

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**“CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y SU RELACION CON EL TRASTORNO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CARLOR SHOWING FERRARI, AMARILIS-HUANUCO 2017”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TESISTA:** Dina, MALDONADO RIVERA

**ASESOR:** Mg Gladys Liliana Rodríguez Acosta

**HUÁNUCO, PERÚ**

**2017**



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 5:30 horas del día 07 del mes de diciembre del año dos mil diecisiete, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- Dra. Ahida Medrano Céspedes **Presidenta**
- Lic. Enf. Nidia Victoria Rosales Córdova **Secretaria**
- Lic. Enf. Alicia Mercedes Carnero Tineo **Vocal**

Nombrados mediante Resolución N°2229-2017-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: **“CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU RELACIÓN CON EL TRASTORNO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CARLOS SHOWING FERRARI, AMARILIS – HUÁNUCO - 2017”**, presentada por la Bachiller en Enfermería Srta. Dina MALDONADO RIVERA, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de once y cualitativo de Suficiente.

Siendo las 19.15 horas del día 07 del mes de Diciembre del año 2017, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
PRESIDENTA

  
SECRETARIA

  
VOCAL

**“CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y SU RELACION EL TRASTORNO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CARLOR SHOWING FERRARI, AMARILIS-HUANUCO 2017”**

**Dedicatoria:**

A Dios por permitirme llegar a este punto y por haberme brindado fe, seguridad y confianza sin el nada es posible.

A mis padres y hermanos por su apoyo incondicional.

A mi hija y esposo por su amor incondicional y por brindarme su apoyo en todo momento

## **AGRADECIMIENTOS**

Durante el proceso de realización de esta investigación, he tenido el privilegio de tener el apoyo de numerosas personas que, directa e indirectamente, han participado, a quienes va mi agradecimiento y gratitud:

A Dios, por brindarme la oportunidad de vivir, por permitirme disfrutar cada momento de mi vida y guiarme con su infinito amor y protección.

A mis padres por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor y por ser el principal motivo que me impulsa a seguir adelante.

A la Lic. Gladys, mi asesora de tesis, Por su paciencia, tiempo y dedicación.

A los miembros del jurado, por sus aportaciones y recomendaciones en la respectiva investigación

**La autora**

## ÍNDICE DEL CONTENIDO

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	i
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	iv
<b>INDICE</b>	v
<b>RESUMEN</b>	x
<b>ABSTRACT</b>	xi
<b>INTRODUCCIÓN</b>	xii
 <b>CAPÍTULO I</b>	
<b>1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos	5
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Objetivos específicos	7
1.4.1. Hipótesis general	7
1.4.2. Hipótesis específicas	8
1.5. Justificación de la investigación	9
1.6. Limitaciones de la investigación	10
1.7. Viabilidad de la investigación	13
 <b>CAPÍTULO II</b>	
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes de investigación	15
2.2. Bases teóricas que sustenta en el estudio	17
2.2.1 La teoría de Piaget sobre el desarrollo infantil	23
2.2.2 Teoría del autocuidado	18
2.2.3. Teoría de la promoción de la salud	27
2.3. Bases conceptuales	28
2.3.1 Trastorno del desarrollo psicomotor	28
2.3.2. Principios de estimulación temprana	34
2.3.3. Generalidades del conocimiento	43
2.4. Hipótesis	43
2.5. Variables	43
2.5.1. Variable independiente	44
2.5.2. Variable dependiente	44
2.6. Operacionalización de las variables	44
 <b>CAPÍTULO III</b>	
<b>3. METODOLOGÍA</b>	
3.1 . Tipo de investigación	46
3.1.1. Enfoque	46
3.1.2. Alcance o nivel	46
3.1.3. Diseño	46
3.2 . Población y muestra	47
3.3 . Técnicas e instrumentos de recolección de datos	49
3.3.1 . Recolección de datos	49

3.3.2 . Presentación de datos 47

3.3.3 Análisis e interpretación de datos 55

#### **CAPÍTULO IV**

### **4. RESULTADOS**

4.1. Procesamiento de datos 56

4.2. Contratación de hipótesis y prueba de hipótesis 73

#### **CAPÍTULO V**

### **5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

5.1 . Contratación de los resultados del trabajo de investigación 80

**Conclusiones** 83

**Recomendaciones** 85

**Referencias bibliográficas** 87

**Anexos** 91

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1.</b>	Descripción de la edad en años de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	56
<b>Tabla 2.</b>	Descripción del estado civil de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	57
<b>Tabla 3.</b>	Descripción de las características laborales de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	58
<b>Tabla 4.</b>	Conocimientos de las generalidades de estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	59
<b>Tabla 5.</b>	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	60
<b>Tabla 6.</b>	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	61
<b>Tabla 7.</b>	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	62
<b>Tabla 8.</b>	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	63
<b>Tabla 9.</b>	Conocimientos sobre estimulación temprana en inteligencia y aprendizaje de las madres de	64



	niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	
<b>Tabla 10.</b>	Conocimientos generales sobre estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017	65
<b>Tabla 11.</b>	Descripción de las características demográficas de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	66
<b>Tabla 12.</b>	Descripción del desarrollo psicomotor en el comportamiento de lenguaje de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	67
<b>Tabla 13.</b>	Descripción del desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	68
<b>Tabla 14.</b>	Descripción del Desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	69
<b>Tabla 15.</b>	Descripción del desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	70
<b>Tabla 16.</b>	Descripción del desarrollo psicomotor en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	71
<b>Tabla 17.</b>	Desarrollo psicomotor general de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	72
<b>Tabla 18.</b>	Relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre las generalidades de estimulación temprana con el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.	73
<b>Tabla 19.</b>	Relación entre el nivel de conocimientos de madres sobre estimulación temprana en el	74

- comportamiento de lenguaje con el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.
- Tabla 20.** Relación entre el nivel de conocimientos de madres sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural con el trastorno de desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017. 75
- Tabla 21.** Relación entre el nivel de conocimientos de madres sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social con el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017. 76
- Tabla 22.** Relación entre el nivel de conocimientos de madres sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor con el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017. 77
- Tabla 23.** Relación entre el nivel de conocimientos de madres sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje con el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017. 78
- Tabla 24.** Relación entre el nivel de conocimientos general de madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017. 79

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre los conocimientos sobre estimulación temprana y su relación con el trastorno del desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año.

**Métodos:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo relacional con 277 madres y niños del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Huánuco durante el periodo 2016 . Se empleó un cuestionario y una ficha de análisis documental en la recolección de datos.

**Resultados:** El 68,2% tuvieron conocimientos generales altos sobre estimulación temprana y el 89,5% de niños no presentaron trastorno del desarrollo psicomotor, por otro lado el nivel de conocimiento general sobre estimulación temprana y las dimensiones de generalidades, comportamiento motor postural, social, lenguaje, inteligencia y aprendizaje se relacionaron significativamente con el desarrollo psicomotor del niño, todas con  $p \leq 0,05$

**Conclusiones:** El nivel de conocimientos sobre estimulación temprana se relaciona con el trastorno del desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Huánuco.

*Palabras clave: Nivel de conocimientos, estimulación temprana, trastorno del desarrollo psicomotor.*

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between knowledge about early stimulation and its relationship with psychomotor development disorder in mothers of children under 1 year old.

**Methods:** A descriptive relational study was carried out with 96 mothers and children of the Carlos Health Center in Ferran Huánuco during the 2016 period. A questionnaire and a document analysis sheet were used in the data collection. Results: 68.2% had good general knowledge about early stimulation and 89.5% of children did not present psychomotor development disorder, on the other hand the level of general knowledge about early stimulation and the dimensions of generalities, motor postural behavior, social, language, intelligence and learning were significantly related to the psychomotor development of the child, all with  $p \leq 0.05$

**Conclusions:** The level of knowledge about early stimulation is related to the psychomotor development disorder of children under 1 year of the Carlos Health Center, showing Ferrari Huánuco.

**Keywords:** Level of knowledge, early stimulation, psychomotor development disorder.

## INTRODUCCIÓN

El trastorno del desarrollo psicomotor de los niños y el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana hoy en día son temas que se vienen promocionando mucho debido a que en todos los gobiernos se tiene como prioridad el desarrollo cognitivo, social y nutricional de la primera infancia.

En ese sentido la investigación se organiza en cinco capítulos, el primer capítulo se aborda el problema, la formulación del problema, los objetivos, la hipótesis, las variables y la justificación e importancia del estudio

El segundo capítulo está compuesto por el marco teórico, el cual incluye los antecedentes de investigación, las bases teóricas para el sustento del problema y las bases conceptuales

En el tercer capítulo se expone la metodología de la investigación, la cual está compuesta de las siguientes partes: tipo de estudio, diseño de la población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección, elaboración y análisis de datos y las consideraciones éticas.

Asimismo en el cuarto capítulo se presentan los resultados de la investigación compuestos por los resultados descriptivos y los resultados inferenciales

Por último en el quinto capítulo se presenta la discusión de los resultados, Posteriormente se presentan las conclusiones y las recomendaciones.

También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

## CAPÍTULO I

### 1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1 Descripción del problema

En la actualidad se considera a la infancia como uno de los períodos cruciales de la vida desde el punto de vista del desarrollo humano. Se asume, que en general, la atención a la infancia debe ser considerada de forma prioritaria, y muestra de ello son los diferentes programas y acciones que se dirigen a promocionar y proteger la salud y el desarrollo del niño desde algunas administraciones públicas. <sup>(1)</sup>

La infancia representa un momento trascendental en la vida de la persona, por lo que debe ser considerada de forma prioritaria. El desarrollo infantil, en los primeros años, se caracteriza por la progresiva adquisición de funciones de gran importancia como son el control postural, la autonomía de desplazamiento, la comunicación, el lenguaje verbal y la interacción social. Esta adquisición está estrechamente ligada al proceso de maduración y de organización del sistema nervioso, lo cual se conoce como plasticidad del sistema nervioso, el cual tiene lugar de forma intensa y con mayor capacidad en el período de la infancia, decreciendo de forma importante en los años posteriores. En este sentido, la existencia o influencia de una situación, circunstancia adversa o riesgo en la primera infancia, puede

fácilmente aumentar la probabilidad de que un niño presente con posterioridad una deficiencia o alteración en su capacidad de comunicación, motriz, sensorial, cognitiva, afectiva, de conducta o una mezcla de ella. <sup>(3)</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud refiere que el 39% de los menores de cinco años de edad en países en vías de desarrollo presentan retraso en el crecimiento, lo cual indica la existencia de ambientes perjudiciales que ponen en riesgo el desarrollo infantil. Mientras que en el 2014, refiere que el 70% de los niños menores de seis años no reciben estimulación temprana, estando propensos a presentar un retraso en su desarrollo psicomotor. <sup>(4)</sup>

En nuestro país, uno de los grupos más vulnerables y desprotegidos son los niños, siendo los más afectados por la pobreza, en un estudio realizado en familias de bajo nivel socioeconómico, se encontró un 16% de déficit en el desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años y un 40% en el grupo de 2 a 5 años. Según datos estadísticos del Componente de Atención Integral del Niño de 0–9 años (MINSA), la deficiencia del desarrollo psicomotor en los menores de 5 años ha incrementado del 12% (2014) y al 15% (2015). <sup>(5)</sup>

El Centro de Salud Carlos Showing Ferrari brinda atención especializada a casi toda la población de Amarilis por medio del seguro integral de salud (SIS) al cual proporcionan la atención física más no una atención con información adecuada sobre la importancia

de la estimulación temprana. Según el MINSA actualmente uno de los problemas de Salud de mayor preocupación está dado por la alta tasa de mortalidad infantil en niños menores de 5 años; de los cuales el 40% de niños sufren de retraso en el desarrollo psicomotor, un 13% de incapacidad y un 3% de minusvalía.<sup>(6)</sup>

Es tarea fundamental el detectar precozmente el retraso pues esto es determinante para realizar un tratamiento oportuno y evitar un compromiso mayor del Sistema Nervioso Central. En el diagnóstico y tratamiento de niños con este tipo de patología debe destacarse la participación de numerosos tipos de profesionales de la salud, de la educación, de la rehabilitación y de la salud mental.<sup>(7)</sup>

Se ha reportado que el desarrollo del infante se ve favorecido al contar con una alta frecuencia de contacto con el adulto que valore los logros del niño y responda física, verbal y emocionalmente con suficiente consistencia y claridad, proporcionándole diversas aplicaciones de comportamientos apropiados y procurando generar sistemas de motivación relacionados con el logro; un clima emocional positivo en el cual el niño pueda aprender a confiar en otros y en sí mismo; disponer de entradas sensoriales variadas y reguladas que no sobrecarguen la capacidad del niño de recibir, clasificar y responder; organizar un ambiente adecuado que ayude a desarrollar el comportamiento exploratorio y motor propio del niño, permitiendo llevar a cabo actividades con materiales de juego que faciliten la coordinación de procesos sensorio-motores; y la interacción con las personas, que en conjunto proporcionen



elementos apropiados para el nivel cognoscitivo, social y emocional.<sup>(8)</sup>

La estimulación temprana del niño requiere por tanto la influencia y/o participación de la familia ya que es su primera instancia social, es decir, en ella de manera natural el niño aprende pautas que incorpora de manera casi automática y que luego, a lo largo de su vida, aplicará en diferentes situaciones; es al interior de la familia que el niño aprende modos de comportamiento en relación a sí mismo, a los demás y al mundo que lo rodea, y es así que durante la aplicación de la estimulación temprana, se busca también realizar la mejor unión familiar y dar las posibilidades fisiológicas para desarrollar al niño con todas las potencialidades para integrarse a la sociedad y al mundo. Sin embargo, las experiencias han centrado el valor de la madre como estímulo positivo ya que le conceden un valor primordial e importante a la presencia física materna y a las actividades que la madre realiza para estimular el desarrollo del niño.

<sup>(9)</sup>

Por lo descrito anteriormente el presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de madres sobre estimulación temprana y su relación con el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año con el propósito de dar a conocer los resultados obtenidos para que a través de ellos se motive a participar en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las madres acerca de la estimulación temprana,

durante la evaluación del niño favorecer su crecimiento y desarrollo normal, ya que ellos forman parte de la población futura del país.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema general:**

¿Cómo se relacionan los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de salud Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2017?

### **1.2.2 Problemas específicos:**

- ¿Qué relación existe entre los conocimientos de las madres sobre las generalidades de estimulación temprana y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio?
- ¿Qué relación existe entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje y el trastorno de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año en estudio?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio?
- ¿Qué relación existe entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio?

- ¿Qué relación existe entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento visomotor y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio?
- ¿Qué relación que existe entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento inteligencia y aprendizaje y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio?

### **1.3 Objetivos**

#### **Objetivo general:**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis- Huánuco 2017.

### **1.4. Objetivos específicos**

- Medir la relación que existe entre los conocimientos de las madres sobre las generalidades de estimulación temprana y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año.
- Establecer la relación que existe entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio.
- Evaluar la relación que existe entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el

comportamiento motor postural y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio.

- Comparar la relación que existe entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social y el trastorno del desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año en estudio.
- Valorar la relación que existe entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento visomotor y el trastorno de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año en estudio.
- Medir la relación que existe entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje y el trastorno de desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio.

## **1.5. Justificación e importancia**

### **1.5.1. A nivel teórico:**

La primera infancia es considerada como el periodo (crítico) para el desarrollo intelectual y afectivo, sin embargo, se sigue actuando como si el desarrollo psicomotor floreciera espontáneamente, sin necesitar de la estimulación temprana, ante ello la preocupación por un buen desarrollo es todavía incipiente y son escasos los esfuerzos orientados a mejorar las condiciones ambientales en que viven los niños de los grupos sociales en condición económica de medio a baja. En efecto, se sigue suponiendo que la mayoría de los padres saben instintivamente lo que el niño necesita para su normal desarrollo, y que no requieren de información ni orientación alguna para proporcionar a sus hijos la estimulación adecuada. Ante ello se considera que la estimulación temprana es importante para promover, mantener y/o restaurar el desarrollo psicomotor del niño, buscando un mejor desarrollo de los niños.

### **1.5.2. A nivel práctico:**

El profesional de Enfermería y otros profesionales que laboran en el primer nivel de atención al Niño, tienen dentro de sus funciones diferentes actividades relacionadas a detectar precozmente alteraciones y/o trastornos en el desarrollo psicomotor; así como establecer coordinaciones pertinentes con el equipo multidisciplinario realizando para ello

actividades preventivo promocionales dirigidas a las madres, con la finalidad de incrementar sus conocimientos y promover a nivel de los hogares prácticas de estimulación temprana que ayuden al niño alcanzar el máximo de sus potencialidades; para ello es importante la participación y el compromiso por parte de los padres ya que son ellos los que deben estimular al niño.

### **1.5.3. A nivel metodológico:**

Por lo expuesto, es necesario brindar información acerca de las prácticas estimulación temprana y el trastorno del desarrollo psicomotor a través del uso de instrumentos de recolección de datos válidos y confiables. Asimismo, este estudio servirá de base para futuras investigaciones con mayor tamaño de muestra con diseños más complejos para fomentar dichas campañas de estimulación temprana y prevenir el trastorno de desarrollo psicomotor.

### **1.6. Limitaciones de la investigación**

Dentro de las limitaciones que se encontraron en el presente estudio es el tiempo que llevo tomar las encuestas de las madres y el baseado de datos de las historias clínicas de los niños menores de 1 año.

### **1.7. Viabilidad de la investigación**

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, estos fueron solventados por la investigadora en términos de precios y cantidades reales de acuerdo con los rubros establecidos; también se contó con el apoyo del director del centro de salud.

## CAPITULO II

### 2. MARCO TEORICO

#### 2.1 Antecedentes de investigación:

##### 2.1.1 A nivel internacional

En México en el año 2013 Osorio, Torres-Sánchez, Hernández, López-Carrillo y Schnaas <sup>(10)</sup> realizaron un estudio titulado “La estimulación en el hogar y el desarrollo motor de los niños mexicanos de 36 meses de edad”. Los materiales y métodos que utilizaron fueron la escala de Peabody con lo que se evaluó el desarrollo motor de los niños de 36 meses. La calidad de la estimulación en el hogar se determinó por medio de la Escala de Inicio durante una evaluación previa (a los 30 meses). En cuanto a resultados encontraron que la estimulación en el hogar se asoció significativamente con un mejor desempeño en las áreas motoras gruesas y finas. Finalmente concluyeron que la estimulación en el hogar si tiene relación con el desarrollo motor de los niños mexicanos de 36 meses de edad.

Este antecedente de investigación proporcionó elementos importantes en el estudio.

En Argentina en el año 2012 Bermúdez y Carbajal <sup>(11)</sup> realizaron un estudio titulado “Evaluación del desarrollo psicomotriz en niños de 0 a 24 meses del hospital del niño de San Justo” con el objetivo de determinar el estado del desarrollo psicomotriz de los niños que



concurrían para control en salud del Hospital del Niño de San Justo; los materiales y métodos que utilizaron fueron la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotriz de 0 a 24 meses creada en Chile. Fueron evaluados 559 niños elegidos al azar siguiendo rigurosa metodología. En cuanto a resultados encontraron que el 24,2 por ciento de los niños de esta muestra presentaron alteraciones del desarrollo psicomotriz. El valor promedio del coeficiente de desarrollo fue de 0,90 menos que la media aritmética (1,00). Los porcentajes de riesgo y retraso aumentaron significativamente cuando comparamos la misma muestra con baremos creados para niños de mayor nivel socioeconómico. Comparadas las cifras con las de otros autores. Finalmente concluyeron que existen altos índices de riesgo y retraso en todas las muestras.

Este antecedente de investigación aportó elementos sustanciales para el marco teórico del estudio.

### **2.1.2. A nivel nacional**

En Trujillo-Perú en el año 2012 Maslucan, Velayarce y Rodríguez <sup>(12)</sup> Efectuaron un estudio titulado “Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del lactante mayor. Essalud, Trujillo, 2012”. El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno y grado de desarrollo psicomotor del lactante mayor del Programa crecimiento y desarrollo psicomotor del niño sano en EsSalud de Trujillo, del 2012. Los materiales y métodos que se utilizaron fueron cuestionario de

conocimiento materno sobre estimulación temprana y la escala de evaluación de desarrollo psicomotor del lactante mayor. En cuanto a los resultados se encontraron que la mayoría de madres presentan nivel de conocimiento sobre estimulación temprana del lactante mayor bueno, seguido de regular y deficiente. La mayoría de lactantes mayores presentan grado de desarrollo psicomotor normal, seguido de riesgo y retraso. Finalmente concluyeron que si existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del lactante mayor.

En Tacna Perú en el año 2012 Quispe <sup>(13)</sup> realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor del niño de 4 a 5 años de la IE. Jorge Chávez Tacna – 2012” con el objetivo de relacionar el nivel de conocimientos y actitud de los padres sobre la estimulación temprana sobre el desarrollo psicomotor en los niños de 4 a 5 años de la I.E. “Jorge Chávez”. Los materiales y métodos que utilizaron fueron el Test de Desarrollo Psicomotor elaborado por el Ministerio de Salud y un cuestionario validado por expertos para evaluar el nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre la estimulación temprana. En cuanto a resultados encontraron que el 50% de los padres tienen un nivel de conocimiento alto sobre la estimulación temprana, el 60.4% tienen una actitud positiva sobre la estimulación temprana y el 61.4% de los niños tienen un desarrollo psicomotor normal. Finalmente concluyeron que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de los padres

sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de los niños.

Este antecedente de investigación aportó elementos sustanciales para el marco teórico del estudio.

En Lima Perú en el año 2010 Calagua y Congona <sup>(14)</sup> realizaron un estudio titulado "Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del niño en el C.S. Colina. Caller Ibérico – Los Olivos" con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y práctica de la madre sobre Estimulación Temprana en el Desarrollo Psicomotor del niño. Los materiales y métodos utilizados fueron el test de evaluación de desarrollo psicomotor y el cuestionario para evaluar nivel conocimientos y prácticas. En cuanto a resultados encontraron que el 69% de las madres tienen conocimientos acerca de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor, el 50% de las madres realizan prácticas sobre la Estimulación Temprana de forma incorrecta y el 50% restante realizan prácticas de forma correcta; las madres con conocimiento alto realizan prácticas de forma correcta y las madres que tienen conocimiento medio o bajo realizan prácticas de forma incorrecta. Finalmente concluyeron que si existe relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana de la madre y el desarrollo psicomotor del niño.

En Lima-Perú en el año 2010 Poma <sup>(15)</sup> realizó un estudio titulado Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y su

influencia en el desarrollo psicomotor en el niño menor de un año en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – Independencia”. El objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y su influencia en el desarrollo psicomotor en el niño menor de un año del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, Independencia-Lima 2010. Los materiales y métodos que utilizo fueron el método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 90 madres con niños menores de un año que asisten al consultorio de Crecimiento y desarrollo. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, aplicado previo consentimiento informado. En cuanto a resultados encontró que el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año el 61 % tienen un nivel de conocimiento medio, el 19% conocimientos bajos, el 20 % conocimientos altos. En el área de lenguaje un 73% tienen un nivel de conocimiento medio, el 16% conocimientos bajos y el 11% conocimientos altos; en el área motora el 81% tienen un nivel de conocimiento medio, el 10% conocimientos bajos y el 9% conocimientos altos y en el área social el 74% tienen conocimientos medios, el 10% conocimientos bajos y el 16% conocimientos altos. Finalmente concluyo que los aspectos que la mayoría de las madres conocen son como estimular a sus niños de 4-6 meses en el área de lenguaje, así mismo de 0 a 3 meses; los aspectos de conocimiento bajo, está referido a que desconocen las áreas de desarrollo en el

niño y concepto de estimulación temprana, lo cual conlleva a un retraso en el desarrollo psicomotriz del niño en dichas áreas.

Este antecedente de investigación aportó elementos sustanciales para el marco teórico del estudio.

En Lima-Perú en el año 2010 Marín, Segura, Lescano, Cordero y Benavente <sup>(16)</sup> realizaron un estudio titulado “Evaluación del desarrollo psicomotor en niños de Lima Metropolitana de 12 a 35 meses”. El objetivo de determinar el desarrollo psicomotor en niños de Lima metropolitana de 12 a 35 meses. Los materiales y métodos que utilizaron fueron la Prueba de Brunet-Lezine para medir el desarrollo psicomotor, y la antropometría fue utilizada para medir los valores de talla y de peso, aplicándose además una entrevista estructurada. En cuanto a resultados encontraron que las prevalencias de desarrollo psicomotor deficiente resultaron máximas en el área de lenguaje y particularmente en el estrato socioeconómico bajo. Finalmente concluyeron que los niños de 12 a 35 meses de Lima Metropolitana de estrato socioeconómico bajo tienen desarrollo psicomotor deficiente en el área de lenguaje.

Este antecedente de investigación proporcionó elementos importantes en el estudio.

En Tumbes-Perú en el año 2010 Moran y Saavedra <sup>(17)</sup> realizaron un estudio titulado “La Información de la Estimulación Temprana que reciben las madres y su Influencia con el Desarrollo Psicomotor en niños de 0 a 5 años que acuden al Centro de Salud Pampas de Hospital –Tumbes” con el objetivo de identificar como

influye la información de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del niño. Los materiales y métodos utilizados fueron la técnica de la entrevista a profundidad, el estudio fue de tipo cualitativo con enfoque fenomenológico. La población estuvo conformada por 18 madres. Los resultados que obtuvieron fueron que el 70% de las madres reciben información sobre estimulación temprana y el 20% de madres no reciben información. Finalmente concluyeron que la información que reciben las madres de estimulación temprana ayuda al óptimo desarrollo del niño.

Este antecedente de investigación aportó elementos sustanciales para el marco teórico del estudio.

### **2.13. A nivel local**

En Huánuco-Perú en el año 2010 Álvarez, Leguía y Berrospi <sup>(18)</sup> realizaron un estudio titulado “Influencia del grado de conocimiento práctico materna sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años del centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco, octubre-diciembre 2010”. El objetivo fue determinar la influencia del grado de conocimiento práctica materna sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años que acuden a la estrategia sanitaria nacional de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Aparicio Pomares. Los materiales y métodos que se utilizaron fueron un cuestionario para medir los conocimientos de las madres y el EEDP para evaluar el desarrollo psicomotor de los niños menores de 2 años. En cuanto a

resultados se encontraron que el 82% de niños presentan desarrollo psicomotor normal 18% se encuentra en riesgo y el 0% con retraso y las madres presentaron un 53.6% mal conocimiento, 39.3% regular conocimiento y el 7,1% buen conocimiento. Finalmente concluyeron que el grado de conocimiento práctico materno sobre estimulación temprana si influye en el desarrollo psicomotor de los niños menores de 2 años.

Este antecedente de investigación aportó elementos sustanciales para la construcción del instrumento del estudio.

En Huánuco-Perú en el año 2010 Zegarra <sup>(19)</sup> Efectuó un estudio titulado “Efectividad de la técnica de estimulación temprana impartida por el profesional de enfermería en el desarrollo psicomotriz en niños preescolares de la sociedad de beneficencia pública de Huánuco 2010”. El objetivo fue demostrar la efectividad de la técnica de estimulación temprana impartida por el profesional de enfermería en el desarrollo psicomotor en niños preescolares de la sociedad de beneficencia pública de Huánuco 2009. Los materiales y métodos que se utilizaron fueron el Test de Desarrollo Psicomotor elaborado por el Ministerio de Salud. En cuanto a los resultados se encontraron que el mayor porcentaje (54%) de la población de madres evaluadas presentó un mal grado de conocimiento sobre estimulación temprana. Finalmente concluyo que el enfoque del desarrollo infantil temprano se basa en el hecho comprobado de que los niños pequeños responden mejor cuando las personas que los cuidan usan técnicas

diseñadas específicamente para fomentar y estimular el paso al siguiente nivel de desarrollo.

Este antecedente de investigación guío en el estudio del proyecto para poder identificar la importancia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. La teoría de Piaget sobre el desarrollo infantil <sup>(20)</sup>**

Piaget propuso que, al igual que nuestros cuerpos físicos tienen estructuras propias que nos permiten adaptarnos al mundo, nosotros mismos construimos nuestras estructuras mentales para adaptarnos al mundo.

Piaget también afirmó que la información no se deposita simplemente en la mente de los niños, sino que ellos construyen de forma activa su propio conocimiento. Él buscó una explicación sobre cómo los niños piensan de forma diferente sobre sus mundos en diferentes momentos de su desarrollo y cómo se producen estos cambios sistemáticos.

#### **a. Procesos cognitivos**

¿Qué procesos utilizan los niños cuando construyen su conocimiento sobre el mundo? Piaget creía que los siguientes procesos son especialmente importantes a este respecto: esquemas, asimilación y acomodación, organización, equilibrio y equilibración.

##### **a.1. Esquemas**

“En la teoría de Piaget, los esquemas de comportamiento (actividades físicas) caracterizan la primera infancia y los esquemas



mentales (actividades cognitivas) se desarrollan en la niñez. Los esquemas de los bebés están estructurados por acciones simples, como succionar, mirar y agarrar que pueden realizarse sobre objetos. Los niños mayores tienen esquemas que incluyen estrategias y planes para resolver problemas”

### **a.2. Asimilación y acomodación**

“La asimilación se produce cuando los niños incorporan nueva información a su conocimiento existente (esquemas), mientras que la acomodación se produce cuando los niños adaptan sus esquemas para que se ajusten a la nueva información y nuevas experiencias.”

### **a.3. Organización**

“Para darle sentido a su mundo, Piaget decía que los niños organizaban de forma cognitiva sus experiencias. La organización es el concepto de Piaget de agrupar comportamientos aislados en un sistema de orden superior. La mejora continua de esta organización es una parte inherente del desarrollo”

### **a.4. Equilibrio y equilibración**

La equilibración es un mecanismo que propuso Piaget para explicar cómo los niños pasan de un estadio del pensamiento al siguiente. El cambio se produce cuando el niño experimenta un conflicto cognitivo o un desequilibrio intentando comprender el mundo. Por ejemplo, si un niño cree que la cantidad de líquido cambia o aumenta simplemente porque el líquido es vertido de un que es bajo y ancho a uno que es alto y estrecho. El niño i ra res o l v i e n d o t o d a s s u s d u d a s y

entendiendo el mundo a medida que su pensamiento sea más avanzado.

Esta teoría aporta al estudio porque nos habla de los diferentes estadios que pasa en niños en sus proceso de crecimiento en el nivel cognitivo.

### **2.2.2. Teorías del aprendizaje**

Para Concari <sup>(21)</sup> es la consideración del sujeto como “caja traslúcida”, al tener en cuenta en el aprendizaje, un agente mediador entre el estímulo y respuesta. Si bien se concibe al aprendizaje en términos de conductas observadas, interesa que es lo que ocurre en el sujeto en su interior que provoca una determinada respuesta ante un dado estímulo. Se considera que el individuo no responde a estímulos sino a representación que él hace de ello.

La teoría de los prototipos de Rosch <sup>(22)</sup>. Provee una teoría de formación de los conceptos en la que estos serían la unidad fundamental de conocimiento y explica su formación por un proceso de abstracción.

El aprendizaje significativo de Rogers <sup>(23)</sup> se basa en los aprendizajes significativos, funcionales e innovadores que provocaran cambios integrales en la persona. Sus principios son: que la persona es naturalmente capaz de aprender, que aprenderá en forma más significativa aquello que perciba de su interés, sobre lo cual accione personalmente, y en la medida

en que haya participado en su elección mentales desarrollados.

### **2.2.3. Teoría de Nola Pender sobre la promoción de la salud.**

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos y perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados .<sup>(25)</sup>

La aplicación del Modelo de Promoción de la Salud de Pender, es un marco integrador que identifica la valoración de conductas en las personas, de su estilo de vida, estas actividades deben ayudar a que las intervenciones en promoción de la salud sean pertinentes y efectivas y que la información obtenida refleje las costumbres, los hábitos y prácticas culturales de las personas en el cuidado de su salud.

<sup>(26)</sup>.

## **2.3. Bases conceptuales:**

### **2.4. ESTIMULACION TEMPRANA**

#### **2.3.1. Trastorno de desarrollo psicomotor:**

Los trastornos en el desarrollo psicomotor son desórdenes que alteran el funcionamiento psicomotriz del niño, afectando su vida en cuanto a su aprendizaje, conducta, accionar y

relacionamiento. Estos trastornos se evidencian en el cuerpo del niño y sus producciones, donde el niño no puede llevar a cabo las actividades cotidianas de forma normal. Dichas dificultades pueden acrecentarse al ingresar al jardín o la escuela. <sup>(27)</sup>

### **2.1.1.1 Áreas afectadas en el trastorno del desarrollo psicomotor**

El trastorno psicomotriz tiene diferentes expresiones: cuadros de torpeza, inestabilidad motriz (hiperkinesia), dispraxia (desorganización conjunta del esquema corporal y de las nociones espacio-temporales), inhibición psicomotriz, debilidad motriz.

Es de suma importancia que el médico realice un diagnóstico acertado del tipo de trastorno psicomotriz que el niño padece, para acertar en el tratamiento correcto.

#### **Debilidad motriz**

Los niños que presentan un cuadro de debilidad motriz tienen movimientos torpes, paratonía (no pueden relajar su musculatura, es el rasgo más característico de este trastorno), sin cinesias (movimientos involuntarios con una parte del cuerpo, mientras otra hace movimientos voluntarios).

#### **Inestabilidad motriz (hiperkinesia)**

Estos niños no son capaces de inhibir sus movimientos o la emotividad que está relacionada con los mismos. Son niños

que siempre están dispersos y no logran mantener un esfuerzo constante. Presentan hiperactividad y problemas con los movimientos de coordinación motriz (con una constante agitación motriz). Estos niños presentan problemas de adaptación escolar, problemas de atención, de memoria y comprensión, además de trastornos de lenguaje y perceptivos. Su falta de interés en el aprendizaje aumenta cuanto más fracasa.

### **Inhibición motriz**

Estos niños se presentan pasivos y muy tensos, evitando hacer, para evitar los movimientos desmesurados que harían si se movieran y por tanto llamarían la atención y provocarían rechazo.

### **Desarmonías tónico-motoras**

Se trata de una mala regularización del tono muscular, que puede presentarse en niños que tienen buen nivel motor. Estas desarmonías se relacionan directamente con el mundo de las emociones. Dentro de ellos están las paratonías y las sincinesias.

**Paratonía:** El niño no puede relajarse, por el contrario, cuanto más intenta relajarse, más tenso se pone.

**Sincinesias:** Son movimientos que se realizan de manera involuntaria simultáneamente con movimientos voluntarios. Un ejemplo clásico es el niño que mientras escribe saca la lengua, lo cual denota cierta inmadurez sobre el control del tono. No

constituyen un trastorno por sí mismo, sino que forman parte de otro problema.

### **Dispraxias o trastornos del esquema corporal**

Dentro de estos trastornos, podemos establecer dos clases: los trastornos relacionados con el conocimiento y representación mental del cuerpo; y los trastornos relacionados con el uso del cuerpo.

**Asomatognosia:** Es un trastorno del conocimiento y representación mental del cuerpo, donde el niño no puede reconocer o nombrar alguna de las partes de su cuerpo. La más común es la agnosia digital, donde el niño no puede reconocer o nombrar los distintos dedos de la mano propia o ajena. En general está relacionado con alguna lesión neurológica y suele acompañarse por otros problemas motrices.

**Trastornos de la lateralidad:** Son trastornos del uso del cuerpo que causan trastornos en la estructuración espacial y en consecuencia, traen problemas de lectoescritura y fracaso escolar. Estos desórdenes suelen estar ligados a problemas en las primeras relaciones afectivas del niño con el entorno, lo que prueba la interrelación entre la afectividad y la construcción del esquema corporal.

### **Apraxias infantiles**

Un niño con apraxia conoce el movimiento que debe hacer, pero no puede realizarlo exitosamente. Este es un trastorno

neurológico y psicomotor. Podemos distinguir diversos tipos de apraxias, de acuerdo a la zona de la incapacidad. <sup>(28)</sup>

#### **2.1.1.2 Áreas del desarrollo psicomotor:**

**a) Área de comportamiento motor postural:** Esta área está relacionada con el control corporal y el equilibrio, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo. Abarca tres líneas de desarrollo: Control de cabeza y tronco-sentado, control de cabeza y tronco-rotaciones, control de cabeza y tronco-marcha.

**b) Área de comportamiento del lenguaje:** Está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres líneas de desarrollo: Audición, lenguaje expresivo y lenguaje comprensivo se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que puede pronunciar un vocablo con sentido, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto que manipule.

**c) Área de comportamiento personal social:** Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas comunes. Esta área incluye las líneas de desarrollo en alimentación de vestido e higiene, juego y el comportamiento social.

**d)Área de comportamiento viso motor:** Esta área comprende 2 líneas de desarrollo: Uso de brazo, mano y visión. También comprende la coordinación entre lo que se ve y lo que se toca, lo que lo hace capaz de tomar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, hacer nudos, etc. Para desarrollar esta área es necesario dejar al niño tocar, manipular e incluso llevarse a la boca lo que ve, permitir que explore pero sin dejar de establecer límites frente a posibles riesgos.

**e)Área de Inteligencia y aprendizaje:** Le permitirá al niño comprender, relacionar, adaptarse a nuevas situaciones, haciendo uso del pensamiento y la interacción directa con los objetos y el mundo que lo rodea. Para desarrollar esta área el niño necesita de experiencias, así el niño podrá desarrollar sus niveles de pensamiento, su capacidad de razonar, poner atención, seguir instrucciones y reaccionar de forma rápida ante diversas situaciones. <sup>(29)</sup>

### **2.1.2 . Principios de la estimulación temprana**

El crecimiento del bebé y del niño es un mundo frágil y fascinante. Frágil porque los humanos requerimos para nuestro desarrollo de muchos cuidados médicos, de alimentación, estímulos adecuados y de un entorno estable, lleno de afecto. Fascinante porque cada ser encierra capacidades que se perfeccionan con el tiempo y que asombran por inesperadas.



¿Quién no se ha maravillado ante el genio creativo y espontáneo de un niño pequeño? <sup>(30)</sup>.

La estimulación temprana, también llamada aprendizaje oportuno, ha evolucionado a través de los años, y lo ha hecho a la par del avance de la filosofía, la pedagogía, la psicología y las neurociencias. Hoy sabemos que el feto tiene desarrollada su memoria y los sentidos de la vista, el tacto y la audición. Que en los primeros cinco años de vida forman alrededor del 90% de las conexiones sinápticas. Y que los programas de estimulación temprana tienen efectos favorables a corto y largo plazo, siendo claramente evidentes sus beneficios durante la vida adulta del individuo <sup>(31)</sup>.

La estimulación temprana hace uso de experiencias significativas en las que intervienen los sentidos la percepción y el gozo de la exploración, el descubrimiento, el autocontrol, el juego y la expresión artística. <sup>(32)</sup>.

### **2.3.2.1 Objetivo e importancia de la estimulación temprana**

El objetivo de la estimulación temprana en un niño sano es brindarle la oportunidad de que tenga una estructura cerebral sana y fuerte por medio de estímulos crecientes en intensidad, frecuencia y duración respetando el proceso ordenado y lógico con que se forma esta estructura, acelerándolo, lo que aumentará su inteligencia, utilizando al máximo su potencial físico e intelectual.

La Estimulación Temprana es importante por las siguientes razones:

Poco antes y después del nacimiento, el cerebro es sede de evidentes cambios. Durante este periodo inicial de desarrollo, las conexiones cerebrales se forman a un ritmo acelerado, son más las conexiones que se forman que las que se destruyen.

La existencia de periodos críticos en el desarrollo del cerebro y la necesidad de estímulos específicos para compensar algunas alteraciones.

El entorno es de importancia excepcional para el desarrollo óptimo del cerebro. Ha quedado demostrado que los procesos sinápticos son más evidentes en niños de entornos enriquecidos, que en niños de zonas con mayores carencias.

(33)

### **2.3.2.2 Proceso de la Estimulación Temprana**

Parece evidente que durante los primeros años de vida, no sólo existe un proceso de maduración neural, sino una construcción de la inteligencia y de la personalidad individual. Igualmente se han demostrado los efectos negativos que la desnutrición y la deprivación psicosocial ejercen sobre el desarrollo psicomotor, cognitivo, social y los efectos positivos que programas de enriquecimiento del medio ambiente y protección nutricional han tenido sobre el desarrollo intelectual y físico de los niños.

Investigaciones afirman que el cerebro evoluciona de manera sorprendente en los primeros años de vida y es más eficaz el aprendizaje, esto porque el cerebro tiene mayor plasticidad, es decir que se establecen conexiones entre neuronas con mayor facilidad y eficacia, este proceso se presenta aproximadamente hasta los seis años de edad, a partir de entonces, algunos circuitos neuronales se atrofian y otros se regeneran, por ello el objetivo de la estimulación temprana es conseguir el mayor número de conexiones neuronales haciendo que éstos circuitos se regeneren y sigan funcionando. Al recibir una estimulación oportuna el infante podrá adquirir niveles cerebrales superiores y lograr un óptimo desarrollo intelectual. La ausencia de una estimulación temprana o las deficiencias de la estimulación en los primeros años de vida pueden dejar lagunas importantes en la inteligencia global de los niños.

➤ **Los estímulos:** Provocan una reacción positiva o negativa que es transmitida al sistema nervioso de los seres vivos, los cuales desencadenan en una respuesta. El estímulo debe ser adecuado, interesante y que motive la exploración, estos pueden ser internos y externos: Los internos dependen del funcionamiento del propio organismo. Los externos tienen origen en el ambiente y son percibidos por los cinco sentidos como son: auditivo

(oído), gustativo (gusto), visual (vista), táctil (tacto) y olfativo (olfato).

- **Estímulo visual:** La mayor parte del mundo que se conoce es a través de las experiencias visuales, en la que intervienen los órganos de la vista que son los ojos. Los niños(as) tiene que aprender a desarrollar este sentido para de esta manera distinguir la realidad que está a su alrededor y poder designar y describir, para identificar formas, colores, tamaños, animales y todo lo que se encuentre en el medio.
- **Estímulo auditivo:** Los primeros estímulos sensoriales que se recibe son los auditivos, ya que el oído es el primer órgano sensorial funcionalmente maduro, incluso antes del nacimiento dependiendo de la carga afectiva (calidad) y de la repetición (cantidad) cada estímulo que rodea al entorno de los niños(as) , su desarrollo cerebral será más óptimo.
- **Estímulo táctil:** A través del sentido del tacto se puede tener noción del mundo exterior y diferenciar todos los objetos que están fuera de uno mismo. En el recién nacido el sentido del tacto va a estar ubicado en la zona de la boca y los labios, mientras que en los niños(as) estarán en las manos, yema de los dedos, palmas de los pies y cara, para posteriormente desarrollarse en toda la piel del cuerpo.

➤ **Estímulo gustativo:** El sentido del gusto está localizado en la lengua, cuenta con el apoyo del sentido del olfato. En los niños(as) las sensaciones gustativas son numerosas especialmente en la punta de la lengua y es en donde hay que dar mayor estimulación. Con la lengua se puede detectar lo áspero, lo suave, lo jugoso, lo seco, lo blando, lo duro, lo picante, lo frío, lo caliente, a más de dulce, salado, ácido, amargo, etc.

➤ **Estímulo olfativo:** El olfato se desarrolla más en las especies que viven en el suelo o cerca de él. En la especie humana es poco desarrollado, aunque en el recién nacido es lo primero que utiliza para reconocer a su madre a través del olor. Para estimular a los niños(as) se debe utilizar diferentes olores que se encuentran en el entorno, incluso los materiales de trabajo que se utilizan en el aula, los cuales deben saber identificar y clasificar.

Los canales sensoriales son los caminos para transmitir la información, la cual es captada por los receptores que están situados en los órganos de cada sentido. Esta información que se transmite por los canales sensoriales llega hasta el cerebro, lo analiza y es cuando se tiene conciencia del objeto que ha provocado la estimulación para elaborar la respuesta o acción. <sup>(34)</sup>

### **2.3.2.3 Estimulación Temprana en el hogar**

La estimulación temprana en casa es importante, ya que va a permitir al niño tener un vínculo más estrecho con sus padres, es por ello que este tipo de práctica trae resultados positivos.

Benavides <sup>(35)</sup> condujo una investigación en la que concluyó que se obtienen mejores resultados en la estimulación temprana cuando ambos padres del niño participan en ella. Existen una serie de estímulos que los padres pueden aprovechar para motivar el desarrollo del potencial de su niño, de acuerdo a las oportunidades y al ambiente que le ofrezcan. Entre ellas tenemos:

- Hablar mucho al niño, explicarle lo que se está haciendo, hablar lento, claro y con dulzura.
- Utilizar conceptos de carga emocional, papá, mamá recurrirá frases cortas, conceptos sencillos, no usar lenguaje infantil.
- Aprovechar todos los momentos, pero en particular los de mayor intimidad: al bañarlo, en la comida, al acostarse.
- No abandonar al niño todo el día en su cuna, es bueno tenerlo en brazos cada cierto momento, es fundamental el contacto con la madre.
- Cuando está en su cuna cambiarlo periódicamente de posición para facilitarle una mayor estimulación visual y su coordinación viso motriz
- El niño necesita jugar y conocer su hogar pero también debe jugar al aire libre, salir, gozar de cierta libertad.

- La radio y la televisión pueden ser usados como agentes estimulantes.
- Padres e hijos deben comer juntos, así el niño aprenderá por imitación.

#### **2.3.2.3.1. El rol de la familia**

Existe un consenso en aceptar que la estimulación a niños(as) que se encuentran en la edad de 0 a 5 años, debe contar con la familia en el rol protagónico, ésta puede hacer aportes insustituibles al desarrollo del niño, donde el matiz fundamental está dado por las relaciones afectivas que se establecen entre ésta y el niño; esta valiosa influencia de la familia se expande y enriquece cuando recibe una orientación especial en beneficio del desarrollo de los niños(as) menores de cinco años.<sup>(36)</sup>

### **2.3.3. Generalidades del conocimiento**

#### **2.3.3.1. Tipos de conocimiento:**

Según Adame Hernández <sup>(37)</sup> existen 3 tipos de conocimiento elementales:

- **El Conocimiento Empírico:** Los conocimientos se adquieren con los impulsos más elementales del hombre, sus intereses y sentimientos por lo general se refieren a los problemas inmediatos que la vida le plantea. Se obtiene por azar, luego de innumerables tentativas cotidianas, permite al hombre conducirse en la vida diaria, en el trabajo, en el trato con sus hijos, etc.

- **El Conocimiento Científico:** Este conocimiento se caracteriza por ser selectivo, sistemático y ordenado con el objetivo de establecer, describir, explicar e interpretar, los fenómenos y procesos.
- **Conocimiento filosófico:** Este conocimiento se distingue del científico por el objeto de la investigación y por el método.

Los niveles de conocimiento considerados para la evaluación de las madres son los siguientes:

**Conocimientos buenos:** Las madres tienen un adecuado y oportuno conocimiento sobre Estimulación Temprana.

**Conocimientos deficientes:** Las madres tienen un déficit de conocimientos sobre estimulación temprana.

## 2.4. HIPÓTESIS

### 2.4.3. Hipótesis general:

**Ha:** Los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana se relacionan con el trastorno de desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2017.

**Ho:** Los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana no se relacionan con el trastorno de desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2017.

### 2.4.4. Hipótesis específicas:



**Ha1:** Los conocimientos de las madres sobre las generalidades de estimulación temprana se relacionan con el trastorno desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año en estudio

**Ha2:** Los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje se relacionan con el trastorno desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año en estudio.

**Ha3:** Los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural se relacionan con el trastorno desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año en estudio.

**Ha4:** Los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social se relacionan con el trastorno desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año en estudio.

**Ha5:** Los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor se relacionan con el trastorno desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año en estudio.

**Ha6:** Los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje se relacionan con el trastorno desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año en estudio.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. Variable independiente:**

**X:** Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana.

### **2.5.2. Variable dependiente:**

**Y:** Trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año.

## 2.6. Operacionalización de variables:

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>				
	<b>Nivel de conocimiento general(24 reactivos)</b>	Cualitativa (dicotómica)	Conocimientos altos 33-48ptos Conocimientos bajos 0-32 pts	Ordinal
Conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana	Conocimientos sobre las generalidades de estimulación temprana	Cualitativa (dicotómica)	Conocimientos altos Conocimientos bajos	Ordinal
	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural	Cualitativa (dicotómica)	Conocimientos altos Conocimientos bajos	Ordinal
	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social	Cualitativa (dicotómica)	Conocimientos altos Conocimientos bajos	Ordinal
	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento del lenguaje	Cualitativa (dicotómica)	Conocimientos altos Conocimientos bajos	Ordinal
	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor	Cualitativa (dicotómica)	Conocimientos altos Conocimientos bajos	Ordinal
	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje	Cualitativa (dicotómica)	Conocimientos altos Conocimientos bajos	Ordinal

<b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b>				
Trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año	Trastorno del desarrollo psicomotor en el comportamiento lenguaje	Cualitativa (politomica)	PRESENTE AUSENTE	Ordinal
	Trastorno del desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural	Cualitativa (politomica)	PRESENTE AUSENTE	Ordinal
	Trastorno del desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social	Cualitativa (politomica)	PRESENTE AUSENTE	Ordinal
	Trastorno del desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor	Cualitativa (politomica)	PRESENTE AUSENTE	Ordinal
	Trastorno del desarrollo psicomotor en el comportamiento de Inteligencia y aprendizaje	Cualitativa (politomica)	PRESENTE AUSENTE	Ordinal
	Trastorno del desarrollo psicomotor general	Cualitativa (politomica)	PRESENTE AUSENTE	Ordinal

<b>VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN</b>				
<b>VARIABLES DEL NIÑO:</b>				
Características demográficas	GENERO	Categórico	Masculino Femenino	Nominal
	Edad	Numérico	En meses	De razón
<b>VARIABLES DE LA MADRE:</b>				
Característica demográficas	Edad	Numérico	En años	De razón
Característica social	Estado civil	Categórico	Soltera Conviviente Viuda Casada Divorciado	Nominal
	Número de hijos	Categórico	Hijos	De razón
Características laborales	Ocupación	Categórico	Ama de casa Comerciante Empleada Trabajo Eventual Obrera Estudiante	Nominal
	Grado de instrucción	Categórico	Primaria Incompleta Primaria Completa Secundaria Incompleta Secundaria Completa	Ordinal



## CAPITULO III

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1 TIPO DE ESTUDIO

De acuerdo a las características del problema de investigación, a la formulación del problema y los objetivos definidos, el estudio fue de tipo observacional.

Según la ocurrencia de los hechos fue de tipo **Prospectivo** ya que será necesario establecer los puentes de información actuales y de aquí en adelante.

Según el período de tiempo el estudio fue de tipo **Transversal**, porque se analizaran datos de un grupo de sujetos de una población determinada en un momento dado y en un lugar determinado.

#### 3.1.2. Nivel de estudio

El nivel de estudio fue relacional, porque el análisis se realizó en función de dos variables: conocimientos sobre estimulación temprana y trastorno del desarrollo psicomotor.

#### 3.1.3. Diseño de estudio

El diseño de aplicación en el trabajo de investigación fue el diseño descriptivo relacional en el siguiente esquema:



Dónde:

**M=** Muestra

**X=** Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana.

**Y=** Trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año.

**r=** Relación entre las variables.

### **3.2 Población y muestra**

La población estuvo constituida por las madres con sus niños menores de 1 año que asisten al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco durante el periodo 2016. Siendo un total de 995 madres.

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

**Criterios de inclusión:** Se incluyeron en el estudio:

- Madres que tengan hijos menores de 1 año y acudan a controlar a su hijo al servicio de crecimiento y desarrollo.
- Madres de familia que hablen castellano.
- Madres de familia que acepten participar voluntariamente en el estudio.

**Criterios de exclusión:**

- Madres de familia que presentarán problemas mentales.
- Madres que no aceptarán participar en el estudio.
- Madres que no concluirán con el llenado del cuestionario en un 90%.
- Personas que no son la madre del niño y acudieron con él a su control.
- Niños que presenten fiebre o infecciones respiratorias al momento de la asistencia a su control de CRED.



### **Ubicación de la población en espacio y tiempo**

**a) Ubicación en el espacio:** El estudio se realizó en el servicio de Crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari del distrito de Amarilis provincia y departamento de Huánuco.

**b) Ubicación en el tiempo:** Esta investigación se realizó entre los meses de Enero a Noviembre del 2016.

### **MUESTRA Y MUESTREO:**

#### **Unidad de análisis:**

Madres con sus niños menores de 1 año.

#### **Unidad de muestreo**

Madres y niños menores de 1 año.

#### **Marco muestral**

Registro nominal de madres con hijos menores de 1 año usuarias de la estrategia de Crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari.

#### **Tamaño de la muestra**

De acuerdo a la fórmula para tamaño de muestra y población. El tamaño de la muestra fue un total de 277 madres con sus respectivos niños menores de 1 año.

MUESTRA PARA POBLACIÓN FINITA O CONOCIDA		
0.05	d	Error o precisión
1.2	S	DESVIACIÓN ESTANDAR
995	N	POBLACIÓN
1.96	Z1-ALFA	NIVEL DE CONFIANZA
0.5	P	Probabilidad de éxito o tasa de prevalencia
0.5	Q	Probabilidad de fracaso o de no prevalencia
0.05	E	Error o precisión
1	1	Unidad
<b>277.354734</b>	<b>N</b>	$n = \frac{N * Z_{1-ALFA}^2 * p * q}{2 * (N - 1) + Z_{1-ALFA}^2 * p * q}$ <b>VARIABLES CATEGÓRICAS</b>

### Tipo de muestreo:

La selección de la muestra se realizó mediante muestreo probabilístico aleatorio simple y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

### 3.3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

#### Guía de entrevista sociodemográfica.

El cuál constó de 5 preguntas en 3 dimensiones: características demográficas, características sociales y características laborales de la madre. **(Anexo 01)**

#### Cuestionario de conocimientos.

El cuestionario de conocimiento de madres sobre la estimulación temprana constó de 24 preguntas, de conocimiento sobre estimulación temprana, estructurada en 6 dimensiones las cuales

son, Conocimientos sobre las generalidades de estimulación temprana, conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento del lenguaje, conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural, conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social, conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor, conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje(Anexo 02), las cuales serán calificadas de la siguiente manera:

**Conocimientos buenos generales:** 33-48 ptos

**Conocimientos malos generales:** 0-32ptos

Y en sus dimensiones de conocimientos sobre las generalidades de la estimulación temprana, conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural, personal social, lenguaje, viso motor y de inteligencia y aprendizaje.

Serán calificadas de la siguiente manera:

**Conocimientos buenos:** 6-8ptos

**Conocimientos malos:** 0-5ptos

**Ficha de análisis documental.**

Se contó con una ficha de análisis documental para observar el trastorno del desarrollo psicomotor del niño la cual estuvo estructurada por 6 dimensiones, desarrollo psicomotor en el comportamiento del lenguaje, desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural, desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social, desarrollo psicomotor en el

comportamiento viso motor, desarrollo psicomotor en el comportamiento inteligencia y aprendizaje (**Anexo 03**).

En cuanto al desarrollo psicomotor se tuvo en cuenta lo siguiente:

- **Trastorno del desarrollo:** Cuando el niño o niña no ejecuten dos o más conductas evaluadas según la edad cronológica. En la ficha de análisis documental se verá si el niño presento trastorno del desarrollo psicomotor o si no presento trastorno del desarrollo psicomotor

## **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS**

**Validez:** Los instrumentos de recolección de datos se sometieron a la validez cualitativa, con el fin de mejorar el instrumento y sea entendible para la muestra, en la cual se realizarón los siguientes procedimientos de validez.

### **Validez cualitativa**

- **Validez de contenido**

Todos los instrumentos del presente estudio, fueron sometidos a un juicio de expertos; con el afán de realizar la validez de contenido de cada uno de ellos, para así poder determinar hasta dónde los reactivos de los instrumentos serán representativos de las características de contenido y del alcance del constructo que deseamos medir (Conocimientos sobre estimulación temprana y riesgo de trastorno del desarrollo psicomotor). Para lo cual se procedió de la siguiente manera:

1. Se seleccionaron 5 jueces expertos de diferentes áreas quienes juzgaran cualitativamente la “bondad” de los reactivos del instrumento, en términos de relevancia o congruencia de los reactivos con el universo de contenido y la claridad en la redacción en la formulación de los ítems.
2. Cada experto recibió suficiente información escrita acerca del propósito del estudio en la matriz de consistencia.
3. Cada experto recibió un sobre manila cuyo contenido, hoja de instrucciones para la evaluación por jueces, hoja de respuestas de la validación por jueces, juicio de experto sobre la pertinencia del instrumento de la escala propuesta y una constancia de validación.
4. Se recogió los sobres entregados a los expertos y se corrigieron los ítems donde existen observaciones o recomendaciones, serán modificados, replanteados y nuevamente validados; de acuerdo a la opinión de los expertos.

### **Validez racional**

Los instrumentos de investigación aplicados y que además suponen resultados inferenciales, aseguraron la representatividad de todas las dimensiones de las dos variables de estudio (Conocimientos sobre estimulación

temprana y riesgo de trastorno del desarrollo psicomotor), ya que los constructos medidos, estarán literariamente bien definidos, ya que se dispondrá de los antecedentes de investigación para elaborar los instrumentos, de tal manera que los conceptos medidos en las dimensiones, no serán provisionales ni vagos, sino que estuvieron basados en las teorías existentes en las diversas literaturas revisadas.

**Confiabilidad:** para obtener la confiabilidad se realizó el siguiente procedimiento de validez.

#### **Validez cuantitativa**

Para estimar la confiabilidad de los instrumentos del estudio, se vio por conveniente realizar la validez de consistencia interna para el cual empleamos el Kuder-Richardson 20 o formula KR 20 ya que es utilizada en cuestionarios de ítems dicotómicos con respuestas correctas e incorrectas .Se realizó una prueba piloto con la encuesta para medir el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana para identificar principalmente palabras poco comprensibles, preguntas que no se entiende la formulación para direccionar las preguntas ,ambigüedad de las preguntas y el control del tiempo necesario para cada encuesta; este piloto se realizó en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari,

tomándose como muestra a 20 madres de familia, las cuales no pertenecerán a la muestra definitiva.

Cálculo del Índice KR-20

$$KR20 = \left( \frac{n}{n-1} \right) \frac{\sigma_t^2 - \sum p_i q_i}{\sigma_t^2}$$

KR20 = 0.86

$$KR20 = \frac{24}{24-1} \times \frac{22.05 - 3.025}{22.05}$$

$$KR20 = \left[ \frac{24}{23} \right] \times \frac{19.025}{22.05}$$

$$KR20 = 1.04 \times 0.863$$

$$KR20 = 0.86$$

Con el presente resultado, se concluyó que la consistencia interna en la muestra piloto para el anexo 02 tiene una confiabilidad de consistencia interna “muy alta”, por lo cual la consideramos confiable para nuestros propósitos de investigación.

- No se usó ningún método de fiabilidad ni constructo para la ficha de análisis documental debido a que se encuentra en el nivel de recolección de documentación.

### 3.3.2. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para el estudio se realizaron los siguientes procedimientos:

- Primero se fue a observar la afluencia de madres que acuden por días y horas al centro de salud Carlos. Se presentó el permiso al

Director del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, a fin de obtener autorización para llevar a cabo el trabajo investigación.

- Para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se capacitó a 2 encuestadores independientes sobre el manejo de la información el cual fue tratado en completo anonimato.
- Se entregaron los materiales a los encuestadores como lapiceros, lápices borradores, y los tableros para colocar las encuestas para la recolección de datos
- Habiendo obtenido la autorización del director se conversó con las enfermeras responsables del consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari para programar los días en que se va a realizar la recolección de datos de la ficha de análisis documental de desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año.
- Se seleccionó una muestra pequeña que no correspondía a la del estudio conformada por 20 madres de familia y sus niños para realizar la prueba piloto
- Se comenzó con la recolección de datos con el cuestionario previa firma del consentimiento del consentimiento informado que autoriza la realización del estudio de las madres
- Se sacó información de las historia clínica de los niños luego de ser evaluados por la enfermera de CRED para el llenado de la ficha de análisis documental de los niños menores de 1 año
- Se aplicaron de 6 a 7 instrumentos por día



- Se agradeció a las enfermeras y madres de familia por su participación en el estudio

### **3.3.3. Análisis e interpretación de los datos:**

- **Revisión de Datos:** Se revisaron los 2 instrumentos utilizados en el estudio el cuestionario y la ficha de análisis documental
- **Codificación de datos:** Se codificaron cada uno de los datos para poderlos diferenciar.
- **Clasificación de datos:** Se clasificaron los datos de acuerdo a las variables en estudio.
- **Procesamiento de datos:** Se utilizó el programa estadístico IBM Statistics.
- **Presentación de datos:** Se presentaron los datos en tablas académicas con sus respectivos análisis e interpretación.

### **ANÁLISIS DE LOS DATOS:**

#### **Análisis descriptivo**

Se detallarán las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable con que se trabajara se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y dispersión para las variables categóricas. Se emplearán tablas académicas para facilitar la comprensión en cada caso.

#### **Análisis inferencial:**

Para la contratación de las hipótesis se utilizó la Prueba Chi cuadrada para establecer la relación entre las dos variables en

estudio con una probabilidad de  $p < 0.05$ . Para el procesamiento de los datos se utilizó el Paquete IBM Statistics.

### **ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

Los aspectos éticos que se tuvieron en cuenta para realización del estudio fueron:

**La justicia:** Se respetó este principio, ya que se aplicó el **Consentimiento informado (Anexo 04)**. A través del cual las madres de niños menores de 1 año, fueron informadas por escrito acerca de los objetivos generales del proyecto y del protocolo de trabajo en la que fueron incluidos.

**Autonomía:** Se respetó este principio, ya que se les explicó a las madres que podrán retirarse de la investigación en el momento que lo deseen.

**Beneficencia:** Se respetó la obligación ética de lograr los máximos beneficios y de reducir al mínimo el daño y la equivocación.

**No Maleficencia:** Se respetó este principio, porque no se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos y bienestar de los participantes, ya que la información fue de carácter confidencial.

## CAPITULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. Procesamiento de datos

**Tabla 1. Descripción de la edad en años de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

<b>Edad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Adolescentes	73	26,4
Jóvenes	124	44,8
Adultas	80	28,9
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Guía de entrevista Sociodemográfica

Al estudiar las características demográficas de las madres en estudio se encontró que el 44,8% que representa a 124 madres eran jóvenes, el 28,9% que represento a 80 eran adultas, y el 26,4% que representa a 73 madres eran adolescentes.

**Tabla 2. Descripción del estado civil de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

<b>Estado civil</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltera	135	48,7
Conviviente	142	51,3
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Guía de entrevista Sociodemográfica (anexo 01)

Al estudiar las características sociales estado civil de las madres en estudio se encontró que el 51,3% que representa a 142 madres son convivientes, el otro 48,7% que representa a 135 madres son solteras.

**Tabla 3. Descripción de las características laborales de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

Características laborales	N° 277	
	N°	%
<b>Grado de Instrucción</b>		
Primaria Incompleta	8	2,9
Primaria Completa	29	10,5
Secundaria Incompleta	115	41,5
Secundaria Completa	123	44,4
Superior Incompleta	2	0,7
Superior Completa	2	0,7
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	88	31,8
Comerciante	23	8,3
Empleada	53	19,1
Trabajo eventual	45	16,2
Estudiante	68	24,5

Fuente: Guía de entrevista Sociodemográfica (anexo 01)

Al identificar las características sociales de la muestra de madres en estudio, se apreció respecto al grado de instrucción, que menos de la mitad de ellos refirieron tener secundaria completa [44,4% (123)], y cerca de la décima parte de ellos [10,5% (29)]. Respecto a la ocupación, 31,8% (88) fueron amas de casa y cerca de la quinceava parte de ellos 16,2% (45) dijeron tener trabajos eventuales.

**Tabla 4. Conocimientos de las generalidades de estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

<b>Conocimientos de las generalidades de estimulación temprana</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Conocimientos altos	196	70,8
Conocimientos bajos	81	29,2
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana. (Anexo 02)

En cuanto al nivel de conocimientos de las generalidades de estimulación temprana de las madres en estudio se encontró que el 70,8% que representa a 196 madres tienen conocimientos altos, y el 29,2% que representa a 81 madres conocimientos bajos.

**Tabla 5. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

<b>Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Conocimientos altos	208	75,1
Conocimientos bajos	69	24,9
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana. (Anexo 02)

En cuanto al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje de la madres en estudio se encontró que el 75,1% que representa a 208 madres tienen conocimientos altos, y el 24,9% que representa a 69 madres conocimientos bajos.

**Tabla 6. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

<b>Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Conocimientos altos	202	72,9
Conocimientos bajos	75	27,1
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana. (Anexo 02)

En cuanto al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento Motor Postural de las madres en estudio se encontró que el 72,9% que representa a 202 madres tienen conocimientos altos, y el 27,1% que representa a 75 madres conocimientos bajos.

**Tabla 7. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**



<b>Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Conocimientos altos	204	73,6
Conocimientos bajos	73	26,4
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana. (Anexo 02)

En cuanto al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social de las madres en estudio se encontró que el 73,6% que representa a 204 madres tienen conocimientos altos, y el 26,4% que representa a 73 madres conocimientos bajos.

**Tabla 8. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

<b>Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
--	-----------	----------

Conocimientos altos	207	74,7
Conocimientos bajos	70	25,3
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana. (Anexo 02)

En cuanto al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor de las madres en estudio se encontró que el 74,7% que representa a 207 madres tienen conocimientos altos, y el otro 25,3% que representa a 70 madres conocimientos bajos.

**Tabla 9. Conocimientos sobre estimulación temprana en inteligencia y aprendizaje de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

Conocimientos sobre estimulación temprana en inteligencia y aprendizaje	N°	%
---	----	---

Conocimientos altos	206	74,4
Conocimientos bajos	71	25,6
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana. (Anexo 02)

En cuanto al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en Inteligencia y Aprendizaje de las madres en estudio se encontró que el 74,4% que representa a 206 madres tienen conocimientos altos, y el otro 25,6% que representa a 71 madres conocimientos bajos.

**Tabla 10. Conocimientos generales sobre estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017**

Conocimientos generales sobre estimulación temprana	N°	%
Conocimientos altos	189	68,2
Conocimientos bajos	88	31,8
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana. (Anexo 02)

En cuanto a los conocimientos generales sobre estimulación temprana de las madres en estudio se encontró que el 68,2% que representa a 189 madres tienen conocimientos altos, y el otro 31,8% que representa a 88 madres conocimientos bajos.

**Tabla 11. Descripción de las características demográficas de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

Características demográficas	N° 277	
	N°	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	88	31,8
Femenino	189	68,9
<b>Edad</b>		

1-6 meses	160	57,8
7-12 meses	117	42,2

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

Al estudiar las características demográficas de los niños en estudio se encontró que el 68,9% que representa a 189 niños son de sexo femenino; así mismo el otro 57,8% que representa a 160 niños tienen de 1 a 6 meses de edad.

**Tabla 12. Descripción del desarrollo psicomotor en el comportamiento de lenguaje de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

<b>Desarrollo psicomotor en el comportamiento de lenguaje</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Trastorno ausente	249	89,9
Trastorno presente	28	10,1
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

En cuanto al desarrollo psicomotor en el comportamiento de lenguaje de los niños en estudio se encontró que el 89,9% que representa a 249 niños tenían trastorno ausente, el 10,1% que representa a 28 niños tenían trastorno presente.

**Tabla 13. Descripción del desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

<b>Desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Trastorno ausente	250	90,3
Trastorno presente	27	9,7
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

En cuanto al desarrollo psicomotor en el área de comportamiento motor postural de los niños en estudio se encontró que el 90,3% representa a 250 tienen trastorno ausente, y el 9,7% que representa a 27 niños tienen trastorno presente.

**Tabla 14. Descripción del Desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

<b>Desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Trastorno ausente	244	88,1
Trastorno presente	33	11,9
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

En cuanto al desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social de los niños en estudio se encontró que el 88,1% que representa a 244 niños tenían trastorno ausente, el 11,9% que representa a 33 niños tenían trastorno presente.

**Tabla 15. Descripción del desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

<b>Desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Trastorno ausente	257	92,8
Trastorno presente	20	7,2
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)



En cuanto al desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor de los niños en estudio se encontró que el 92,8% que representa a 257 niños tienen trastorno ausente, el 7,2% que representa a 20 niños trastorno presente.

**Tabla 16. Descripción del desarrollo psicomotor en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

<b>Desarrollo psicomotor en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Trastorno ausente	259	93,5
Trastorno presente	18	6,5
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

En cuanto al desarrollo psicomotor en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje de los niños en estudio se encontró que el 93,5% que representa

a 259 niños tienen trastorno ausente, el 6,5% que representa a 18 niños tienen trastorno presente.

**Tabla 17. Desarrollo psicomotor general de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

<b>Desarrollo psicomotor general</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Trastorno ausente	248	89,5
Trastorno presente	29	10,5
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

En cuanto al desarrollo psicomotor general de los niños en estudio se encontró que el 89,5% que representa a 248 niños tiene trastorno ausente, el 10,5% que representa a 29 niños tiene trastorno presente.



#### 4.2. Contratación de Hipótesis y Prueba de hipótesis

**Tabla 18. Relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre las generalidades de estimulación temprana con el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

Conocimientos sobre las generalidades de estimulación temprana	Trastorno presente		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	N°	N°		
Alto	196	10	9,541	0,049
Bajo	81	19		

Fuente Cuestionario de conocimientos de estimulación temprana. (Anexo 02) y Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

Con respecto a la relación entre los conocimientos sobre las generalidades de estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio, encontramos que los niños tienen trastorno de desarrollo psicomotor presente 10 niños y 196 madres tienen un nivel de conocimiento alto. Mediante la Prueba Chi cuadrada encontramos que los conocimientos sobre las generalidades de estimulación temprana ( $X^2=9,541$ ; P 0,049) fueron significativos estadísticamente con el desarrollo psicomotor.

**Tabla 19. Relación entre el nivel de conocimientos de madres sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje con el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

Conocimientos sobre las Estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje	Trastorno presente		Prueba de chi-cuadrado	Significancia
	N°	N°		
Alto	208	16	9,868	0,040
Bajo	69	13		

Fuente Cuestionario de conocimientos de estimulación temprana. (Anexo 02) y Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

Referente a la relación entre los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje y el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio, encontramos que 29 niños tienen trastorno del desarrollo psicomotor presente y 208 madres tienen un nivel de conocimientos alto .Mediante la Prueba Chi cuadrada encontramos que los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje ( $X^2=9,868$ ;P 0,040) fueron significativos estadísticamente con el trastorno del desarrollo psicomotor.

**Tabla 20. Relación entre el nivel de conocimientos de madres sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural con el trastorno de desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

Conocimientos sobre las Estimulación temprana en el comportamiento motor postural	N°	Trastorno presente N°	Prueba de chi-cuadrado	Significancia
Altos	202	8	9,841	0,043
Bajos	75	21		

Fuente Cuestionario de conocimientos de estimulación temprana. (Anexo 02) y Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

En cuanto a la relación entre los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural y el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio, encontramos que 8 niños tienen trastorno de desarrollo psicomotor presente y 202 madres tienen un nivel de conocimientos bajo. Mediante la Prueba Chi cuadrada encontramos que los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural ( $X^2=9,841$ ;  $P 0,043$ ) fueron significativos estadísticamente con el trastorno del desarrollo psicomotor.

**Tabla 21. Relación entre el nivel de conocimientos de madres sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social con el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

Conocimientos sobre las Estimulación temprana en el comportamiento personal social	N°	Trastorno presente N°	Prueba de chi-cuadrado	Significancia
Altos	204	6	10,740	0,030
Bajos	73	23		

Fuente Cuestionario de conocimientos de estimulación temprana. (Anexo 02) y Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

Con respecto a la relación entre los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio, encontramos que 6 niños tienen trastorno de desarrollo psicomotor presente y 204 madres un nivel de conocimientos altos. Mediante la Prueba Chi cuadrada encontramos que los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social ( $X^2=10,740$ ;  $P 0,030$ ) fueron significativos estadísticamente con el trastorno del desarrollo psicomotor.

**Tabla 22. Relación entre el nivel de conocimientos de madres sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor con el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

Conocimientos sobre las Estimulación temprana en el comportamiento viso motor	N°	Trastorno presente N°	Prueba de chi-cuadrado	Significancia
Altos	207	3	9,699	0,046
Bajos	70	26		

Fuente Cuestionario de conocimientos de estimulación temprana. (Anexo 02) y Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

Asimismo la relación entre los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio, encontramos que 3 niños tienen trastorno de desarrollo psicomotor presente y 207 madres tienen un nivel de conocimientos alto. Mediante la Prueba Chi cuadrada encontramos que los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor ( $X^2=9,699$ ;P 0,046) fueron significativos estadísticamente con el trastorno del desarrollo psicomotor.



**Tabla 23. Relación entre el nivel de conocimientos de madres sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje con el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

Conocimientos sobre las Estimulación temprana en el comportamiento de Inteligencia y aprendizaje	N°	Trastorno presente N°	Prueba de chi-cuadrado	Significancia
Altos	206	6	9,960	0,041
Bajo	71	23		

Fuente Cuestionario de conocimientos de estimulación temprana. (Anexo 02) y Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

Referente a la relación entre los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje con el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio, encontramos que 6 niños tienen trastorno de desarrollo psicomotor presente 206 madres tienen un nivel de conocimientos alto. Mediante la Prueba Chi cuadrada encontramos que los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje ( $X^2=9,960$ ;  $P 0,041$ ) fueron significativos estadísticamente con el trastorno de desarrollo psicomotor.

**Tabla 24. Relación entre el nivel de conocimientos general de madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2017.**

Conocimientos generales sobre Estimulación temprana	N°	Trastorno presente N°	Prueba de chi-cuadrado	Significancia
Altos	189	12	11,90	0,002
Bajos	88	17		

Fuente Cuestionario de conocimientos de estimulación temprana. (Anexo 02) y Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

Concerniente a la relación entre los conocimientos generales sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio, encontramos que 12 niños tienen trastorno de desarrollo psicomotor presente y 189 madres tuvieron un nivel de conocimientos alto. Mediante la Prueba Chi cuadrada encontramos que los conocimientos generales sobre estimulación temprana ( $X^2=11,90$ ;  $P\leq 0,002$ ) fueron significativos estadísticamente con el trastorno del desarrollo psicomotor.

## CAPITULO V

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1. Constratación de los resultados del trabajo de investigación

Se sabe que la estimulación temprana es darle al niño desde que nace, la atención, los cuidados, los conocimientos, ayuda y experiencia necesarios para que logre lo mejor de su capacidad en el control del lenguaje, de los movimientos finos y gruesos, en su relación con el medio que lo rodea y en su conducta de exploración y manipulación. Se debe tener presente que en esta etapa el cerebro del niño tiene mayor plasticidad y por lo tanto la mayor capacidad de desarrollo es por eso esencial poner énfasis en la educación activa a las madres con respecto a la estimulación temprana y vigilar el desarrollo psicomotor de los niños .(41)

En la presente investigación se encontró que el nivel de conocimientos generales de las madres sobre estimulación temprana con respecto al trastorno del desarrollo psicomotor de los niños; fueron significativos estadísticamente ( $P \leq 0,002$ ); las generalidades de estimulación temprana con respecto al trastorno del desarrollo psicomotor fueron significativos estadísticamente ( $P \leq 0,049$ ); el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje con respecto al trastorno del desarrollo psicomotor fueron significativos estadísticamente ( $P \leq 0,040$ ), el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural con respecto al trastorno del desarrollo psicomotor fueron significativo estadísticamente ( $P \leq 0,043$ ) del mismo modo el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el

comportamiento personal social con respecto al trastorno del desarrollo psicomotor fueron significativo estadísticamente ( $P \leq 0,030$ ), el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento visomotor con respecto al trastorno del desarrollo psicomotor fue significativo estadísticamente ( $P \leq 0,046$ ), el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje con respecto al trastorno del desarrollo psicomotor significativo estadísticamente ( $P \leq 0,041$ ).

Asimismo Maslucan, Velayarce y Rodríguez<sup>(42)</sup> en su estudio encontraron que la mayoría de madres presentaron un nivel de conocimiento sobre estimulación temprana bueno y los lactantes mayores presentaron un grado de desarrollo psicomotor normal, concluyendo así que existe una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del lactante mayor. Por otro lado Quispe<sup>(43)</sup> en su estudio, encontró que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños teniendo el 50% de los padres un nivel de conocimiento alto sobre la estimulación temprana, y el 61.4% de los niños tienen un desarrollo psicomotor normal.

A su vez Calagua y Congona<sup>(44)</sup> en su estudio encontraron que existe una relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana de la madre y el desarrollo psicomotor del niño.

Para Álvarez, Leguía y Berrospi <sup>(45)</sup> en su estudio encontraron que el grado de conocimiento práctico materno sobre estimulación temprana si influye en el desarrollo psicomotor de los niños menores de 2 años

Por otro lado Osorio, Torres-Sánchez, Hernández, López-Carrillo y Schnaas <sup>(46)</sup> en su estudio encontraron que la estimulación en el hogar se asocia significativamente con un mejor desempeño en las áreas motoras gruesas y finas del desarrollo psicomotor.

Finalmente, en el estudio se propone continuar investigando el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños con un nivel de investigación explicativo, con el fin de establecer la verdadera causa del problema en estudio y dirigir así las acciones de mejora en el planteamiento de solución.

**CONCLUSIONES:**

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Si existe relación entre nivel de conocimientos de las madres sobre las generalidades de estimulación temprana y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año, fueron significativos estadísticamente (P 0,049).
- También al establecer la relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio, fueron significativos estadísticamente (P0,040).
- Asimismo al evaluar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio, fueron significativos estadísticamente (P0,043).
- Por otro lado al comparar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social y el trastorno del desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año en estudio, fueron significativos estadísticamente (P 0,030).
- Del mismo modo al valorar relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor y el trastorno del desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año en estudio, fueron significativos estadísticamente (P0,046).
- Y al medir la relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje y el

trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio, siendo significativos estadísticamente (P 0,041).

## **RECOMENDACIONES**

Se sugiere lo siguiente:

**A los Estudiantes**

- Realizar estudios de investigación similares de tipo explicativo a fin de poder generalizar los resultados.
- Incluir que es un tema de promoción de la salud, en el cual estamos inmersos como futuros profesionales para evitar o prevenir futuras enfermedades y problemas en el desarrollo psicomotor de los niños.
- Tener en cuenta para realizar futuras investigaciones a la población infantil y madres adolescentes.

**A las Enfermeras**

- Mejorar las técnicas de comunicación, para poder de manera didáctica explicar a las madres las pautas del proceso de estimulación temprana.
- Durante la evaluación del desarrollo psicomotor del niño brindar información y demostrar las pautas de estimulación temprana que deberá realizar la madre con el niño en su hogar.
- Vigilar y realizar un seguimiento a los niños que presentan trastorno del desarrollo.

**Al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari**

- Que en el centro de salud se desarrollen talleres sobre estimulación Temprana, dirigidos por la enfermera a las madres de los niños en riesgo y/o retraso en el desarrollo psicomotor a fin de obtener un desarrollo normal en todos los niños.

**Al gobierno Regional y Minsa**

- Invertir en la implementación de talleres sobre estimulación temprana dirigido a las madres en los Centro de Salud y Hospitales



### **.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Flor Aguardado E. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del centro de salud Max Arias Shreiber 2010 [Tesis de grado para optar el título profesional de

- licenciada en Enfermería].Lima-Perú: Universidad mayor de San Marcos, Facultad de enfermería; 2008.
2. Diaz A, Martínez MT. Prevención y promoción del desarrollo infantil: una experiencia en las Escuelas Infantiles. Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado[Internet] 2009 Ago.; vol. (23):57-72.[Consultado 2013 Oct 6].Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27419063005>
  3. Meseguer AB, Fernández FJ, Brito de la Nuez A, Martínez M. Buscando instrumentos eficaces para la prevención secundaria en Atención Temprana. Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado. 2012 Ago Vol (23): 83-9.[Consultado 2016 Ene 28].Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27419063007>
  4. Quispe Gutiérrez HD.Nivel de conocimientos y actitud de los padres sobre la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor del niño de 4 a 5 años de la IE Jorge Chávez”(Tesis de grado previa obtención del título de Lic. de enfermería),Tacna Universidad nacional Jorge Basadre Grohman, facultad de enfermeria,2012
  5. Fondo de las Naciones Unidas. “El estado del Perú en la Niñez” (Internet).[consultado 2016 Ene 16].  
Disponible en: [http://www.unicef.org/peru/spanish/Estado\\_Ninez\\_en\\_Peru.pdf](http://www.unicef.org/peru/spanish/Estado_Ninez_en_Peru.pdf)
  6. Mallqui JF, Mendoza M, Ponciano DP. Creación e implementación de un Centro de estimulación temprana para niños de 0a 3 años de edad, 2013. [Tesis para optar grado de Licenciada en Enfermería]. Huánuco – Perú: Universidad Alas Peruanas.
  7. Escalona MN, López G. Impacto de un programa de estimulación temprana en niños de bajo peso al nacer. Policlínico “José Martí”, Gibara.2008 Rev. Ped. Elec. [Internet].2011; Vol. (8) [Consultado 2016 Ene 21].Disponible en: [http://www.revistapediatria.cl/vol8num1/pdf/4\\_NINO\\_BAJO\\_PESO.pdf](http://www.revistapediatria.cl/vol8num1/pdf/4_NINO_BAJO_PESO.pdf)
  8. Soler DG, Rivera A, Figueroa P y Sánchez M. Relación entre las características del ambiente psicosocial en el hogar y desarrollo psicomotor en niños menores de 36 meses. Bol Med Hosp Infant Mex. [Internet] 2007; Vol (64): 273, 274[Consultado 2016 Ene 21] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2007/hi075c.pdf>
  9. Flor Aguardado E. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del centro de salud Max Arias Shreiber 2007 [Tesis de grado para optar el título profesional de licenciada en Enfermería].Lima-Perú: Universidad mayor de San Marcos, Facultad de enfermería; 2008.
  10. Osorio E, Torres-Sánchez L, Hernández M del C; López Carrillo L; Schnaas L. La estimulación en el hogar y el desarrollo motor de los 36 meses de edad, los niños mexicanos [Salud Publica Mex](#)

- [internet] Jan-Feb 2010, 52 (1): 14-22[consultado 2016 Febrero 12]. Disponible en:  
[http://scielo-log.scielo.br/scielolog/scielolog.php?script=sci\\_statart&lng=es&nr m=iso&pid=0036-3634&dti=20040101&dtf=201205&cpage=12&nlines=80&tpages=23&maccess=129788&app=s](http://scielo-log.scielo.br/scielolog/scielolog.php?script=sci_statart&lng=es&nr m=iso&pid=0036-3634&dti=20040101&dtf=201205&cpage=12&nlines=80&tpages=23&maccess=129788&app=s)
11. Bermúdez EF; Carbajal NE. Evaluación del desarrollo psicomotriz en niños de 0 a 24 meses. [Arch. argent. pediatr \[Internet\]](#) 2012 93(6):354-62 [consultado 2016 Febrero 10]. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=247508&indexSe arch=ID>
  12. Maslucan I, Velayarce L, Rodríguez Y. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del lactante mayor. *Essalud, Trujillo*, 2012 [Internet] 2013 sep;4 [Consultado 2016 Febero 15] Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/9>
  13. Quispe Gutiérrez HD. Nivel de conocimientos y actitud de los padres sobre la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor del niño de 4 a 5 años de la IE. “Jorge Chávez” Tacna, 2012 [ Para optar el grado de licenciado en Enfermería] Tacna: Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann. Facultad de Enfermería; 2012
  14. *Ibíd.*, pag.11.
  15. Poma Quiroz, GP. Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – Independencia [Internet] 2012, sep ;48 [Consultado 2016 Enero 10] Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=682718&indexSe arch=ID>
  16. Marín C, Segura L, Lescano A, Cordero L, Benavente L. Evaluación del desarrollo psicomotor en niños de Lima Metropolitana [Rev. méd. Inst. Peru. Secur. Soc \[Internet\]](#) 2010 abr-set;5(2/3):66-79 [consultado 2016 Febrero 12] Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=205804&indexSe arch=ID>
  17. Moran D, Saavedra L. La Información de la Estimulación Temprana que reciben las madres y su Influencia con el Desarrollo Psicomotor en niños de 0 a 5 años que acuden al Centro de Salud Pampas de Hospital –Tumbes [Tesis de grado para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Tumbes-Perú: Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Enfermería; 2010.

18. Álvarez P, Leguía G y Berrospi M. Influencia del grado de conocimiento práctico materna sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco [Tesis de grado para optar el título profesional de licenciados en Enfermería].Huanuco-Peru: Universidad Nacional Hermilio Valdizan Medrano, Facultad de Enfermería, 2010
19. Zegarra JF. Efectividad de la técnica de estimulación temprana impartida por el profesional de enfermería en el desarrollo psicomotriz en niños preescolares de la sociedad de beneficencia pública de Huánuco 2010[Tesis de grado para optar el título profesional de licenciado en Enfermería].Huanuco-Peru: Universidad Nacional Hermilio Valdizan Medrano, Facultad de Enfermería, 2010
20. SantrockJ. Psicología del desarrollo. El Ciclo Vital. [Internet] España McGraw-Hill; 2006.Pag. 177 [Consultado 2016 Ene 16] Disponible en <http://pendientedemigracion.ucm.es/centros/cont/descargas/documento5220.pdf>
21. Pozo JL. Teorías cognitivas del aprendizaje.Rev Cient [internet] 2001Vol (2) [Consultado 2016 Enero 19].Disponible en: <http://www.tuobra.unam.mx/publicadas/031201164921-El.html>
22. Rosch E. Los principios de cognición y categorizacion.Rev Cient Mad[Internet] 2002 Vol. (1) [Consultada 2016 Enero 20] Disponible en: <http://books.google.com.pe/books?id=DpuKJ2NI3P8C&pg=PA274&lpg=PA274&dq=Rosch+E.+principles+of+categorization+cognition+and+categorization+erlbaum+hillsdale&source=bl&ots=4>
23. Rogers C. La libertad y creatividad en la educación. Rev. Paidós Mex [Internet] 2004 Vol. (3) [Consultado 2016 Enero 14].Disponible en: <http://www.books.google.com.pe/#q=Rogers+C+.libertad+y+creatividad+en+la+educaci%C3%B3n:paidos+mexico>
24. Novak JD. La teoría y práctica de la educación alianza. Rev.Al.Mad [internet]2001 Vol. (2) [Consultado 2016 Febrero 14].Disponible en:<http://www.espaciologopedico.com/tienda/prod/5628/teoria-y-practica-de-la-educacion.html>
25. Aristabal GP, Blanco DM. El modelo de la promoción de la salud de Nola Pender. Rev. Univ. Éneo [internet]. 2011 Vol. (8) [Consultado 2016 Febero 12]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
26. Giraldo AJ, Rosero MY, Macias AM. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludable.Rev Hacia promoc.salud [Internet] 2010 Vol. (15)[Consultado 2016 Enero 20]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772010000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772010000100010&script=sci_arttext)
27. Gassier J. Manual del desarrollo psicomotor del niño.Rev Ped [internet] 2008 Vol.(3) [ Consultado 2016 Enero 28] Disponible en: <http://www.csi->

[csif.es/andalucia/modules/mod\\_ense/revista/pdf/Numero\\_18/CLARA\\_COLETO\\_RUBIO02.pdf](http://csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_18/CLARA_COLETO_RUBIO02.pdf)

28. Constance C Sabiaur A. La teoría de Piaget y la educación preescolar. 1era ed. [Internet] Madrid: Visor libros, SL; 2005 [Consultado 2016 Enero 29] Disponible en: <http://www.iberlibro.com/teor%C3%ADa-Piaget-educaci%C3%B3n-preescolar-Kamii-Constance/4323777947/bd>
29. Minsa. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo del niño y de la niña menor de 5 años. [Internet] [Consultado 2016 Enero 27] Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/p\\_0004.pdf](http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/p_0004.pdf)
30. Ordóñez M. y Tinajero A. Estimulación Temprana- Inteligencia Emocional y Cognitiva de 0 a 1 año 3 ed. [Internet] Madrid-España. Editorial Cultural S.A.; 2012 [Consultado 2016 Enero 30]. Disponible en: <http://www.elargonauta.com/libros/estimulacion-temprana-inteligencia-emocional-y-cognitiva/978-84-8055-776-4/>
31. Ibíd.; p.31.
32. Ibíd.; p.32.
33. Ibíd.; p.34.
34. Huamanyauri Saavedra JR. Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente niño-Hospital Local de Huaycan-Ate Vitarte. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima-Perú: Universidad mayor de San Marco Facultad de Enfermería; 2005.
35. Ibíd.; p.43.
36. Psicología educativa. El rol de la familia [Internet]. [Consultado 2016 Febrero 18] Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Psicologia-Educativa/2486594.html>
37. Vygotsky L.S. Obras completas, 5ta Ed [internet]. Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2002 [ Consultado 2016 Febrero 15] Disponible en [http://www.oei.es/inicial/articulos/estimulacion\\_temprana\\_reto\\_siglo\\_xxi.pdf](http://www.oei.es/inicial/articulos/estimulacion_temprana_reto_siglo_xxi.pdf)

# ANEXOS

Código:

Fecha:.../.../...

## ANEXO 01

### GUÍA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRÁFICA APLICADA A LA MUESTRA EN ESTUDIO

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el trastorno del desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud Carlos Showing Ferrari, amarilis-Huánuco 2016”

**INSTRUCCIONES.** Estimada madre de familia:

A continuación presentamos una serie de preguntas relacionadas a las características demográficas, por favor para el efecto sírvase usted responder cada pregunta marcando la respuesta que crea conveniente con un aspa (X).

El cuestionario es anónimo y la información obtenida será manejada con estricta confidencialidad, por lo tanto le agradeceremos se sirva contestar con la veracidad del caso.

**Gracias por su colaboración.**

**I. Características demográficas:**

**1.1. Cuál es su edad: \_\_\_ en años.**

**II. Características sociales:**

**2.1. Estado civil:**

- ( ) Soltera
- ( ) Conviviente
- ( ) Viuda
- ( ) Casada
- ( ) Divorciada

**III. Características Laborales:**

**3.1. Grado de Instrucción:**

- ( ) Primaria Incompleta
- ( ) Primaria Completa
- ( ) Secundaria Incompleta
- ( ) Secundaria Completa
- ( ) Superior Incompleta
- ( ) Superior Completa

**3.2. Ocupación:**

- ( ) Ama de casa

- ( ) Comerciante
- ( ) Empleada
- ( ) Trabajo eventual
- ( ) Obrera
- ( ) Estudiante

Nº encuesta:

Fecha:.../.../...

## **ANEXO 02**

### **CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el trastorno del desarrollo psicomotor en madres



de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud Carlos Showing Ferrari, amarilis-Huánuco 2016”

**INSTRUCCIONES.** A continuación se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención, tómese el tiempo que sea necesario luego marque la respuesta correcta. El cuestionario se refiere acerca de los conocimientos que Ud. tiene sobre la estimulación temprana. Es necesario precisar que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad.

**Muchas gracias.**

### **I. Conocimientos sobre las generalidades de la estimulación temprana:**

Marca con una ( x ) en el paréntesis correspondiente a la alternativa que Ud. considere correcta.

#### **1.1. La estimulación temprana es:**

- Proporcionar al niño las experiencias que necesita para desarrollarse al máximo sus habilidades y destrezas.
- Realizada en niños que tienen problemas o dificultades en algún área.
- Un conjunto de estímulos que se le da a los niños para que de grandes sean niños genios.

#### **1.2. La estimulación temprana se puede realizar:**

- Diariamente.
- Semanalmente.
- Mensualmente.
- Durante los controles de CRED.

#### **1.3. ¿Dónde cree Ud. que es el lugar más adecuado para brindar estimulación temprana a su hijo(a)?**

- En mi casa.
- En la cuna.
- En el hospital.
- En el parque y jardín.

#### **1.4. ¿Cuáles son las áreas que se evalúan en el desarrollo psicomotor del niño?**

- Área motora, área de coordinación, área de lenguaje, área social, Inteligencia y aprendizaje.

- ( ) Área social, área motora, área de lenguaje, área de coordinación.  
 ( ) Área motora, área de lectura, área adaptativa, área afectiva.

## **II. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento del lenguaje**

**2.1 ¿Considera Ud. importante hacerle escuchar al niño diferentes sonidos y que este tenga alguna reacción como llorar reír o voltear a verlo?**

- ( ) Si es importante porque me demuestra que me está escuchando.  
 ( ) No, porque se puede asustar y llorar.  
 ( ) Si, porque si está llorando se tranquiliza.

**2.2. ¿Considera Ud. importante llamar al niño por su nombre y que este lo reconozca?**

- ( ) Si, porque significa que está comprendiendo lo que le digo.  
 ( ) No, porque él no sabe todavía cómo se llama.  
 ( ) Si, porque así me hará caso cuando le digo algo.

**2.3. ¿Es importante señalarle al niño las cosas por su nombre en todo momento?**

- ( ) Si, porque le ayudaría a hablar con mayor facilidad y a identificar los objetos por su nombre.  
 ( ) No, porque aún no entiende.  
 ( ) No, porque aún no habla ni conoce las cosas.

**2.4. ¿Cree Ud que es importante conversar con el niño en todo momento y que este le responda con frases como “agu” “a” o le sonría o mire atentamente?**

- ( ) Si porque ya entiende lo que le hablo y es su forma de responder y escucharme.  
 ( ) No porque no es la edad adecuada.  
 ( ) No porque el no entiende lo que le digo.

## **III. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural**

**3.1. ¿Considera usted importante que cuando el niño este hechado en la cama agarrarle la manitos para que se impulse y quiera levantarse solo?**

- ( ) Si, porque ayuda a que tenga un mejor control de su cuerpo.  
 ( ) No, porque se puede lastimar mi bebe.

( ) No, creo que sea necesario.

**3.2. ¿Considera usted que es importante poner al bebe de barriguita y enseñarle objetos para que levante la cabecita?**

- ( ) Si, porque le ayuda a tener un mejor control de la cabeza.  
 ( ) No, creo que sea importante ellos solos juegan.  
 ( ) No, tengo información sobre eso.

**3.3. ¿En que beneficia al niño tenerlo en un corral?**

- ( ) Ayuda a ejercitar sus piernas y brazos y tener mayor fuerza.  
 ( ) Ayuda a evitar accidentes.  
 ( ) Favorece a que pueda hacer los quehaceres del hogar.

**3.4. Decimos que el niño tiene un buen control de su cuerpo cuando:**

- ( ) El niño tiene control de la cabeza y tronco al sentarse y pararse.  
 ( ) Cuando el niño camina correctamente.  
 ( ) Cuando corre sin caerse y tiene fuerza.

**IV. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social**

**4.1. ¿Considera Ud. importante enseñarle al niño a imitar gestos y tareas simples y comer en la mesa con los demás?**

- ( ) Si porque esto lo ayudara a ser más sociable.  
 ( ) No él debe comer solo y no imitar gestos.  
 ( ) Si porque así es más independiente y no llora.

**4.2. Considera Ud. importante que el niño coma solo o coja la comida con sus manos, avise cuando quiere ir al baño e intente quitarse solo sus zapatos o ropa**

- ( ) Si. Porque demuestra que tiene una buena alimentación vestido e higiene.  
 ( ) No debe comer con cubiertos y usar su panal.  
 ( ) Si porque así es más independiente.

**4.3. ¿Usted cree que es importante que su niño juegue con otros niños defienda su juguete y aprenda a esperar su turno**

- ( ) Si, porque el niño aprende a relacionarse con las demás personas.  
 ( ) Si, para que conozca otros niños.  
 ( ) Si, para que se divierta.

**4.4 ¿Considera Ud. importante poner a su niño frente a un espejo y que este vea su imagen la toque y haga diferentes gestos?**

- ( ) Si, porque ayuda a conocerse el mismo y conocer el yo.
- ( ) Si, porque así aprende a mirarse en el espejo.
- ( ) No, porque se puede lastimar o romper el espejo.

#### **V. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor**

##### **5.1. ¿Cree Ud. que es importante proporcionarle diferentes juguetes al niño y que este los apriete o lo coja con ambas manos?**

- ( ) Si, porque ayuda a que utilicé mas sus manos para cogerlo o apretarlo
- ( ) No, porque se podría lastimar
- ( ) No, porque aún no tiene fuerza en sus manos y tampoco puede jugar

##### **5.2. ¿Considera usted que es importante enseñarle a armar torres con cubos al niño y este lo haga luego solo?**

- ( ) Si, porque ayuda a mejorar el movimientos de sus brazos y manos
- ( ) Si, porque le ayuda a estar entretenido y jugando
- ( ) No, porque el solo cuando vaya al colegio aprenderá eso

##### **5.3. ¿Considera usted importante mostrarle diferentes objetos al niño y que este siga con la mirada lo que se le muestra?**

- ( ) Si, porque demuestra que no está prestando atención y está utilizando la vista
- ( ) Si, porque me demuestra que le gusta lo que le estoy enseñando
- ( ) No se nunca le mostré objetos

##### **5.4. El niño(a) ha desarrollado la visión manos y brazos cuando:**

- ( ) Coge objetos con ambas manos sigue los objetos. Con la vista
- ( ) Cuando mira los juguetes
- ( ) Cuando el niños juega correctamente.

#### **VI. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje**

##### **6.1. Considera usted que es importante mostrarle objetos al niño que este los explore o esté atento observándolos:**

- ( ) Si, porque ayuda a captar su atención y curiosidad por conocer
- ( ) Si, porque ayuda a que ya no llore
- ( ) Si, para que se mantenga entretenido

**6.2. ¿Considera Ud. importante esconder los juguetes del niño o guardarlos y que este intente buscarlos y sacarlos?**

- ( ) Si porque ayuda a desarrollar su inteligencia y curiosidad
- ( ) Si porque así estará más entretenido
- ( ) Si porque así se mantendrá distraído

**6.3. ¿Considera que es importante mostrarle a su niño diferentes figuras enseñarles sus nombres y que este luego los repita e identifique con facilidad?**

- ( ) Si, porque desarrolla su inteligencia y su capacidad de conocer
- ( ) No, cuándo va creciendo ya va conociendo
- ( ) No, los niños no entienden

**6.4. Considera Ud. importante darle una hoja y un lápiz al niño y que este empieza a garabatear y pintar**

- ( ) Si, porque demuestra su intereses creatividad e inteligencia
- ( ) No porque se puede lastimar
- ( ) Si, porque así aprende a escribir más rápido

**N° Observación:**

**Fecha:**

### **ANEXO 03**

#### **FICHA DE ANALISIS DOCUMENTAL DE DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** “Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el trastorno del desarrollo psicomotor en madres

de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud Carlos Showing Ferrari, amarilis-Huánuco 2016”

**INSTRUCCIONES.** Estimado/a Encuestador: A continuación Ud. tendrá una serie de datos relacionados a la evaluación del desarrollo psicomotor del niño, registre los datos solicitados, de acuerdo a lo revisado y observado.

### **I. DATOS GENERALES.**

#### **1.1. Sexo del niño:**

\_\_\_\_\_

### **II. EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR.**

#### **2.1. Edad cronológica:**

\_\_\_\_\_ en días.

#### **2.2. Desarrollo psicomotor general**

Presenta trastorno del desarrollo ( )

No presenta trastorno del desarrollo ( )

#### **2.3. Desarrollo psicomotor en el comportamiento de lenguaje**

Presenta trastorno del desarrollo ( )

No presenta trastorno del desarrollo ( )

#### **2.4. Desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural**

Presenta trastorno del desarrollo ( )

No presenta trastorno del desarrollo ( )

#### **2.5. Desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social**

Presenta trastorno del desarrollo ( )

No presenta trastorno del desarrollo ( )

#### **2.6. Desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor:**

Presenta trastorno del desarrollo ( )

No presenta trastorno del desarrollo ( )

**2.7. Desarrollo psicomotor en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje**

Presenta trastorno del desarrollo ( )

No presenta trastorno del desarrollo ( )

**ANEXO N° 04**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título del estudio:** “Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el trastorno del desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año que acuden al centro de salud Carlos Showing Ferrari, amarilis-Huánuco 2016”

**Objetivo** Estimada madre de familia, la presente investigación se viene llevando a cabo con el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y su relación con

el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis- Huánuco 2016. Con cuyos resultados poder transformar la situación problemática, luego trasladar las experiencias en otras realidades.

### **Metodología**

Consistirá en un análisis descriptivo de la información, para el efecto se aplicará un cuestionario para conocer los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y una ficha de análisis documental para determinar el trastorno de desarrollo psicomotor.

### **Seguridad**

El estudio no pondrá en riesgo la salud física, ni psicológica de usted ni la de su familia.

### **Participantes en el estudio**

Se incluirán a todas las madres usuarias de la estrategia de Crecimiento y desarrollo que tengan hijos menores de 1 año de edad

### **Compromiso:**

Se le pedirá que contesten a las preguntas del cuestionario que se les efectuara.

### **Tiempo de participación en el estudio**



Solo tomaremos un tiempo aproximado de 25 a 30 minutos para realizar la encuesta

### **Beneficio por participar en el estudio**

El beneficio que las madres obtendrán por participar en el estudio, es que podrán medir sus conocimientos de estimulación temprana.

### **Confidencialidad**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podremos garantizar confidencialidad absoluta.

### **Derechos como participante**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted podrá escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Le notificaremos sobre cualquier nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio

### **Responsables del estudio**

Comuníquese con la investigadora:

Dina Maldonado Rivera

Cel. 950643094- Huánuco

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la encuesta sin que me afecte de ninguna manera.

FIRMA.....

Participante.....

.....

Fecha: \_\_\_\_ | \_\_\_\_ / \_\_\_\_

## ANEXO 05

### Tabla de validación de los Instrumentos

#### HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES

Colocar el número 1, 2,3 y/o 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	<b>Conocimientos sobre estimulación temprana:</b>				
1	<b>La estimulación temprana es:</b> <input type="checkbox"/> Proporcionar al niño las experiencias que necesita para desarrollarse al máximo. <input type="checkbox"/> Es lo que se realiza a los niños que tienen problemas o dificultades para aprender escuchar o ver.				

	( ) Un conjunto de estímulos que se le da a los niños para que de grandes sean niños genios.				
<b>2</b>	<b>La estimulación temprana se puede realizar:</b> ( ) Diariamente ( ) Semanalmente ( ) Mensualmente ( ) Durante los controles de CRED				
<b>3</b>	<b>¿Dónde recibió información sobre estimulación temprana?</b> ( ) Puesto de salud ( ) Colegio en charlas ( ) Comedor popular ( ) Por medios audiovisuales y televisivos				
<b>4</b>	<b>¿Cuáles son las áreas que se evalúan en el desarrollo psicomotor del niño?</b> ( ) Área social, área afectiva, área motora, área de lenguaje. ( ) Área social, área motora, área de lenguaje, área de coordinación. ( ) Área motora, área de lectura, área adaptativa, área afectiva.				
<b>II</b>	<b>Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento del lenguaje</b>				
<b>5</b>	<b>¿Considera Ud. importante hacerle escuchar al niño diferentes sonidos y que este tenga alguna reacción como llorar reír o voltear a verlo?</b> ( ) Si es importante porque me demuestra que me está escuchando ( ) No, porque se puede asustar y llorar ( ) Si, porque si está llorando se tranquiliza				
<b>6</b>	<b>¿Considera Ud. importante llamar al niño por su nombre y que este lo reconozca?</b> ( ) Si, porque significa que está comprendiendo lo que le digo ( ) No, porque él no sabe todavía como se llama ( ) Si, porque así me hará caso cuando le digo algo				
<b>7</b>	<b>¿Es importante señalarle al niño las cosas por su nombre en todo momento?</b> ( ) Si, porque le ayudaría a hablar con mayor facilidad ( ) No, porque aún no entiende ( ) No, porque aún no habla ni conoce las cosas				

8	<p><b>¿Cree Ud. que es importante conversar con el niño y que este le responda con frases como “agu” “a”?</b></p> <p>( ) Si porque ya entiende lo que le hablo y es su forma de responder</p> <p>( ) No porque no es la edad adecuada</p> <p>( ) No sabe</p>				
III	<p><b>Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural</b></p>				
9	<p><b>¿Considera usted importante que cuando el niño este hechado en la cama agarrarle la manitos para que se impulse y quiera levantarse solo?</b></p> <p>( ) Si porque ayuda a que tenga un mejor control de su cuerpo</p> <p>( ) No porque se puede lastimar</p> <p>( ) Nose</p>				
10	<p><b>¿Considera usted que es importante poner al bebe de barriguita y enseñarle objetos para que levante la cabecita?</b></p> <p>( ) Si ,porque le ayuda a tener un mejor control de la cabeza</p> <p>( ) No, creo que sea importante ellos solos juegan</p> <p>( ) No, tengo información sobre eso</p>				
11	<p><b>¿En que beneficia al niño tenerlo en un corral?</b></p> <p>( ) Ayuda a ejercitar sus piernas y brazos y tener mayor fuerza</p> <p>( ) Ayuda a evitar accidentes</p> <p>( ) Favorece a que pueda hacer los quehaceres del hogar</p>				
12	<p><b>Decimos que el niño tiene un buen control de su cuerpo cuando:</b></p> <p>( ) El niño tiene control de la cabeza y tronco al sentarse y pararse</p> <p>( ) Cuando el niño camina correctamente</p> <p>( ) Cuando corre sin caerse y tiene fuerza</p>				
IV	<p><b>Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social</b></p>				
13	<p><b>¿Considera Ud. importante enseñarle al niño a imitar gestos y tareas simples y comer en la mesa con los demás?</b></p> <p>( ) Si porque esto lo ayudara a ser más sociable</p> <p>( ) No él debe comer solo y no imitar gestos</p> <p>( ) Si porque así es más independiente y no llora</p>				
14	<p><b>¿Considera Ud. importante que el niño coma solo o coja la comida con sus manos, avise cuando quiere ir al baño e intente quitarse solo sus zapatos o ropa?</b></p> <p>( ) Si. Porque demuestra que tiene una buena alimentación vestido e higiene</p>				

	<input type="checkbox"/> No debe comer con cubiertos y usar su pañal <input type="checkbox"/> Si porque así es más independiente				
15	<b>¿Usted cree que es importante que su niño juegue con otros niños defendiendo su juguete y aprenda a esperar su turno?</b> <input type="checkbox"/> Si, porque el niño aprende a relacionarse con las demás personas <input type="checkbox"/> Si, para que conozca otros niños <input type="checkbox"/> Si, para que se divierta				
16	<b>Considera Ud. importante poner a su niño frente a un espejo y que este vea su imagen la toque y haga diferentes gestos?</b> <input type="checkbox"/> Si, porque ayuda a conocerse el mismo y conocer el yo <input type="checkbox"/> Si, porque así aprende a mirarse en el espejo <input type="checkbox"/> No, porque se puede lastimar o romper el espejo				
<b>V</b>	<b>Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor</b>				
17	<b>Cree Ud. que es importante proporcionarle diferentes juguetes al niño y que este los apriete o lo coja con ambas manos?</b> <input type="checkbox"/> Si, porque ayuda a que utilice más sus manos para cogerlo o apretarlo <input type="checkbox"/> No, porque se podría lastimar <input type="checkbox"/> No, porque aún no tiene fuerza en sus manos y tampoco puede jugar				
18	<b>¿Considera usted que es importante enseñarle a armar torres con cubos al niño y que este lo haga luego solo?</b> <input type="checkbox"/> Si, porque ayuda a mejorar los movimientos de sus brazos y manos <input type="checkbox"/> Si, porque le ayuda a estar entretenido y jugando <input type="checkbox"/> No, porque el solo cuando vaya al colegio aprenderá eso				
19	<b>¿Considera usted importante mostrarle diferentes objetos al niño y que este siga con la mirada lo que se le muestra?</b> <input type="checkbox"/> Si, porque demuestra que no está prestando atención y está utilizando la vista <input type="checkbox"/> Si, porque me demuestra que le gusta lo que le estoy enseñando <input type="checkbox"/> No se nunca le mostré objetos				
20	<b>El niño(a) ha desarrollado la visión manos y brazos cuando:</b> <input type="checkbox"/> Coge objetos con ambas manos sigue los objetos. Con la vista <input type="checkbox"/> Cuando mira los juguetes				

	( ) Cuando el niños juega correctamente.				
<b>VI</b>	<b>Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje</b>				
<b>21</b>	<b>Considera usted que importante mostrarle objetos nuevos al niño y que ellos lo exploren</b> <input type="checkbox"/> Si, porque ayuda a que conosca y a captar su atención <input type="checkbox"/> Si, porque ayuda a que ya no llore <input type="checkbox"/> Si, para que se mantenga entretenido				
<b>22</b>	<b>¿Considera Ud. importante esconder los juguetes del niño o guardarlos y que este intente buscarlos y sacarlos?</b> <input type="checkbox"/> Si. porque ayuda a desarrollar su inteligencia y curiosidad <input type="checkbox"/> Si porque así estará más entretenido <input type="checkbox"/> Si porque así se mantendrá distraído				
<b>23</b>	<b>¿Considera que es importante mostrarle a su niño diferentes figuras enseñarles sus nombres y que este luego los repita e identifique con facilidad?</b> <input type="checkbox"/> Si, porqué desarrolla su inteligencia y su capacidad de conocer <input type="checkbox"/> No, cuándo va creciendo ya va conociendo <input type="checkbox"/> No, los niños no entienden				
<b>24</b>	<b>Considera Ud. importante darle una hoja y un lápiz al niño y que este empieza a garabatear y pintar</b> <input type="checkbox"/> Si, porque demuestra su intereses creatividad e inteligencia <input type="checkbox"/> No porque se puede lastimar <input type="checkbox"/> Si, porque así aprende a escribir más rápido				
	<b>FICHA DE ANALISIS DOCUMENTAL</b>				
<b>1</b>	<b>Desarrollo psicomotor</b>				
	Presenta trastorno del desarrollo ( ) No presenta trastorno del desarrollo ( )				
<b>2</b>	<b>Desarrollo psicomotor en el comportamiento de lenguaje</b>				

	Presenta trastorno del desarrollo ( ) No presenta trastorno del desarrollo ( )				
<b>3</b>	<b>Desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural</b>				
	Presenta trastorno del desarrollo ( ) No presenta trastorno del desarrollo ( )				
<b>4</b>	<b>Desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social</b>				
	Presenta trastorno del desarrollo ( ) No presenta trastorno del desarrollo ( )				
<b>5</b>	<b>Desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor</b>				
	Presenta trastorno del desarrollo ( ) No presenta trastorno del desarrollo ( )				
<b>6</b>	<b>Desarrollo psicomotor en el comportamiento de Inteligencia y aprendizaje</b>				
	Presenta trastorno del desarrollo ( ) No presenta trastorno del desarrollo ( )				

## ANEXO 06

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**“CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y SU  
RELACION CON EL TRASTORNO DEL DESARROLLO  
PSICOMOTOR EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO  
QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CARLOS SHOWING  
FERRARI, AMARILIS-HUANUCO 2016”**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	
<p><b>Problema general</b> ¿Cómo se relacionan los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de salud Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2016?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Qué relación existe entre los conocimientos de las madres sobre las generalidades de estimulación temprana y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio? ¿Qué relación existe entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje y el trastorno de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año en estudio?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2016.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Medir la relación que existe entre los conocimientos de las madres sobre las generalidades de estimulación temprana y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año. Establecer la relación que existe entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio. Evaluar la relación que existe entre los conocimientos de las madres</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> <b>Ha:</b> Los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana se relacionan con el trastorno de desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2016. <b>Ho:</b> Los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana no se relacionan con el trastorno de desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2016.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b> <b>Ha1:</b> Los conocimientos de las madres primerizas sobre las generalidades de estimulación temprana se relacionan con el trastorno de desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año en estudio <b>Ha2:</b> Los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento de</p>	<p><b>VI</b> Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana</p> <hr/> <p><b>VD</b> Trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año</p>

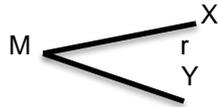


<p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio?</p> <p>¿Qué relación existe entre los conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio?</p> <p>¿Qué relación existe entre los conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio?</p> <p>¿Qué relación que existe entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento inteligencia y aprendizaje y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio?</p>	<p>sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural y el trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio.</p> <p>Comparar la relación que existe entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social y el trastorno del desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año en estudio.</p> <p>Valorar la relación que existe entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor y el trastorno de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año en estudio.</p> <p>Medir la relación que existe entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje y el trastorno de desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año en estudio.</p>	<p>lenguaje se relacionan con el trastorno desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año en estudio.</p> <p><b>Ha3:</b> Los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural se relacionan con el trastorno desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año en estudio.</p> <p><b>Ha4:</b> Los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social se relacionan con el trastorno desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año en estudio.</p> <p><b>Ha5:</b> Los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor se relacionan con el trastorno desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año en estudio.</p> <p><b>Ha6:</b> Los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje se relacionan con el trastorno desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año en estudio.</p>	
<p><b>DISEÑO</b></p>	<p><b>POBLACION Y MUESTRA</b></p>		
<p><b>Tipo de estudio:</b> De acuerdo a las características del problema de investigación, a la formulación del problema y los objetivos definidos, el estudio será de tipo <b>descriptivo y correlacional</b>. Según la ocurrencia de los hechos será de tipo <b>Prospectivo</b> ya que será necesario establecer los puentes de información actuales y de aquí en adelante.</p>	<p><b>Población:</b> La población estará constituida por todos las madres que acuden llevando a sus controles de crecimiento y desarrollo a sus niños al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari durante los meses de Enero del 2016 a Noviembre del 2016, según datos obtenidos del registro de atenciones diarias de controles de niños suman un total de 1200 madres.</p>	<p><b>Par Gu</b> El c car soc (An Cu El c sob</p>	

Según el período de tiempo el estudio será de tipo **Transversal**, porque se analizarán datos de un grupo de sujetos de una población determinada en un momento dado y en un lugar determinado.

**Diseño de estudio:**

El diseño de aplicación en el trabajo de investigación será el diseño descriptivo correlacional en el siguiente esquema:



Dónde:

**M=** Muestra

**X=** Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana.

**Y=** Trastorno del desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año.

**r=** Relación entre las variables.

**Tamaño de la muestra.**

De acuerdo a la fórmula para tamaño de muestra y población. El tamaño de la muestra será un total de 291 madres con sus respectivos niños menores de 1 año.

pre  
esti  
dim  
sob  
tem  
tem  
con  
el  
con  
el  
con  
el c  
sob  
con  
apr  
cali  
**Con**  
pto

**ger**

**ger**

Y e  
las  
con  
el  
soc  
apr  
Será

**Con**

**Con**

**Con**

**3.1.**

Se c  
par  
la c  
des  
len  
com  
psi  
soc  
com  
psi  
apr  
En c  
cue

➤

niñ  
eva  
fich  
pre  
si  
psi

**Aná**

**Aná**

des  
de l  
nec

		de vari las dete cent med <b>An</b> rela est trav cua var est val Y utili 22.
--	--	---

