

Evaluación del desarrollo psicomotor a preescolares que asisten a Centros de Desarrollo Infantil en Cuenca, Ecuador.

Evaluation of the psychomotor development of preschoolers attending Child Development Centres in Cuenca, Ecuador.

Karina Fernanda Heras Figueroa

Licenciada en Estimulación Temprana en Salud.
Magister en Educación Especial
Docente de la Unidad Educativa "Herlinda Toral"
karinaheras1993@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0008-5339-8725>

María Belén Berrezueta Fernández

Licenciada en Estimulación Temprana en Salud
Docente de la Unidad Educativa "Hermano Miguel"
mabelen91@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0007-3199-5943>

Jessica Gabriela Loja Pañi

Licenciada en Enfermería, Magister en Educación Especial
Enfermera en la Universidad de Cuenca
jessica.loja92@ucuenca.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0009-1850-9597>

Mariela Alicia Conce Zaruma

Licenciada en Estimulación Temprana
Docente de la Unidad Educativa "Jardín de Azuay"
aliciaconce92@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-0769-0198>

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo evaluar el nivel de desarrollo psicomotor entre los niños y niñas matriculados en los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) de Santa Ana, San Agustín, Los Polluelitos y Ánima, utilizando la Escala de Desarrollo Psicomotor de la Primera Infancia Brunet-Lézine Revisado. Se evaluó a un total de 130 niños de entre 14 y 47 meses de una población de 164. Los resultados indicaron un retraso general en el desarrollo psicomotor en el 5,4% de los



Imaginario Social
Entidad editora
REDICME (reg-red-18-0061)
e-ISSN: 2737-6362
especial Octubre Vol. 7-4-2024

<http://revista-imaginariosocial.com/index.php/es/index>

Recepción: 30 de junio de 2024
Aceptación: 06 de agosto de 2024
21-35

Atribución/Reconocimiento-NoComercial- CompartirIgual 4.0 Licencia Pública Internacional — CC

BY-NC-SA 4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode.es>

niños, siendo el dominio lingüístico el que presentó el retraso más significativo (6,2%). Se concluye que son necesarias las intervenciones oportunas y estrategias integrales que aborden la nutrición y el apoyo familiar, además de hacer hincapié en la importancia de las evaluaciones estructuradas y la formación profesional para mejorar el desarrollo de los niños en los “Centros de Desarrollo Infantil”, estos resultados proporcionan información valiosa para orientar las próximas políticas e iniciativas en los ámbitos de la educación y el bienestar infantil en la localidad.

Palabras claves: Desarrollo psicomotor, preescolares, Centros de desarrollo infantil, Cuenca, Ecuador.

Abstract

This research aims to assess the level of psychomotor development among children enrolled in the Child Development Centres (CDI) of Santa Ana, “San Agustín”, “Los Polluelitos” and “Ánima”, using the Early Childhood Psychomotor Development Scale Brunet-Lézine Revised. A total of 130 children aged 14-47 months out of a population of 164 were assessed. Results indicated an overall delay in psychomotor development in 5.4% of the children, with the language domain showing the most significant delay (6.2%). It is concluded that timely interventions and comprehensive strategies that address nutrition and family support are necessary, in addition to emphasising the importance of structured assessments and professional training to improve the development of children in the “Child development centres”, these results provide valuable information to guide upcoming policies and initiatives in the areas of education and child welfare in the locality.

Keywords: Psychomotor development, preschools, child development centres, Cuenca, Ecuador.

Introducción

En Ecuador, el objetivo principal del Plan Nacional para el Buen Vivir se centra en mejorar la calidad de los servicios de cuidado de la primera infancia mediante la implementación de iniciativas de desarrollo infantil facilitadas por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) en colaboración con la Subsecretaría de Desarrollo Integral del Niño, los gobiernos autónomos descentralizados (GAD), las entidades del sector privado, las organizaciones civiles y, dentro del sector público,

con un énfasis específico a través de los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2013; Secretaría Técnica Planifica Ecuador, 2017).

Concretamente, en el cantón de Cuenca, los CDI atienden a aproximadamente 1850 niños y niñas, brindándoles la atención necesaria y fomentando el Desarrollo Psicomotor (DPM) durante la primera infancia (Secretaría Técnica Planifica Ecuador, 2017). Los primeros años de la infancia, desde el nacimiento hasta los 5 años, se consideran fundamentales en el viaje de la vida de una persona, ya que sirven de base para hitos fundamentales del desarrollo que moldearán significativamente sus fases futuras, como destacó el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (2017).

Al profundizar en el ámbito del desarrollo psicomotor, investigaciones recientes afirman que la adquisición de habilidades psicomotoras es un proceso dinámico fundamental para lograr una autonomía y adaptabilidad progresivas al entorno circundante, que depende de la maduración del sistema nervioso central, las facultades sensoriales y los estímulos ambientales. Por ello, es imperativo reconocer que esta fase del desarrollo se caracteriza por la neuroplasticidad y que el progreso no es lineal ni uniforme, lo que subraya la importancia de realizar evaluaciones del desarrollo para revelar las fortalezas y debilidades de los infantes y, al mismo tiempo, identificar posibles problemas o deficiencias del desarrollo en varios dominios, tal como lo aclaró García-Pérez y Martínez-Granero (2016).

En este sentido, la “Escala Brunet - Lézine revisada” surge como una herramienta de evaluación validada internacionalmente diseñada para medir los niveles de desarrollo psicomotor, que abarca actividades clasificadas en los dominios de postura, coordinación, lenguaje y habilidades sociales, y resume las habilidades esenciales que los niños necesitan adquirir según grupos de edad específicos (Valladares et al., 2017).

En este contexto, una evaluación de la prevalencia de los retrasos en el desarrollo psicomotor (RPM) revela ideas interesantes, y datos de países como los Estados Unidos indican que alrededor del 13,8% de los niños experimentan RPM según estudios longitudinales (Woolfenden et al., 2014). Del mismo modo, las investigaciones realizadas en Chile indican que el 16% de los niños menores de 2 años presentan déficits en el DPM, de los cuales el 2% se clasifica como RPM y el 14% se clasifica como de riesgo (Sepúlveda et al., 2012). Cabe destacar que, entre los niños

en edad preescolar, la prevalencia del déficit del DPM se sitúa en el 40%; el 31% se considera en situación de riesgo y el 9% está por debajo del nivel del RPM (Huiracocha et al., 2014; Lejarraga et al., 2014).

A nivel local, un estudio que empleó la Escala de Desarrollo Nelson Ortiz con niños de 0 a 3 años en el cantón Cuenca demuestra que el 17,9% en las áreas urbanas y el 36,8% en las regiones rurales se encuentran dentro del rango de alerta con respecto a su DPM (Rodríguez Izquierdo y Piedra, 2014). Por estas razones es necesaria la evaluación del desarrollo psicomotor, debido a que no todos los CDI del Cantón Cuenca cuentan con evaluaciones a los infantes que determine el nivel de DPM. Por lo tanto, el objetivo principal de este manuscrito es evaluar el nivel de desarrollo psicomotor entre los niños y niñas matriculados en los Centros de Desarrollo Infantil de Santa Ana, San Agustín, Los Polluelitos y Anima, utilizando la Escala de Desarrollo Psicomotor de la Primera Infancia Brunet-Lézine Revisado.

Metodología

El estudio se caracteriza por su naturaleza observacional, descriptiva y transversal. Se llevó a cabo en los CDI: Polluelitos, San Agustín, Santa Ana, Anima, y abarcó una población total de 164 niños y niñas. Entre esta población, la muestra incluyó a 130 niños. Los representantes de 34 niños y niñas optaron por no participar en el estudio. Los criterios de selección para la participación se basaron en la firma del consentimiento informado por parte de los representantes legales. Se excluyó del estudio a aquellos que estuvieron ausentes durante el período de evaluación, no firmaron el consentimiento informado, niños que tenían una edad comprendida entre 3 meses y 1 día a 3 años, 11 meses y 29 días, o tenían discapacidades profundas.

El proceso de aplicación de las herramientas de evaluación comenzó con la obtención de la aprobación de la Dirección de Distrito del Ministerio de Inclusión Económica y Social. Posteriormente, se administró la escala Brunet Lézine sobre el desarrollo en la primera infancia: Baby Test (de 2 a 30 meses), junto con la Tabla para convertir puntos a edades de desarrollo parciales y un formulario de prueba clásico (de 3 a 5 años).

El análisis y la tabulación de los datos se realizaron con el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 21.00 en español, lo que facilitó la consolidación de la información derivada de la aplicación de la escala de Brunet

Lézine. Se utilizó la prueba Chi Cuadrado de Pearson para evaluar la asociación entre las variables, lo cual, permitió determinar la presencia de factores de riesgo entre las variables consideradas en el estudio. Además, se empleó MS Excel para crear tablas simples y diseños de doble entrada.

Desde el punto de vista ético, se obtuvo la autorización de la Dirección Distrital del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), seguida de una comunicación exhaustiva con cada coordinador y representante legal de los niños inscritos en la CDI. Se proporcionó meticulosamente el consentimiento informado a todos los padres o tutores que participaron en el estudio, garantizando la confidencialidad y el uso exclusivo de los datos obtenidos con fines de investigación, respetando al mismo tiempo los principios de privacidad y anonimato.

Resultados

En cuanto a los resultados, en la Tabla 1 se ilustra una descripción sociodemográfica completa de los padres y madres de los niños en edad preescolar evaluados, que abarca su rango de edad, nivel educativo y ubicación residencial. Una parte predominante de las figuras parentales pertenece a la clasificación de adultos jóvenes, lo que constituye el 94,6% de la muestra total, mientras que el 5,4% restante se clasifica como adultos promedio. En cuanto a la distribución por edades de las madres, el 95,4% se clasifica como adultos jóvenes, y solo un porcentaje fraccionado corresponde a adolescentes o adultos de mediana edad, que representan el 3,8% y el 0,8%, respectivamente. Este patrón de distribución subraya la presencia predominante de padres y madres jóvenes en la cohorte examinada.

Los niveles educativos de los padres presentan variaciones: la educación general básica es la más prevalente, con un 46,9%, seguida de cerca por el bachillerato general unificado, con un 43,8%, mientras que el 9,2% de los padres han obtenido títulos de educación superior. Por el contrario, el panorama educativo entre las madres revela que el 46,2% ha completado la educación general básica, el 38,5% posee un bachillerato general unificado y el 14,6% tiene títulos de educación superior, y una pequeña fracción del 0,8% presenta calificaciones en la educación inicial. La distribución geográfica de las familias analizadas revela una ligera preeminencia urbana, con un 54,6%, frente al 45,4% que reside en zonas rurales. Esta configuración

demográfica apunta a un predominio marginal de la residencia urbana dentro de la cohorte, aunque con una representación notable de los entornos rurales.

Tabla 1. Distribución sociodemográfica de los padres y madres de preescolares

Característica	Categoría	Frecuencia	%
Edad del Padre	Adulto joven (20 a 44 años)	123	94,6
	Adulto medio (45 a 64 años)	7	5,4
Edad de la Madre	Adolescente (10 a 19 años)	5	3,8
	Adulto joven (20 a 44 años)	124	95,4
	Adulto medio (45 a 64 años)	1	0,8
Nivel de Escolaridad del Padre	Educación general básica	61	46,9
	Bachillerato general unificado	57	43,8
	Educación superior	12	9,2
Nivel de Escolaridad de la Madre	Inicial	1	0,8
	Educación general básica	60	46,2
	Bachillerato general unificado	50	38,5
	Educación superior	19	14,6
Lugar de Residencia	Urbano	71	54,6
	Rural	59	45,4

En la Tabla 2 se presenta el desglose demográfico de 130 niños y niñas que asistieron a los CDI en la ciudad de Cuenca durante el período comprendido entre mayo y julio de 2017, y se analiza la evolución de su desarrollo psicomotor en función de las distinciones de género. En términos generales, una mayoría significativa del 80% de los niños y niñas muestran un avance psicomotor normativo. Entre la cohorte femenina, el 34,6% presenta hitos típicos del desarrollo, mientras que el 3,1% manifiesta signos de retraso del desarrollo global. Además, el 1,5% de las niñas presentan retrasos en la postura, el 0,8% en la coordinación, el 3,1% en la adquisición del lenguaje, el 0,8% en la interacción social y el 1,5% en dos o más ámbitos funcionales.

Por otro lado, el 45,4% de los niños progresan dentro de los parámetros de desarrollo esperados. Sin embargo, el 2,3% se identifica con retrasos globales en el desarrollo, el 1,5% con retrasos posturales, el 3,1% con retrasos en el lenguaje, el 0,8% con retrasos en la interacción social y el 1,5% con retrasos en dos o más aspectos del desarrollo.

La aplicación del análisis estadístico chi cuadrado de Pearson afirma la ausencia de una disparidad estadísticamente significativa entre las trayectorias del desarrollo psicomotor y sexo, como lo demuestra el valor p calculado de 0,925.

Tabla 2. Desarrollo psicomotor de niños y niñas según sexo en los CDI de Cuenca.

Sexo	Desarrollo Normal	Retraso Global	Retraso Postura	Retraso Coordinación	Retraso Lenguaje	Retraso Social	Retraso en 2 o más Áreas	Total	Valor p
	%	%	%	%	%	%	%	%	
Mujer	34,6	3,1	1,5	0,8	3,1	0,8	1,5	45,4	0,925
Hombre	45,4	2,3	1,5	0	3,1	0,8	1,5	54,6	

Los datos presentados en la Tabla 3 revelan que, si se consideran tanto hombres como mujeres de entre 14 y 16 meses, es evidente que ninguno de ellos muestra signos de retraso en el desarrollo psicomotor, lo que representa tan solo el 6,2% del total de participantes. Del mismo modo, en el grupo de edad de 17 a 19 meses, no hay ningún caso de retraso en el desarrollo, y solo el 4,6% de la cohorte no presenta ningún problema de desarrollo. Pasando al segmento de edades comprendidas entre los 20 y los 23 meses, se observa que un pequeño porcentaje, concretamente el 1,5%, muestra un retraso en el progreso de su desarrollo, mientras que una proporción mayor, el 6,9%, no muestra ningún retraso, lo que da como resultado un porcentaje acumulado del 8,5%. Al examinar a niños y niñas de 24 a 29 meses, es evidente que el 6,9% presenta retrasos en el desarrollo, mientras que un sustancial 16,9% no lo hace, lo que representa un total del 23,8% de la muestra general. Posteriormente, en el grupo de edades comprendidas entre los 30 y los 35 meses, un total del 6,2% presenta un retraso en el desarrollo psicomotor, mientras que el 13,8% no presenta ningún retraso, lo que representa el 20% del total de la muestra. Por último, dentro de la cohorte de 36 a 47 meses, tan solo el 5,4% se clasifica como alguien que se encuentra en una fase avanzada de sus hitos de desarrollo, mientras que un considerable 31,5% no muestra ningún retraso, lo que constituye el subgrupo más grande, con un 36,9% de la población total.

El análisis estadístico realizado mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson arroja resultados que indican que no existe una correlación estadísticamente significativa entre la edad cronológica y el retraso en el desarrollo psicomotor, como lo demuestra el valor p obtenido de 0,164.

Tabla 3. Relación entre edad cronológica y desarrollo psicomotor en niños y niñas de los CDI de Cuenca.

Edad Cronológica (meses)	Retraso del Desarrollo Psicomotor (Sí)	Retraso del Desarrollo Psicomotor (No)	Total	Valor p
	%	%	%	
14-16	0	6,2	6,2	0,164
17-19	0	4,6	4,6	
20-23	1,5	6,9	8,5	
24-29	6,9	16,9	23,8	
30-35	6,2	13,8	20,0	
36-47	5,4	31,5	36,9	

Tras un examen cuidadoso de los datos que figuran en el Tabla 4, es evidente que, dentro del grupo demográfico femenino, un notable 10,8% de las niñas presentan retrasos en el desarrollo psicomotor, mientras que un importante 34,6% no presenta dichos retrasos, lo que representa el 45,4% de la cohorte femenina objeto de estudio. Por el contrario, en el caso de los hombres, se identifica que el 9,2% presenta un retraso en el desarrollo psicomotor, mientras que una mayoría significativa del 45,4% no muestra ningún retraso, lo que representa el 54,6% de la muestra total.

Tras la evaluación estadística mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson, se concluye que no existe una asociación significativa entre el género y el retraso en el desarrollo psicomotor, dado que el valor p resultante se calcula en 0,333..

Tabla 4. Relación entre sexo y desarrollo psicomotor en niños y niñas de los CDI de Cuenca.

Sexo	Retraso del Desarrollo Psicomotor (Sí)	Retraso del Desarrollo Psicomotor (No)	Total	Valor p
	%	%	%	
Mujer	14	10,8	45	0,333
Hombre	12	9,2	59	

Los datos que figuran en el Tabla 5 revelan sobre la prevalencia del retraso en el desarrollo psicomotor entre los niños de diferentes tipos de estructuras familiares. En el contexto de las familias nucleares, se observa que el 10% de los niños y niñas presentan un retraso en el desarrollo psicomotor, mientras que un considerable 40,8% no presenta ningún retraso de este tipo, lo que en conjunto representa el 50,8% de la muestra. Por el contrario, en los hogares monoparentales, tan solo el 3,1% de los niños muestran signos de retraso en el desarrollo, mientras que el 20,8%

no muestran ningún retraso, lo que representa el 23,8% de la muestra total. Además, en las familias extensas, el 6,9% de los niños presentan un retraso en el desarrollo psicomotor, mientras que el 18,5% no presenta ningún retraso, lo que representa el 25,4% de la muestra total.

El análisis estadístico realizado mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson indica la ausencia de una relación significativa entre la estructura familiar y el retraso en el desarrollo psicomotor, como lo demuestra el valor p resultante de 0,355.

Tabla 5. Relación entre tipo de familia y desarrollo psicomotor en niños y niñas de los CDI de Cuenca

Tipo de Familia	Retraso del Desarrollo Psicomotor (Sí)	Retraso del Desarrollo Psicomotor (No)	Total	Valor p
	%	%	%	
Nuclear	10,0	40,8	50,8	0,355
Monoparental	3,1	20,8	23,8	
Extendida	6,9	18,5	25,4	

En el análisis presentado en la Tabla 6, se puede observar que entre los niños y niñas que presentan un estado nutricional satisfactorio, una proporción del 16,9% presenta retrasos en el desarrollo psicomotor, mientras que un porcentaje mayor, el 66,9%, no muestra ningún retraso, lo que representa un total acumulado del 83,8% de la población total de la muestra. Por el contrario, en el caso de las personas clasificadas como en riesgo de malnutrición, no hay casos de retrasos en el desarrollo, y solo el 2,3% demostró que no había retraso, lo que representa solo el 2,3% de todo el grupo de muestra. Pasando al subgrupo de niños y niñas que se enfrentan a la desnutrición, se observa que un mínimo del 0,8% presenta un retraso en el desarrollo psicomotor, mientras que un 0,8% equivalente no presenta ningún retraso, lo que en conjunto representa el 1,5% del tamaño total de la muestra. Además, dentro de la cohorte identificada como en riesgo de sobrepeso, una proporción del 1,5% presenta retrasos en el desarrollo, y un 9,2% mayor no muestra ningún retraso, lo que representa el 10,8% del total de la muestra. Por último, entre las personas clasificadas con sobrepeso, el 0,8% destaca que presenta un retraso en el desarrollo psicomotor, y un 0,8% igual no muestra ningún retraso, lo que representa el 1,5% del total de la muestra objeto de investigación.

El análisis estadístico realizado mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson revela que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el estado nutricional de las personas y la aparición de retrasos en el desarrollo psicomotor, como lo demuestra un valor p calculado de 0,511.

Tabla 6. Relación entre estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños y niñas de los CDI de Cuenca.

Estado Nutricional	Retraso del Desarrollo Psicomotor (Sí)	Retraso del Desarrollo Psicomotor (No)	Total	Valor p
	%	%	%	
Adecuado	16,9	66,9	83,8	0,511
Riesgo de desnutrición	0	2,3	2,3	
Desnutrición	0,8	0,8	1,5	
Riesgo de sobrepeso	1,5	9,2	10,8	
Sobrepeso	0,8	0,8	1,5	

Discusión

El presente estudio se llevó a cabo en cuatro CDI utilizando la “Escala de Desarrollo Psicomotor de la Primera Infancia Brunet-Lézine Revisado” para evaluar el DPM y las variables relacionadas dentro de un grupo demográfico específico. Un total de 130 niños pequeños, entre niños y niñas de entre 14 y 47 meses, se sometieron a dicha evaluación, lo que reveló un retraso general del 5,4% en la DPM. Este resultado es similar a los hallazgos de un estudio titulado “Evaluación del desarrollo psicomotor en niños y niñas en los centros infantiles Angelitos, San Francisco y Huayna Cápac. Cuenca, 2016”, que identificó un retraso del 5,5% en una cohorte de 90 niños de 17 a 30 meses (Álvarez Cárdenas y Coronel, 2017).

En esta investigación, se observó que el 20% de la cohorte presentaba un retraso global en el desarrollo psicomotor o en uno de sus dominios específicos. Cabe destacar que el retraso más pronunciado se observó en el ámbito lingüístico (6,2%), seguido de la postura (3,1%), las habilidades sociales (1,5%) y la coordinación (0,8%). Además, un subgrupo del 3,1% de los niños manifestó retrasos en dos o más aspectos del desarrollo. Del mismo modo, la investigación descrita en “Detectar los retrasos en el desarrollo en niños y niñas de 1 a 3 años en los CDI del circuito de Gualaceo 2015” destacó el lenguaje como el dominio con el retraso más sustancial, seguido de los

dominios posturales y sociales (Cabrera, 2015). Estos resultados subrayan la idea de que el desarrollo lingüístico puede verse afectado por desafíos tanto orgánicos como psicológicos y no debe considerarse de forma aislada, dado que la DPM se basa en factores genéticos e influencias externas que dan forma a su trayectoria (Fernández Martín, 2013).

En cuanto al retraso global en el desarrollo psicomotor en relación con el género, se documentó una mayor prevalencia de retrasos en las niñas (3,1%), en comparación con los niños (2,3%). Por el contrario, el estudio “Nivel de desarrollo psicomotor en niños y niñas del CEDIUC, marzo de 2016 a marzo de 2017”, en el que se evaluó a 123 niños con y sin discapacidades, identificó un predominio masculino (19,5%). Esta varianza puede atribuirse a la inclusión de niños con discapacidades en la muestra del estudio antes mencionada (Marquina y Quito, 2017), mientras que esta investigación no encontró niños con discapacidades entre los CDI evaluados.

En los primeros años de vida, los niños interactúan predominantemente con su entorno. En las regiones rurales, los jóvenes mejoran sus capacidades motoras de manera significativa mediante actividades que giran en torno al movimiento físico general, mientras que las zonas urbanas carecen de suficientes áreas al aire libre que promuevan un crecimiento sensoriomotor adecuado (Fernández y Riquelme, 2006). En esta investigación, el lugar de residencia no mostró un impacto notable en el retraso del desarrollo psicomotor, manifestándose un retraso del 10% tanto en entornos urbanos como rurales. Por el contrario, una exploración chilena titulada “Programa de estimulación temprana de sistematización” reveló un retraso del 3% en las habilidades psicomotoras en las zonas urbanas y un retraso del 10% en las regiones rurales (Fernández y Riquelme, 2006). Esta incongruencia puede deberse a las disparidades en los enfoques educativos y en el tamaño del grupo de participantes.

En cuanto a la estructura familiar y el progreso psicomotor, nuestro estudio demuestra que de los 130 niños en edad preescolar evaluados, el 50,8% reside en familias nucleares, el 23,8% en hogares monoparentales y el 25,4% en familias extensas. Entre ellos, el 10% de los niños con RPM forman parte de familias nucleares, el 3,1% pertenecen a familias monoparentales y el 6,9% pertenecen a unidades familiares extensas. El estudio de “Prevalencia de retrasos en el desarrollo con o sin discapacidades y factores asociados en niños y niñas de 0 a 5 años que

asisten a centros infantiles privados regulares en el área periférica del cantón de Cuenca 2008-2010” examinó a 44 niños y reveló que el 76,19% pertenecía a familias nucleares, el 19,05% a familias extensas y el 4,76% a hogares monoparentales. En ese estudio en particular, la mitad de los niños con RPM procedían de familias nucleares y la otra mitad de familias extensas, sin casos en entornos monoparentales (Crespo y Avendaño, 2017).

El impedimento en el desarrollo psicomotor también puede verse afectado por el estado nutricional. En nuestro análisis, el 16,9% de los niños con RPM mostraron un estado nutricional adecuado, el 0,8% pertenecía a la categoría de malnutridos, el 1,5% corría el riesgo de tener sobrepeso y el 0,8% ya lo tenía. Por el contrario, el examen “Retrasos en el desarrollo psicomotor en niños y niñas urbanos de 0 a 5 años: estudio de caso en el área urbana de Cuenca (Ecuador)”, que abarcó a 462 niños con y sin discapacidades, indicó que el 23,5% padecía desnutrición y los consiguientes retrasos en la progresión psicomotora (Huiracocha et al., 2014). Esta variación se puede atribuir a la inclusión de niños con discapacidades y a una cohorte de estudio más extensa.

Conclusiones

En conclusión, la evaluación del desarrollo psicomotor de los niños y niñas que asisten a los CDI en varios lugares de Cuenca (Ecuador), mediante la utilización de la Escala de Desarrollo Psicomotor en la Primera Infancia de Brunet-Lézine Revisada, ha revelado que una proporción considerable de la población presenta un retraso en el desarrollo psicomotor general, particularmente evidente en el ámbito del lenguaje. Además, los hallazgos sugieren que el progreso psicomotor dentro de esta cohorte se ve afectado por diversos elementos, como el bienestar nutricional y la estructura familiar. La incidencia del retraso en el progreso psicomotor es notablemente mayor entre los niños afectados por la malnutrición y los que provienen de familias extensas. Esto subraya el papel fundamental que desempeñan las circunstancias socioeconómicas y ambientales en las primeras etapas del desarrollo, y subraya la necesidad de políticas holísticas que aborden tanto la adecuación nutricional como la dinámica familiar.

Asimismo, el estudio subraya la importancia de un seguimiento sistemático y metódico del desarrollo psicomotor en los CDI. Las evaluaciones periódicas pueden

acelerar la detección temprana de los retrasos, lo que permite intervenciones rápidas. Además, mejorar la capacitación de los profesionales de estos establecimientos en lo que respecta a las metodologías de evaluación y las estrategias de intervención temprana es imprescindible para impulsar los resultados del desarrollo infantil.

En última instancia, estas revelaciones proporcionan información valiosa para orientar las próximas políticas e iniciativas en los ámbitos de la educación y el bienestar infantil en la localidad. El discernimiento de los factores relacionados con el desarrollo psicomotor y la justificación de la eficacia de las intervenciones oportunas acentúan la necesidad de un enfoque integral para fomentar el desarrollo integral del niño. Esto no solo mejora su bienestar inmediato, sino que también aumenta su crecimiento a largo plazo, lo que influye positivamente en su trayectoria académica y social.

Referencias

- Álvarez Cárdenas, F. P., y Coronel, F. J. (2017). Evaluación del Desarrollo Psicomotor en niños/as de los Centros Infantiles “Angelitos, San Francisco y Huayna Cápac”, Cuenca, 2016. En *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 1, Número Abril).
- Cabrera, J. (2015). *Detección de Retrasos del Desarrollo en niños y niñas de 1 a 3 años de edad, en Centros Infantiles del Buen Vivir- Circuito Gualaceo, 2015*. <http://201.159.222.99/bitstream/datos/6427/1/12566.pdf%0Ahttp://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/7507>
- Crespo, M., y Avendaño, R. (2017). *Prevalencia de los retrasos del desarrollo con o sin discapacidad y los factores asociados en niños y niñas de 0 a 5 años de edad que asisten a los centros infantiles privados regulares del área periférica del cantón Cuenca*. Universidad de Cuenca.
- Fernández, L., y Riquelme, P. (2006). Sistematización Programa de Estimulación Temprana. *Chile Crece Contigo*, 79. <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/14-Programa-de-Estimulacion-Temprana.pdf>
- Fernández Martín, F. (2013). Escuchemos el lenguaje del niño: normalidad versus signos de alerta. *Pediatría Atención Primaria*, 15, 117–126. <https://doi.org/10.4321/S1139-76322013000300014>
- García-Pérez, M., y Martínez-Granero, M. (2016). Desarrollo psicomotor y signos de

- alarma. *Curso de Actualización Pediatría 2016. Madrid*, 81–93.
- Huiracocha, L., Robalino, G., Huiracocha, M., García, J., Pazán, C., y Angulo, A. (2014). Retrasos del desarrollo psicomotriz en niños y niñas urbanos de 0 a 5 años: Estudio de caso en la zona urbana de Cuenca, Ecuador. *MASKANA*, 3(1), 13–28. <https://doi.org/10.18537/mskn.03.01.02>
- Lejarraga, H., Pascucci, M. C., Masautis, A., Kelmansky, D., Lejarraga, C., Charrúa, G., Insua, I., Nunes, F., y Introducción, R. (2014). Desarrollo Psicomotor Infantil En La Cuenca Matanza-Riachuelo: Pesquisa De Problemas Inaparentes Del Desarrollo. *Rev Argent Salud Pública*, 5(19), 17–24.
- Marquina, D., y Quito, A. (2017). *Nivel de desarrollo psicomotor en niños y niñas del CEDIUC. MARZO 2016 – MARZO 2017*. Universidad de Cuenca.
- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. (2017). Estrategia Nacional Intersectorial de Primera Infancia Proyecto: Puesta en Marcha y Desarrollo de Instrumentos para la Gestión de la Estrategia de Desarrollo Infantil. En *Ministerio Coordinador de Desarrollo Social*.
http://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_puesta.pdf
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2013). *Informe de Gestión 2013 - MIES*.
<https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/05/INFORME-MIESS.pdf>
- Rodríguez Izquierdo, E. C., y Piedra, E. (2014). *Evaluación de las habilidades básicas: Motriz y Lenguaje en los niños y niñas de 1 a 3 años de los Centros Infantiles del Buen Vivir urbano y rural del cantón Cuenca*. [Universidad del Azuay]. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/4013/1/10612.pdf>
- Secretaría Técnica Planifica Ecuador. (2017). Informe a la Nación 2007-2017. En *Informe Nacional*. www.planificación.gob.ec
- Sepúlveda, G., Sepúlveda, C., Muñoz, M., y Valenzuela, M. (2012). Estudio comparativo entre el desarrollo psicomotor de niños que presentan o no vulnerabilidad escolar en primer año básico de colegios municipalizados y particulares subvencionados de la comuna de Iquique. *Revista Motricidad y Persona: serie de estudios, ISSN-e 0718-3151, N°. 13, 2013, págs. 69-74*, 13, 69–74. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4736022>
- Valladares, Y. C., García, E. D., Castillo, Y. S., y Víctor Miguel Viltres Martínez.

-
- (2017). Escalas de evaluación en la discapacidad pediátrica. Primera parte. Trabajo de revisión. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*, 9(2), 0–15. <http://www.revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/242/330>
- Woolfenden, S., Eapen, V., Williams, K., Hayen, A., Spencer, N., y Kemp, L. (2014). A systematic review of the prevalence of parental concerns measured by the Parents' Evaluation of Developmental Status (PEDS) indicating developmental risk. *BMC Pediatrics*, 14(1), 231. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-14-231>