



Características del desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años, consultorio 18. Gibara 2019.

Dr. Osvaldo Hernandez Cuenca,¹ Dra. Yaimi Sarmientos Peña,² Dra. Beatriz Cuenca Santiesteban,³ Dr. Argelio Hernández Pupo.⁴

^{1, 3,4} Policlínico José Martí. Gibara. Holguín, Cuba.

² Hospital Pediátrico Provincial Octavio de la Concepción de la Pedraja. Holguín, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: jrescalona@infomed.sld.cu

Resumen

Introducción: El desarrollo psicomotor es uno de los eventos más evaluados por el médico de Atención Primaria de Salud, dada su repercusión en la futura calidad de vida de los niños. Objetivos: Caracterizar el desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 4 años del consultorio 18, pertenecientes al Policlínico Docente "José Martí" de Gibara. Método: Se realizó una investigación descriptiva, transversal y prospectiva, de salud. El universo estuvo constituido por los 33 niños con edad comprendida entre 2 y 4 años, y los 5 años cumplidos, pertenecientes al consultorio No.18, del Policlínico Docente "José Martí" de Gibara. La muestra estuvo conformada por 29 niños que cumplieron los criterios de inclusión y que se encontraban en el área durante el periodo de estudio. Resultados: De los pacientes estudiados el 58,6% fueron del sexo masculino. En las esferas de motricidad y coordinación no se encontraron resultados relevantes, mientras que en la esfera de lenguaje solo en el 72,4% el nivel de desarrollo psicomotor fue normal. Conclusiones: El desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 4 años del consultorio 18 de Gibara estuvo más afectado en la esfera de lenguaje.

Palabras clave: DESARROLLO PSICOMOTOR; ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES; DIAGNÓSTICO.



Introducción

Desde el nacimiento hasta la edad adulta el organismo pasa por estadios de crecimiento y desarrollo que implican un grado creciente de maduración donde existen diferencias individuales en el ritmo.¹ El crecimiento y desarrollo son elementos de un mismo proceso, que bajo ningún concepto pueden aislarse. El crecimiento es más concreto, pues está sujeto a cambios cuantitativos y a la maduración biológica del individuo en correspondencia a sus cambios cualitativos.²

El desarrollo psicomotor es muy importante en la educación integral de calidad de los niños, ya que es definido como la madurez de los aspectos psíquicos y motrices del ser humano la cual conlleva a que los niños se desenvuelvan mejor en el ambiente que los rodea.³

Gastiaburú sostiene que el desarrollo psicomotor es "la madurez psicológica y motora que tiene un niño en relación a tres áreas: coordinación visomotora, lenguaje y motricidad, la cual está relacionada a otros aspectos que hacen más complejo dicho desarrollo para la praxis en la vida diaria". Es por ello que es importante desarrollar adecuadamente estas áreas antes mencionadas ya que le permitirá al niño desarrollarse óptimamente en diversos aprendizajes los cuales estarán inmersos a la vida cotidiana que ellos llevan.³

En las últimas décadas, debido a los avances en el campo de la investigación, se han develado una gran cantidad de aristas biológicas del desarrollo infantil y un espectro muy amplio de factores influyentes que interactúan continuamente para permitir un desarrollo armónico y adecuado del niño. De esta manera surge el concepto de Desarrollo Psicomotor.⁴

Según Arteaga y cols. (2001), el Desarrollo Psicomotor (DPM) implica la organización y adquisición progresiva de habilidades biológicas, psicológicas y sociales en el niño, representando la manifestación externa de la maduración del SNC en cambios secuenciales e irreversibles producidos en el organismo en desarrollo. Otros autores como Doussolin (2003), explican que el DPM es un proceso en que el niño domina niveles de mayor complejidad por cada etapa, en cuanto a movimiento, cognición, habilidades sociales y relación con el medio ambiente. Implica el perfeccionamiento de todos los sistemas sensoriales y órganos motores.⁴

El retraso en el neurodesarrollo o retardo en el desarrollo psicomotor, como también se denomina con frecuencia, consiste en una demora en la adquisición de habilidades motoras, del lenguaje y/o la socialización que se espera haya sido alcanzada acorde con la edad del niño. Por supuesto, es común que se encuentren



afectadas las funciones que dependen de más de un área de evaluación en un niño con enfermedad neurológica.¹

La prevalencia de trastornos en el DSM se ha estimado entre un 12 a 16% en países desarrollados. Un estudio realizado en preescolares chilenos mostró que los varones, provenientes de familias pobres, preescolares que no asisten a las escuelas, madres analfabetas y con sospecha anterior de déficit psicomotor incrementaban su riesgo de retraso en el DSM. Otro estudio, en cambio, asoció menor DSM a menor peso de nacimiento y nivel educacional de los padres, también la depresión post parto de la madre se ha asociado a un menor DSM del hijo.⁵

El desarrollo psicomotor es uno de los eventos más evaluados por el médico de APS, dada su repercusión en la futura calidad de vida de los niños. Es fundamental detectar precozmente el retraso, ya que resulta determinante para realizar un tratamiento oportuno y evitar un compromiso mayor del Sistema Nervioso Central (SNC).²

La Atención Primaria de Salud está cubierta por el Equipo Básico de Salud, el médico y la enfermera de la familia que poseen un vasto conocimiento sobre los factores de riesgos que pueden contribuir a la aparición de trastornos del desarrollo psíquico motor y aun así siguen apareciendo en las áreas de salud niños con trastornos del desarrollo prevenibles.⁶

Insuficiencias identificadas por el autor en su experiencia profesional:

- Deficiencias en la adecuada identificación de factores de riesgo en los niños de 0 a 6 años.
- Dificultades en las actividades que permitan promover un adecuado crecimiento y desarrollo del niño.
- Dificultades para individualizar el tratamiento de las diferentes problemáticas que interfieren en el adecuado desarrollo y crecimiento del niño.
- Dificultades en el análisis crítico de los niños con factores de riesgo de padecer algún trastorno en el crecimiento y desarrollo.
- No acciones para la atención temprana del neurodesarrollo en niños con factores de riesgos.

Entonces, se define como problema científico: ¿Cuáles serán las características del desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 4 años del consultorio 18, pertenecientes al Policlínico Docente "José Martí" de Gibara?

El objetivo es caracterizar el desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 4 años del consultorio 18, pertenecientes al Policlínico Docente "José Martí" de Gibara.



Método

Se realizó una investigación descriptiva, transversal y prospectiva, de salud, en el Policlínico Docente "José Martí", del municipio Gibara, en el período comprendido entre marzo del 2019 y diciembre del 2020.

El universo de estudio estuvo constituido por los 33 niños con edad comprendida entre 2 y 4 años, y los 5 años cumplidos, pertenecientes al consultorio 18, del Policlínico Docente "José Martí" de Gibara. La muestra estuvo conformada por 29 niños que cumplieron los criterios de inclusión y que se encontraban en el área durante el periodo de estudio.

Para la realización de la investigación se tuvo en cuenta el consentimiento informado de la institución, donde se llevó a cabo el trabajo, y de las madres de los niños implicados en el estudio.

Se tuvieron en cuenta variables como: sexo, antecedentes patológicos personales, nivel de desarrollo psicomotor en el área de coordinación, nivel de desarrollo psicomotor en el área de la motricidad y nivel de desarrollo psicomotor en el área del lenguaje.

Para la evaluación del desarrollo psicomotor de los niños se utilizó el Test de Desarrollo Psicomotor 2-5 años TEPSI, cuyas autoras son Haeussler & Marchant, se entrevistaron a los padres y tutores para identificar los elementos de la investigación, y se realizó la observación, para evaluar en la práctica a los niños.

Análisis estadístico

Se aplicarán procedimientos de la estadística descriptiva y analítica.

Aspectos éticos

Los tutores y padres dieron su consentimiento informado. Esta investigación se aprobó por el Consejo Científico institucional.

Resultados

El 58,62 % de los pacientes estudiados pertenecen al sexo masculino.

En la tabla 1 se indagó en los antecedentes patológicos personales de los pacientes del estudio y se pudo evidenciar que 16 tenían antecedentes de salud aparente, y de ellos 5 presentaron riesgo para el neurodesarrollo y 2 presentaron retraso. Uno de los pacientes tenía antecedentes de Prematuridad y Bajo peso al nacer.

Tabla 1. Distribución de los pacientes estudiados según antecedentes patológicos personales.

Antecedentes personales	Nivel de desarrollo psicomotor			
	Normal	Riesgo	Retraso	Total



Prematuridad y Bajo peso al nacer	0	0	1	1
Enfermedad Respiratoria Alérgica	3	2	0	5
Dermatitis atópica	2	0	0	2
Enfermedades Renales	1	0	0	1
Obesidad	2	0	0	2
Desnutrición proteico energética	1	1	0	2
Antecedentes de salud aparente	9	5	2	16
Total	18	8	3	29

En la tabla 2 se analizó el nivel de desarrollo psicomotor en el área de coordinación en los niños del consultorio 18 donde se pudo comprobar que no se encontraron niños en la categoría retraso, sin embargo el 10,34 % presenta riesgo de padecer alguna dificultad en esta área, con un predominio del sexo masculino.

Tabla 2. Nivel de desarrollo psicomotor en el área de coordinación.

Nivel de desarrollo psicomotor	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Normal	11	91,67	15	88,24	26	89,66
Riesgo	1	8,33	2	11,76	3	10,34
Total	12	100	17	100	29	100

En la tabla 3 se observó el nivel de desarrollo psicomotor de los niños en el área de motricidad, donde el 93,10 % de los niños presentó un desarrollo normal y solo en el 6,90 % se evidenció riesgo de retardo del desarrollo psicomotor en esa esfera, siendo más significativo en el sexo masculino.

Tabla 3. Nivel de desarrollo psicomotor en el área de motricidad.

Nivel de desarrollo psicomotor	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Normal	12	100	15	88,24	27	93,10
Riesgo	0	0	2	11,76	2	6,90
Total	12	100	17	100	29	100



En la tabla 4 se expuso el nivel de desarrollo psicomotor en el área de lenguaje de los niños del consultorio 18 pertenecientes al estudio y se pudo evidenciar que solo el 72,41 % presentó un desarrollo normal del lenguaje. El 19,35 % presentó retardo en el lenguaje, siendo el sexo masculino el más afectado en esta esfera.

Tabla 4. Nivel de desarrollo psicomotor en el área de lenguaje.

Nivel de desarrollo psicomotor	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No	%	No.	%
Normal	10	83,34	11	64,71	21	72,41
Riesgo	1	8,33	4	23,53	5	17,24
Retraso	1	8,33	2	11,76	3	19,35
Total	12	100	17	100	29	100

Discusión

Los resultados de esta investigación no concuerdan con un estudio realizado por Tirado Callejas KB. et al. donde afirman que de los 54 niños con algún signo de alarma, el 64,81 % fueron varones y solo el 35,18 % fueron niñas.⁷

De la misma manera en un estudio realizado en Ecuador en el año 2014 se plantea que en el sexo si se hallaron diferencias estadísticamente significativas pues el masculino fue más afectado que el femenino.¹⁵ En una investigación realizada en la ciudad de Paraná, Argentina donde se evaluó el desarrollo psicomotor (coordinación, lenguaje y motricidad) en niños de 5 años los resultados corroboran que la única dimensión del desarrollo psicomotor que presenta diferencias estadísticamente significativas es la dimensión coordinación a favor de las mujeres, sin embargo en las otras medidas del subtest y en el test total, hay diferencias a favor de mujeres o varones pero éstas no alcanzan a ser estadísticamente significativas.¹⁶ En cuanto a las diferencias de género, son numerosos los estudios que destacan que las mujeres tienden a presentar mejor rendimiento que los varones en las tareas propuestas por las escalas de neurodesarrollo en la edad preescolar, aunque se ha visto que esta situación no obedece a diferencias a nivel de la inteligencia. Sin embargo en un estudio realizado en el año 2018 en la Universidad del Aconcagua, Argentina no se observaron diferencias entre niños y niñas.⁸



La ausencia de diferencias de género en el desarrollo psicomotor puede asociarse a dos explicaciones tentativas. Por una parte, los avances en el área del cuidado pre y perinatal han provocado una disminución de casos de niños con problemas al nacer, los cuales afectaban mayormente a los varones. Desde otra vertiente, se podría presumir que en este último tiempo se han ido produciendo cambios culturales que han influenciado los estilos de crianza, inclinando a los cuidadores a aplicar estilos más similares entre varones y mujeres, a diferencia de las pautas de crianza tradicionales⁸.

En un estudio realizado en México se detectó que el 12.46% de los niños que resultaron con alteración fueron prematuros lo cual es un dato que debemos identificar para vigilar ya que el nacimiento de un niño prematuro lleva implícita una repercusión importante en las familias, los niños que sobreviven aumenta el riesgo de discapacidad visual, auditiva y de aprendizaje durante toda su vida⁷.

En el caso de los niños con afecciones neurológicas y neuropsiquiátricas es imprescindible realizar una correcta evaluación nutricional, con vistas a detectar posibles casos secundarios a desnutrición o a déficit de micronutrientes, que pueden en muchos casos ser reversibles con el tratamiento adecuado y oportuno. Los nutrientes desempeñan un importante rol en el desarrollo del sistema nervioso, pero no está bien clara la relación específica de los nutrientes con la evolución del neurodesarrollo⁹.

La actividad física y el deporte confieren una serie de beneficios para la salud. El estado físico en la infancia y adolescencia es un determinante de la salud presente y futura, existiendo relación inversa entre la actividad física, adiposidad central y riesgo cardiovascular. No existe evidencia con respecto a la asociación entre el desarrollo motor y obesidad, siendo complejo establecer relaciones de causalidad. Se podría pensar que el exceso de peso podría determinar que los lactantes se muevan menos y tengan peor condición física a largo plazo, o por el contrario, que los que adquieren más tarde los hitos motores¹⁰.

No se encontraron estudios que relacionaran el desarrollo psicomotor con el resto de antecedentes patológicos personales como Enfermedad Respiratoria Alérgica, Dermatitis atópica y Enfermedades Renales.

Se estima que aproximadamente el 6% de los niños en edad escolar presentan un Trastorno del Desarrollo de la Coordinación (TDC). De todos modos, no todos los niños presentan las mismas características y grado de afectación. Y, menos aún, cuando el TDC es acompañado de otros problemas. Es un dato interesante saber, según afirman numerosas investigaciones, que el 50% de los niños con Trastorno



por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) presentan de manera comórbida un TDC.¹¹ Se estima que el TDC afecta, aproximadamente al 5-15% de los niños en edad escolar, siendo más prevalente en varones¹².

Lo expuesto en la presente investigación concuerda con Roberto MD quien sostiene en su estudio que en el área de coordinación para el total de varones el 8,0 % presenta retraso en su desarrollo, el 12,0 % presenta riesgo de padecer alguna dificultad en esta área y el 80,0% obtiene un desarrollo normal. En cambio en el total las mujeres solo el 5,9 % obtuvo riesgo en ésta área y el 94,1% su desarrollo fue normal.¹⁸ De igual modo Sánchez Betancourt revela que en el subtest de coordinación el 55 % de los pacientes obtiene un resultado normal en las actividades propuestas en el test TEPSI, mientras que el 45 % presentan riesgo ya que fallaron en algunas de las actividades propuestas para coordinación y el 0% presentan retraso¹³. En el componente coordinación en los niños y niñas de la Institución Educativa Inicial N°905 de Mazaronquiari-Pangoa (Perú), no observó a ningún niño en la categoría de retraso, 21 % se encuentra en la categoría de riesgo y el 79 % se encuentra en la categoría normal¹⁴. Por otra parte en la Universidad del Aconcagua se analizaron las normas preliminares del Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) para niños argentinos de 3 y 4 años, demostrándose que el mayor porcentaje de niños en riesgo y retraso se presentó en el área coordinación psicomotriz, a diferencia de estudios previos que refieren mayores dificultades en el área del lenguaje⁸.

El desarrollo motriz es una progresión de etapas cada vez más complejas a través de las cuales los bebés logran controlar el uso de sus músculos para la postura erguida, el equilibrio y la movilidad (desde mantener la cabeza erguida hasta darse vuelta, sentarse, gatear y estar de pie), así como la manipulación de objetos para la interacción con el entorno¹⁵.

La motricidad fina es el tipo de motricidad que permite hacer movimientos pequeños y muy precisos. Se ubica en la Tercera Unidad funcional del cerebro, donde se interpretan emociones y sentimientos (unidad efectora por excelencia, siendo la unidad de programación, regulación y verificación de la actividad mental) localizada en el lóbulo frontal y en la región pre-central. Es compleja y exige la participación de muchas áreas corticales, hace referencia a la coordinación de las funciones neurológicas, esqueléticas y musculares utilizadas para producir movimientos precisos¹⁶.

El Lic. Omar Otano en su tesis de maestría realizó una propuesta de actividades para estimular el desarrollo de la motricidad fina en los niños y niñas de 5-6 años



en un consejo popular del municipio de San Luis, Santiago de Cuba. En dicho estudio argumenta que al determinar el estado de la motricidad fina de los niños de 5-6 años se puede constatar que existen serias dificultades ya que el trazado obtuvo la puntuación más alta siendo las de más dificultades la coordinación vasomotora y el recorte, elementos importantes para el buen desarrollo de la motricidad fina en los niños¹⁷. Roberto MD enfatiza además que en el área de motricidad, el 4,0 % del total de varones obtuvo retraso en esta y el 96,0 % presenta un desarrollo normal. En cambio en las mujeres, el 100,0 % obtuvo un desarrollo normal en dicha área¹⁸. Lo mismo ocurre con en el componente motricidad en los niños y niñas de la Institución Educativa Inicial N°905 de Mazarónquiari, donde se observó que el 0 % se encuentra en la categoría de retraso, 11 % se encuentra en la categoría de riesgo y el 89 % se encuentra en la categoría normal¹⁴. Además se ha demostrado que entre el 10 y 14 % de los niños menores de cinco años presentan retrasos o desviaciones del desarrollo del lenguaje, más de dos terceras partes están en el límite de la variabilidad normal: retraso articulatorio y el retraso simple del lenguaje que remiten espontáneamente en la edad escolar¹⁹.

Los hallazgos de la presente investigación coinciden con el estudio realizado por Otaróla Suárez ME, quien evaluó el desarrollo psicomotor según género en niños de 4 años de una institución educativa del Callao-cercado. En el estudio la autora encontró que en la dimensión lenguaje el género femenino obtuvo un 92% en el nivel normal y 8% en el nivel de riesgo, mientras que el género masculino obtuvo un 80% en el nivel de retraso, 16% en el nivel de riesgo y 4% en el nivel normal²⁰. Según Becerra et al. de las tres categorías evaluadas por TEPSI, Coordinación, Lenguaje y Motricidad, el área que presenta mayores problemas es el lenguaje con un 46 % de niños con rezago, las áreas de coordinación y motricidad no superan el 30 % de rezago, lo que nos indica que el área de lenguaje es quien establece el retraso en el test de TEPSI. Es importante indicar que el lenguaje está estrechamente relacionado al desarrollo social y cultural, el déficit generalmente está condicionado a falta de estimulación y pocas veces a una patología²¹.

La prevalencia de los trastornos del lenguaje llega al 15 % en los preescolares, 3 a 6 % en los escolares. Es cuatro veces más común en varones, y también es frecuente la historia familiar. Los trastornos de expresión de lenguaje son notorios entre los 18 y 36 meses²². Numerosas investigaciones concluyen que la función del lenguaje suele ser la más comprometida en el desarrollo infantil, registrando los



mayores porcentajes de riesgo y retraso en comparación con los otros indicadores del TEPSI⁸.

Por otro lado los resultados encontrados en la presente investigación no concuerdan con Chipana Herrera P. y Herrera Cristóbal H¹⁴ quienes argumentan que la categoría normal el mayor porcentaje se ubica en motricidad 89,3 %, seguido de coordinación con 78,6 % y el más bajo es lenguaje con solo 17,9 %.

Conclusiones

Del total de los niños de 2 a 4 años del consultorio 18 pertenecientes al Policlínico Docente "José Martí" de Gibara el sexo masculino fue predominante. La mayoría de los pacientes tenía antecedentes de salud aparente. En las áreas de coordinación y motricidad no se encontraron niños con retraso del desarrollo psicomotor y solo un pequeño porcentaje presentó riesgo. El nivel de desarrollo psicomotor estuvo más afectado en la esfera de lenguaje.

Referencias bibliográficas

1. Valdés Martín S, Gómez Vasallo A, Báez Martínez JM. Sistema Nervioso. En: Temas de Pediatría. 2.ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2011. p. 304-334.
2. Escalona Aguilera JR. Estrategia para fomentar la atención temprana del neurodesarrollo en residentes de Medicina General Integral, a niños de riesgo. [Tesis]. Holguín: Universidad de Holguín Oscar Lucero Moya; 2013.
3. Gastiaburú, G. Programa juego, coopero y aprendo para el desarrollo psicomotor de los niños de 3 años de una I.E del Callao [Tesis en línea] 2012. [citado: 8 de mar 2021] Disponible en:
http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1194/1/2012_Gastiabur%C3%BA_Programa%20-Juego%2C%20coopero%20y%20aprendo-%20para%20el%20desarrollo%20psicomotor%20de%20ni%C3%B1os%20de%203%20a%C3%B1os%20de%20una%20IE%20del%20Callao.pdf
4. Pérez Farías F, Reyes Espinosa M. Descripción del desarrollo psicomotor según TEPSI y BSID-II, en infantes entre 2 años 6 meses y 3 años, pertenecientes al programa de seguimiento del prematuro del complejo asistencial Dr. Sótero del Río y niños nacidos de término del CESFAM Padre Manuel Villaseca de Puente Alto. [Tesis en línea] 2013. [citado: 8 de mar 2021] Disponible en:
<http://sibumcedigital.umce.cl/gsd/collect/tesissib/index/assoc/HASHe566.dir/doc.pdf>.



5. Martínez Morales E. El desarrollo psicomotor en preescolar. [Tesis en línea] 2009. [citado: 8 de mar 2021] Disponible en: <http://200.23.113.51/pdf/26989.pdf>.
6. Martínez M. La Atención Temprana. Primeros niveles de detección e intervención. Rev Pediatr Aten Primaria. [Revista en Internet]. 2001. [citado: 8 de mar 2021] 3(11):471-480. Disponible en: <https://pap.es/articulo/191/la-atencion-temprana-primeros-niveles-de-deteccion-e-intervencion>.
7. Tirado Callejas KB, et al. Prevalencia de alteraciones en el desarrollo psicomotor para niños de 1 mes a 5 años valorados con la prueba EDI en un centro de salud en México en el periodo febrero a noviembre de 2015. European Scientific Journal [Revista en Internet]. 2017. [citado: 8 de mar 2021] 13(3). Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiCmbb34-fvAhXqRd8KHxu3C0QQFjAAegQIAhAD&url=https%3A%2F%2Ffejjournal.org%2Findex.php%2Fesj%2Farticle%2Fview%2F8684%2F8298&usq=AOvVaw0ib_i1gdAM0gtby6zx9nEw.
8. Adriana V. L. Espósito. Normas preliminares del Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) para niños argentinos de 3 y 4 años. Revista Peruana de Psicología [Internet]. 2018. [citado: 8 de mar 2021] 24(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/686/68656777002/html/index.html>.
9. Garófalo Gómez N. et al. Repercusión de la nutrición en el neurodesarrollo y la salud neuropsiquiátrica de niños y adolescentes. Rev Cubana Pediatr [Revista en Internet]. 2009. [citado: 8 de mar 2021] 81(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312009000200008
10. Gerardo Weisstaub N.a, Luisa Schonhaut B.b, Gabriela Salazar R. Lactancia materna, desarrollo motor y obesidad, ¿Existe asociación causal? Rev Chil Pediatr. [Revista en Internet]. 2017. [citado: 8 de mar 2021] 88(4). Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v88n4/art02.pdf>.
11. Gil Guerrero S. Trastorno del Desarrollo de la Coordinación en niños. [Documento en línea]. 2017. [citado: 8 de mar 2021] Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/salud/trastornos/trastorno-del-desarrollo-de-la-coordinacion-en-ninos/>.



12. Parrado Merino M, Nielsen Rodríguez A, Romance García AR. Trastorno del Desarrollo de la Coordinación Motora en niños de 5 años. Diferencias de resultados asociados al sexo. [Documento en línea] 2020. [citado: 8 de mar 2021] Disponible en: <https://riuma.uma.es/xmlui/handle/10630/19360>.
13. Sánchez Betancourt WP. Desarrollo de las habilidades psicomotrices desde un abordaje terapéutico ocupacional en niños de 4 a 5 años de edad en educación regular en el Centro de Desarrollo Infantil Mommys Angels en el período abril 2019- octubre 2019. [Tesis en línea]. 2019. [citado: 8 de mar 2021] Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19957>.
14. Chipana Díaz P, Herrera Cristóbal H. Desarrollo psicomotriz en niños y niñas de 3 años de la institución educativa inicial N^o905 Mazarónquiari-Pangoa. [Tesis en línea]. 2018. [citado: 8 de mar 2021] Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2067>.
15. Clinical Practice Guideline: The Guideline Technical Report (Normas de práctica clínica: Informe técnico sobre normas). Trastornos de la motricidad, evaluación e intervención para niños pequeños (de 0 a 3 años). [Documento en línea] 2006. [citado: 8 de mar 2021] Disponible en: <https://www.health.ny.gov/publications/5308.pdf>.
16. Cabrera Valdés BC, Dupeyrón García MN. El desarrollo de la motricidad fina en los niños y niñas del grado preescolar. Rev. Mendive. [Internet] 2019. [citado: 8 de mar 2021] 17(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1815-76962019000200222.
17. Otano Álvarez O. Propuesta de actividades para estimular el desarrollo de la motricidad fina en los niños y niñas de 5-6 años en la comunidad del consejo popular finca El Hato -1 del municipio de San Luis. [Documento en línea]. 2009. [citado: 8 de mar 2021] Disponible en: <https://rc.upr.edu.cu/jspui/handle/DICT/2094>.
18. Roberto, M. D. El desarrollo psicomotor (coordinación, lenguaje y motricidad) en niños de 5 años, de la ciudad de Paraná [Tesis en línea] 2018. [citado: 8 de mar 2021] Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/575>.
19. Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Manual para la evaluación de menores de cinco años con riesgo de retraso en el desarrollo. Primera edición. México D.F.: Secretaría de Salud. [Documento en línea] 2013.



- [citado: 8 de mar 2021] Disponible en:
<http://himfg.com.mx/descargas/documentos/EDI/ManualparaEvaluacionaMerenoresde5conRiesgodeRetrasoenelDesarrollo.pdf>.
20. Otárola Sánchez ME. Desarrollo psicomotor según género en niños de 4 años de una institución educativa del Callao-cercado. [Tesis en línea]. 2012. [citado: 8 de mar 2021] Disponible en:
http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/123456789/1216/1/2012_Ot%C3%A1rola_Desarrollo%20psicomotor%20seg%C3%BAn%20g%C3%A9nero%20en%20ni%C3%B1os%20de%204%20a%C3%B1os%20de%20una%20instituci%C3%B3n%20educativa%20del%20Callao-cercado.pdf.
21. Becerra C. et al. Manual para el apoyo y seguimiento de desarrollo psicomotor de los niños y niñas de 0 a 6 años. . [Documento en línea] 2008. [citado: 8 de mar 2021] Disponible en:
https://siteal.iiiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/6435.pdf.
22. Gallego López C, Rodríguez Santos F. Trastornos específicos del lenguaje. Curso de actualización Pediatría. Madrid: Exlibris Ediciones. . [Documento en línea]. 2009. [citado: 8 de mar 2021] Disponible en:
<https://www.aepap.org/sites/default/files/lenguaje.pdf>.