

Tamizaje del Aprendizaje y Desarrollo Infantil en niños de 0 a 5 años del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis. Cuenca 2024.

Screening of Early Childhood Learning and Development in children aged 0 to 5 at the Mi Génesis Private Early Childhood Education Center. Cuenca 2024.

Blanca Cecilia Villalta Chungata, Tania Alexandra Brito Criollo, Néstor Rodrigo Barros Tapia, Priscila Alexandra Nájera Avilez & Miriam Lucía Sanchez Nievecela

**CIENCIA E INNOVACIÓN EN
DIVERSAS DISCIPLINAS
CIENTÍFICAS.**

Enero - junio, V°6-N°1; 2025

Recibido: 01-05-2025

Aceptado: 16-05-2025

Publicado: 30-06-2025

PAIS

- Ecuador, Cuenca

INSTITUCION

- Universidad de Cuenca
- Universidad de Cuenca
- Universidad de Cuenca
- Hospital Fundación Pablo Jaramillo
- Universidad de Cuenca

CORREO:

- ✉ cecilia.villalta@ucuenca.edu.ec
- ✉ tania.brito@ucuenca.edu.ec
- ✉ nestor.barrost@ucuenca.edu.ec
- ✉ najeraprisila22@gmail.com
- ✉ miriam.sanchezn@ucuenca.edu.ec

ORCID:

- <https://orcid.org/0009-0008-1252-1336>
- <https://orcid.org/0000-0001-7322-4679>
- <https://orcid.org/0009-0003-3856-4979>
- <https://orcid.org/0009-0008-5253-1838>
- <https://orcid.org/0009-0000-1945-8829>

FORMATO DE CITA APA.

Villalta, B., Brito, T., Barros, N., Nájera, P. & Sanchez, M. (2025). Tamizaje del Aprendizaje y Desarrollo Infantil en niños de 0 a 5 años del Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis. Cuenca 2024. *Revista G-ner@ndo*, V°6 (N°1.), 5476 – 5494.

Resumen

El desarrollo infantil es un proceso continuo y cronológico por el cual los niños adquieren habilidades y destrezas fundamentales en los primeros años de vida. A través de la interacción con diversos estímulos, los niños experimentan cambios significativos que impactan directamente en su desempeño académico futuro. Identificar a tiempo posibles retrasos en el desarrollo es clave para garantizar un aprendizaje óptimo en etapas posteriores. En esta investigación se evaluó el nivel de desarrollo de 64 niños y niñas de 0 a 5 años pertenecientes al Centro de Educación Inicial Particular "Mi Génesis", utilizando el Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI). El objetivo principal fue analizar tanto el desarrollo individual como general de los participantes. Se adoptó una metodología descriptiva de tipo transversal, recolectando datos mediante un formulario diseñado para este fin y analizando los resultados con el programa SPSS25. Los hallazgos revelaron que el 84,38% de los niños se encuentra en un nivel de desarrollo normal, el 9,38% en nivel de alerta, el 4,69% en nivel avanzado y ningún participante presentó retraso en su desarrollo. Estos resultados subrayan la importancia de la detección temprana y el seguimiento continuo del desarrollo infantil.

Palabras clave: Aprendizaje escolar, desarrollo psicomotor, retraso en el desarrollo, dificultades de aprendizaje.

Abstract

Child development is a continuous and chronological process through which children acquire fundamental skills and abilities in the early years of life. Through interaction with various stimuli, children experience significant changes that directly impact their future academic performance. Identifying potential developmental delays early is key to ensuring optimal learning in later stages. This research assessed the developmental level of 64 children aged 0 to 5 years belonging to the "Mi Génesis" Private Early Childhood Education Center using the Child Learning and Development Test (TADI). The main objective was to analyze both the individual and general development of the participants. A descriptive cross-sectional methodology was adopted, collecting data using a specially designed form and analyzing the results using SPSS25. The findings revealed that 84.38% of the children were at a normal developmental level, 9.38% at an alert level, 4.69% at an advanced level, and no participants presented developmental delays. These results underscore the importance of early detection and ongoing monitoring of child development.

Keywords: School learning, psychomotor development, developmental delay, learning difficulties.

Introducción

El desarrollo y el aprendizaje son dos procesos en dualidad que van de la mano desde los primeros años de vida. El desarrollo abarca cambios importantes en el aspecto físico, emocional y mental, en tanto que el aprendizaje brinda la oportunidad de adquirir conocimiento a través de la exploración y de las experiencias vividas. No obstante, si el desarrollo se ve afectado ya sea por causas internas o externas y no ha sido atendido en su momento, el aprendizaje, también se verá atenuado. A continuación, se destacan algunos tópicos relevantes al estudio.

Desarrollo psicomotor

El desarrollo psicomotor comprende una serie de adquisiciones progresivas con ritmos variables en distintas áreas funcionales. A medida que el niño crece, va fortaleciendo sus habilidades cognitivas, motoras, del lenguaje, sociales y emocionales, lo cual le permite alcanzar mayores niveles de autonomía (1). Estas áreas no evolucionan de forma aislada, sino que se relacionan entre sí y reflejan el grado de madurez alcanzado por el infante, siendo fundamentales para su adaptación al entorno y para un aprendizaje adecuado.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor del 15% de la población mundial presenta algún tipo de discapacidad, incluyendo a los niños, quienes constituyen un grupo demográfico vulnerable (2). Por esta razón, es esencial realizar una evaluación oportuna y continua del desarrollo infantil. Detectar retrasos en la adquisición de habilidades esperadas para cada etapa permite intervenir precozmente y evitar que estos retrasos afecten su desempeño escolar o su integración social en el futuro (3).

El desarrollo psicomotor está estrechamente relacionado con la maduración del sistema nervioso central, las condiciones psicosociales y el ambiente que rodea al niño. Cuando uno de estos elementos presenta limitaciones, pueden aparecer dificultades evolutivas que derivan en

un retraso en el desarrollo. En este sentido, el entorno familiar y educativo debe proporcionar los estímulos adecuados para favorecer un crecimiento armónico y prevenir alteraciones que comprometan el bienestar integral del niño.

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 (4).

Según el 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
 - B. 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 (5).
 - C. 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 eventos. Las pautas estandarizadas indican una deficiencia de menos de 2DS en al menos dos dominios del funcionamiento adaptativo (5).

Para diagnosticar a un niño con un retraso global en el desarrollo psicomotor, el niño también debe tener seis meses de edad (5). 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.

Aprendizaje Escolar

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 (6). 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 (6). 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, la interacción de esta triada es crucial.

Para Pérez, el aprendizaje constituye el proceso medular de la acción pedagógica en donde el docente planifica, evalúa, reorienta, innova. (7). Dado que el aprendizaje y el desarrollo cognitivo son etapas en las que los individuos obtienen información (8) 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. 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 (9).

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 (10).

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 (10).

Problemas de Motricidad

En ocasiones puede deberse a un retraso madurativo en el niño, o a la falta de estimulación. Es importante no descartar posibilidad de que el niño padezcan algún problema de coordinación y percepción visomotora que está afectando el desarrollo motor adecuado, y provoque dificultades para “hacer la pinza” con los dedos indispensable para el proceso de la escritura. (11)

En niños que ya han iniciado la educación formal, a las dificultades puntuales de aprendizaje se las conoce como trastornos específicos del aprendizaje, lo diagnostican cuando hay déficits específicos en la capacidad para percibir o procesar información, tiene una repercusión en las habilidades académicas y pueden aplicarse a la dimensión lectora, escritora y matemática (12).

Es difícil determinar la presencia o no de un problema de aprendizaje, por ello es importante una evaluación psicopedagógica completa realizada por un equipo de profesionales capacitados para hacerlo ya que estos pueden estar ligados a trastornos del neurodesarrollo.

Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI)

El “Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil” (TADI) es una escala de tamizaje del desarrollo para niños/as de 6 a 72 meses construida en Chile (13). La escala permite evaluar de manera continua el desarrollo y aprendizaje de niños y está integrado con 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. 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, socio emocionalidad, lenguaje y motricidad (14).

- Cognitiva: Refiere a los procesos de comprensión, conexión y adaptabilidad nuevas condiciones, vinculando lo genético y lo ambiental, traduciendo así la experiencia del niño de su entorno circundante en conocimiento (15,16).
 - Motriz: 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 (17). 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 (18).
-

- 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 (19) 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 (20).
- 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 (21).

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.

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:

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

Métodos y Materiales.

La siguiente investigación es un estudio Descriptivo de tipo transversal. El área de estudio fue en el Centro de Educación Inicial Particular Mi Génesis ubicado en Cuenca, provincia del Azuay, en las calles José de la Cuadra 3-110. El Universo estuvo compuesto por 64 niños y niñas de 0 a 5. El estudio no se requirió muestra, ya que se realizó en la totalidad de la población. Se incluyeron a todos los niños con edades comprendidas entre 0 a 5 años que cuyos representantes legales hayan autorizado participar mediante la firma de consentimiento informado. Se excluyó a niños previamente diagnosticados con algún tipo de discapacidad, niños que se encuentren irritables y no colaboren y niños prematuros. Es importante indicar que los criterios de inclusión y exclusión son válidos para categorizar a la población estudio, ello no implica discriminación por etnia, situación económica y sociales, situaciones por origen sexual.

En cuanto a las variables, la variable dependiente fue Nivel de desarrollo y aprendizaje y la variable independiente la edad y el género, las cuales fueron operacionalizadas, de acuerdo con los indicadores del test. Con respecto a las Técnicas: se abordó la Técnica bibliográfica para recabar información relevante considerando la bibliografía pertinente y Técnica Inductiva-

deductiva: para elaborar el análisis e interpretación de estadísticos, así como para elaborar conclusiones y recomendaciones. El Instrumento fue Test de Harris. Para los procedimientos, se contó con autorización de las autoridades para la aplicación de la presente investigación en la Unidad Educativa Luis Cordero. En cuanto al análisis, se realizó un análisis descriptivo: Tablas con frecuencia, porcentajes, tablas de doble entrada, y tablas de contingencia, acorde a las variables cualitativas o cuantitativas. Para la tabulación y análisis de resultados se utilizó el programa SPSS versión 25. Con respecto a la confidencialidad, la información fue exclusivamente de uso investigativo y se mantuvo una confidencialidad absoluta, puesto que solo los investigadores y la institución tenían acceso.

Consideraciones éticas

Aspectos éticos

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. 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. 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. 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.

Análisis de resultados

Se presentan los resultados obtenidos en el estudio.

Tabla 1.

Resultado de las 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%

Tabla 2.

Resultado de las categorías de Aprendizaje y Desarrollo según sexo.

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%

Tabla 3.
Resultado de las categorías de Aprendizaje y Desarrollo según edad

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%

La mayoría de los niños evaluados (84,3%) presentan un desarrollo normal, mientras que un pequeño porcentaje se encuentra en las categorías de alerta (9,3%) y riesgo (1,5%), lo que sugiere la necesidad de seguimiento específico. Solo el 4,6% muestra un desarrollo avanzado. Al comparar por sexo, las niñas presentan un mayor porcentaje en la categoría avanzada, mientras que los niños se concentran más en la categoría normal. Por edad, los menores de 2 años muestran un desarrollo homogéneo y normal, pero a partir de los 2 años se observan mayores diferencias individuales en las categorías de desarrollo. En general, los resultados reflejan un desarrollo adecuado en la mayoría de los casos, pero también evidencian la necesidad de intervenciones tempranas y atención individualizada en casos específicos.

Discusión

En cuanto al desarrollo y aprendizaje en los dominios de cognición, lenguaje, habilidades motoras y dominios socioemocionales, Zalaquett, (22) 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, mostró que el 67% de los niños pertenecen a la categoría normal y el 33% están en riesgo. En lo que respecta a la dimensión del lenguaje, el 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. En cuanto a la dimensión motriz el autor encuentra que el 67% de niños se ubica en la categoría normal, el 26% en la categoría de riesgo y el 7% en la categoría avanzada; en tanto que, en esta investigación, 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, lo cual no se relacionan. Finalmente, en la dimensión socioemocional, para el 86% de los participantes 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 donde 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.

En 2017 en la Universidad de Chile, Acevedo et al. (23) 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. Los resultados del presente estudio difieren con el anterior dado que el 84,38% de la población se encuentra en aprendizaje y desarrollo normal, el 4,69% está avanzado, el 9,38% está alerta y solo el 1,56% está retrasado.

Con respecto a Desarrollo y Edad, el estudio realizado por Luzuriaga y Mendoza (24) encontró que los niños de 18 a 24 meses, el 16,7% presenta retraso; los niños de 2 años 1 día a 3 años, el 22,7% está en alerta y el 9,1% presenta riesgo; de los niños entre 3 años 1 día a 4 años, el 88,2% presenta un aprendizaje y desarrollo normal. En la presente investigación se encontró que los niños de edades comprendidas entre los 9 meses hasta los 24 meses presentan un aprendizaje y desarrollo normal; los niños de 2 años 1 día a 3 años, el 7,1% obtuvo un nivel avanzado y el 93,7% presentó un aprendizaje y desarrollo normal, que de los niños de 3 años 1 día a 4 años el 86,3% tienen un aprendizaje y desarrollo normal; los niños de 4 años 1 día a 5 años, el 14,2% se ubica en alerta y el 7,1% riesgo. Si bien, los dos estudios manejan rangos de edad similares, los resultados difieren en algunos grupos etarios como es el caso de 2 a 3 años, pues en el estudio de Luzuriaga y Mendoza presentan alerta y riesgo en tanto que en el presente estudio están en rango normal y avanzado. En los niños menores de 24 meses el estudio antes mencionado expresa porcentajes de retraso, en tanto que en los resultados de esta investigación los niños muestran un desarrollo normal.

Por su parte, Morocho y Quizhpi (25) examinaron el grado de desarrollo del aprendizaje relacionado con el sexo y concluyeron que, las niñas no presentan retrasos en el desarrollo, pero los niños sí. Esto contrasta con los hallazgos de este estudio, que muestran que 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.

Conclusiones

Los hallazgos de este estudio aportan evidencia valiosa para comprender el estado actual del desarrollo infantil en la muestra analizada, destacando la utilidad de las evaluaciones tempranas como herramienta preventiva. La identificación de niños en niveles de alerta y riesgo no solo permite intervenir de forma oportuna, sino que también ofrece la posibilidad de ajustar las prácticas pedagógicas y de atención en los contextos educativos y familiares. Este tipo de diagnóstico debe ser considerado una base para el diseño de programas individualizados que favorezcan el desarrollo integral desde edades tempranas.

El análisis por rangos de edad y sexo pone en evidencia la importancia de observar los procesos evolutivos desde una perspectiva multidimensional, en la que se reconozcan tanto los avances como las señales tempranas de dificultad. Si bien las diferencias encontradas entre sexos no fueron significativas, su aparición sugiere la necesidad de promover enfoques educativos sensibles al contexto y centrados en las necesidades particulares de cada niño o niña, más allá de categorías generalizadas.

El presente estudio puede servir como punto de partida para futuras investigaciones más amplias que incorporen variables contextuales como el entorno familiar, el nivel educativo de los cuidadores o la calidad del ambiente escolar, a fin de comprender de manera más profunda los factores que influyen en el aprendizaje y desarrollo infantil. Asimismo, sus resultados pueden alimentar procesos de formación docente, orientados a fortalecer la capacidad de observación, evaluación e intervención desde un enfoque integral y preventivo.

Referencias bibliográficas

- García V, Tarazona A. Importancia de los juegos tradicionales para fortalecer el desarrollo psicomotor de los niños de 3 a 5 años. *Revista EDUCARE-UPEL-IPB-Segunda Nueva Etapa 2.0*. 2022; 26(2): p. 27-51.
- Organización Mundial de la Salud. Discapacidad. [Online]; 2017. Disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/disability/es/>.
- Aroca C, Soto V, Palma S, Gutiérrez E, Wilde J. Evaluación para los aprendizajes en primera infancia: resignificando las prácticas evaluativas desde la Investigación-Acción. *Revista de estudios y experiencias en educación*. 2022; 21(45): p. 252-277.
- Ribeiro A, Pinto S, Ayres I, Vieira A, Valongo C, Passas A, et al. Deficiencia de glicerolcina: una causa metabólica de retraso global del desarrollo. *Revista de neurología*. 2019; 68(4): p. 179-180.
- Barría F, Pérez F, Brahm P. Trastornos de regulación en la primera infancia: identificación y lineamientos para la prevención y manejo. *Andes pediátrica*. 2022; 93(2): p. 159-166.
- Moreira P. El aprendizaje significativo y su rol en el desarrollo social y cognitivo de los adolescentes. *ReHuSo: Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales*. 2019; 4(2): p. 1-12.
- Pérez C. Modelo Pedagógico Plural, Complejo y por Competencias (PCC). 593 Digital Publisher CEIT. 2023; 8(5).
- Antiche J. Acción pedagógica para la innovación en la educación técnica industrial: Una aproximación etnográfica. *Revista EDUCARE-UPEL-IPB-Segunda Nueva Etapa 2.0*. 2021; 25(1): p. 201-223.
- Aranguren G. Escuela inteligente y el desarrollo de las habilidades blandas. *Revista EDUCARE-UPEL-IPB-Segunda Nueva Etapa 2.0*. 2022; 26(2): p. 403-428.
- Zubler J. Dificultades y diferencias de aprendizaje: lo que los padres deben saber: *American Academy of Pediatrics*; 2020.
- Ministerio de Educación: Estrategias para la atención educativa en niños y niñas con dificultades de aprendizaje. *Educación Inclusiva en el Nivel Inicial ¿Qué es y Cómo apoyar?*. Quito. 2023. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/05/mayo-2023.pdf>
- Llanga E, Guacho M, Andrade C, Guacho M. Dificultades de aprendizaje en modalidad virtual. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*. 2021; 6(8).
-

- Edwards M, Armijos I, Schonhaut L, Pardo M, Valdés A, Godoy María Inés. Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI): Evidencia adicional de su validez a nivel poblacional. *Andes pediater.* 2025;96(1):83-92 DOI: 10.32641/andespediatr.v 96i1.5276 Santiago.2025.
- 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.
- 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>.
- 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.
- 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>.
- 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>.
- 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>.
- 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>.
- López A, Agrinsoni 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.
- Zalaquett Palacios P. Aprendizaje y Desarrollo Infantil Mapuche. Tesis de Posgrado. Santiago de Chile: Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales.
-

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.

Luzuriaga Andrade M, Mendoza León J. 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. Proyecto de Investigación. Tesis de grado. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas.

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.
