

Desarrollo psicomotor en niños institucionalizados y no institucionalizados

Psychomotor Development in Institutionalized and
Non-Institutionalized Children

Charles Portilla Revollar

<https://orcid.org/0000-0003-2866-0695>

Correo: charlespr1@hotmail.com

Universidad Católica Santa María, Arequipa, Perú

Gilda Espinoza Valverde

<https://orcid.org/0000-0002-8547-4752>

Correo: gespinozav@ucsp.edu.pe

Universidad Católica San Pablo, Arequipa, Perú

Recibido: 10 -06 -2021. **Revisado:** 18-06-2021. **Aceptado:** 25-10-2021

Resumen

La investigación tuvo como objetivo el determinar si existen diferencias y semejanzas en el desarrollo psicomotor en infantes de dos a cinco años institucionalizados y no institucionalizados (viven con sus familias). Se evaluaron a 42 niños de los cuales 20 provienen de diversas instituciones y 22 de ambientes no institucionalizados, 14 hijos únicos, 21 infantes de dos a tres años y 21 de cuatro a cinco años, de los cuales 21 fueron varones y 21 mujeres. Es un estudio correlacional; se usó la Escala de Desarrollo TEPSI. El principal hallazgo fue que los infantes no institucionalizados presentan mejor desarrollo psicomotor general que los infantes institucionalizados con significancia estadística; no se encontraron diferencias significativas en coordinación, así como en otras características como el ser hijo único, sexo o edad.

Palabras clave: Desarrollo psicomotor, institucionalizados, no institucionalizados



Abstract

The aim of the research was to determine if there are differences and similarities in psychomotor development in institutionalized and non-institutionalized (living with their families) toddlers from two to five years of age. Forty-two children were evaluated, 20 from different institutions and 22 from non-institutionalized environments, 14 were only children, 21 children from two to three years old and 21 from four to five years old, 21 boys and 21 girls. It is a correlational study and the TEPSI Developmental Scale was used. The main finding was that non-institutionalized toddlers presented better general psychomotor development than institutionalized infants with statistical significance. No significant differences were found in coordination, as well as in other characteristics such as being an only child, sex or age.

Key words: Psychomotor development, institutionalized, non-institutionalized.

Introducción

Desde siempre, el estudio del desarrollo de los seres humanos ha sido un tema muy importante, el desarrollo es el resultado de los factores ambientales y genéticos, dentro de estos dos grandes factores las características de los diferentes ambientes en los cuales son criados los infantes se consideran de particular importancia; según Papalia y Martorell (2017), los niños y niñas aprenden primero habilidades simples para poco a poco combinarlas en sistemas de acción cada vez de mayor complejidad lo cual les permite un amplio espectro de movimientos y un progresivo control de su ambiente. Se acepta que un adecuado ambiente, generalmente la familia, influye en los cambios mentales que conforman el desarrollo psicomotor que está relacionado con el desarrollo sensorial que avanza gracias a las interacciones entre el niño y su grupo social inicial como es la familia, teniendo en cuenta que el desarrollo sensorial tiene vital importancia en variadas funciones básicas como la orientación espacial y temporal, la distancia, las medidas, ejes de referencia dentro de otros. Alarcón, Coronel, Benjumea y Rodríguez (2016) refieren que los adultos de la familia deben promover actividades que mejoren la percepción, la experimentación, curiosidad y motricidad; el ambiente familiar en el que crece un infante enriquece las experiencias diarias que permiten construir procesos cognitivos de su mundo físico y social, algunos investigadores como Marín, Quintero y Rivera (2019) afirman que cada familia desarrolla una serie de interacciones con límites y normas donde los infantes, a su vez con sus propias características, reciben la influencia de adultos y cuidadores que afectan su desarrollo psicomotor y emocional, aspectos fundamentales para el futuro inmediato, como el ingreso a la escuela y para el futuro, a largo plazo, en la medida que se inserte en los diversos grupos sociales.

Fernald, Prado, Kariger y Raikes (2017) concluyen que las variadas investigaciones en diversos lugares han logrado establecer ciertas características diferentes de los seres humanos a pesar de haberse criado en un mismo ambiente familiar, la influencia entre el niño y el adulto es bidireccional, ambos se influyen mutuamente, la dotación genética influye en todo el transcurso de la vida. Cuando una madre espera un niño, especialmente si es el primero, se presentan cambios para ella y toda la familia para el resto de sus vidas, los meses del periodo de embarazo cambian las formas de ver el mundo a ambos padres.

Desarrollo prenatal y nacimiento

El periodo de gestación dura alrededor de nueve meses o 266 días, García y Martínez (2016) refieren que se distinguen tres etapas, la etapa germinal, embrionaria y la fetal: (a) La etapa germinal, se inicia en la fecundación y dura hasta casi la segunda semana de gestación, se caracteriza por el desplazamiento del óvulo fecundado por las trompas de Falopio hacia el útero implantándose en las paredes del útero; (b) En la etapa embrionaria las células en continuo desarrollo se convierten en un ser, se van configurando los distintos órganos, el sistema nervioso, el aparato digestivo y respiratorio avanzan en sus desarrollo y por ello el nuevo ser es más vulnerable a influencias ambientales y abortos espontáneos; la etapa dura de la tercera a la octava semana; parece ser que se conciben más varones, pero son abortados con mayor frecuencia y son más vulnerables desde el nacimiento; (c) En la etapa fetal los órganos van completando su desarrollo hasta el nacimiento, al final se completa el desarrollo de uñas y párpados; como al quinto mes el bebé ya está receptivo claramente a estímulos de su entorno se están experimentando programas de estimulación fetal, de preferencia de tipo auditiva. En la actualidad según Pérez-Escamilla, Rizzoli-Cordova, Alonso-Cuevas y Reyes-Morales (2017) a partir del sexto mes es posible vida fuera del útero. Papalia y Martorell (2017) señalan que durante las semanas 25 a 40 de la etapa prenatal se produce el más rápido crecimiento de las células del sistema nervioso, estas células llamadas neuronas presentan un *núcleo* y contiene el ácido desoxirribonucleico, en su mayoría tienen *dendritas*, las cuales reciben la información de otras neuronas. Partes de las neuronas están protegidas por las *células gliales* que contienen un tejido grasoso llamado *mielina* que permiten dar respuestas más rápidas a señales sensoriales. La gran mayoría de las neuronas de la corteza cerebral se forman hacia las 20 semanas de gestación.

Papalia y Martorell (2017) describen cuatro etapas en el parto normal vaginal: en la *primera*, las contracciones uterinas regulares se hacen cada vez más frecuentes hasta que el cuello del útero se dilate; pueden durar alrededor de doce horas o más en el primer parto, en los siguientes pueden ser menos horas. En la *segunda etapa* la cabeza del bebé inicia su aparición y termina cuando el bebé está fuera del cuerpo materno, la etapa dura más o menos hora y media; en la *tercera etapa*, la pla-



centa y resto del cordón umbilical son expulsados, el cordón debe ser seccionado y sujetado, dura de 15 a 30 minutos. Finalmente, se denomina *cuarta etapa* cuando la madre está en reposo supervisado. El recién nacido o neonato, pesa a alrededor de 3000 gramos y mide aproximadamente 50 centímetros. Si nacen en centros médicos son evaluados al minuto y a los cinco minutos con la escala de Apgar con un puntaje máximo de 10. Puntajes de siete a 10, cinco minutos después de nacer se considera normal. Al inicio puede perder hasta el 10 % de peso; la cabeza puede estar deformada por el paso a través del canal vaginal; los huesos del cráneo se terminan de unir alrededor de los 18 meses. A veces los bebés nacen con bastante vello (*lanugo*) y con una capa de grasa que los protege llamada *vernix caseosa* o *barniz de queso*; en los primeros días los bebés secretan una sustancia de desecho de color verde oscuro llamada *meconio*. A partir del tercer o cuarto día, la piel y globos oculares pueden lucir amarillos o dar muestras de *ictericia neonatal* (ictericia fisiológica). Los ciclos de sueño, alimentación y excreciones son innatos y varían de bebé a bebé. En las primeras semanas los recién nacido duermen alrededor de 16 horas, hay variaciones, despierta cada dos a tres horas en el día o en la noche. Algunos bebés son más activos que otros, ya son evidentes diferencias temperamentales.

Desarrollo después del nacimiento

El desarrollo de los niños de acuerdo con Kokstejn, Musálek, y Tufano (2017) depende del despliegue de patrones de comportamiento secuenciados biológicamente y relacionados con la edad (maduración). A pesar de que no existe una edad exacta para el desarrollo del ser humano, existe un patrón de rango normal amplio. El desarrollo sigue: (a) *el principio cefalocaudal*, por el que el desarrollo avanza desde la cabeza hasta las partes inferiores del cuerpo; (b) *el principio proximodistal*, el desarrollo avanza del centro del cuerpo hacia las partes externas. Se llama posición *prona* cuando los bebés están echados boca abajo y se denomina posición *supina* cuando los bebés están echados apoyados en su espalda. En cuanto estatura, García y Martínez (2016) mencionan que los niños crecen más rápido en los tres primeros años que en ninguna otra época, si bien el crecimiento suele ser continuo a veces es como a saltos, de manera súbita, generalmente después de un periodo de relativa calma. Al crecer, la forma del cuerpo también va cambiando, la cabeza se va haciendo proporcionalmente más pequeña hasta la adultez. Se acepta que en la raza negra hay madurez más rápida y tienden a ser más altos. Los *genes*, la alimentación y los cuidados influyen en el crecimiento, inclusive en la maduración sexual.

El desarrollo psicomotor descrito por Radmilovic, Matijevic y Zavoreo (2016) como desarrollo motor anota que es un proceso que se da por medio de diferentes fases: la primera fase comprende la organización psicomotora y la estructuración de la imagen del cuerpo que involucran la percepción y representación corporal, la segunda fase abarca las diversas transformaciones musculares y avance en el rendimiento

motor que permiten la ejecución de movimientos. Para lograr el desarrollo de las destrezas motrices, los niños necesitan fundamentalmente espacio libre de interferencias para moverse y estar libres de tal manera de que, al madurar su sistema nervioso, sus músculos y huesos, los niños y niñas aprendan las destrezas básicas de control de cabeza, manos, gatear, agarrar y caminar, actividades que han sido intensamente estudiadas ya que constituyen una de las áreas más importantes del desarrollo. Mas y Castellà (2016) sugieren que la sistemática práctica de psicomotricidad puede mejorar en general el desarrollo y la cognición de los infantes.

Durante la niñez temprana los niños empiezan a aprender y adquirir las habilidades fundamentales que según Papalia y Martorell (2017) pueden ser agrupadas generalmente en categorías de habilidades funcionales de:

Motricidad: Cuando se especifica motricidad gruesa se refiere al movimiento y control del cuerpo o partes del cuerpo en actos breves o largos, además de secuencia de acciones y equilibrio; comprende habilidades *manipulativas* de control de objetos como lanzar, coger, patear; la *locomoción*: caminar, correr, saltar y el *balance* como girar y pararse en un pie. La mayoría de recién nacidos pueden voltear la cabeza de un lado a otro cuando están echados de espaldas; la posición boca abajo es más difícil, pero varios recién nacidos pueden levantar un poco la cabeza y voltearla. Cuando llegan a los cuatro meses la casi totalidad de bebés pueden mantener la cabeza erguida estando sentados con apoyo.

Después del tercer mes no se debe dejarlos solos en la cama, se pueden voltear y caerse; alrededor de los seis meses son capaces de sentarse sin apoyo por algún rato e inclusive pasar de la posición prona o decúbito ventral a la de sentado, a veces con algún tipo de ayuda; alrededor de los 9 meses lo hacen con facilidad y sin ayuda. El gateo es la forma de trasladarse más evidente, al inicio suelen arrastrarse apoyándose en el vientre, alrededor de los nueve a 10 meses gatean apoyándose en manos y rodillas o apoyándose en manos y pies, pueden intentar pararse con apoyo; alrededor de los 12 a 13 meses dan sus primeros pasos al inicio con apoyo y después solos. Desde el segundo año inician el subir gradas. Se considera un importante hito el hecho de poseer la capacidad de trasladarse ya que afecta positivamente el desarrollo psicológico, inclusive cognitivo del infante. Piaget (1999) es quien plantea que hay relación entre el origen de la inteligencia y la coordinación de la información sensorial con los movimientos autónomos, incluyendo la locomoción, por ejemplo, la percepción de profundidad mejora sustancialmente con la capacidad de gateo.

Inicialmente, los psicólogos del desarrollo infantil estaban interesados en la influencia de los factores externos en el desarrollo del niño, ambientales o culturales, enfoque al que se le llamó *unidireccional*. En el presente, también se está investigando la influencia que ejerce el propio niño en su entorno para que, por ejemplo,



los familiares reaccionen a los estímulos que emite el propio niño, enfoque que se conoce como *bidireccional*. La adquisición del desarrollo del gateo, puede generar experiencias que permitan nuevos cambios en el desarrollo, estos cambios pueden a su vez crear otros cambios a manera de cascada en el ciclo de la vida humana. Se reconoce que el gateo es la primera habilidad que ejerce un impacto dramático entre el niño y su entorno, ya que tiene la posibilidad de establecer nuevos objetivos y problemas que resolver.

Motricidad fina o de coordinación: Al respecto Kokstejn et al. (2017) mencionan que esta etapa comprende respuestas grafomotrices, control y coordinación de movimientos finos en la manipulación de objetos, factores perceptivos y representación y las habilidades motoras finas como hacer trazos, cortar y cocer que involucren el intrincado uso de la mano y los músculos de la muñeca. Son importantes los movimientos de agarre de los objetos, oposición de los dedos hacia la palma (movimiento de tijera) u oposición de los dedos índice pulgar (movimiento de pinza). Los movimientos de motricidad fina incluyen la coordinación de músculos pequeños entre ojo y mano, por ejemplo un niño de dos años puede agarrar y sostener un vaso con una mano, y uno de tres años ya puede comer con cuchara aunque empuñándola; a los cuatro años puede quitarse y ponerse algunas prendas y a los cinco años maneja con dificultad botones y cierres. A los tres años copia círculos, a los cuatro usa tijera, y a los cinco años presenta mayores habilidades manipulativas. Papalia y Martorell (2017) afirman que los recién nacidos presentan el reflejo de agarre: cierran con fuerza la mano cuando se les toca la palma de la mano, cerca de los cuatro meses agarran un sonajero, pero su mayor dificultad es agarrar objetos pequeños. Al inicio los bebés arrastran la mano sobre la superficie, tocan el objeto y recién cierran la mano, cuando madura un poco más puede dirigir directamente la mano hacia el objeto, cogiéndolos o poniendo el dedo pulgar en oposición a los otros cuatro dedos al que se le llama agarre tipo *tijera*. En la etapa más madura agarrar objetos pequeños oponiendo el dedo pulgar al índice, al que se llama agarre tipo *pinza*. Recién después de los cuatro meses pueden pasar un objeto de una mano a otra y alrededor del año y medio hacen torres con cubos.

Desarrollo del lenguaje: Abarca el habla o lenguaje expresivo, lenguaje comprensivo o receptivo, capacidad de comprender y ejecutar ciertas órdenes, manejo de conceptos básicos, vocabulario, capacidad de describir y verbalizar. En los tres primeros años de vida, cuando la maduración cerebral avanza rápidamente, se produce con gran celeridad la adquisición del habla y lenguaje. De acuerdo con el National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (NIDCD, 2017), Papalia y Martorell (2017) y Salguero, Álvarez, Verane y Santelices (2015) se presentan las siguientes etapas o periodos:

Periodo prelingüístico. Del nacimiento al año, los recién nacidos también se comunican, principalmente a través de llanto, ruidos, balbuceos, gestos y expresiones emocionales que no son reconocidas como palabras; a los seis meses la mayoría de los niños y niñas reconocen la voz de la madre y sonidos básicos de la lengua materna.

Periodo de comprensión del lenguaje y primera palabra. Entre el fin del 1er año de vida y los inicios del segundo, el niño(a) primeramente adquiere la comprensión de gran parte de lo hablado alrededor de él. Se acepta que un niño primero debe comprender algo para después expresarlo. La *primera palabra* es poco precisa, los adultos hallan relación entre la palabra y la situación que experimenta el niño. Más allá de los 18 meses se puede considerar como un retraso en el inicio de lenguaje, debe ser investigado.

Periodo del lenguaje telegráfico. A partir del año y medio a los dos años seis meses; hay incremento notable del vocabulario, pueden juntar dos o más palabras, expresiones tipo jerga. El lenguaje está influenciado por las circunstancias familiares actitudes de los padres y, en menor grado, por la predisposición natural del niño.

Periodo de frases y oraciones. Frecuentemente, en forma tardía entre los 24 y 30 meses; la asociación de 3,4 o más vocablos surge después, más o menos al finalizar el segundo año de vida o al comenzar el tercero, se caracteriza porque el lenguaje ya se parece al de un adulto y las frases y oraciones son mejor construidas. Existen funciones de sujeto y predicado.

Periodo de oraciones complejas. A partir de los tres a cuatro años en adelante, se inicia la interiorización del habla que paulatinamente permitirá la superación del pensamiento concreto. El 3er año de vida es el periodo en el que la progresión del vocabulario es superior al que pueda tener en algún otro momento de su existencia.

Según Sánchez-Padilla, Peña-Loayza, Salamea-Nieto y Carpio-Mosquera (2015), a los cuatro años el lenguaje tiene semejanzas con el lenguaje del adulto ya que emite frases y oraciones bien construidas e inclusive pequeños relatos. Se dice generalmente que es la etapa del preguntón, aunque no hay mayor interés por las respuestas, por eso no hay que desesperarse cuando hay preguntas comprometedoras.

De acuerdo a Juárez y Ordoñez (2018) existe una relación estadísticamente significativa entre el entorno familiar en el que se desarrolla el niño y el lenguaje que alcanzan los niños de tres años, cuanto mejor sea el entorno familiar mejor será el



lenguaje de estos. Se acepta que la familia es el primer ambiente en el cual los niños reciben estimulación, por la interacción verbal que se establece entre los miembros de la familia y los niños. Serrepe y Zurita (2017) remarcan que cuando el entorno familiar no favorece la comunicación oral de los infantes, estos pueden presentar algún déficit en el desarrollo del lenguaje. Es necesario remarcar que el entorno familiar no solo se refiere a los padres sino a todos los miembros que conviven en un ambiente, como es el caso de las familias extendidas.

Desarrollo psicomotor en niños y niñas

Peyre et al. (2018) plantean como premisa de que las diferencias entre niños y niñas en el desarrollo psicomotor podrían deberse a diferentes factores de estimulación ambiental que experimentaban por ser hombres o mujeres, aunque hallaron que, si bien las niñas tenían mejor desarrollo en motricidad fina que los niños, al evaluar motricidad gruesa no se encontraron diferencias. Los investigadores han encontrado que hay diferencias significativas en el desarrollo psicomotor entre niños y niñas. Las niñas obtuvieron un mejor desarrollo en todas las áreas evaluadas: coordinación, lenguaje y motricidad que los niños. Estos investigadores plantearon que las diferencias entre niños y niñas en desarrollo psicomotor, en el periodo preescolar, pueden ser explicadas por la diferente exposición a factores ambientales; afirmando que las niñas a los dos años presentan mejores habilidades de motricidad fina que los niños, pero que no hay diferencias en el desarrollo motor grueso.

Si bien confirman las diferencias entre niñas y niños, no pudieron confirmar que estas se deban a la exposición a factores ambientales; para Kokstejn et al. (2017) los resultados de estudios sobre el desarrollo psicomotor en la niñez plantean que existen diferencias de acuerdo al sexo y se ha encontrado que las niñas antes de los cinco años presentan mejor desarrollo psicomotor que los niños en general, pero otros, como Noguera y García (2013) han encontrado que las niñas tienen mejor desarrollo en equilibrio y praxia fina que los niños, pero que estos eran mejores en el desarrollo de estructuración espacio-temporal por lo que sugirieron que la estimulación motriz debe ser individualizada.

Kokstejn et al. (2017) hallaron que los varones tuvieron un promedio del desarrollo motor total menor que el de las mujeres a los tres y cuatro años, pero que los resultados variaban a los cinco y seis años en los que se encontraron diferencias en el área de balance y en apuntar y coger objetos a favor de los varones; los investigadores concluyeron que, sí existen diferencias en el desarrollo psicomotor entre niños y niñas, pero que estas diferencias variaban de acuerdo con las edades.

La familia

Considerada como la unidad básica de la sociedad, se afirma que familias fuertes desarrollan sociedades fuertes. Las familias están constituidas por personas que conforman el ambiente familiar y ayudan a moldear a las nuevas generaciones; el sentirse como persona diferente a otras es difuso al inicio, pero después, en el seno de la familia, la persona adquiere un claro sentido de su yo (Covadonga, 1999). La vida familiar es el contexto donde la cultura con sus creencias, valores y costumbres son transmitidas a las nuevas generaciones, donde participan todos sus miembros, padres hermanos y familiares que conforman las familias tradicionales de nuestra cultura.

Es aceptado que en la familia se inicia el desarrollo de la persona como un miembro de una sociedad y es en ella donde se adquiere el inicio del aprendizaje de la construcción personal para posteriormente, de manera más clara, ser parte de un ambiente más amplio denominado comunidad o sociedad (Valdivia, 2008).

En la familia se inicia el desarrollo del ser humano como individuo social, el conocimiento que se adquiere desde el hogar sirve como iniciación para construirse dentro de un contexto específico donde se aprende una serie de características que conforman los rasgos más importantes para la interacción y la vida en comunidad, es necesario tener presente que la realidad social de la familia y la de la sociedad en sí, en ocasiones varía, ya que no es la misma realidad para ambos escenarios. La familia permite el desarrollo de funciones como la preparación para desenvolverse en los diversos roles como ser social, en la selección de objetivos de vida y en el desarrollo integral para convertirse en personas proactivas en la sociedad (Suárez y Vélez, 2018).

La idea de familia está relacionada con la unión de dos personas con la intención de tener hijos. A pesar de que la estructura y el funcionamiento de la familia ha sufrido cambios con el transcurso de los tiempos, la noción de familia sigue siendo la estructura más importante en la crianza de los hijos, el concepto de familia es una tarea principalmente cualitativa y subjetiva (Preda et al., 2020).

En la investigación sobre familias extensas el orden de nacimiento ha obtenido cierta relevancia a través del tiempo, no solo por razones económicas sino también por aspectos psicológicos y sociales. Según Sanhueza y Fuentealba (2007) se ha encontrado que las familias grandes influyen en los logros de los hijos. Los hijos provenientes de familias numerosas, por el reparto de los recursos entre varios hijos puede disminuir la posibilidad de los logros de los hijos por lo que se recomienda la planificación familiar, a su vez encontraron que los hijos resultan beneficiados si en alguna etapa de su vida gozan de la atención exclusiva o casi exclusiva del tiempo



del que disponen. Al respecto, Saldarriaga (2017) no ha encontrado que el tamaño de la familia tenga efectos significativos en el progreso escolar de los niños de seis a 14 años, adicionalmente tampoco halló efectos diferenciales relacionados con el orden de nacimiento de los hijos, contradiciendo las afirmaciones bastante aceptadas de que el tamaño de la familia, al afectar la redistribución de los recursos en la inversión en educación salud y consumo de bienes por cada hijo tiene un efecto negativo en el desarrollo de los hijos.

El orden de nacimiento es un aspecto importante para Adler (1999) quien publicó un trabajo de gran influencia, en el que afirmaba que el orden de nacimiento tenía gran importancia en el desarrollo de personalidad de los hijos, remarcando que el hijo mayor tenía ciertas características distintas a los demás hermanos.

No se ha encontrado que los primogénitos desarrollaban creencias, actitudes y características de personalidad similares a los de sus padres (Sulloway, 1999). Sánchez (2012) refiere que el ser el mayor o el menor de los hijos crea ambientes diferentes que de alguna manera pueden influenciar en el desarrollo de la personalidad y que el orden de nacimiento tiene una significativa influencia social a partir de la cual puede desarrollar distintos estilos de vida, esta investigación halló que los hijos primogénitos suelen ser tranquilos, poco expresivos y generalmente reservados, los segundos son preocupados y más sociables y los terceros obedientes, tranquilos hasta ingenuos y que los hijos únicos son poco activos e individualistas. De manera semejante Sánchez-Padilla et al. (2017) refieren que no existen diferencias significativas entre los hijos nacidos primero y los siguientes en las variables interpersonales ni en los efectos que experimentan.

De acuerdo a la evidencia mayormente tradicional y anecdótica acerca de estereotipos negativos, el *hijo único* ha sido caracterizado con rasgos de egoísmo, dependencia, aislado y poco sociable, pero los estudios generalmente no han logrado demostrar tales características. En USA con una muestra de tres grupos: adultos casados hijos únicos; primogénitos y; dentro de los primeros en nacer, los principales hallazgos han sido que los hijos únicos poseían más altos niveles educativos, altos niveles ocupacionales, familias pequeñas y mejor orientados a largo plazo que los otros grupos, las mujeres hijas únicas tenían mayores posibilidades de estar trabajando, haber planificado su familia antes de casarse y tener mayor autonomía en decisiones laborales, aunque no se halló mayores diferencias en los tres grupos sobre percepción de su propia satisfacción personal o sentimiento de bienestar (Polit, Nuttall y Nuttall, 1980).

Johnson (2014) ha encontrado que los estereotipos sobre hijos únicos son equivocados, que el ser hijo único no es una desventaja en el desarrollo que, al contrario, es beneficioso para el desarrollo intelectual y formación de personalidad. De ma-

nera semejante, De Blas (2016) comparó un grupo de jóvenes adultos hijos únicos e hijos con hermanos sobre toma de decisiones, autoestima y empatía, teniendo en cuenta el sexo de los participantes, y no halló mayores diferencias. En China Sui, Wang, Li y Wang (2015) al estudiar problemas de conducta en adolescentes varones y mujeres con padres enfermos en casa, halló que los adolescentes varones con padres enfermos tenían mayores problemas de conducta que los adolescentes sin esa condición, pero que las adolescentes mujeres tenían menos problemas de conducta que las que tenían hermanos. También. Recientemente en China, mediante auto reportes en adultos, se ha encontrado efectos negativos sobre la salud psicológica por ser hijo único, sobre todo en la población suburbana y si la familia no está de acuerdo con la política del único hijo (Zeng, Li y Ding, 2020). Como es evidente, a pesar de algunas controversias, la mayoría de las investigaciones actuales, no solo no han hallado desventajas en los hijos únicos, sino que señalan posibles ventajas al llegar a la adultez.

Niños Institucionalizados

De acuerdo con Herrera y Belén (2016) en los tiempos antiguos Roma tenía una serie de normas y derechos relativos a los niños, niñas y adolescentes, el padre tenía un derecho absoluto sobre los otros miembros de la familia, era un derecho proveniente del mandato divino, era un derecho que no se podía poner en duda y duraba toda la vida, era el sometimiento de todas las personas que conformaban la familia a la autoridad del padre y que no necesariamente era formada solo por vínculos sanguíneos sino por el reconocimiento social que realizaba el padre romano de quienes eran sus hijos. Posteriormente, por influencia de la doctrina cristiana, quien condena el derecho de quitar la vida a otro, se acepta que los padres no pueden quitar la vida a sus hijos, pero a pesar de estos avances hasta la edad media existía la patria potestad que era prácticamente un derecho absoluto, De la Iglesia y Di Iorio (2006) anota que, a diferencia del derecho romano, el derecho inglés alrededor del siglo XV contempla que los derechos que tenían los padres sobre los hijos provenían de un derecho de la Corona Inglesa que planteaba que si la persona no era capaz de hacerse caso de sí misma la Corona Inglesa era la encargada de su protección y por lo tanto los niños, niñas y adolescentes estaban bajo el cuidado de la corona. A fines del siglo XVI la doctrina inglesa delega la protección legal de los menores a los terratenientes o pequeña aristocracia rural. Además, se acepta que el estado debe proteger a la infancia en todas las situaciones que involucren abandono o peligro moral y material, que habilita a los juzgados de familia a intervenir correctivamente en la protección de los niños.

Así también, De la Iglesia y Di Iorio (2006) indica que, a mitad del siglo XVIII un juez supremo de Los Estados Unidos escribió un tratado que resaltaba que si bien hay la presunción de que todo padre actuaba correctamente, en caso no lo hiciera la



protección de los menores debería ser asumida por el Rey por medio de los tribunales. En Europa, los franceses reconocen el derecho de los niños a recibir educación y durante los siglos XIX y XX aumenta la importancia jurídica de estos; hasta cuando la ONU en 1924 publica la Declaración de Derechos del Niño. En la etapa moderna, la influencia de la educación escolarizada y la responsabilidad del estado en ella en relación con la educación de los niños, clarifica la categoría de niño como algo diferente de los adultos. Así, en América, iniciándose en los Estados Unidos nace el derecho del estado a hacerse cargo de los menores que al vivir en malas condiciones corrían el riesgo de convertirse en delincuentes.

En Perú, en el año 2000, después de una larga evolución donde el estado y las organizaciones religiosas atendían a manera de residencia a los niños en abandono, se da la Ley 27337 – artículo 104, sobre el Código de los Niños y Adolescentes, en el que se menciona que mediante la *Colocación Familiar* el niño o adolescente es acogido por una persona, familia o institución que se hace responsable de él transitoriamente. En 2007 sale la Ley General de Centros de Atención Residencial de Niñas, Niños y Adolescentes (Ley 29174) que regula el funcionamiento de los Centros de Atención Residencial (CAR) sean estos hogares, casas hogares, albergues, aldeas, villas, centros tutelares u otras denominaciones, normas que actualmente rigen en nuestro medio. En 2010, se expide un Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la anterior Ley 29174. Finalmente, en 2012 el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales junto a la Federación de Asociaciones para la Prevención del Maltrato Infantil publican el Manual de la Buena Práctica para la Atención Residencial a la Infancia y Adolescencia.

Para Manzo, Jacobo y Vallejo (2010) y Portilla, Salinas y Bueno (2006) la institucionalización es una decisión que se toma para proteger al niño(a), ya que en su hogar no existe padres biológicos o su permanencia con ellos o con alguno de ellos es un peligro para la integridad del niño(a). Generalmente, los niños institucionalizados han sufrido previamente un largo periodo de pobreza, desarraigo familiar, disfuncionalidad familiar, orfandad, falta de lazos afectivos, maltrato, en general abandono, que da como resultado que el estado u otras instituciones asuman el rol protector. Pero es posible que los niños(as) en estas instituciones sufran de falta de estimulación, sobre todo en las etapas iniciales de su desarrollo lo que es un factor de riesgo para su normal desarrollo.

En la Unicef (2013) se describe *casa hogar* como un centro donde se da acogida residencial a niños, niñas y adolescentes, en ella viven de manera permanente y se trata de darles protección. Suelen estar delimitadas en un ambiente físico exclusivo adecuado para su vida en el interior; aunque la Unicef señala que en muchos países todavía se considera la separación de los niños de sus familias e internarlos en una institución de asistencia social. Se debe tener en cuenta que la separación de los ni-

ños debe ser plenamente justificada, tratando de que la separación sea de carácter temporal y tener como orientación la posibilidad de no ruptura o recomposición de los vínculos familiares si fuera posible.

La institucionalización en hogares de amparo según Tomasini (2016) e Yslado, Villafuerte, Sánchez y Rosales (2019) estuvo basada en el asistencialismo a los niños más pobres o abandonados de la sociedad, se pretende satisfacer las necesidades más importantes como la alimentación, salud y protección de peligros. En Uruguay, las diversas formas de intervención social también han establecido convenios con servicios no estatales como el de las Aldeas Infantiles que incluyen servicios de acogimiento y fortalecimiento familiar tanto a niños como adolescentes que han perdido el cuidado de su familia, su objetivo básico es el desarrollo de las capacidades de cuidado de las familias y su entorno. Estos niños han experimentado la ruptura de sus progenitores, la pérdida de ellos o de alguno de ellos, enfermedades de la familia de origen u otra situación invalidante y no existen otros cuidadores cercanos que les brinden la satisfacción de sus necesidades.

Ibarra y Romero (2017) refieren que si bien las casas hogar logran proporcionar la satisfacción de necesidades de alimentación y salud de los participantes no atienden adecuadamente sus necesidades emocionales y psicológicas en general, la vida interior involucra aislamiento, normas rígidas, pobre relación niño-cuidador, riesgo de retrasos en el desarrollo, complicaciones emocionales y pobre regulación emocional debiendo tenerse en cuenta que la gran mayoría de la población institucionalizada ha vivenciado abandono y negligencia por parte de los progenitores antes de su colocación en las instituciones; afirman que un punto importante en la vida de los niños es la falta de darse cuenta que cada niño, niña y adolescente tiene características únicas que los hace ser diferentes unos de otros.

A su vez Salguero et al. (2015) sostienen que una de las problemáticas por las cuales los niños son ubicados en centros de acogida es el maltrato intenso, variado y sostenido a lo largo del tiempo causado por sus familiares de origen que puede ser devastador en el desarrollo infantil, si estas negligencias y diversas formas de maltrato se repiten en los centros institucionalizados. Una de las dificultades de las instituciones es que frecuentemente no tienen acceso a un cuidador permanente que les brinde seguridad, afecto o apoyo por ello las nuevas tendencias tratan de reproducir el ambiente familiar con una “madre sustituta” o cuidadora principal, lo cual brinda ventajas sobre los centros donde no hay esta filosofía de la familia. Se ha encontrado diferencias entre los infantes que viven en los centros de acogida y los que viven con sus familiares regulares (Olaechea, 2019; Viamonte, 2016), aunque los resultados a veces son contradictorios, por ejemplo, Gadea (2012) no halló diferencias en capacidad de resiliencia en niños institucionalizados y no institucionalizados.



En Arequipa-Perú, las instituciones que albergan a niños y niñas son aceptados por mandato judicial: Las llamadas aldeas infantiles se caracterizan porque tratan de representar la vida de una familia, cuentan con una planta física que son pequeñas casas independientes donde una “tía” “cría” a un promedio de ocho a 10 niños de ambos sexos, asisten a instituciones educativas de la comunidad. Solo hay una institución que sigue la tradicional forma de internado.

Consecuencias en el desarrollo infantil de la institucionalización

Actualmente, los defensores de los derechos de los niños y los legisladores (Sanhueza y Fuentealba, 2007) están siendo motivados para trasladar a los niños de las instituciones hacia familias alternativas, lo cual se hace muy difícil sobre todo para sociedades de escasos recursos o donde hay pobreza como la nuestra. Pero los movimientos modernos, según Urrego, (2019) no suelen tomar en cuenta estas circunstancias; que a pesar de estos cambios es probable que un buen número de niños asistan y permanezcan en Centros de Cuidados Residenciales (McCall y Groark, 2015).

Deambrosio, Gutiérrez, Arán-Filippetti y Román (2018) y Sarmiento (2018) concluyen que, si bien durante toda la vida el ser humano es sensible al estrés, hay ciertos periodos del desarrollo en los cuales es más vulnerable a vivencias difíciles en edades tempranas y una variable que podría tener efectos sobre el desarrollo es la institucionalización. Así, se ha encontrado, bajo autoconcepto y mayor depresión en niños institucionalizados (Raffo, 1994); menor desarrollo de inteligencia verbal, inteligencia fluida en niños no institucionalizados (Tinoco, 2021). En niños maltratados institucionalizados hallaron que los niños (as) que pasan largo tiempo en instituciones pueden presentar deficiencias cognitivas ya que el ambiente de las instituciones pueden ser un factor que altere el desarrollo integral infantil y que se puede llegar al deterioro cognoscitivo y deficiencia social (Tinoco, 2021).

Dado que existen cambios en la estructura y funcionamiento de los centros de cuidados residenciales, una realidad cuyos cambios suelen ser lentos, es necesario conocer el desarrollo psicomotor de los niños, para ello en la presente investigación se pretende determinar si existen diferencias y semejanzas en el desarrollo psicomotor en niños de dos a cinco años institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Arequipa-Perú.

Método

Participantes

Los participantes del presente estudio están constituidos por 42 niños(as) entre dos a cinco años; 22 no institucionalizado y 20 institucionalizados que pertenecen

a tres aldeas infantiles, y a tres cunas jardín de la ciudad de Arequipa-Perú; 12 fueron varones y 10, mujeres; de los participantes institucionalizados, nueve estaban comprendidos entre dos y tres años y 11 entre cuatro y cinco años; de los no institucionalizados 12 estuvieron comprendidos entre dos y tres años y 10 entre cuatro y cinco años. Ninguno de los participantes tenía características o diagnóstico de alguna discapacidad; estaban siendo cuidados en alguna de las tres aldeas que aceptaron cooperar, aunque, tenían algún familiar que los visitaba ocasionalmente; hubo autorización de las autoridades de la aldea, cooperación de las cuidadoras y colaboración de los niños y niñas en el periodo de evaluación. Los niños y niñas no institucionalizadas, es decir, que vivían con sus familias, solo tenían clases virtuales. Los participantes no institucionalizados en general pertenecen a la clase media y los participantes institucionalizados a clase baja.

Instrumentos

Se utilizó una Ficha sociodemográfica construida por los investigadores para tener datos de los participantes que ayudarán en la interpretación de los resultados y *la Escala de Desarrollo Psicomotor (TEPSI)*. Este instrumento fue desarrollado por Haeussler y Marchánt (1997), diseñado para evaluar el desarrollo psicomotor de niños y niñas de dos a cinco años. La prueba busca fundamentalmente evaluar si hay un desarrollo normal o deficitario. Evalúa tres áreas fundamentales: coordinación, lenguaje y motricidad.

Tipo de administración: Individual; las edades de aplicación son de dos años, cero meses, cero días a cinco años, cero meses, cero días. Consta de tres subtests: subtest de coordinación (16 ítems); subtest de Lenguaje (24 ítems); y subtest de motricidad (12 ítems). Espósito, Korzeniewski y Bertoldi (2018) refiere que se han reportado niveles de confiabilidad, para el puntaje total $K-R = .94$ y para las subescalas de coordinación $K-R 20 = .89$; Lenguaje ($K-R 20 = .94$) y Motricidad ($K-R 20 = .82$). Ishisaka y De la Cruz-Corzo (2018) encontraron alta correlación con el Denver II, aunque no logró adecuada identificación en los casos de sospecha de retraso en el desarrollo.

Diseño y Procedimientos

El proyecto de investigación que se plantea es correlacional porque se busca hallar la relación entre la variable desarrollo psicomotriz y el ser infante institucionalizado o no institucionalizado (Politano, Walto y Roberts, 2017; Salkind, 2019). Para efectos de la recolección de datos se coordinó con los directores de aldeas y directores de las diferentes cunas jardín de la ciudad de Arequipa. La evaluación de los niños(as) institucionalizados(as) fueron realizadas en las aldeas quienes brindaron las comodidades del caso; también, hubo coordinación con los padres de familia para que permitieran visitar sus domicilios y evaluar a los participantes en condiciones favorables.



Una vez recolectados los datos se sistematizaron estadísticamente para el análisis interpretación y conclusiones.

Resultados

Los resultados que se presentan a continuación mediante tablas con los datos de la prueba t Student permiten comprobar la hipótesis; entre otras, con frecuencias y porcentajes para resultados adicionales.

Tabla 1
Prueba de hipótesis con t de Student para la comparación de resultados

Prueba t para la igualdad de medias							
	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		
					Inferior	Superior	
Se asumen varianzas iguales	40	0.004	8.30909	2.74656	2.75809	13.86009	
Resultados							
No se asumen varianzas iguales	37.511	0.005	8.30909	2.76826	2.70264	13.91554	

Con un nivel de significancia obtenido de 0.004 (Tabla 1), se rechaza la hipótesis nula: No existe diferencia significativa entre los grupos de estudio, y se acepta la hipótesis de investigación: Existe diferencia significativa entre los grupos de estudio, es decir, el desarrollo psicomotor general de los niños no institucionalizados es diferente y mejor al desarrollo psicomotor general de los niños institucionalizados.

Tabla 2
Prueba estadística t de Student para las dimensiones de ambos grupos

		gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior	
Coordinación	Se asumen varianzas iguales	40	0.382	2.85000	3.22711	-3.67222	9.37222
Lenguaje	Se asumen varianzas iguales	40	0.001	9.25000	2.58550	4.02451	14.47549
Motricidad	Se asumen varianzas iguales	40	0.005	7.49091	2.50552	2.42707	12.55475

La prueba t de Student (Tabla 2) muestra que, en la dimensión *coordinación* no hubo diferencia significativa en los resultados de ambos grupos de estudios, ($0.382 > 0.05$), en la dimensión *lenguaje*, la prueba refleja que, si hubo diferencia significativa en los resultados de ambos grupos de estudios, ($0.001 < 0.05$), y en la dimensión *motricidad*, la prueba establece que, si hubo diferencia significativa en los resultados de ambos grupos de estudios, ($0.005 < 0.05$).



Tabla 3
Desarrollo psicomotor general y edad de infantes
institucionalizados y no institucionalizados

Desarrollo Edad	Psicomotor	Institucionalizados				No Institucionalizados			
		2-3		4-5		2-3		4-5	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Retraso		0	0%	1	5.0	0	0.0	0	0.0
Riesgo		1	5.0	2	10.0	0	0.0	0	0.0
Término medio		7	35.0	7	35.0	6	27.0	7	32.0
Superior término medio		1	5.0	1	5.0	6	27.0	3	14.0
Superior		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total		9	45.0	11	55.0	12	55.0	10	45.0

La Tabla 3 muestra el desarrollo *psicomotor general y edad*, de la muestra total, en el grupo de institucionalizados, la mayoría de los niños entre dos y tres años y entre cuatro y cinco años se encuentran en el nivel Término Medio (35.0 %) y un niño en cada grupo de edad se encuentra en el nivel Superior Término Medio, pero un importante grupo (15 %) de los niños entre cuatro a cinco años se encuentran en el nivel de Riesgo y Retraso. El grupo de no institucionalizados presenta un porcentaje semejante (27 %) de los niños entre dos y tres años se encuentran en Término Medio y Superior Término Medio, en cambio la mayoría de los niños entre cuatro y cinco años tienen un nivel Término Medio (32.0 %) y un bajo porcentaje 14.0 % tienen un nivel Superior Término Medio.

Tabla 4
Desarrollo psicomotor general de infantes por género,
institucionalizados y no institucionalizados

Desarrollo Psicomotor	Sexo	Institucionalizados				No institucionalizados			
		Hombre		Mujer		Hombre		Mujer	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Retraso		1	5.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Riesgo		0	0.0	3	15.0	0	0.0	0	0.0
Término medio		7	35.0	7	35.0	8	36.0	5	23.0
Superior término medio		1	5.0	1	5.0	4	18.0	5	23.0
Superior		0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total		9	45.0	11	55.0	12	54.0	10	46.0

En la Tabla 4 se presenta el desarrollo *psicomotor general y género* de los participantes en la investigación. Con respecto a los niños institucionalizados, tanto los varones como las mujeres tienen resultados similares: término medio 35.0 % y superior al término medio 5.0 %, aunque se puede señalar que hay un varón con Retraso y tres mujeres en el nivel de Riesgo. En el grupo de no institucionalizados, la mayoría de los hombres se encuentran en nivel Término Medio, 36 % y nivel Superior Término Medio 18.0 %, igual cantidad de mujeres se encuentran en nivel Término Superior 23.0 % y Superior Término Medio 23.0 %.



Tabla 5
Desarrollo psicomotor de infantes institucionalizados
y no institucionalizados e hijos únicos

Desarrollo psicomotor	Hijos únicos y no únicos	Institucionalizados				No Institucionalizados				Total	
		Únicos		No Únicos		Únicos		No Únicos			
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Retraso	0	0.0	1	5.0	0	0.0	0	0.0	1	2.4	
Riesgo	0	0.0	3	15.0	0	0.0	0	0.0	3	7.1	
Término medio	0	0.0	14	70.0	9	64.3	4	50.0	27	64.3	
Superior término Medio	0	0.0	2	10.0	5	35.7	4	50.0	11	26.2	
Superior	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
Total	0	0.0	20	100.0	14	100.0	8	100.0	42	100.0	

La Tabla 5 presenta el desarrollo psicomotor general de los participantes, se aprecia que los hijos únicos que solo se presentan en los infantes no institucionalizados alcanzan un nivel de Término Medio en un 64.3 % versus 50.0 % de los hijos no únicos; pero, su porcentaje es menor, 35.7 % en el nivel Superior al Término Medio que los no únicos 50.0 %.

Discusión

La hipótesis planteada en la presente investigación fue: *Es probable que el desarrollo psicomotor de los infantes de 2 a 5 años que viven en instituciones se encuentre en situación de desventaja y que existan diferencias y semejanzas con los infantes no institucionalizados, que viven con sus familias.* La hipótesis fue comprobada, en la Tabla 1 se aprecia que los niños y niñas no institucionalizadas tiene un mejor desarrollo psicomotor general que los niños y niñas procedentes de instituciones con significancia estadística. Los resultados del estudio confirman lo encontrado por otros investigadores, por ejemplo, Manzo et al. (2010) y Radmilovic et al. (2016)

quienes señalan que existen mayores probabilidades de que los infantes que se desarrollan con su familia participen de un mejor ambiente en el que se estimula de manera más intensa y adecuada la maduración del sistema nervioso que los infantes que se desarrollan en instituciones; Manzo et al. (2010) y Tinoco (2021) afirman que los infantes de instituciones carezcan de suficiente estimulación, sobre todo en las etapas iniciales de su desarrollo lo que es un factor de riesgo para su normal desarrollo. De manera semejante, Ibarra y Romero (2017) encontraron que las casas hogar proporcionan la satisfacción de necesidades básicas de alimentación y salud de los infantes a su cargo, pero no brindan adecuados cuidados o estimulación de sus necesidades emocionales y psicológicas en general.

Los infantes están en instituciones porque son derivados judicialmente como un último recurso, ya que son personas que han sufrido y sufren maltrato por sus familiares directos, aunque siempre buscando la recomposición de los lazos familiares (Unicef, 2009). Se acepta que las casas hogar proporcionan de manera adecuada las necesidades de alimentación y salud, muchas veces es muy difícil para las instituciones brindar una atmósfera adecuada que proporcione apoyo emocional, psicológico en general y estimulación para optimizar su desarrollo psicomotor por lo que existe el riesgo de deficiencias en su desarrollo (Ibarra y Romero, 2017) como se ha comprobado en la presente investigación. Debe tomarse en cuenta que con frecuencia los niños que viven en instituciones han experimentado previamente un estilo de vida disfuncional por ausencia de uno o ambos padres, crianza negligente no solo de sus necesidades físicas sino también de las necesidades psicológicas, como la carencia de actividades que estimulen su desarrollo (Manzo et al., 2010).

Con frecuencia se ha encontrado que los infantes que se hallan por largos periodos en instituciones corren el riesgo de presentar deficiencias cognitivas o psicomotoras y deficiencias sociales (Deambrosio et al., 2018). Pero, una de las problemáticas por las cuales los niños son ubicados en instituciones es el maltrato continuo causado por sus familiares, aunque a su vez una de las dificultades de las instituciones es la frecuente carencia de un cuidador con el cual se establezca un apego positivo y estimule directamente todas sus áreas de desarrollo ya sean áreas positivas o negativas, por ello es que en los últimos tiempos las instituciones tratan de organizarse en base a modelos con una cuidadora principal o madre sustituta, puesto que como se ha hallado en la presente investigación los estudios en otros lugares han encontrado deficiencias en el desarrollo entre los infantes que viven en instituciones y los que viven con sus familiares de origen (Salguero et al., 2015). La presente investigación corrobora una vez más que la familia funcional es el ambiente más adecuado para el desarrollo de los seres humanos.



No se han hallado diferencias significativas (Tabla 2) en la *coordinación* entre el grupo de niños no institucionalizados e institucionalizados; quizá el hecho de que los niños institucionalizados tengan menor apoyo familiar haga que ellos mismos tengan que satisfacer sus necesidades realizando actividades que haga que favorezcan el desarrollo de su coordinación. La coordinación (Kokstejn et al., 2017) está principalmente comprendida por control y movimientos finos que son parte de manipulación de objetos y el hacer trazos, cortar, cocer donde participan los músculos de manos y muñeca. Los infantes de tres a cuatro años están en capacidad de alimentarse usando cuchara y quitarse y ponerse algunas prendas de vestir sencillas y a los cinco años hasta, con dificultad, abotonarse y usar cierres.

Los resultados que se hallaron (Tabla 2) muestran que los infantes que proceden de ambientes no institucionalizados tienen un mejor desarrollo del *lenguaje* que los infantes institucionalizados, según la prueba t student, con significancia estadística, resultados que concuerdan con los hallados en diversas investigaciones (Juarez y Ordoñez, 2018), en lo que se concluye que la familia es el lugar más importante para la estimulación del desarrollo del lenguaje ya que se le considera como el principal espacio de interacción verbal o de comunicación. Si bien el lenguaje se desarrolla con gran velocidad a partir de los dos años, entre los cuatro y cinco años el lenguaje ya se parece al de un adulto y las frases y oraciones son mejor construidas y se produce la llamada etapa del preguntón, aunque no hay mayor interés por las respuestas, por eso no hay que desesperarse cuando hay preguntas comprometedoras (Papalia y Martorell, 2017; Sanchez-Padilla et al., 2017). Los resultados también tienen relación con otra investigación (Deambrosio et al., 2018) en niños maltratados no institucionalizados e institucionalizados, los infantes institucionalizados mostraron menor desarrollo en inteligencia verbal o deficiencias cognitivas posiblemente porque el ambiente de las instituciones puede ser un factor que afecte el desarrollo infantil, desventajas que no presentan los infantes criados en sus familias.

Piaget (1999) resaltó que la información sensorial, junto a los movimientos de motricidad autónomos como el gateo y locomoción ejercen un impacto dramático en el entorno del niño no solo porque permite interacciones voluntarias con su entorno sino porque estimula el desarrollo cognitivo del infante estableciendo nuevos objetivos y el entrenamiento en solución de problemas al explorar el ambiente en el cual se desarrolla (Papalia y Martorell, 2017). En el desarrollo de la *motricidad* (Tabla 2) se halla que los infantes no-institucionalizados tienen mejor desarrollo en el área de motricidad que los infantes institucionalizados y aunque aparentemente esta superioridad es ligera, es significativa estadísticamente.

De acuerdo al desarrollo psicomotor general y la *edad* de los participantes no se hallan diferencias entre los dos grupos (Tabla 3), pareciera ser que la edad no es

importante en cuanto a diferencias de desarrollo, quizá porque el periodo de diferencias de edades no es grande, todos corresponden a la infancia y la prueba tiene una diferencia de dificultad creciente, como lo señalan Papalia y Martorell (2017) y Salguero et al. (2015).

Tampoco se han encontrado diferencias entre los infantes *varones y mujeres* no institucionalizados e institucionalizados en cuanto al desarrollo psicomotor general que incluye coordinación, lenguaje y motricidad (Tabla 4), mayormente se han hallado similitudes en el desarrollo de los infantes hombres y mujeres ya sean criados en su familia o en instituciones. Los resultados presentes son diferentes a lo hallado en otras investigaciones, por ejemplo, se ha encontrado que las niñas suelen presentar mejor desarrollo en motricidad fina o coordinación pero que no había tales diferencias en el desarrollo de motricidad gruesa (saltar, correr) (Peyre et al., 2018) y que estas diferencias podrían deberse a la estimulación ambiental. Otra investigación plantea que las niñas tienen mejor desarrollo en todas las áreas evaluadas: coordinación, lenguaje y motricidad respecto a los niños (Kokstejn et al., 2017). De manera semejante se ha encontrado que las niñas tienen mejor desarrollo en equilibrio y actividades que requieren motricidad fina, pero que los infantes varones se desarrollan mejor en el área espacial y temporal (Noguera y García, 2013). Es posible que las diferencias de los resultados de la presente investigación y los resultados de las investigaciones señaladas se deban a que, en la actualidad en nuestro medio, la estimulación y educación de las nuevas generaciones están sufriendo grandes cambios sobre todo dirigidos hacia la igualdad de educación de los infantes sin mayores diferenciaciones de sexo y esto sucede en infantes criados en su ambiente familiar o en instituciones.

En relación con diferencias en el desarrollo psicomotor general entre *hijos únicos y no únicos* solo se pudo estudiar en el grupo de no institucionalizados ya que no se encontraron hijos únicos en el grupo de institucionalizados. De los 22 participantes 14 son hijos únicos y ocho no únicos, de manera llamativa no se hallaron diferencias importantes en desarrollo psicomotor general, los resultados son similares entre hijos únicos y no únicos (Tabla 5). Si se revisa con detenimiento algunas acepciones sobre los hijos únicos estas están basadas en registros anecdóticos y mayormente relacionadas con rasgos de personalidad como egoísmo, dependencia y poca sociabilidad (Zeng et al., 2020). Los resultados del presente estudio son similares a los hallados por De Blas et al. (2016) quienes en España no hallaron mayores diferencias. Polit et al. (1980) y Johnson (2014) afirman que muchas veces los que se conoce sobre hijos únicos está más basado en estereotipos y no en investigación, admitiendo la posibilidad de que los hijos únicos tengan ciertas ventajas. Es probable que las ventajas o desventajas de los hijos únicos que se hallen dependan de otras variables, como el nivel socioeconómico, el nivel educativo y el ambiente en que se desarrolle.



Es importante señalar que las actuales instituciones donde se ubican a los infantes abandonados están tratando de replicar el ambiente familiar, ubicando un pequeño grupo de niños a cargo de una cuidadora que debe hacer las veces de figura materna, como si fuera una familia monoparental.

Si bien es necesario continuar con investigaciones, ya que también es probable que haya múltiples variables que influyan el desarrollo, es evidente que los niños y niñas que se ubican en las instituciones no reciben la adecuada estimulación, sobre todo en las primeras etapas del desarrollo del ser humano (Manzo et al., 2010). Es por esta razón que la nueva tendencia de las instituciones es tratar de crear una atmósfera similar a la de las familias, porque a pesar de las deficiencias que puedan encontrarse por la variedad de las familias, la familia sigue siendo el ambiente más favorable para el desarrollo de la niñez.

Las desventajas de los infantes institucionalizados encontradas en esta investigación tienen relación con lo que demuestran los estudios, que la familia tiene influencia en el desarrollo psicomotor de los infantes, sobre todo por las constantes interacciones entre el infante y su entorno social, ventajas que no suelen presentarse en los niños institucionalizados ya que inclusive son ubicados en residencias porque están en situación de abandono por sus familias, el ambiente familiar tiene mayores probabilidades de desarrollar interacciones que favorezcan el desarrollo de procesos cognitivos (Alarcón et al., 2016; Marín et al., 2019).

La principal limitación fue el acceso a los participantes de la muestra de los niños institucionalizados, en tiempos de pandemia la dificultad fue mayor, sobre todo en los niños de las instituciones que los albergan. Aunque con menor significación, se necesitó bastante tiempo para conseguir ir a las casas de los niños y niñas no institucionalizados.

Referencias

- Adler, A. (1999). *Comprender la vida*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Alarcón, A. M., Coronel, H. E., Benjumea, C. P., y Rodríguez, M. L. (2016). Influencia de la familia en el desarrollo de la primera infancia. *Una Ciencia. Revista de Estudios e Investigaciones*, 9(17), 68-79.
- Covadonga, M. (1999). La familia y su implicación en el desarrollo infantil. *Revista Complutense de Educación*, 10(1), 289-304.
- Deambrosio, M., Gutiérrez, M., Arán-Filippetti, V., y Román, F. (2018). Efectos del maltrato en la neurocognición. Un estudio de niños maltratados institucionalizados y no institucionalizados. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 16(1), 239-253. doi:10.11600/1692715X.16114

- De Blas, S. (2016). *Diferencias entre hijos únicos e hijos con hermanos, toma de decisiones, la autoestima, la empatía y el sexo* (Tesis de grado, Universidad Pontificia de Comillas, España).
- De la Iglesia, M., y Di Lorio, J. (2006). La infancia institucionalizada: la práctica de la psicología jurídica. Determinantes institucionales. *Anuario de Investigaciones*, 13, 19-28.
- Espósito, A. V., Korzeniowski, C. G., y Bertoldi, M. S. (2018). Normas preliminares del Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI) para niños argentinos de 3 y 4 años. *Liberabit*, 24(1), 9-27. doi:10.24265/liberabit.2018.v24n1.02
- Fernald, C. H., Prado, E., Kariger, P., y Raikes, A. (2017). *A tool kit for measuring early childhood development in low-and middle-income countries*. USA: World Bank Group.
- Gadea, L. G. (2012). La resiliencia en niños institucionalizados y no institucionalizados. *Avances en Psicología*, 20(2), 70-90. UNIFE. doi:10.33539/avpsicol.2012v20n2.321
- García, M. A., y Martínez, M. A. (2016). Desarrollo psicomotor y signos de alarma. En A. Bejarano & J. Olivares (Eds.), *Curso de Actualización Pediátrica* (pp. 81-93). Madrid, España: Lúa Ediciones.
- Haeussler, I., y Marchánt, T. (1997) *TEPSI: Test de Desarrollo Psicomotor 2-5 años*. Chile: Editorial Universidad Católica de Chile.
- Herrera, L. I., y Belén, J. (2016). *El problema de la institucionalización de los niños, niñas y adolescentes privados de cuidados parentales en Chile*. (Tesis de grado no publicada, Universidad Finis Terrae, Chile).
- Ibarra, A., y Romero, M. P. (2017). Niñez y adolescencia institucionalizadas en casas hogar. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(4), 1533-1555.
- Ishisaka, N. J., y De la Cruz-Corzo, J. (2018). *Validación concurrente y de criterio del Test TEPSI en niños de 2 a 5 años*. (Tesis de grado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Perú).
- Johnson, S. (2014). Life as an only child: modern psychology's take on the stereotypical only and my firsthand perspectives. *Student Research. Paper 13*, 01-71.
- Juarez, M., y Ordoñez, D. (2018). *Entorno familiar y su relación con el desarrollo del área del lenguaje en niños de 3 Años Delaahh San Fernando, Surquillo 2018*. (Tesis de grado no publicada, Universidad Norbert Wiener, Perú).
- Kokstejn, J., Musálek, M., y Tufano, J. J. (2017). Are sex differences in fundamental motor skills uniform throughout the entire preschool period? *PLOS ONE*, 12(4), 1-10. doi:10.1371/journal.pone.0176556
- Manzo, M., Jacobo, M., y Vallejo, R. (2010). *Aspectos esenciales del desarrollo en los niños institucionalizados*. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidal-



- pgo. Recuperado de
- <http://www.redalapside.iip.ucr.ac.cr/sites/default/files/IIENCUENTRO/desarrolloenninosinstitucionalizados.pdf>
- Marín, M., Quintero, P. A., y Rivera, S. C. (2019). Influencia de las relaciones familiares en la primera infancia. *Poiésis*, 36, 164-183. doi:10.21501/16920945.3196
- Mas, M. T., y Castellà, J. (2016). Can psychomotricity improve cognitive abilities in infants? *Aloma Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 34(1), 65-70. doi:10.51698/aloma.2016.34.1.65-70
- McCall, R. B., y Groark, C. J. (2015). Research on institutionalized children: implications for international child welfare practitioners and policymakers. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 4(2), 142-159 doi:10.1037/ipp0000033
- National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (NIDCD) (2017). *Etapas del desarrollo del habla y lenguaje*. Washington. Departamento de Salud y Servicios Humanos.
- Noguera, L., y García, F. (2013). Perfil psicomotor en niños escolares: diferencias de género. *Ciencia e Innovación en Salud*, 1(2), 108-113.
- Olaechea, D. C. (2019). *Trabajo realizado en un centro de atención residencial privado para niños de 0 a 3 años de edad*. (Trabajo de suficiencia profesional, Universidad de Lima, Perú.)
- Papalia, D., y Martorell, G. (2017). *Desarrollo humano*. México: McGraw-Hill.
- Perez-Escamilla, R., Rizzoli-Cordova, A., Alonso-Cuevas, A., y Reyes-Morales, H. (2017). Avances en el desarrollo infantil temprano: desde neuronas hasta programas a gran escala. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 74(2), 86-97. doi:10.1016/j.bmhmx.2017.01.007
- Peyre, H., Hoertel, N., Bernard, J. Y., Rouffignac, C., Forhan, A., Taine, M., Heude, B., y Ramus, F. (2019). Sex differences in psychomotor development during the preschool period: A longitudinal study of the effects of environmental factors and of emotional, behavioral, and social functioning. *Journal of Experimental Child Psychology*, 178, 369-384. doi:10.1016/j.jecp.2018.09.002
- Piaget, J. (1999). *Psicología de la inteligencia*. Buenos Aires, Argentina: Proteo.
- Polit, D. F., Nuttall, R. L., y Nuttall, A. E. (1980). The only child grows up: a look at some characteristics of adult only children. *Family Relations*, 29(1), 99-106. doi:10.2307/583722
- Politano, P., Walton, R., y Roberts, D. (2017). *Introduction to the process of research: methodology considerations*. USA: Hang Time Publishing.
- Portilla, Ch., Salinas, P., y Bueno, K. (2006). Apego en infantes institucionalizados y no institucionalizados. *Revista de Psicología*, 3, 5-24. Universidad Católica de Santa María, Arequipa-Perú.

- Preda, M., Mareci, A., Tudoricu, A., Talos, A., Bogan, E., Lequeux-Dinca, A., y Viju-lie, I. (2020). Fertile-aged women in Bucharest, Romania - between traditio-nalism and inclusión. *Sustainability*, 12(7), 11-19. doi:10.3390/su12072691
- Koksteijn, J., Musálek, M., y Tufano, J. J. (2017). Are sex differences in fundamental motor skills uniform throughout the entire preschool period? *PLOS ONE*, 12, 1-10.
- Radmilovic, G., Matijevic, V., y Zavoreo, I. (2016). Comparison of psychomotor de-velopment screening test and clinical assessment of psychomotor develop-ment. *Acta Clínica Croata*, 55(4), 600-606. doi: 10.20471/acc.2016.55.04.10.
- Raffo, L. (1994). Depresión y autoconcepto en niños institucionalizados y no ins-titucionalizados. *Revista de Psicología*, 12(2), 69-82. Recuperado de [http://re-vistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4263](http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/4263)
- Saldarriaga, V. (2017). *Salud y desarrollo humano*. Número de hermanos, orden de nacimiento y resultados educativos en la niñez: evidencia en Perú. Perú: GRADE Grupo de Análisis para el Desarrollo. <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Peru/grade/20170731024304/Alia.pdf>
- Salguero, S., Álvarez, A.Y., Verane, D., y Santelices, B. (2015). El desarrollo del lenguaje. Detección precoz de los retrasos/trastornos en la adquisición del lenguaje. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud*, 6(3), 43-57.
- Salkind, N. (2019). *Exploring reserch* (9ª ed.). USA: Pearson.
- Sánchez, C. (2012). *Orden de nacimiento y su influencia en la personalidad de los ni-ños*. (Tesis de grado no publicada, Universidad Rafael Landívar, Guatemala).
- Sanchez-Padilla, Y., Peña-Loayza, G., Salamea-Nieto, R., y Carpio-Mosquera, C. P. (2017). Desarrollo intelectual en la primera infancia. *Polo del Conocimiento*, 2(8), 243-255. doi:10.23857/pc.v2i8.312
- Sanhueza, C., y Fuentealba, C. (2007). *Tamaño de la familia, orden de nacimiento, espacio temporal entre hermanos y logros: evidencia para Chile*. (Documento de trabajo, N° 247). Universidad de Chile. Recuperado de <https://reposito-rio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/144351/Tamano-De-La-Familia.pdf?se-quence=1&isAllowed=y>
- Sarmiento, V. (2018). *Desarrollo socio-emocional en niños, niñas y adolescentes ins-titucionalizados con trastorno traumático durante el desarrollo. Comparación con un grupo control*. (Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia).
- Serrepe, D., y Zurita, Z. (2017). *Influencia del entorno familiar y el desarrollo de la expresión oral, en niños y niñas de la institución educativa cuna jardín N°150 Mansiche – ciudad Eten, 2017*. (Tesis de grado no publicada, Universidad Na-cional Pedro Ruiz Gallo, Perú).
- Suárez, P., y Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de edu-



- cación parental. *Revista Psicoespacios*, 12(20), 173-198. doi:10.25057/issn.2145-2776 17
- Sui, G. Y., Wang, J. N., Liu, G. C., y Wang, L. (2015). The effects of being an only child, family cohesion, and family conflict on behavioral problems among adolescents with physically ill parents. *International Journal of Environment Research Public Health*, 12(9), 10910-10922. doi:10.3390/ijerph120910910
- Sullo way, F. (1999). Birth order, En M. A. Runco & S. R. Pritzker (Eds.). *Encyclopedia of Creativity*, 1, 189-202. San Diego: Academic Press.
- Tinoco, M. (2021). Plan de intervención para estimular afectaciones cognitivas en niños y adolescentes institucionalizados. *INNOVA Research Journal*, 6(1), 84-110. doi: 10.33890/innova.v6.n1.2021.1443
- Tomasini, L. (2016). *La comprensión del desarrollo de los niños institucionalizados en hogares de amparo*. (Tesis de grado no publicada, Universidad de la República, Uruguay).
- Unicef. (2009). *Examen estratégico 10 años después del Informe Machel. La infancia y los conflictos en un mundo de transformación*. Recuperado de http://www.unicef.org/honduras/Machel_Study_10_Year_Strategic_Review_
- Unicef. (2013). *La situación de los niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América latina y el Caribe. Informe de protección a la infancia*. Recuperado de http://www.unicef.org/lac/La_situacion_de_NNA_en_instituciones_en_LAC_-Sept_2013.pdf
- Urrego, R. (2019). *Inteligencia emocional en niños y niñas institucionalizadas de 7 a 12 años de los albergues del departamento de atención integral al niño, niña y adolescente DAINNA de la Municipalidad Metropolitana de Lima en el año 2017*. (Trabajo de suficiencia profesional no publicado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Perú).
- Valdivia, C. (2008). La familia: concepto, cambios y nuevos modelos. *La Revue du REDIF*, 1, 15-22.
- Viamonte, J. (2016). *Situación social y de salud de los adultos mayores institucionalizados en un albergue, Arequipa*. (Tesis de grado no publicada, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú).
- Yslado, R., Villafuerte, V., Sánchez, J., y Rosales, I. (2019). Vivencias en el proceso de institucionalización e inteligencia emocional en niños y adolescentes: diferencias variables sociodemográficas. *Revista Costarricense de Psicología*, 38, 179-204.
- Zeng, S., Li, F., y Ding, P. (2020). Is being an only child harmful to psychological health?: evidence from an instrumental variable analysis of China's One-Child Policy. doi:10.48550/arXiv.2005.09130