteriormente almacenan nuevos conocimientos observando a sus amigos, familiares y otras personas. Por tanto, el crecimiento del aprendizaje depende tanto del componente cognitivo como del entorno (25). El entorno, ya que es el entorno en el que la persona crece y se relaciona con nuevas personas, y el componente cognitivo, en el que la persona participa activamente en la transformación de la información observable en algo único y distintivo (25). La teoría de las zonas de desarrollo de Vygotsky sirve como fundamento principal para el presente estudio, ya que establece que el aprendizaje ocurre cíclicamente en estas tres zonas en todas las personas, desde el nacimiento hasta la vejez.

2.3.2 Dificultades de aprendizaje

Los niños que tienen dificultades de aprendizaje son aquellos que manifiestan una discrepancia significativa en términos educativos entre su potencial intelectual estimado y su nivel real de logro. Entre el 9 y el 16% de la población escolar padece algún trastorno del aprendizaje. Cada niño aprende a un ritmo diferente, las razones más frecuentes de estas dificultades son; Nivel socioeconómico, su historial médico, los factores de riesgo, la estimulación previa y el entorno en el que crecen. No obstante, es típico descubrir evidentes

desafíos de aprendizaje en los jóvenes. Es importante recordar que estos problemas pueden conducir a un rendimiento académico deficiente si no se resuelven de manera oportuna (26).

Para los niños de 0 a 6 años, los siguientes son los desafíos de aprendizaje más comunes:

- Falta de autonomía

Se refiere a la capacidad limitada de un niño para realizar tareas cotidianas como vestirse solo, ir al baño solo, vestirse solo o a la sobreprotección de los padres o cuidadores limitando las responsabilidades para su desarrollo personal, hay que tener en cuenta su edad real durante todo el proceso.

- Problemas para expresarse verbalmente

Estos problemas pueden surgir cuando el niño empieza a construir oraciones, busca la interacción verbal, comienza a expresar sus gustos y pensamientos a los demás. Por ese motivo, los problemas de desarrollo lingüístico de un niño suelen hacerse evidentes a partir de la segunda etapa de la educación infantil; los signos de alerta en líneas generales son:

- Tener un vocabulario limitado.
- Falta de comprensión e instrucciones básicas.
- Mala pronunciación en determinados fonemas.
- Formulación desordenada de las oraciones.
- Falta de coherencia en el proceso de pensamiento.

Cuando un niño tiene problemas con la motricidad fina o gruesa (como girar, gatear, saltar, correr, subir y bajar escaleras, patear una pelota, usar una abrazadera, entre otras), hablamos de dificultades motoras (26).

- Problemas con el esquema corporal y la adquisición de la orientación espaciotemporal:

Los siguientes son los desafíos que los niños pueden lograr:

- La forma en que está organizado tu propio cuerpo.
- Reconocer las distintas partes de su cuerpo y reconocerlas en la de los demás.
- Saber cuál es la izquierda y la derecha.
- Reconocimiento de preposiciones temporales y espaciales (26).
- Dificultades en el aprendizaje de preescritura y prematemáticas:

Los niños en edad preescolar suelen tener problemas tales como:

- Reconocimiento de números.
- Conteo.

- Correlación de cantidades y números.
- Reconocimiento de figuras en geometría.
- Observación de series.
- Interpretación de imágenes (26).

2.3.3 Aprendizaje y desarrollo cognitivo

Dado que el aprendizaje y el desarrollo cognitivo son etapas en las que los individuos obtienen información (27) mediante instrucción y experiencia cuando se relacionan con el mundo exterior mediante el uso de la memoria, la percepción, el lenguaje, el intelecto y la atención, están conectados.

Como resultado, el aprendizaje y el desarrollo cognitivo permiten a los humanos crecer en su entorno, ayudando en la identificación de objetos y familiares. Así como en el desarrollo de las habilidades de escritura, el desarrollo cognitivo se da en las matemáticas y lectura necesarias para la resolución de problemas comunes (28).

2.4 Retraso en el desarrollo

El término "retraso en el desarrollo" hace referencia a un rezago en una o más áreas del desarrollo en la que el niño no alcanza los hitos del desarrollo acordes a su edad, lo que puede causar un retraso global en el desarrollo. Los niños en edad preescolar, así como los neonatos, lactante menor y mayor pueden presentar retraso en el desarrollo. Cabe recalcar que a lo largo de la etapa escolar, puede provocar una discapacidad intelectual si no es identificada y tratada a tiempo (29).

En cuanto al DC - 05 (Clasificación Diagnóstica de la Salud Mental y Trastornos del Desarrollo de la Primera Infancia, 1994), es necesario cumplir los siguientes requisitos para que haya un retraso en el desarrollo:

A. Las evaluaciones estandarizadas de inteligencia y desarrollo indican deficiencias en los procesos cognitivos, la resolución de problemas verbales y no verbales, la planificación, el pensamiento simbólico, las habilidades motoras, los juicios sociales y de aprendizaje, incluidas las habilidades académicas en la era preescolar. Dado que el déficit es menor que - 2DS (dos desviaciones estándar) o tiene una puntuación inferior a 75 (30).

B. Insuficiencias en conductas adaptativas: independencia, actividades de la vida diaria. Esto significa que sin ayuda, al niño le resulta difícil participar en cualquier cantidad de actividades de la vida diaria, incluido jugar con miembros de la familia u otros niños (en centros educativos), seguir rutinas en el hogar (autocuidado) y participar en actividades comunitarias

y eventos. Las pautas estandarizadas indican una deficiencia de menos de 2DS en al menos dos dominios del funcionamiento adaptativo (30).

Para diagnosticar a un niño con un retraso global en el desarrollo psicomotor, el niño también debe tener seis meses de edad (30). Por ello, es fundamental implementar la detección temprana mediante el uso de pruebas estandarizadas, que nos brinden los datos necesarios para crear un plan de intervención personalizado que satisfaga las necesidades del niño y así promueva el desarrollo acorde a su edad.

2.5 Atención temprana y políticas públicas

Una investigación del Banco Interamericano de Desarrollo publicada en 2013, estima que fracasaron 40 programas de desarrollo infantil en 19 países de Latinoamérica. Este revela que la zona enfrenta un largo camino por transitar en la conceptualización, seguimiento y cumplimiento de modelos de eficacia dados por los entes responsables del funcionamiento de los organismos con servicios de desarrollo parvulario (31).

Se piensa que la región está en una posición ventajosa para destacar el trabajo y de optimizar la calidad de los programas de educación y cuidado de la infancia temprana. Latinoamérica está en un proceso de transición de un enfoque intervenido a uno que conciba la atención y educación de la primera infancia (AEPI) como un período de características propias, orientadas hacia la atención holística, a las necesidades de sobrevivencia, desarrollo psicosocial, aprendizaje y protección. Sin embargo, se percibe con frecuencia una asimetría entre las acciones de atención y educación que se ofrecen a los niños y niñas en función de su grupo etario, así como las modalidades y dependencias de los programas, pues se enfatiza el componente de estimulación temprana, nutrición o simplemente atención infantil dependiendo de cada institución (32).

En cuanto a los niños en edad temprana, debe considerarse la superioridad del interés por la niñez, la equidad, el principio de no discriminación, así como el derecho a desarrollarse y sobrevivir, los cuales ameritan el incremento y mejora de la educación y el cuidado de forma institucionalizada para la niñez (33).

Sin embargo, debido al amplio reconocimiento de los derechos del niño y su meritoria extensión hacia el futuro, la cual forma parte del interés por la niñez, hace que sus derechos culturales y socioeconómicos cobren especial importancia, particularmente durante la primera infancia. En consecuencia, es responsabilidad del Estado velar por los derechos de los niños fortaleciendo sus políticas públicas para garantizar, proteger, y promover los derechos de los

niños, niñas y adolescentes así como las de generar las condiciones para que estos puedan exigir su cumplimiento, sin que se justifique su la falta de garantías por falta de recursos. (34).

2.5.1 Atención, cuidado y educación

Existe una separación formal entre el cuidado y la escolarización básica. Esto se debe a que el cuidado se define como una atención directa que implica una interacción interpersonal e involucra actos encaminados a promover un crecimiento sano y adecuado mediante la combinación de factores de nutrición y salud, así como de estimulación temprana y componentes socioemocionales. La educación inicial, por su parte, se refiere al proceso de enseñanza-aprendizaje que se da a lo largo de la vida y se enfoca en los contenidos, el perfeccionamiento de comportamientos, habilidades, capacidades, y la integración del recién nacido a su ambiente o entorno que lo rodea.

El cuidado, en efecto, ofrece sustento, bienestar y desarrollo. Incluye el suministro diario fundamental de bienestar emocional, afectivo y físico para las personas a través de su vida. Implica también la estimulación de las bases cognitivas de la primera infancia (35).

De igual forma, la elaboración de sistemas de cuidado y políticas públicas fundamentan la teoría en la descripción de las necesidades y las circunstancias prácticas que deben crear (36). Dado que las políticas de cuidados poseen elementos significativos transversales que deben vincularse con las políticas de educación, salud y pensiones (35).

La palabra “cuidado”, se refiere a un ambiente saludable que promueva el bienestar cognitivo y socioemocional de los niños a través de la educación, el aseo y la alimentación. Por su parte, la palabra “educación” a lo largo de la primera infancia abarca no solo la preescolarización, sino que incorpora el aprendizaje a través de la estimulación temprana, la dirección y una diversa gama de actividades y posibilidades para el desarrollo biopsicosocial. En realidad, "atención" y "educación" no pueden separarse; deben fusionarse para brindar servicios de alta calidad a los niños/ñas. Como resultado, la AEPI incluye actividades enfocadas en el cuidado de los niños. Es decir, actividades encaminadas a resguardar la vida, apoyar un crecimiento sano y correcto (atención de la salud, inmunización, nutrición y aseo) y fomentar la estimulación y el contacto social que estimule el aprendizaje (37).

2.5.2 Políticas públicas

La primera infancia es una etapa funcional en la vida de las personas, es el momento de mayor desarrollo y de incorporación de aprendizajes. Es un periodo clave para la constitución

de la subjetividad y nuestra construcción como sujetos, un elemento decisivo en el desarrollo póstumo de la sociedad y del individuo, en gran parte de la bibliografía sobre educación infantil de la década anterior (38). La evidencia recolectada en los últimos años sobre el desarrollo de la primera infancia (39) ha entrevistado y enfatizado lo que significa la atención integral temprana, con un enfoque amplio que vincula otras ciencias y considera a la niñez en un complejo contexto sociocultural, histórico y ambiental, según el Congreso Mundial de Primera Infancia (40). Además, son los principales actores sociales cuya conservación, bienestar y crecimiento dependen y se basan en sus conexiones íntimas (41).

Los poderes públicos actúan inicialmente detectando problemas socialmente construidos dentro de una comunidad, y luego incorporando, programando y ejecutando acciones tendientes a su solución o gestión, según Rojas-Betancur (42). Por ello, las políticas públicas funcionan como estrategias para cambiar la sociedad y afectan particularmente la vida de los ciudadanos a través de la designación de propósitos y programas de los poderes públicos (43,44), que implican la definición de objetivos y medios para lograrlos en el contexto de una situación específica (45).

La atención y educación de la primera infancia se describen en la política educativa latinoamericana como la base para el crecimiento y aprendizaje integral de los niños, así como un requisito fundamental para garantizar la calidad y la equidad educativas (46). Dichos programas tienen como prioridad la lectoescritura en los primeros niveles, así como la educación inclusiva, no sexista, temas de sostenibilidad científica y tecnológica y, ciudadanía global. Se clasifican en seis tipos de políticas: marcos normativos, financiamiento, institucionalidad, aseguramiento de la calidad, la provisión de perfeccionamiento curricular y desarrollo profesoral (47).

2.6. Descripción y relación variables de estudio

2.6.1 Edad

La edad se define como el tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha(48).

El tiempo transcurrido se clasifica en los siguientes :

- Neonato: Desde el momento del nacimiento hasta los 28 días de nacido.
- Lactante menor: Desde el 1er mes hasta los 12 meses.
- Lactante mayor: desde los 12 meses hasta los 36 meses.
- Preescolar: 3 años hasta los 6 años.(11)
- El neonato comienza a descubrir el mundo que le rodea a través de sus cinco sentidos y comienza a interactuar con su madre, de esta manera se incorpora al mundo que le rodea.

- El lactante menor, se caracteriza por presentar un crecimiento más acelerado , lo que mejora sus habilidades cognitivas y motoras.
- El lactante mayor empieza a tener autonomía e independencia al realizar algunas actividades, en esta etapa se prepara para su edad preescolar (49).
- En la etapa preescolar el niño se sigue tanto, en el crecimiento físico e intelectual. Siendo más autónomos, mejorando su capacidad de resolver problemas y aprenden habilidades sociales con otros niños en el centro de desarrollo infantil (50). Lo cual se relaciona con la presente investigación, ya que la población de estudio son los niños de 0 a 5 años

2.6.2 Sexo

El sexo se define como un conjunto de características biológicas, morfológicos, fisiológicos y anatómicos que definen a los seres humanos como hombre y mujer. Comúnmente los niños y niñas empiezan a identificarse a partir de 1 año 6 meses y entre los 2 años hasta los 6 años los niños empiezan a identificarse con otras personas de su mismo sexo.(51). Existen varios rasgos que diferencian el desarrollo general de niños/ñas en áreas específicas, tales como (51):

- Áreas motoras: las niñas suelen avanzar en la motricidad fina antes que los niños, pero los niños suelen desarrollar la motricidad gruesa antes.
- Área Lenguaje: las niñas son más hábiles que los hombres a la hora de interpretar señales no verbales, lo que los lleva a iniciar la comunicación vocal antes.
- Área Social y de autoayuda: los niños demuestran una mejor capacidad para controlar sus emociones por lo que las niñas necesitan mayor esfuerzo para controlarlos.

En un estudio realizado en el año 2018, en la Universidad Católica Argentina realizó un estudio con 47 niños de cinco años de la ciudad de Paraná. Los resultados mostraron que existe una diferencia estadísticamente significativa a favor de las niñas en el área de coordinación, con un puntaje promedio de 54,18, a diferencia de los niños, que obtuvieron un puntaje promedio de 47,68. En el área de lenguaje existe una diferencia mínima a favor de las niñas quienes presentan una media de 49,94 y los niños un 49,80. En el ámbito de las habilidades motoras, existe una pequeña diferencia entre las niñas que representan un 54,29 y 54,32 en los niños respectivamente, en comparación con los apartados anteriores (52).

2.6.3 Tipo de familia

Una familia es un grupo de personas, independientemente de su consanguinidad o por un vínculo constituido y reconocido legal y socialmente, es la organización más importante para el ser humano(48). Existen varios tipos de familia, entre ellos los siguientes:

- Monoparental: Conformado por uno o más hijos, la madre o el padre, este tipo de familia puede darse tras una separación.
- Nuclear: Compuesta por un hombre y una mujer con o sin hijos.
- Extendida: Este tipo de familia está formada por padres, hijos, abuelos, tíos, primos y otros familiares (53).

La familia principal sistema en el que se desarrolla un niño, es por ello que su conformación va a contribuir positivamente o negativamente en el progreso integral de hitos del desarrollo acordes a su edad. En la familia monoparental la madre o el padre deben solventar de manera independiente los desafíos sociales, económicos y laborales, por lo que tienden a desarrollar problemas psicológicos y esto a su vez afecta al más vulnerable del hogar, por lo, que estos problemas influyen en su desarrollo y aprendizaje, principalmente en el área de lenguaje(54).

En la familia nuclear comúnmente ambos padres se hacen cargo de solventar las dificultades sociales, económicas y laborales, por lo que los niños de estas familias pueden tener mayores beneficios en cuento a los recursos económicos y son menos propensos a sufrir desajustes emocionales. La dinámica, la familia extensa, mayormente todos los miembros aportan para solventar los desafíos sociales, económicos y laborales, los niños de estas familias experimentarán tanto beneficios como desventajas como resultado de sus relaciones y posibles disputas familiares. El desarrollo del niño va a depender de que la familia permita o no que el infante se desenvuelva de manera autónoma en su entorno, brindándole las herramientas necesarias (54).

La Universidad Nacional de San Agustín realizó una investigación en 2019 dirigido a 148 niños de tres a cinco años la ciudad de Socabaya. Menciona que el desarrollo depende del ambiente, estructura y funcionamiento familiar. Dando como resultado que los niños que provienen de una familia con un funcionamiento adecuado presentan un retraso en su desarrollo de 18,2%, a diferencia de los niños que provienen de una familia con un funcionamiento moderado e inadecuado que presentan mayor porcentaje de retraso en su desarrollo con un 53,4% y 28,4% respectivamente (55).

2.6.4 Nivel académico de los padres

Por lo general los niños de padres que tienen un mejor nivel de instrucción demuestran un desarrollo óptimo a comparación de los niños de padres que tienen un nivel académico bajo, ya que se asocia con diferentes factores con menos posibilidad de conseguir un empleo y por ende problemas económicos(56). Esto a su vez da como posibles consecuencias peleas entre padres, problemas psicológicos como depresión y ansiedad tanto en padres como en hijos. Así como, pocos estímulos para que el niño se desarrolle de manera integral en el hogar(56).

Además, el nivel socioeconómico de la familia determinará una salud, alimentación y educación adecuada o no adecuada para el correcto crecimiento y desarrollo (56).

El desarrollo psicomotor depende del nivel educativo y el nivel socioeconómico de los padres, según un estudio de 2019 realizado por la Universidad Católica del Ecuador dirigido a treinta niños de entre cinco y dieciocho meses de edad. Menciona que se obtuvieron los siguientes resultados: La prevalencia de retraso se encuentra en un percentil medio-bajo en el 61,11% de los niños de familias con un nivel socioeconómico bajo y con un 58,33% en los niños con familias medio a alto (57).

2.7 Importancia de la evaluación en la etapa infantil

El desarrollo infantil es un proceso de transformación donde el individuo asimila la percepción de niveles de movimiento, intelecto, sentimiento e interacciones interpersonales. Ocurre cuando un niño interactúa y aprende de los estímulos de su entorno biofísico y social (58).

El objetivo de un proceso de evaluación del desarrollo infantil, es proporcionar tanto a los padres como a los profesionales la mayor información posible sobre las capacidades y limitaciones del niño, de forma que puedan generar pautas para la intervención más eficaz: identificando respuestas útiles y desarrollando estrategias adecuadas (59).

Los niños se desarrollan de forma independiente a diferentes velocidades y es fundamental separar a los que son “normales” de los que presentan alguna patología. La identificación e intervención temprana, mejoran los resultados para los niños con problemas de desarrollo, según una nueva investigación (60).

La detección de problemas de desarrollo es significativa porque nos permite obtener un diagnóstico y tratamiento oportuno (61) mediante la observación temprana de los niños que no realizan actividades propias de su edad y el impulso de acciones que les permitan continuar con la adquisición de habilidades propias para su edad (62).

Hay 3 razones principales por las que los niños puedan presentar como resultado un riesgo o retraso:

- a) No realizar actividades evaluadas en las áreas del eje de desarrollo, motricidad fina, motricidad gruesa, lenguaje, social y conocimientos que correspondan a su grupo de edad.
- b) Mostrar al menos una señal de alerta,
- c) Alteraciones en más de una pregunta del eje del examen neurológico (63,64).

Si bien existen distintos reactivos o test que se pueden implementar para medir el desarrollo infantil como el Inventario de Desarrollo de Battelle, que es una evaluación clínica que mide el dominio de los hitos del desarrollo en los dominios globales de comunicación, desarrollo socioemocional, adaptativo, motor y cognitivo, desde el nacimiento hasta los siete años y once meses, es apto para su uso. (65). Asimismo, una herramienta de ayuda son los Módulos de Desarrollo Integral MOIDI creados en Venezuela por la psicóloga Carmen León de Vitoria, el cual genera resultados graficados en torno a lo completas que los niños pueden tener cada área haciendo una especie aproximada a un círculo en el mejor caso, o una estrella cuando existe diversidad en las puntuaciones de las distintas áreas o módulos (66). Sin embargo, para este estudio, se ha considerado el uso del test TADI, el cual se explica a continuación.

2.8. Test de aprendizaje y desarrollo infantil tadi

El Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI), es un instrumento chileno (2012) que permite evaluar el desarrollo y aprendizaje de los niños/ñas entre los 3 meses hasta los 6 años. Este tiene un alfa de Cronbach superior a 0,90 tanto en su validez interna por dimensiones como por ítems (4), lo que indica que es altamente confiable. Evalúa los siguientes aspectos: socioemocional, lenguaje, motricidad y cognición. Los cuales permiten analizar cada dimensión en conjunto o de forma independiente, ya que están ordenados por edad de menor a mayor.

Esta escala estandarizada, fue construida por investigadoras del Centro de Estudios para el Desarrollo y Estimulación Psicosocial (CEDEP) y la Universidad de Chile, enmarcado en un concurso de proyectos promulgado por Chile y la UNICEF, con el fin de crear instrumentos que midieran el desarrollo individual en la infancia, respondiendo a una necesidad, no solo de Chile, sino contextualizada para Latinoamérica (4). Se destaca que, el Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI) está diseñado como una maleta de juguetes, la cual contiene distintos materiales que llamen la atención de los niños, permitiendo la visibilidad de sus habilidades a través de juegos. El mismo, también contiene un *software* para administrar los datos de las evaluaciones individuales para obtener los resultados, junto con un manual de uso (4).

2.8.1 Dimensiones

El Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI), está integrado por cuatro dimensiones: Cognición, Motriz, Lenguaje y Socioemocional (4). Cada una de las cuales constituye una escala independiente, donde los ítems están ordenados por dificultad creciente. Por tanto, el Test, permite evaluar el desarrollo y aprendizaje de manera global, abarcando las cuatro dimensiones o cada dimensión separadamente.

2.8.2 Área cognitiva

Refiere a los procesos de comprensión, conexión y adaptabilidad a nuevas condiciones, vinculando lo genético y lo ambiental, traduciendo así la experiencia del niño de su entorno circundante en conocimiento (67,68).

2.8.3 Área motriz

Por su parte, se compone de habilidades motoras finas y gruesas, las cuales ayudan al infante a aprender la habilidad de moverse y navegar en el mundo en el que crece, teniendo una sincronización entre lo que ve, siente y toca (69). Las habilidades motoras gruesas están a cargo del movimiento, el control y la coordinación de los principales grupos musculares. La motricidad fina, por otro lado, se encarga de controlar y coordinar las partes del cuerpo para realizar actividades más complicadas y precisas (70).

2.8.4 Área del lenguaje

Comienza con los primeros signos del pre-lenguaje y continúa hasta que el niño establece comunicación con el entorno social. El desarrollo del lenguaje ocurre en fases que deben lograrse dentro de ciertos marcos de tiempo según el crecimiento y la edad del niño (71) y está compuesto por dos partes, el lenguaje comprensivo y el expresivo. El primero comprende desde el nacimiento, donde el niño identifica los sonidos o palabras utilizadas por el entorno. El segundo, es la comunicación a través de gestos, palabras o señales (72).

2.8.4 Área socioemocional

Permite al niño relacionarse con los demás, expresar sus sentimientos y formar relaciones de apego para establecer confianza y autonomía. Debe mencionarse que, las emociones son sentimientos que el niño expresa de muchas maneras, para transmitir su estado de ánimo al adulto (73).

2.9 Tramos de edad

El Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil, evalúa períodos trimestrales de edad desde los 3 meses y 1 día hasta los 12 meses. Luego de allí, consta de evaluaciones periódicas semestrales, desde los 12 meses y 1 día hasta los 7 años. Por lo que, en síntesis, genera diagnósticos sobre 13 períodos etarios entre los 3 meses y 7 años de edad. En este sentido, se menciona que la prueba es estándar hasta los 6 años, sin embargo, incluye evaluaciones específicas sobre habilidades para los niños que han superado su edad cronológica.

2.10 Aplicación

El Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI), está diseñado para ser aplicado en forma individual a cada niño, por un profesional especialista en las áreas del desarrollo infantil o educación parvularia, la aplicación del test requiere de un adulto que conozca bien al niño

cuyo rol es servir de acompañante durante la evaluación respectiva y responder a las diferentes preguntas que se le formularan durante la evaluación. La aplicación del Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI) cuenta con criterios de inicio y suspensión, con una duración de 20 a 30 minutos, según la edad y el estado emocional del niño durante la evaluación. La evaluación permitirá dividir el desarrollo en cuatro grupos, de acuerdo con el puntaje obtenido:

- Avanzado: 60 o más
- Normal: Entre 40-59
- Alerta: Mayor o igual a 40, pero con por lo menos una dimensión en estado de riesgo o retraso.
- Riesgo: Entre 30-39
- Retraso: 29 o menos

2.11 Materiales

Se usarán varios materiales, entre ellos: un animal de género, una argolla, un peine de plástico, una pelota grande y otra pequeña, cuadernillo de láminas ilustradas, un pañuelo, una regla de plástico, un rompecabezas de gatos, una botella de plástico, una campana pequeña, una cinta métrica, un cuento y un rompecabezas de elefante y gato. También se utilizará un juego de cuentas pequeñas, un sonajero, un tablero de encaje con tres figuras, tarjetas ilustradas, hojas de práctica y un protocolo de respuesta.

2.11.1 Materiales complementarios

- Papel blanco tamaño carta
- Cinta adhesiva
- Lápiz
- Pastillas de vitamina C
- Reloj o cronometro

Capítulo III

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Evaluar el nivel de aprendizaje y desarrollo infantil a través del Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI) en niños y niñas de 0 meses a 5 años que acuden al Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis, Cuenca, 2023

3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar a la población de estudio del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis con relación a su edad, sexo, tipo de familia y nivel de instrucción del padre o cuidador.
- Identificar el nivel de desarrollo individual y general a través del Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI), en niños y niñas de 0 meses a 5 años del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis.
- Relacionar el nivel del desarrollo de aprendizaje y de desarrollo infantil a partir de las diferentes variables consideradas, edad, sexo, tipo de familia y nivel académico de los padres o cuidadores.

CAPITULO IV

4. Metodología**4.1 Tipo de estudio**

La siguiente investigación es un estudio Descriptivo de tipo transversal

4.2 Área de estudio

El estudio se realizó en el Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis ubicado en Cuenca, provincia del Azuay, en las calles José de la Cuadra 3-110

4.3 Universo

El universo estuvo compuesto por 64 niños y niñas de 3 meses a 5 años que acuden al Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis.

4.4 Muestra

No se requirió muestra, ya que el estudio se realizó en la totalidad de la población.

4.5 Criterios de inclusión y exclusión**4.5.1 Criterios de inclusión**

- Todos los niños con edades comprendidas entre 0 a 5 años que acuden al centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis.
- Todos los niños a los cuales sus padres o representantes que hayan autorizado a participar mediante el formato de consentimiento informado.

4.5.2 Criterios de exclusión

- Niños previamente diagnosticados con algún tipo de discapacidad.
- Niños se encuentren irritables y no colaboren.
- Niños prematuros

4.6 Variables**• Variable independiente**

- Edad
- Sexo
- Tipo de familia
- Nivel de académico de los representantes legales

• Variable dependiente

- Nivel de desarrollo y aprendizaje

4.7 Métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de datos

4.7.1 Método

El método que se utilizó fue cuantitativo debido a que utilizaron datos numéricos obtenidos en las evaluaciones de los niños y niñas a quienes se aplicó el Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI).

4.7.2 Técnicas

- Observacional directa mediante la aplicación del Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI), utilizado para la investigación.

4.7.3 Instrumento

- Formulario de recolección de datos que se aplicó a los padres.
- Materiales del Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI).
- Lámina de anotación del Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI).

4.8 Procedimientos

1. Fue necesaria la autorización y obtención de permisos de la directora del Centro de Desarrollo Infantil Particular “Mi Génesis” para la recolección de datos.
2. Se obtuvo la aprobación del departamento de BIOÉTICA de la Universidad de Cuenca.
3. Asimismo, se obtuvieron firmas del consentimiento informado por cada representante legal de la población de estudio para poder realizar las evaluaciones.
4. Se explicó a cada padre de familia o representante legal sobre el Test que se va a aplicar a cada niño.
5. Se aplicó el Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI) a todos los niños que se encuentren dentro de los criterios de inclusión y que cuenten con un consentimiento informado.
6. La prueba se aplicó en un tiempo de 20-30 minutos por participante
7. Se preparó y desinfectó el aula y el material que a utilizar durante la evaluación.
8. Se tabularon y analizaron los datos individuales.
9. Se obtuvo la calificación del test aplicado individual.
10. Finalmente, se generalizaron, analizaron e interpretaron los resultados a partir del compendio de los datos individuales.

4.9 Tabulación y análisis de los resultados

Para el plan establecido de tabulación y resultados se utilizó el programa SPSS 25 y Microsoft Excel 2016. Para el análisis estadístico se utilizó estadística descriptiva con medidas de tendencia central.

4.10 Aspectos éticos

- Con el propósito de guardar la confidencialidad de los niños se utilizaron códigos alfa-numérico para mantener el anonimato de los participantes y proteger de esta manera su identidad garantizando sus derechos.
- El estudio no presento mayor riesgo para los participantes de la investigación, en virtud de que los mismos fueron aplicados por un personal competente y capacitado para canalizar y tomar acciones necesarias que minimicen el malestar emocional del niño o cualquier tipo de bloqueo en la realización del mismo.
- El principal beneficio en los niños fue que esta investigación brindo una evaluación completa de su desarrollo en todas las áreas, la cual sirvió para que el Centro de Educación Inicial Particular “Mi Génesis”, utilice los resultados para una mejor intervención del niño.
- Al tratarse de una población vulnerable, para proteger la integridad de los niños en caso de ser necesario se contó con la presencia de los padres, se les preguntó si desean participar en el estudio y se les informó de la no obligatoriedad y que esa decisión va a carrear ninguna repercusión en la atención que se les brinda en el centro de educación.
- Se socializó con los padres de familia y representantes legales de los niños sobre el proyecto de investigación que se desarrolló, en el cual se les informo los objetivos, el procedimiento, los posibles riesgos y beneficios, así como el de poder aclarar todas las dudas presentadas sobre el tema.

Descripción del proceso de obtención del consentimiento informado

- Se entregó el consentimiento informado a los de los padres o representantes legales de los niños y niñas que asisten al centro de desarrollo infantil “Mi Génesis”.
- Se le dio un plazo de 48 horas para leerlo y analizar si deseaba o no que su hijo participase en la investigación. Se recibieron los consentimientos informados con las firmas respectivas.
- Según las respuestas dadas por en los consentimientos se procedió a realizar un acercamiento con los niños y posteriormente se realizará la evaluación.

Declaración de conflictos e intereses

Declaro no tener conflictos ningún tipo de conflictos de intereses para dicha investigación

Idoneidad de investigador

- Al ser estudiante egresada he cursado todas las asignaturas para esta investigación.
- Se socializó el objetivo del estudio con la directora del centro y con los padres de familia de los niños y niña.
- A cada padre o representante se le da la opción abierta de aceptar o rechazar la participación del niño en la investigación.
- La hoja de registro y la aplicación del test se realiza con personal capacitado.

CAPITULO V

5. Análisis de resultados

Este estudio se realizó con una población de 64 niños y niñas de 0 a 5 años que asisten al “Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis”, los cuales fueron evaluados con el Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI), obteniendo los siguientes resultados.

Tabla 1

Caracterización de la población de estudio de los 64 niños y niñas del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis según: Edad

| EDAD | | |
|-----------------------------------|------------|-------------|
| Tramos de edad según el Test Tadi | Frecuencia | Porcentaje |
| 3m 1d - 6m 0d | 0 | 0,0% |
| 6m 1d - 9m 0d | 0 | 0,0% |
| 9 m 1d - los 12 m 0d | 2 | 3,1% |
| 12m 1d - 18m 0d | 5 | 7,8% |
| 18m 1d - 24m 0d | 5 | 7,8% |
| 2a 0m 1d - 2a 6m 0d | 7 | 10,9% |
| 2a 6m 1d - 3a 0m 0d | 7 | 10,9% |
| 3a 0m 1d - 3a 6m 0d | 12 | 18,7% |
| 3a 6md - 4a 0m 0d | 10 | 15,6% |
| 4a 0m 1d - 4a 6m 0d | 6 | 9,3% |
| 4a 6m 1d - 5a 0m 0d | 10 | 15,6% |
| 5a 0m 1d - 6a 0m 0d | 0 | 0,0% |
| 6a 0m 1d - 7a 0m 0d | 0 | 0,0% |
| TOTAL | 64 | 100% |

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autor: Sánchez, M.

Interpretación : De los 64 niños encontramos que el mayor porcentaje pertenece a 3 años 1 día a 3 años 6 meses con el 18,7 %.

Tabla 2

Caracterización de la población de estudio de los 64 niños y niñas del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis según: Sexo

| SEXO | | |
|--------------|-------------------|-------------------|
| | <i>Frecuencia</i> | <i>Porcentaje</i> |
| Masculino | 34 | 53,1% |
| Femenino | 30 | 47,8% |
| Total | 64 | 100% |

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autor: Sánchez, M.

Interpretación : De los 64 niños encontramos que el 53,1% pertenecieron al sexo masculino y el 47,8% al femenino, siendo el de mayor porcentaje en este estudio el sexo masculino.

Tabla 3

Caracterización de la población de estudio de los 64 niños y niñas del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis según: Nivel de académico de los padres

| NIVEL ACADÉMICO DE LOS PADRES | | |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|
| | <i>Frecuencia</i> | <i>Porcentaje</i> |
| Analfabeto | 0 | 0,0% |
| Primaria | 5 | 7,8% |
| Secundaria | 20 | 31,2% |
| Superior | 39 | 60,9% |
| TOTAL | 64 | 100% |

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autor: Sánchez, M.

Interpretación : De acuerdo al nivel académico de los padres o representantes legales encontramos que el 60,9% de los niños y niñas proviene de padres con el nivel superior.

Tabla 4

Caracterización de la población de estudio de los 64 niños y niñas del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis según: Tipo de familia

| TIPO DE FAMILIA | | |
|-------------------|------------|-------------|
| | Frecuencia | Porcentaje |
| Monoparenteral | 20 | 31,2% |
| Nuclear | 31 | 48,4% |
| Extensa | 6 | 9,3% |
| Familia compuesta | 7 | 10,9% |
| TOTAL | 64 | 100% |

Fuente: Formulario de recolección de datos

Autor: Sánchez, M.

Interpretación: En cuanto al tipo de familia, encontramos que el mayor porcentaje de niños y niñas proviene de una familia nuclear con un 48,4%.

Tabla 5

Medidas de tendencia central: Edad de los niños y niñas

| EDAD | | |
|---------|-----------|---------------------|
| Medidas | Resultado | Edad |
| Media | 37,8 | 3 años y dos meses |
| Mediana | 39 | 3 años y tres meses |
| Moda | 38 | 3 años y dos meses |

Fuente: Resultado total de la aplicación de la evaluación del Aprendizaje y desarrollo Infantil (TADI)

Autor: Sánchez, M.

Interpretación: En referencia a las medidas de tendencia central, por ser datos agrupados, se puede observar que la media tiene un valor de 37,8; la mediana 39 y la moda 38. Obteniendo que la mayoría de se encuentra en el rango de 3 años y 2 o 3 meses de edad.

Tabla 6

Establecimiento de la población según categorías de Aprendizaje y Desarrollo

| Categorías | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|-------------|
| Avanzado | 3 | 4,60% |
| Normal | 54 | 84,3% |
| Alerta | 6 | 9,3% |
| Riesgo | 1 | 1,5% |
| Retraso | 0 | 0,0% |
| TOTAL | 64 | 100% |

Fuente: Resultado total de la aplicación de la evaluación del Aprendizaje y Desarrollo infantil (TADI)

Autor: Sánchez, M.

Interpretación: De la población evaluada se encontró que el 84,3% presentan un desarrollo y aprendizaje normal y únicamente el 9,3% en nivel de alerta. Obteniendo que el mayor porcentaje de la población tiene un aprendizaje y desarrollo normal y hay 6 niños con el nivel alerta.

Tabla 7

Categorización del Aprendizaje y Desarrollo de la población en la Dimensión Cognitiva.

| Nivel de aprendizaje y desarrollo | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------------|------------|-------------|
| Avanzado | 4 | 6,2% |
| Normal | 58 | 90,6% |
| Alerta | 0 | 0,0% |
| Riesgo | 2 | 3,1% |
| Retraso | 0 | 0,0% |
| TOTAL | 64 | 100% |

Fuente: Resultado total de la aplicación de la evaluación del Aprendizaje y Desarrollo infantil (TADI)

Autor: Sánchez, Miriam

Interpretación: El mayor porcentaje de los niños y niñas se encuentran en una categoría normal con un 90,6%, en nivel avanzado el 6,2% y en menor porcentaje el 3,1% que se encuentra en riesgo. No existe retraso ya que, no se encuentra población dentro de este rango.

Tabla 8

Categorización del Aprendizaje y Desarrollo de la población en la Dimensión Motriz

| Nivel de aprendizaje y desarrollo | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------------|------------|-------------|
| Avanzado | 5 | 7,8% |
| Normal | 57 | 89% |
| Alerta | 0 | 0,0% |
| Riesgo | 2 | 3,1% |
| Retraso | 0 | 0,0% |
| TOTAL | 64 | 100% |

Fuente: Resultado total de la aplicación de la evaluación del Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI)

Autor: Sánchez, M.

Interpretación: El 89,0% de los niños y niñas se encuentran en una categoría normal y el 3,1% se encuentra en riesgo. Obteniendo que, en la motricidad, la mayor parte de la población presenta un desarrollo normal y únicamente 2 niños presentan riesgo.

Tabla 9

Categorización del Aprendizaje y Desarrollo de la población en la Dimensión Socioemocional

| Nivel de aprendizaje y desarrollo | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------------|------------|------------|
| Avanzado | 4 | 6,2% |
| Normal | 57 | 89% |
| Alerta | 0 | 0,0% |
| Riesgo | 3 | 4,6% |

| | | |
|--------------|-----------|-------------|
| Retraso | 0 | 0,0% |
| Total | 64 | 100% |

Fuente: Resultado total de la aplicación de la evaluación del Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI)

Autor: Sánchez, M.

INTERPRETACIÓN : El mayor porcentaje de los niños y niñas se encuentran en una categoría normal con el 89 %, en nivel avanzado el 6,2% y en menor porcentaje el 4,6% que se encuentra en riesgo.

Tabla 10

Categorización del Aprendizaje y Desarrollo de la población en la Dimensión Lenguaje

| Nivel de aprendizaje y desarrollo | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------------------|------------|-------------|
| Avanzado | 9 | 14% |
| Normal | 54 | 84,3% |
| Alerta | 0 | 0,0% |
| Riesgo | 1 | 1,5% |
| Retraso | 0 | 0,0% |
| TOTAL | 64 | 100% |

Fuente: Resultado total de la aplicación de la evaluación del Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI)

Autor: Sánchez, M.

Interpretación: El mayor porcentaje se encuentran en una categoría normal con el 84,3% y en nivel avanzado el 14% y en menor porcentaje 1,5% que se encuentra en riesgo.

Tabla 11

Relación entre el Aprendizaje – Desarrollo Infantil y el sexo de la población estudiada

| Sexo | Aprendizaje y Desarrollo | | | | | | | | | |
|------------------|--------------------------|-------------|-----------|--------------|----------|-------------|----------|-------------|-----------|-------------|
| | Avanzado | | Normal | | Alerta | | Riesgo | | Total | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Masculino | 0 | 0,0% | 30 | 88,2% | 4 | 11,7% | 0 | 0,0% | 34 | 100% |
| Femenino | 2 | 6,6% | 26 | 86,6% | 1 | 3,3% | 1 | 3,3% | 30 | 100% |
| TOTAL | 2 | 3,1% | 56 | 87,5% | 5 | 7,8% | 1 | 1,5% | 64 | 100% |

Fuente: Resultado total de la aplicación de la evaluación del Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI)

Autor: Sánchez, M

Interpretación: De la población estudiada, se encontró que, de los 34 niños, el 88,2% (30) presentan un aprendizaje y desarrollo normal y el 11,7% (4) alerta. Se encontró en el caso de las niñas un 6,6 % (2), presentan un aprendizaje y desarrollo avanzado, el 86,6 % (26) presentan un aprendizaje y desarrollo normal y con el 3,3% (1), alerta y con el 3.3% (1) presenta riesgo.

Tabla 12

Relación entre el Aprendizaje – Desarrollo Infantil y la Edad de los niños y niñas.

| Edad de los niños y niñas | Aprendizaje y Desarrollo | | | | | | | | | |
|---------------------------|--------------------------|------|--------|-------|--------|-------|--------|------|-------|------|
| | Avanzado | | Normal | | Alerta | | Riesgo | | Total | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| 9m 1 d - 12 m | 0 | 0,0% | 2 | 100% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 2 | 100% |
| 12m 1 d - 18m | 0 | 0,0% | 5 | 100% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 5 | 100% |
| 18m 1 d - 24m | 0 | 0,0% | 5 | 100% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 5 | 100% |
| 2a 1d - 3a | 1 | 7,1% | 10 | 71,4% | 2 | 14,2% | 1 | 7,1% | 14 | 100% |
| 3a 1d - 4a | 0 | 0,0% | 19 | 86,3% | 3 | 13,6% | 0 | 0,0% | 22 | 100% |
| 4a 1d - 5a | 1 | 6,2% | 15 | 93,7% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 16 | 100% |

| | | | | | | | | | | |
|--------------|----------|-------------|-----------|--------------|----------|-------------|----------|--------------|-----------|-------------|
| Total | 2 | 3,1% | 56 | 87,5% | 5 | 7,8% | 1 | 1,56% | 64 | 100% |
|--------------|----------|-------------|-----------|--------------|----------|-------------|----------|--------------|-----------|-------------|

Fuente: Resultado total de la aplicación de la evaluación del Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI)

Autor: Sánchez, M

Interpretación : Considerando el aprendizaje y desarrollo de los niños y niñas según la edad se encontró que de los 22 niños de 3 años 1 día a 4 años el 86,3% (19) tienen un aprendizaje y desarrollo normal y el 13,6% presentan alerta, 16 niños de 4 años 1 día a 5 años presentaron un 93,7% un desarrollo y aprendizaje normal y el 6,2%(1) un nivel avanzado, 14 niños de 2 años 1 día a 3 años presenta el 7,1% (1) en nivel avanzado y el 93,7% presentó un aprendizaje y desarrollo normal, mientras que el 14,2% (2) alerta y con el 7,1% (1) riesgo y de los 12 niños de edades comprendidas entre los 9 meses hasta los 2 años presentan un aprendizaje y desarrollo normal.

Tabla 13

Relación entre el Aprendizaje – Desarrollo Infantil y el Tipo de Familia.

| TIPO DE FAMILIA | Aprendizaje y Desarrollo | | | | | | | | | |
|---------------------|--------------------------|-------------|-----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|-----------|-------------|
| | Avanzado | | Normal | | Alerta | | Riesgo | | Total | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Monoparental | 1 | 5,0% | 18 | 90% | 1 | 5% | 0 | 0,0% | 20 | 100% |
| Nuclear | 1 | 3,2% | 27 | 87,1% | 3 | 9,60% | 0 | 0,0% | 31 | 100% |
| Extensa | 0 | 0,0% | 5 | 83,3% | 1 | 16,6% | 0 | 0,0% | 6 | 100% |
| Compuesta | 0 | 0,0% | 6 | 85,7% | 0 | 0,0% | 1 | 14,2% | 7 | 100% |
| TOTAL | 2 | 3,1% | 56 | 87,5% | 5 | 7,80% | 1 | 1,50% | 64 | 100% |

Fuente: Resultado total de la aplicación de la evaluación del Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI) y Formulario de recolección de datos

Autor: Sánchez, M

Interpretación: De la población estudiada se encontró que de los 31 niños y niñas que provienen de una familia nuclear, el 3,2% (1) presenta un aprendizaje y desarrollo avanzado el 87,1% (27) tiene un aprendizaje y desarrollo normal, el 9,6% (3) están en alerta.

Tabla 14

Relación entre el Aprendizaje – Desarrollo Infantil y el Nivel Académico de los padres.

| Aprendizaje y Desarrollo | | | | | | | | | | |
|--------------------------|----------|--------------|-----------|---------------|----------|--------------|----------|--------------|-----------|-------------|
| NIVEL ACADÉMICO | Avanzado | | Normal | | Alerta | | Riesgo | | Total | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Primaria | 0 | 0,0% | 2 | 40% | 2 | 40% | 1 | 20% | 5 | 100% |
| Secundaria | 1 | 5% | 18 | 90% | 1 | 5% | 0 | 0,0% | 20 | 100% |
| Superior | 1 | 2,5% | 36 | 92,3% | 2 | 5,10% | 0 | 0,0% | 39 | 100% |
| TOTAL | 2 | 3,10% | 56 | 87,50% | 5 | 7,80% | 1 | 1,50% | 64 | 100% |

Fuente: Resultado total de la aplicación de la evaluación del Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI) y Formulario de recolección de datos

Autor: Sánchez, M

Interpretación: De la población estudiada se obtuvo que de los 39 niños y niñas con padres con nivel académico superior, el 2,5% (1) presenta un aprendizaje y desarrollo avanzado, el 92,3% (36) presenta un aprendizaje y desarrollo normal, el 5,1 % (2) alerta. En tanto que solo hay 5 padres de familia que tienen instrucción primaria, pero el 40% (2) presentan un desarrollo y aprendizaje normal, el 40% (2) alerta y el 20% (1) presenta riesgo en su desarrollo.

Capítulo VI

6. Discusión

Se obtuvieron resultados a partir de la población estudiada que acude al Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis, los cuales tienen de 0 meses a 5 años de edad, sin presentar ningún tipo de discapacidad. En sí, la población estudiada-consistió en 64 niños.

En cuanto a la variable sexo, Urbina et al (74) en 2018 en Chile, emplearon la prueba TADI como uno de los instrumentos de evaluación en una muestra de 20 niños, de los cuales el 40% eran niñas y el 60% eran niños.

Alrededor de la edad, se ha considerado el estudio realizado en 2020 por López y Peñafiel en la Universidad Central de Quito (75), quienes realizaron una investigación con 481 niños y niñas. Descubrieron que el 59,89% de los sujetos tenían entre 2 y 3 años, mientras que el 17,26% tenían entre 12 y 18 meses. El estudio actual se diferencia de este, ya que el 21,88% de los participantes tiene entre 2 y 3 años, mientras que solo el 7,81% tiene entre 9 y 12 meses y el 7,81% entre 12 y 18 meses (66).

En relación nivel académico de los padres, una investigación de 2019 realizada por Morocho y Quizhpi en la Ciudad de Cuenca (76) con 90 niños se encontró que el 65,5% de la población se encuentra en el nivel medio o secundario y el 14,4% en el nivel básico o primaria. Estos hallazgos se desvían de la investigación, ya que solamente el 7,81% de los encuestados ha completado únicamente la escuela primaria, mientras que el 60,94% ha completado la educación superior.

En referencia a la variable tipo de familia, el estudio previamente comentado de Morocho y Quizhpi (76) reveló que el 51,1% de las familias son familias nucleares, mientras que el 4,4% son hogares monoparentales. Si se tiene en cuenta que el 31,25% de las familias de esta encuesta son monoparentales y el 48,44% de las familias nucleares, se aprecian disparidades.

En cuanto a los dominios de desarrollo y aprendizaje en los dominios de cognición, lenguaje, habilidades motoras y dominios socioemocionales, Zalaquett (77), en 2013 en la Universidad de Chile realizó un estudio en colaboración con educadores de centros de aprendizaje en entornos transculturales. En el estudio participaron 356 niños de 4 a 5 años y arrojó los siguientes hallazgos:

En la categoría de peligro en la dimensión cognitiva, a diferencia de los hallazgos de este estudio, que indicó que el 90,63% de los niños pertenecen al grupo normal, el 6,25% son

avanzados y el 3,13% están en riesgo, el estudio de Zalaquett (77) mostró que el 67% de los niños pertenecen a la categoría normal y el 33% están en riesgo. En lo que respecta al lenguaje, tal autor menciona el 80% de los niños y niñas se encuentran en el grupo normal y el 20% en la categoría de peligro. Estas cifras son tanto parecidas como diversas con los hallazgos de este estudio, en tanto que muestran que el 84,38% de las personas entran en la categoría normal, el 14,06% están avanzadas, mientras que únicamente el 1,56% están en riesgo.

Hallazgos totalmente distintos a los de esta investigación, que mostró que el 89,06% de los niños se encuentran en el grupo normal, el 7,81% en la categoría avanzada y el 3,13% en riesgo, se encuentran en la dimensión motriz, donde para Zalaquett, el 67% de niños se encuentran en la categoría normal, el 26% en la categoría de riesgo y el 7% en la categoría avanzada. Finalmente, en torno a la última categoría como lo es el ámbito socioemocional, para el mismo autor, el 86% de los participantes masculinos y femeninos se encuentran en el grupo normal, mientras que el 7% se encuentra en las categorías avanzadas y de riesgo. Estos hallazgos se alinean totalmente con los hallazgos de esta investigación en que el 89,06% de los participantes entran en la categoría normal, el 6,25% están avanzados y el 4,69% están en riesgo, mostrando números muy similares (77).

En 2017 en la Universidad de Chile, Acevedo et al. (78) realizaron una investigación en un centro de desarrollo integral chileno con una muestra de treinta niños. En cuanto a las categorías de desarrollo y aprendizaje global, descubrieron que el 56,7% de los niños tenía el aprendizaje y desarrollo en alerta, y el 3,3% lo tenía en avanzado. Dado que el 84.38% de la población de la presente investigación se encuentra en aprendizaje y desarrollo normal, el 4.69% está avanzado, el 9.38% está alerta y solo el 1.56% está retrasado, estos resultados difieren de la investigación.

El citado estudio de Morocho y Quizhpi (76) examinaron el grado de desarrollo del aprendizaje relacionado con la edad y el sexo y descubrió que, en cuanto al sexo, las mujeres no presentan retrasos en el desarrollo, pero los niños sí. Esto contrasta con los hallazgos de este estudio, que muestran que, de los niños (n=34), el 88,24% estuvieron en el nivel normal y el 11,76% en alerta, mientras que en las niñas (n=30) hubo mayor variedad, con 88,67% en el nivel normal, 6,67% en el nivel avanzado y 3,33% tanto en alerta, como en riesgo. Por lo que se ve una diferenciación clara en el estudio entre sexos, con respecto a la investigación denotada. Ahora, en términos de edad, el 53,3% de los niños y niñas entre 3 años y 4 años tienen un desarrollo normal, y no hay retraso en el desarrollo en el rango de edad de 12 y 24 meses. No así los resultados de este estudio, donde de los 22 niños del primer rango

denotado, no hay ninguno en el nivel avanzado, teniendo una mayoría normal ($n=19$; 83,36%) y una minoría en alerta ($n=3$; 13,64%). Por su parte, existe una gran similitud en el grupo etario entre 12 y 24 meses ($n=10$), dado que todos se encuentran en la normalidad, sin alertas, retrasos o avances.

El estudio en el 2022 de Luzuriaga y Mendoza realizado en la Ciudad de Cuenca (48) logró establecer un vínculo entre las variables nivel educativo de los padres y tipo de familia y el aprendizaje-desarrollo de niños y niñas. Sus resultados muestran que, en términos de la correlación entre el nivel educativo de los padres y el aprendizaje y desarrollo del niño, los niños y niñas de padres con mayor nivel educativo exhiben un aprendizaje y desarrollo normal a una tasa del 63,4%; incluso en los casos en los que solo uno de los padres tiene educación primaria, el aprendizaje y el desarrollo del niño son normales. Sin embargo, en la presente investigación no hay diferenciación aparente entre los que culminaron secundaria y los que tienen estudios superiores, pero sí existe una diferencia clara en relación con aquellos que solo tienen concluida la primaria, que muestran menores niveles de desarrollo en los hijos.

En cuanto a la correlación entre el tipo de familia y el grado de desarrollo-aprendizaje, Luzuriaga y Mendoza (48) determinaron que, de los 32 niños y niñas provenientes de familias nucleares, el 65,6% tiene aprendizaje y desarrollo normal; asimismo, de los 17 niños de familias extensas, el 58,8% tiene un aprendizaje y desarrollo normal. Al respecto, vale acotar, que no se ven diferencias en torno al tipo de conformación familiar y el desarrollo individual en la presente investigación.

CAPÍTULO VII

7.1 Conclusiones

A partir de la población estudiada de 64 niños/ñas menores de 5 años en el Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis, se ha podido concluir, tomando en cuenta los objetivos planteados que:

En torno al primer objetivo, sobre caracterizar a la población de estudio del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis en relación con la edad, el sexo, el tipo de familia y el nivel de instrucción del padre o cuidador, se pudo saber que, participaron mayormente niños del sexo masculino (53,12%), aunque con una leve diferencia del femenino. La edad de participación más representada fue la de 3 años a 3 años y 6 meses, seguido de sus dos inmediatos rangos superiores semestrales. En torno al tipo de familia, están representados mayormente por el tipo nuclear (48,44%) y monoparental (31,25%). Asimismo, los padres tuvieron mayormente educación superior culminada (60,94%), con una cantidad importante que culminó secundaria (31,25%), pocos casos de únicamente primaria (7,81%) y sin casos de analfabetismo.

El segundo objetivo fue identificar el nivel de desarrollo individual y general a través del Test TADI, en niños y niñas de 0 meses a 5 años del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis. Al respecto, de acuerdo al progreso planteado por el test TADI. Se obtuvo en este caso que, la mayoría de la muestra se encuentra en el nivel normal (84,38%), seguido de 6 casos en el nivel de alerta (9,38%), 3 casos en el avanzado (4,69%) y ninguno en el de retraso o avanzado.

Finalmente, el tercer objetivo fue relacionar el nivel del desarrollo de aprendizaje y de desarrollo infantil a partir de las diferentes variables consideradas edad, sexo, tipo de familia y grado de instrucción del(los) padre o cuidador. Sobre ello, si bien hay mayor variabilidad en el sexo femenino, realmente no existen diferencias proporcionales que permitan establecer una diferenciación entre sexos a nivel de desarrollo o, por lo menos, no a través de este test,

ni en las edades estudiadas. Asimismo, no se ven diferencias en torno al tipo de conformación familiar y el desarrollo individual de los niños. Finalmente, si bien no es concluyente que el nivel de instrucción de los padres esté estrictamente relacionado con el desarrollo y aprendizaje de los hijos, dado que no existe una mayor variabilidad entre los grupos con educación media y superior, sí puede concluirse que, el hecho de solo contar con educación primaria supone una mayor variabilidad y riesgo en el desarrollo de los hijos.

7.2 Recomendaciones

- Realizar la evaluación del desarrollo y aprendizaje de los niños que acuden al centro una vez cada al año para monitorear o identificar cualquier posible problema de desarrollo.
- Socializar los resultados con la Directora y personal a cargo de los niños que acuden al Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis, para ejecución de estrategias de estimulación temprana para lograr un adecuado aprendizaje y desarrollo infantil de la primera infancia.
- Se recomienda a los representantes de los niños evaluados que presentaron un alerta o riesgo fomentar en casa actividades que ayuden a estimular las diferentes áreas del desarrollo y aprendizaje.
- Finalmente, es importante colaborar como equipo para garantizar que los niños y niñas reciban atención e intervención tempranas adecuadas para potenciar su desarrollo.

Referencias

1. García M, Martínez M. Desarrollo psicomotor y signos de alarma. En AEdPdAP. Curso de Actualización Pediatría. Madrid: Lúa Ediciones; 2016. p. 81-93.
2. Organización Mundial de la Salud. Discapacidad. [Online]; 2017. Disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/disability/es/>.
3. Altamirano J. Evaluación de los Aprendizajes Infantiles. Primera ed. Quito: Comunicación Solutions; 2015.
4. Pardo M, Gómez M, Edwards M. Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI) para niñas y niños de 3 meses a 6 años Santiago de Chile: UNICEF. <https://biblioteca.unicef.cl/es/test-de-aprendizaje-y-desarrollo-infantil-tadi-para-ninas-y-ninos-de-3-meses-6-anos>; 2012.
5. Jara-Fuentes N, Lepe-Martínez N. Relación Entre El Desarrollo Psicomotor Y Funciones Ejecutivas En La Primera Infancia De Niños/As De 3 A 5 Años. Rev Ecuat Neurol [Internet].. Disponible en. 2022; 31(3): p. 55-61.
6. Ricardo-Garcell J, Guadarrama-Celaya F, Otero-Ojeda GA, Rodríguez-Valdés RF, Aguilar-Fabré L, Hernández-Vázquez HL, et al. Alterations in neurodevelopment in children under 5 years of age in two states of the Mexican Republic. Rev. mex. neurocienc. 2022; 23(5): p. 65-70.
7. Instituto Nacional de Investigación en Salud. Líneas de investigación del MSP: Prioridades de investigación en salud, 2013-2017. [Online].; 2022. Acceso 17 de Marzo de 2023. Disponible en: <http://www.investigacionsalud.gob.ec/lineas-de-investigacion/>.
8. Organización de los Estados Iberoamericanos. Sistema de Información Sobre Primera Infancia en Iberoamérica. Documento de presentación Madrid: Organización de los Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura; 2009.
9. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Primera infancia en la pospandemia en América Latina y el Caribe Santiago de Chile: CEPAL. <https://www.cepal.org/es/enfoques/primera-infancia-la-pospandemia-america-latina-caribe>; 2023.
10. Öfele MR. Juego, humor y creatividad en el aula. Revista Novedades Educativas. 2013; 25(272): p. 1-12.
11. Papalia D, Wendkos S, Duskin R. Psicología del desarrollo. Treceava ed.: McGraw-Hill; 2017.

12. Öfele MR. Juego, ternura y encuentro. Fundamentos en la primera infancia. Espacios en blanco. Serie indagaciones. 2014. ; 24(71-80). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=384539806006>).
13. Betanzos NA, Villaseñor KM. Intervención socioeducativa en la primera infancia. Una propuesta metodológica contra la exclusión. Educere. 2019; 23(76): p. 751-759. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35660459007>.
14. Instituto Nacional de Salud Pública y UNICEF México. Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres en México 2015. Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2015, Resultados Principales México: Instituto Nacional de Salud Pública y UNICEF México; 2016.
15. Piaget J, Inhelder B. Psicología del niño. Cuarta ed. Delval J(r, editor.: Morata; 2022.
16. Bordignon NA. El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. Revista Lasallista de Investigación. 2005; 2(2): p. 50-63. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69520210>.
17. Castellanos SG. Una aproximación al desarrollo psicosexual desde la perspectiva de la metapsicología freudiana. Pensamiento Psicológico. 2013; 11(2): p. 157-175. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612013000200010&lng=en&tl.
18. Bermúdez EAA. La infancia desde la perspectiva del psicoanálisis: un breve recorrido por la obra clásica de Freud y Lacan; Klein y los vínculos objetales. Tempo psicanalitico. 2018; 50(1): p. 325-353. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382018000100016.
19. Papalia DE, Martorell G, Estévez C. Desarrollo humano. Treceava ed. México, D.F.: McGraw Hill; 2017.
20. León C. Secuencias de desarrollo infantil. Sexta ed. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello; 2020.
21. Albornoz N, Silva N, López M. Escuchando a los niños: Significados sobre aprendizaje y participación como ejes centrales de los procesos de inclusión educativa en un estudio en escuelas públicas en Chile. Estudios pedagógicos. 2015; 41(especial): p. 81-96. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052015000300006>.
22. Echeverría Avellaneda L, Larios Martínez B. Asociación entre el desarrollo motor y el aprendizaje en los niños de 2 a 5 años, de centros de desarrollo infantil de Bucaramanga. 2018- 2019. Bucaramanga: Universidad de Santander.

23. Santi-León F. Educación: La importancia del desarrollo infantil y la educación inicial en un país en el cual no son obligatorios. *Revista Ciencia Unemi*. 2019; 12(30): p. 143-159. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=582661249013>.
24. Camargo Uribe Á, Hederich Martínez C. Jerome Bruner: dos teoría cognitivas, dos formas de significar, dos enfoques para la enseñanza de la ciencia. *Psicogente*. 2010; 13(24): p. 329-346. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552357008>.
25. Chaves Barboza E, Rodríguez Miranda L. Aprendizaje autorregulado en la teoría sociocognitiva: Marco conceptual y posibles líneas de investigación.. *Revista Ensayos Pedagógicos*. 2017; 12(2): p. 47-71. <https://doi.org/10.15359/rep.12-2.3>.
26. Zubler J. Dificultades y diferencias de aprendizaje: lo que los padres deben saber: *American Academy of Pediatrics*; 2020.
27. Instituto Valenciano de Neurología Pediátrica. Desarrollo cognitivo del ser humano Chile: INVANEP. https://invanep.com/blog_invanep/desarrollo-cognitivo-del-ser-humano; 2020.
28. Ulpo Chimbo WN. Desarrollo Cognitivo y su Incidencia con el proceso de Enseñanza en los niños de Inicial I. Tesis de maestría. Babahoyo: Universidad Tecnica de Babahoyo.
29. González Castillo Z, Meneses V, Piña Aguilar RE. Retraso global del desarrollo y la discapacidad. *Revista Mexicana de Neurociencia*. 2018; 19(6): p. 43-52. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85336>.
30. Chair CHZ, Carter A, Coben J, Egger H, Gleason MM, Kerem M. Clasificación Diagnóstica de la Salud Mental y Trastornos del Desarrollo de la Primera Infancia. En Zehanna C. DC05. Washington: Zero to Three; 1994.
31. Araujo MC, López-Boo F, Puyana M. Panorama sobre los servicios de desarrollo infantil en América Latina y el Caribe Ciudad de México: División de Protección Social y Salud, Banco Interamericano de Desarrollo; 2013.
32. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Informe preparado para la Conferencia Mundial sobre la Atención y Educación de la Primera Infancia, Moscú Septiembre, 2010 Santiago de Chile: UNESCO-Oficina para América Latina y el Caribe; 2010.
33. Navarro F. Calidad del cuidado y la educación para la primera infancia en América Latina: Igualdad para hoy y mañana Santiago de Chile: CEPAL y Naciones Unidas; 2014.
34. Griesbach M. Bienes públicos regionales para la atención integral de la primera infancia: lineamientos comunes, garantías mínimas y protocolos regionales Ciudad de México: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); 2013.

35. Sojo A. De la evanescencia a la mira: el cuidado como eje de políticas y de actores en América Latina, Serie Seminarios y Conferencias N° 67 (LC/L.3393) Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); 2011.
36. Rico MN. Protección social y derechos de la infancia. En Cecchini S, Lavigne M. Políticas públicas para la igualdad: hacia sistemas de protección social universal. Santiago de Chile.: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL); 2014. p. 35-55.
37. UNESCO-OEI. Sistema de información sobre los derechos del niño en la primera infancia en los países de América Latina. Marco teórico y metodológico: IPEE-UNESCO, OEI, Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL).; 2010.
38. Robledo-Castro C, Amador-Pineda LH, Nández-Rodríguez JJ. Políticas públicas y políticas educativas para la primera infancia: desafíos de la formación del educador infantil. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 2019; 17(1): p. 169-191. <https://doi.org/10.11600/1692715x.17110>.
39. Pérez-Escamilla R, Rizzoli-Córdoba A, Alonso-Cuevas A, Reyes-Morales H. Avances en el desarrollo infantil temprano: desde neuronas hasta programas a gran escala. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*. 2017; 74(2): p. 86-97. <https://doi.org/10.1016/j.bmhimx.2017.01.007>.
40. Organización de Estados Iberoamericanos. Congreso mundial. La educación de la primera infancia: Los tres primeros años de vida del niño y la niña Puebla: Organización de Estados Iberoamericanos. <http://portal.oas.org>; 2011.
41. Organización de las Naciones Unidas. Observación General N° 7. Realización de los derechos del niño en la primera infancia: Comité de los Derechos del Niño, ONU. <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2010/8019.pdf?view=1>; 2005.
42. Rojas-Betancur HM. La importancia de las políticas públicas de formación en investigación de niños, niñas y jóvenes en Colombia, para el desarrollo social. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 2008; 6(2): p. 885-906. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v6n2/v6n2a14.pdf>.
43. Roth-Deubel A. Enfoques y teorías para el análisis de las políticas públicas, cambio de la acción pública y transformaciones del Estado. *Ensayos sobre Políticas Públicas Bogotá, D.C.: Universidad Externado de Colombia*; 2007.
44. Castro-Rojas AL, Cuéllar-Argote C, Londoño C. Conceptualizaciones sobre políticas públicas. *Revista Dos Mil Tres Mil*. 2012; 3(14): p. 123-138.

45. Espinoza O. Reflexiones sobre los conceptos de «política», políticas públicas y política educacional. Archivos Analíticos de Políticas Educativas. 2009; 17(8): p. 1-12. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=275019727008>.
46. UNESCO. Perspectivas sobre políticas docentes en América Latina y el Caribe: aprendizajes de la estrategia regional sobre docentes 2011-2016 Santiago de Chile: UNESCO; 2016.
47. Organización de Estados Iberoamericanos. Miradas sobre la educación en Iberoamérica. Desarrollo profesional docente y mejora de la educación Madrid: Organización de Estados Iberoamericanos; 2013.
48. Luzuriaga Andrade MJ, Mendoza León JT. Evaluación del aprendizaje y desarrollo infantil a través del test TADI en niños y niñas de 3 meses a 6 años del Centro de Desarrollo Infantil CEDIUC y del Aula de Estimulación Temprana y Tutorías Preescolares de la Universidad de Cuenca, Abril-Julio 2022. Tesis de grado. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas.
49. Mútua Terassa Asistencial. Lactante y niño sano. [Online] Acceso 12 de Marzode 2024. Disponible en: https://mutuaterrassa.com/blogs/es/blog_pediatria/lactante-nino-sano.
50. American Academy of Pediatrics. 2022 Recommendations for Preventive Pediatric Health Care. Pediatrics, 150(1). 2022; 150(1): p. e2022058044. <https://doi.org/10.1542/peds.2022-058044>.
51. Tejada Gencio KD, Vilca Díaz RH. Calidad del Ambiente familia y Desarrollo Psicomotor en niños y niñas de 3 a 5 años, de la Institución Educativa Inicial de Socabaya. Tesis. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín.
52. Roberto MD. El desarrollo psicomotor (coordinación, lenguaje y motricidad) en niños de 5 años, de la ciudad de Paraná. Tesis. Paraná: Universidad Católica Argentina.
53. Chamba Carpio IE, Palchisaca Torres ZG, Ávila Mediavilla CM, Heredia León DA. Los tipos de familias y su relación con el desarrollo psicomotriz en niños del nivel inicial. Polo del Conocimiento. 2020; 5(11): p. 177-194. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7659471>.
54. Almeida Albuja MA. La puesta en agenda del objetivo de aceleramiento del proceso pre-adoptivo en la política de protección de niños y niñas en situación de abandono familiar. Tesis de maestría. Quito: FLACSO Ecuador. <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/15621>.

55. Tejada Gencio KD, Vilca Díaz RH. Calidad del Ambiente familia y Desarrollo Psicomotor en niños y niñas de 3 a 5 años, de la Institución Educativa Inicial de Socabaya. Tesis. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín.
56. Condori Chavez GJ, Portugal Polar RA. Nivel socioeconómico familiar y el desarrollo del lenguaje oral en niños de 3 a 5 años. Tesis. Arequipa: Universidad Católica de Santa María.
57. Ochoa Córdor G. Relación entre la situación socioeconómica familiar y el desarrollo motor grueso en niños de 5 a 18 meses que acuden a dos guarderías una en el sector urbano y otra en el sector rural de la Ciudad de Quito. Tesis. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
58. Myers R, Martínez A, Delgado MA, Fernández JL, Martínez A. Desarrollo Infantil Temprano en México. Diagnóstico y recomendaciones Washington, D.C: División de Protección Social y Salud, Banco Interamericano de Desarrollo. <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=37427911>; 2013.
59. Costas MC. Evaluación del desarrollo en atención temprana. Rev Interuniv Form Profr.; 23. 2009; 23(1): p. 39-55. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27419063004>.
60. Rizzoli-Córdoba A, Campos-Maldonado MC, Vélez-Andrade VH, Delgado-Ginebra I, Baqueiro-Hernández CI, Villasís-Keever MÁ, et al. Evaluación diagnóstica del nivel de desarrollo en niños identificados con riesgo de retraso mediante la prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil. Boletín médico del Hospital Infantil de México. 2015; 72(6): p. 397-408. <https://doi.org/10.1016/j.bmhimx.2015.11.005>.
61. Council on Children With Disabilities, Section on Developmental Behavioral Pediatrics, Bright Futures Steering Committee, & Medical Home Initiatives for Children With Special Needs Project Advisory Committee. Identifying infants and young children with developmental disorders in the medical home: An algorithm for developmental surveillance and screening. Pediatrics. 2006; 118(1): p. 405-420. <https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/118/1/405/69580>.
62. Cáceres Y, Benavides Z. La evaluación del desarrollo integral de los niños de la primera infancia desde lo social-personal.. Varona. Revista Científico Metodológica. 2019; 69(1): p. e62.
63. Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Manual Complementario para la Aplicación de la Prueba Evaluación del Desarrollo Infantil EDI México D.F.: Secretaría de Salud. <http://www.himfg.edu.mx/descargas/documentos/EDI/Ma>; 2013.

64. Flores S. La importancia de las pruebas para evaluar el neurodesarrollo de los niños. Boletín médico del Hospital Infantil de México. 2013; 70(3): p. 178-194. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462013000300001.
65. Sanz López Y, Guijarro Granados T, Sánchez Vázquez V. Inventario de Desarrollo Battelle como instrumento de ayuda diagnóstica en el autismo. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. 2007; 27(2): p. 31-45. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352007000200004&lng=es&tlng=es.
66. León de Vioria C. Secuencias de desarrollo infantil integral Caracas: Universidad Católica Andrés Bello; 2007.
67. Velarde M, Ramírez M. Efectos de las prácticas de crianza en el desempeño cognitivo en niños de edad preescolar. Revista Chilena de Neuropsicología. 2017; 12(1): p. 12-18. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179353616001>.
68. Hauser P, Labin A. Evaluación cognitiva de niños: un estudio comparativo en San Luis, Argentina.. Revista Costarricense de Psicología. 2018; 37(1): p. 27-40. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-29132018000100027&lng=en.
69. Albornoz E, Guzmán M. Desarrollo cognitivo mediante estimulación en niños de 3 años. Centro desarrollo infantil Nuevos Horizontes. Quito, Ecuador. Revista Científica Multidisciplinar de la Universidad de Cienfuegos. 2016; 8(4): p. 186-192. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v8n4/rus25416.pdf>.
70. Quino A, Barreto P. Motor development in children with malnutrition in Tunja, Boyacá. Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública. 2015; 33(1): p. 15-21. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12033879003>.
71. Salguero M, Álvarez Y, Verane D, Yamisel B. El desarrollo del lenguaje. detección precoz de los retrasos/ trastornos en la adquisición del lenguaje. Revista Cubana de Tecnología de la Salud. 2015; 3(1): p. 1-15. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubtecsal/cts-2015/cts153f.pdf>.
72. Jaimes J. Language in childhood and socio-emotional competences in children. Temática Psicológica. 2017; 13(1): p. 1-7. <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/tematicapsicologica/article/view/1303/1263>.

73. López A, Agrinoni M, Figueroa W, Ortiz R, Corujo G. Socioemocional San Juan: Alcanza y Centro de Investigaciones Educativas. http://alcanza.uprrp.edu/wp-content/uploads/2016/10/modulo_11.pdf; 2015.
74. Urbina López EC, Umaña Toro CA, Vega Arriagada KL. Comportamiento del desarrollo psicomotor según el nivel de actividad física y género en escolares del Colegio Padre Luis Amigó de la Comuna de Concepción. Tesis de grado. Concepción, Chile: Universidad Católica de la Santísima Concepción, Facultad de Medicina.
75. López Vanegas NC, Peñafiel Aguirre TE. Adaptación y validación del Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil "TADI" en el GAD de Calderón. Tesis de grado. Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Psicológicas.
76. Morocho Segarra M, Quizhpi Guerrero F. Evaluación del desarrollo psicomotor de niños/as de 3 meses a 5 años en el Centro de Salud "Mariano Estrella". Proyecto de Investigación. Tesis de grado. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas.
77. Zalaquett Palacios P. Aprendizaje y Desarrollo Infantil Mapuche. Tesis de Posgrado. Santiago de Chile: Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales.
78. Acevedo Calderón C, Buzzo Meneses F, Rojas Carreño MJ, Silva González C, Varas Varas M. Estudio de análisis sobre la pertinencia de instrumentos de evaluación del desarrollo integral infantil en Chile: Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) aplicada en niños y niñas de 0 a 6 años institucionalizados en residencias de protección. Tesis de grado. Valparaíso, Chile: Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, Facultad de Filosofía y Educación.
79. CONADIS. Estadísticas de discapacidad: Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>; 2022.
80. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta: McGraw-Hill Education; 2018.

Anexos

Anexo A. Operacionalización de variables

| Nombre de la variable | Concepto | Dimensión | Indicador | Escala |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Edad | Tiempo transcurrido en años, desde el momento del nacimiento hasta el día en que se realiza la evaluación. | Edad en meses | Partida de nacimiento cédula de identidad | <ul style="list-style-type: none"> • 3 meses, 1 día a 6 meses. • 6 meses, 1 día a 9 meses. • 9 meses, 1 día a 12 meses. • 12 meses, 1 día a 18 meses. • 18 meses, 1 día a 24 meses. • 2 años, 0 meses, 1 día a 2 años, 6 meses. • 2 años, 6 meses, 1 día a 3 años. • 3 años, 0 meses, 1 día a 3 años, 6 meses. • 3 años, 6 meses, 1 día a 4 años. • 4 años, 0 meses, 1 día a 4 años, 6 meses. • 4 años, 6 meses, 1 día a 5 años. • 5 años, 0 meses, 1 día a 6 años. • 6 años, 0 meses, 1 día a 7 años. Cualitativa discreta |
| Sexo | Característica biológica innata diferenciadora entre hombres y mujeres. | Fenotipo | Partida de nacimiento, cédula de identidad | Cualitativa nominal <ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino |
| Tipo de familia | Es un conjunto de personas que viven bajo el mismo techo y comparten organizadas en roles fijos con o sin vínculos consanguíneos | Social | Hoja de registro | Cuantitativa nominal <ul style="list-style-type: none"> • Monoparental • Nuclear • Extensa • Otro tipo de familia |
| Nivel de académico de los | Es el nivel o grado de educación más elevado realizado por la persona, sin | Grado Académico | Registro de inscripción | Cuantitativa Ordinal <ul style="list-style-type: none"> • Analfabeto |

| | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| representantes legales | tener en cuenta si han terminado o están en curso. | | | <ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Superior |
| Nivel de desarrollo y aprendizaje | Es la adquisición de un conjunto de habilidades o capacidades observadas durante la infancia | Lenguaje Cognición Motricidad socio-emocional | Resultados del test TADI. | Cuantitativa ordinal, nivel de: <ul style="list-style-type: none"> • Retraso • Riesgo • Normal • Avanzado para la edad. |

Fuente. Elaboración propia, 2023.

Anexo B

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: **TAMIZAJE DEL APRENDIZAJE Y DESARROLLO INFANTIL EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN INICIAL PARTICULAR MI GÉNESIS, CUENCA, 2023.**

Datos del equipo de investigación:

| | Nombres completos | # de cédula | Institución a la que pertenece |
|------------------------|--------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------|
| Investigador Principal | Miriam Lucia Sánchez Nievecela | 0106039449 | Universidad de Cuenca Carrera Estimulación Temprana en salud |

¿De qué se trata este documento?

Le saluda Miriam Lucia Sánchez estudiante de la carrera de Estimulación Temprana en Salud

El presente trabajo que se está desarrollando tiene como objetivo realizar un estudio de investigación previo a la obtención del título universitario.

Usted y su representado están invitados a participar en este estudio que se realizará en el del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis, en Cuenca, durante el año 2023. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

| |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Introducción |
| El presente estudio tiene el propósito de poner en conocimiento el estado del desarrollo de su representado, a través de un test titulado "Test de aprendizaje y desarrollo infantil" (TADI), el cual nos ayudara a detectar posibles dificultades en el desarrollo de su niño o niña para que el personal capacitado pueda establecer un programa de intervención adecuado a sus necesidades. Siendo escogidos para este estudio niños y niñas entre 0 meses a 5 años de edad que asistan al Centro de Educación Inicial Particular "Mi Genesis". |
| Objetivo del estudio |
| Determinar el nivel aprendizaje y desarrollo infantil en los niños y niñas de 0 meses a 5 años que acuden al Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis, Cuenca, 2023 |
| Descripción de los procedimientos |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Se realizará una encuesta a los padres o representantes para llenar una hoja de registro de información que incluyen datos personales del niño como: nombres completos, fecha de nacimiento, nombre del representante, sexo, edad. Así como también datos familiares como: miembros de familia que viven en el hogar, nivel de educación de los padres o representantes. Además de algunas preguntas acerca del desarrollo actual del niño. La encuesta junto con la hoja de preguntas será enviada en los cuadernos mensajeros de los niños para receptar la información la cual deberá ser entregada una vez contestada 2. Se aplicará el test de aprendizaje y desarrollo infantil en el Centro al que asista, el mismo que se realizará individualmente y que tendrá una duración de aproximadamente 30 min, el niño será evaluado en la presencia del docente autorizado. 3. Una vez obtenidos los resultados serán entregados a los profesionales a cargo del niño para que a su vez ellos hagan uso correcto del mismo. |
| Riesgos y beneficios |
| <p>Riesgos</p> <p>El niño puede sufrir un riesgo mínimo al momento de ser evaluado, pudiendo presentar irritabilidad y rechazo a colaborar con las actividades planteadas.</p> <p>Beneficios</p> <p>El niño será evaluado con un personal capacitado. Con el test se podrá detectar posibles dificultades en el desarrollo psicomotor y a su vez ayudar a establecer un plan de intervención adecuado. Es posible que en esta investigación no se puedan obtener beneficios directos hacia el niño y su representante, pero los datos obtenidos al finalizar el estudio pueden aportar al mejoramiento del interés de padres de familia y docentes acerca del desarrollo y calidad de vida de los niños.</p> |

| |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Otras opciones si no participa en el estudio |
| En el caso de no aceptar participar en el estudio los profesionales a cargo del niño podrán remitir al equipo interdisciplinario en caso de ser necesario. |
| Derechos de los participantes <i>(debe leerse todos los derechos a los participantes)</i> |
| Usted tiene derecho a: <ol style="list-style-type: none">1) Recibir la información del estudio de forma clara;2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);10) Que se respete su intimidad (privacidad);11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio. |
| Información de contacto |
| Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0983993493 que pertenece a Miriam Lucia Sánchez Nievecela o envíe un correo electrónico a miriam.Sanchezn@ucuenca.edu.ec |
| Consentimiento informado <i>(Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieren el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)</i> |
| Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación. |

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

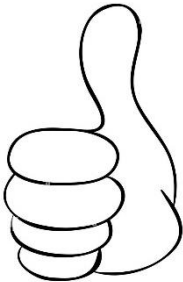

Nombres completos del Docente

Firma del Docente

Fecha


Anexo C

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Título de la investigación: TAMIZAJE DEL APRENDIZAJE Y DESARROLLO INFANTIL EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN INICIAL PARTICULAR MI GÉNESIS, CUENCA, 2023.</p> | |
| <p>Investigadores Responsables: Miriam Lucia Sánchez Nievecela</p> | |
| <p>Email(s): miriam.Sanchezn@ucuenca.edu.ec</p> | |
| <p>Este trabajo de investigación consiste en explorar en niños y niñas, como tú, las funciones de tu desarrollo (Cognición, motricidad, lenguaje y socioemocional)</p> <p>Por este motivo quiero saber si te gustaría participar en este estudio. Tu representante ha dado el consentimiento para que participes. Si no entiendes cualquier cosa puedes preguntar las veces que quieras y yo te explicaré lo que necesites.</p> <p>Si decides no participar en el estudio no pasa nada y nadie se enojará o molestará por no participar. Tampoco va a influir en tus actividades en que te enseña la profesora. Además, si decides participar ahora, pero más adelante no quieres continuar puedes dejarlo cuando tú quieras y no pasará nada negativo.</p> <p>Si quieres participar, haz un círculo o una marca al dibujo del pulgar apuntando hacia arriba y si no quieres, haz la marca en el pulgar apuntando para abajo. Con eso bastará para que sepamos tu decisión.</p> | |
| <p>Si quiero participar</p>  | <p>No quiero participar</p>  |
| <p>Firma y fecha del investigador: _____</p> | |

Anexo E

AUTORIZACIONES


UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN SALUD

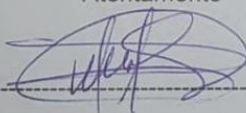
Nº 0017175
LCDA.
ALEXANDRA LOPEZ
DIRECTORA DEL CENTRO DE EDUCACION INICIAL MI GENESIS
Su despacho

De mis consideraciones

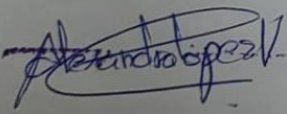
Yo Miriam Lucia Sánchez Nievecela con CI: 0106039449 estudiante de la carrera de Estimulación Temprana en salud de la Universidad de Cuenca , me dirijo a usted para solicitarle de la manera más comedida me autorice realizar mi proyecto de investigación previo a la obtención del título de la Licenciatura en Estimulación Temprana en Salud , en la institución que usted acertadamente dirige , dicha investigación lleva el título " EVALUACION DEL APRENDIZAJE Y DESARROLLO INFANTIL A TRAVES DEL TEST TADI EN NIÑOS Y NIÑAS DE 3 MESES A 5 AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACION INICIAL PARTICULAR MI GENESIS – CUENCA 2023 . Dicho proyecto estará bajo la dirección y supervisión de la Mgst. Tania Brito docente de la carrera de Estimulación temprana en salud

Por la atención favorable que dé a la misma, le anticipo nuestro más sentido agradecimiento y le auguramos éxitos en sus labores diarias.


Aprobado
21 de diciembre 2022

Atentamente


Miriam Lucia Sanchez Nievecela
Estudiante responsable del proyecto
010603944



Alexandra Lopez
Directora del Centro de Educación Inicial Mi Genesis





CARTA DE DICTAMEN Nro. CEISH-UC-2023-454

Cuenca, 12 de octubre de 2023

Señor/a:
Sánchez Nievecela Miriam Lucia
Universidad de Cuenca

ASUNTO: REVISIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente y una vez que el protocolo de investigación presentado por el (la) Sr (a). SÁNCHEZ NIEVECELA MIRIAM LUCIA, que titula "TAMIZAJE DEL APRENDIZAJE Y DESARROLLO INFANTIL EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE EDUCACIÓN INICIAL PARTICULAR MI GÉNESIS, CUENCA, 2023.", ha ingresado al Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Cuenca (CEISH-UC), con fecha 15-09-23 (primera versión), y cuyo código asignado es 2023-002EO-ET, luego de haber sido revisado y evaluado en la sesión ordinaria Nro 34 con fecha 26-09-23, dicho proyecto está APROBADO para su ejecución en el CENTRO DE EDUCACIÓN INICIAL PARTICULAR MI GÉNESIS al cumplir con todos los requerimientos éticos, metodológicos y jurídicos establecidos por el reglamento vigente para tal efecto.

Como respaldo de lo indicado, reposan en los archivos del CEISH-UC, tanto los requisitos presentados por el investigador, así como también los formularios empleados por el comité para la evaluación del mencionado estudio.

En tal virtud, los documentos aprobados sumillados del CEISH-UC que se adjuntan en físico al presente informe son los siguientes:

- Solicitud de aprobación
- Copia del Protocolo de investigación, que consta de 25 páginas
- Documento de consentimiento informado
- Declaración de confidencialidad
- Hoja de Vida de Investigador
- Carta de interés institucional

Cabe indicar que la información de los requisitos presentados es de responsabilidad exclusiva del investigador, quien asume la veracidad, originalidad y autoría de los mismos.

Es necesario que se tome en cuenta los siguientes aspectos:

1. El Comité no se responsabiliza por cualquiera de los posibles eventos por el manejo inadecuado de la información, lo cual es de entera responsabilidad de los investigadores.
2. Cualquier modificación en el protocolo, debe solicitar la aprobación de las enmiendas dentro de las siguientes veinte y cuatro (24) horas, de acuerdo al formato disponible en la página web <https://www.ucuenca.edu.ec/ceish>
3. Los investigadores son responsables de la ejecución correcta y ética de la investigación, respetando los documentos y condiciones aprobadas por el Comité, así como la legislación vigente aplicable y los estándares nacionales e internacionales en la materia.
4. El incumplimiento de estas responsabilidades podrá ser motivo de revocatoria de esta aprobación.

Así también se recuerda las obligaciones que el investigador principal y su equipo deben cumplir durante y después de la ejecución del proyecto:

Dirección: Av. El Paraíso s/n. junto al Hospital Vicente Corral Moscoso. Telf: 593-7-4051000 Ext.: 3165
Web: <https://www.ucuenca.edu.ec/ceish>
Correo: ceish@ucuenca.edu.ec
Cuenca - Ecuador



- Informar al CEISH-UC la fecha, día y hora de inicio de la investigación.
- Presentar a este comité informe de avance de ejecución del proyecto a mitad del proceso, al correo del CEISH-UC: ceish@ucuenca.edu.ec, de acuerdo a los formatos que constan en la página web del CEISH-UC: <https://www.ucuenca.edu.ec/ceish>
- Cumplir todas las actividades que le corresponden como investigador principal, así como las descritas en el protocolo con sus tiempos de ejecución, según el cronograma establecido en dicho proyecto, vigilando y respetando siempre los aspectos éticos, metodológicos y jurídicos aprobados en el mismo.
- Aplicar el consentimiento informado a todos los participantes, respetando el proceso definido en el protocolo y el formato aprobado.
- Al finalizar la investigación, entregar al CEISH-UC el informe final del proyecto, al correo del CEISH-UC: ceish@ucuenca.edu.ec, de acuerdo a los formatos que constan en la página web del CEISH-UC: <https://www.ucuenca.edu.ec/ceish>

Esta aprobación tiene una duración de un año (365 días). Las investigaciones con una duración superior al año de vigencia de esta aprobación, deberán solicitar la renovación de su aprobación al menos sesenta (60) días calendario antes de que expire la vigencia de esta aprobación, de acuerdo al formato disponible en la página web <https://www.ucuenca.edu.ec/ceish>. El Comité estará dispuesto durante el desarrollo del estudio a responder cualquier inquietud que pudiere surgir tanto de los participantes como de los investigadores.

En toda correspondencia con el Comité, favor referirse con el **código** antes mencionado.

Atentamente,



Dr. Manuel Ismael Morocho Malla

Presidente del Comité de ética de Investigación en seres humanos de la Universidad de Cuenca

HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FORMULARIO PARA RECOLECCION DE DATOS

CODIGO

NOMBRE DEL NIÑO/NIÑA

.....

FECHA DE NACIMIENTO

.....

EDAD

.....

SEXO

HOMBRE

MUJER

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL

.....

NIVEL DE INSTRUCCIÓN DEL PADRE

Primaria

Secundaria

Superior

NIVEL DE INTRUCCION DE LA MADRE

Primaria

Secundaria

Superior

TIPO DE FAMILIA

Monoparental

Nuclear


Extensa

Otros

MATERIALES TEST TADI

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>TEST TADI</p>  A blue fabric bag with a handle and a shoulder strap. It has a logo on the front that says "TADI" with a stylized starburst above it. | <p>PELOTA GRANDE</p>  A large, inflated ball with four colored segments: red, yellow, blue, and white. | <p>PELOTA PEQUEÑA</p>  A small, solid red ball. |
| <p>FICHAS GRANDES</p>  A collection of large, flat, circular chips in red, yellow, and blue colors, some scattered and some inside a small beige drawstring bag. | <p>TARJETAS</p>  A set of six white cards with illustrations: a bird, a hat, a horse, a dinosaur, and two other animals. | <p>CINTA METRICA</p>  A blue fabric measuring tape with white markings, coiled on a grey surface. |
| <p>SONAJERO</p>  A green, egg-shaped rattle with a textured surface. | <p>SET DE CUENTAS</p>  A collection of small, round, light-colored wooden beads, some scattered and some inside a small beige drawstring bag. | <p>TABLERO DE ENCAJE</p>  A wooden board with a grid of shapes: a blue star, a yellow triangle, and a red square. Below it is a separate piece of wood with a red square, a yellow triangle, and a blue star. |

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ROMPECABEZAS DE 3 PIEZAS</p>  | <p>ROMPECABEZAS DE 4 PIEZ</p>  | <p>PEINETA PLASTICA</p>  |
| <p>CAMPANA PEQUEÑA</p>  | <p>CUENTO</p>  | <p>PAÑUELO</p>  |
| <p>CUBOS DE MADERA</p>  | <p>2 VASOS</p>  | <p>ANIMAL DE GENERO</p>  |

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>BOTELLA PEQUEÑA</p>  | <p>CUADERNILLOS DE EVALUACION</p>  | <p>ARGOLLA COM CINTA</p>  |
| <p>TIJERA</p>  | <p>REGLA</p>  |  |