

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
CHOTA**

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



**CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA  
Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO.  
CENTRO DE SALUD PATRONA DE CHOTA, 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA**

**Bach. ROJAS MUÑOZ, ORFELINDA**

**ASESORA**

**Dra. HOLMOS FLORES, ERLINDA**

**CHOTA – PERÚ**

**2020**

## COMITÉ CIENTÍFICO



---

Dra. Erlinda Holmos Flores  
Asesora



---

Dr. José Ander Asenjo Alarcón  
Presidente del Comité Científico



---

Mg. Isaías Wilmer Dueñas Sayaverde

---

Mg. Isaías Wilmer Dueñas Sayaverde  
Miembro del Comité Científico



Donald G. Collantes Delgado  
LIC. EN ENFERMERIA  
CEP. 69393

---

Mg. Donald Gorki Collantes Delgado  
Miembro del Comité Científico

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por la fortaleza y sabiduría, por bendecirme y cuidarme siempre.

A la Universidad Nacional Autónoma de Chota, por cobijarme durante toda mi formación académica profesional.

A mis padres Marino y Florinda por su constante apoyo durante mi carrera profesional, por demostrarme que con esfuerzo y trabajo se logra todo en la vida.

A mi asesora Dra. Erlinda Holmos Flores, por ser mi guía y apoyarme durante el desarrollo de la presente investigación.

A los profesionales de la salud que laboran en el Centro de Salud Patrona de Chota, por permitir la ejecución del presente estudio.

Muy especialmente mi gratitud a las madres y niños del Centro de Salud Patrona de Chota, que gracias a su participación se logró realizar esta investigación.

**A:**

Dios y a la Santísima Virgen María por estar siempre a mi lado.

Mis padres, Marino y Florinda por manifestarme con su vida que es posible alcanzar esa meta que se ha emprendido siendo perseverantes en el camino.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>RESUMEN</b>	<b>Pág.</b>
<b>ABSTRACT</b>	viii
	ix
<b>CAPÍTULO I</b>	10
<b>INTRODUCCIÓN</b>	10
<b>CAPÍTULO II</b>	14
<b>MARCO TEORICO</b>	14
2.1. Antecedentes del estudio	14
2.2. Bases conceptuales	15
2.3. Definición de términos	23
<b>CAPÍTULO III</b>	24
<b>MARCO METODOLÓGICO</b>	24
3.1. Ámbito de estudio	24
3.2. Diseño de investigación	24
3.3. Población y muestra	24
3.4. Operacionalización de variables	26
3.5. Descripción de la metodología	27
3.6. Procesamiento y análisis de datos	30
<b>CAPÍTULO IV</b>	31
<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	31
4.1. Características de las madres	31
4.2. Nivel de conocimiento materno en estimulación temprana	37
4.3. Nivel de conocimiento materno en estimulación temprana según las áreas lenguaje, motora, social	38
4.4. Desarrollo psicomotor de los niños menores de un año	42
4.5. Conocimiento materno en estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños menores de un año	44
<b>CAPITULO V</b>	48
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	48
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	50
<b>ANEXOS</b>	64

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1.</b> Características de las madres atendidas en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2017	31
<b>Tabla 2.</b> Nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2017	37
<b>Tabla 3.</b> Nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana según las áreas: Lenguaje, motora y social en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2017	38
<b>Tabla 4.</b> Desarrollo psicomotor de los niños menores de un año Centro de Salud Patrona de Chota, 2017	42
<b>Tabla 5.</b> Tipo de relación entre conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños menores de un año en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2017	44

## ÍNDICE DE ABREVIACIONES

CRED:	Crecimiento y Desarrollo
DIT:	Desarrollo Infantil Temprano
DPM:	Desarrollo Psicomotor
ET:	Estimulación Temprana
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
MINSA:	Ministerio de Salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud
SNC:	Sistema Nervioso Central
TPED:	Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del niño
UNICEF:	Fonda de las Naciones Unidas para la Infancia

## RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue relacionar el conocimiento de las madres en estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños menores de un año, en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2017. Estudio relacional, observacional, prospectivo y transversal. La población estuvo conformado por 81 madres y sus respectivos niños, las madres participaron respondiendo a un cuestionario y los niños fueron evaluados con el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo de Niño. Se demostró que las madres tienen un nivel de conocimiento medio en estimulación temprana (49,4%), así mismo según las áreas: Lenguaje (44,4%), motora (43,2%) y social (40,7%), tuvieron un nivel de conocimiento medio, por otro lado el desarrollo psicomotor de los niños menores de un año fue de riesgo (42,0%). Se concluyó que existe una relación estadística significativa entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños menores de un año ( $p = 0,031$ ), aportando de esta forma evidencia a favor de la hipótesis planteada.

**Palabras clave:** Conocimiento materno, estimulación temprana, desarrollo psicomotor.



## **ABSTRACT**

The objective of this study was to relate the knowledge of mothers in early stimulation and the psychomotor development of children under one year of age, in the Patrona de Chota Health Center, 2017. Relational, observational, prospective and cross-sectional study. The population consisted of 81 mothers and their respective children, the mothers participated by answering a questionnaire and the children were evaluated with the Peruvian Child Development Assessment Test. It was demonstrated that mothers have a medium level of knowledge in early stimulation (49.4%), also according to the areas: Language (44.4%), motor (43.2%) and social (40.7%), had a medium level of knowledge, on the other hand, the psychomotor development of children under one year was at risk (42.0%). It was concluded that there is a significant statistical relationship between maternal knowledge about early stimulation and the psychomotor development of children under one year of age ( $p = 0.031$ ), thus providing evidence in favor of the hypothesis raised.

**Keywords:** Maternal awareness, early stimulation, psychomotor development.

# CAPITULO I

## INTRODUCCIÓN

La estimulación temprana (ET) conforma una de los pilares fundamentales para mejorar la salud y el bienestar de los niños, lo que permitirá desplegar el conjunto de habilidades y destrezas de los niños en las diversas áreas del desarrollo [1]. En la actualidad la estimulación temprana es definida como el conjunto de acciones o actividades que se realiza de manera sistemática y de acuerdo a la edad del niño, desde el nacimiento hasta los tres años de edad [2]. La ET fortalece la relación entre padres e hijos, además aporta al niño experiencias únicas e irremplazables para un óptimo desarrollo [3].

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), estimular a los niños durante los primeros años es muy importante, porque en ella se da el progreso más significativo de las estructuras del cerebro que determinarán la capacidad de aprendizaje de los niños; en esta etapa el cerebro se desarrolla tres veces más a lo que se desarrollará posteriormente y alcanza el 80% del peso adulto [4]. Si bien es cierto el desarrollo del cerebro se relaciona con el desarrollo de la inteligencia, entonces se puede deducir que una estimulación adecuada y oportuna permitirá que los niños sean más inteligentes [5].

A pesar de lo valioso que es la ET, la realidad a la que se enfrenta la población infantil es distinta, puesto que los conocimientos que poseen las madres respecto a la ET no es el adecuado, porque desconocen los beneficios o no saben cómo realizar la estimulación a sus niños de acuerdo a su edad, poniendo en riesgo su desarrollo psicomotor (DPM) [6].

El conocimiento materno en ET constituye las diversas ideas o conceptos que la madre adquiere por la orientación de un profesional o a través de la experiencia, para brindar estimulación a sus niños y fortalecer sus capacidades para un desarrollo integral, si bien es cierto el conocimiento humano no es innato sino que se va adquiriendo de manera progresiva, por lo que es importante fomentar

estrategias que permitan fortalecer los conocimientos de las madres en ET para que sepan cuándo y cómo estimular a sus niños [7].

La madre desempeña un rol primordial en el proceso del desarrollo del niño y para lograr que la estimulación sea adecuada y oportuna es esencial que la madre tenga un nivel de educación adecuado, acceda a los servicios de salud y reciba las pautas necesarias para obtener las técnicas y habilidades que puedan ser aplicados con sus niños durante la ET en el hogar [7].

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que gran porcentaje de niños no se encuentran estimulados (60%) y que predomina más en las áreas rurales, porque los padres no tienen una educación adecuada [8]. Asimismo reportes de algunos estudios realizados en Perú, demuestran que el 58% de madres no tienen los conocimientos para estimular a sus niños menores de un año [9].

Por otro lado en los países subdesarrollados el 39% de los niños que tienen una edad menor a cinco años presentan retraso en su crecimiento y desarrollo [8]. En el Perú, no se encuentran datos oficiales que demuestren el DPM de los niños menores de doce meses, pero si el Ministerio de Salud (MINSA), reporta de manera universal que el 80% de niños menores de cinco años tienen riesgo en su DPM, con mayor incidencia en diez departamentos del Perú, dentro de los cuales se incluye Cajamarca región a la que pertenece la presente investigación [10].

El poco empoderamiento de las madres con el desarrollo de sus hijos hace que no asistan de manera periódica a sus citas de crecimiento y desarrollo (CRED), tan solo en el primer semestre del año 2018 el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), reportó de manera global que en el país 39,2% de los niños que tienen menos de 36 meses de edad no asistieron a su control de CRED, lo que pone en riesgo el DPM de los niños, debido a que las madres no reciben consejería adecuada y oportuna para la estimulación del niño en su hogar [11].

Esta investigación se realizó en la ciudad de Chota con madres y niños menores de un año del Centro de Salud Patrona de Chota, donde no existen estudios que indiquen la relación entre conocimiento materno sobre ET y DPM en niños menores

de un año, por tanto considerando los problemas que presenta la población infantil, se desarrolló tal investigación con el fin de dar a conocer la relación que existe entre ambas variables. Además servirá como antecedente de futuras investigaciones.

La pregunta de investigación del presente estudio fue: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños menores de un año del Centro de Salud Patrona de Chota, 2017? Y la hipótesis planteada fue: La relación entre conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de los niños menores de un año del Centro de Salud Patrona de Chota es significativa.

Los objetivos formulados en la investigación fueron: Objetivo general, relacionar el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños menores de un año del Centro de Salud Patrona de Chota, 2017; los objetivos específicos: Caracterizar a las madres que asisten con sus niños menores de un año al Centro de Salud Patrona de Chota, identificar el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana, determinar el conocimiento materno sobre estimulación temprana según las áreas de la estimulación temprana: Lenguaje, motora y social, describir el desarrollo psicomotor de los niños menores de un año y establecer el tipo de relación entre conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de los niños menores de un año.

El presente estudio muestra las características de las madres, las mismas que obtuvieron un nivel de conocimiento medio en ET representado por el 49,4%, respecto al DPM el 42,0% de niños menores de un año presentaron riesgo para el desarrollo, finalmente existe una relación significativa entre conocimiento materno sobre ET y DPM de los niños menores de un año ( $p = 0,031$ ).

La estructura del presente estudio está conformado de la siguiente manera: Capítulo I Introducción, donde se da a conocer los aspectos sintéticos de la investigación; Capítulo II Marco teórico, donde se presenta las bases teóricas y conceptuales de la investigación; Capítulo III Marco Metodológico, en esta sección se describen los métodos y materiales utilizados para el estudio; Capítulo IV Resultados y Discusión en el cual se presenta la información procesada y

organizada de los participantes; Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones en respuesta a los objetivos y propósito investigativo. Por último se presenta las Referencias Bibliográficas y Anexos.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

Pozo R. (Ecuador, 2015) en su estudio “La práctica de estimulación temprana realizada por las madres en los niños lactantes incide en su desarrollo. Centro de Salud Venus de Valdivia. La Libertad; 2015”; su objetivo fue identificar el conocimiento que tienen las madres en estimulación temprana que ayude a los niños en su evolución motora, social y lenguaje. Estudio cuantitativo, transversal, utilizó una muestra de 104 madres. Obtuvo que el 46% de madres tuvo una edad entre 19 - 21 años, ocasionando que el 92% desconozcan la manera de como estimular a sus niños. Concluyó que existe la necesidad de proponer métodos psicopedagógicos dirigidos a las madres para dar respuesta a las necesidades del desarrollo evolutivo de los niños [12].

Buendía UL. (Perú, 2017) realizó la investigación “Nivel de conocimiento de las madres, sobre estimulación temprana en los niños menores de un año, del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2017”, su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo simple transversal. Trabajó con 65 madres. Obtuvo que las madres tienen un conocimiento bajo en el área motora con 75% y en el área del lenguaje, en cambio en el área social el 48% tuvieron un nivel de conocimiento medio. Concluyó que el nivel de conocimiento de las madres fue medio con representado por el 56% de la población total [13].

Figuroa T, Vásquez C. (Perú, 2016) investigaron el “Desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque – Enero 2016”, su objetivo fue determinar el desarrollo psicomotor en niños menores de un año. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, la muestra lo conformó 58 niños. Los resultados mostraron que el 84% de niños presentaron desarrollo normal y el 16 se encontraron en riesgo. Concluyen

que el 84% presentaron desarrollo normal en las áreas viso motor, lenguaje y personal social y en el área motor postural el 16% presentó riesgo en su DPM [14].

Mayuri AM. (Perú, 2014) desarrolló la investigación “Conocimiento materno sobre estimulación temprana y grado de desarrollo psicomotor en niños menores de un año, Centro de Salud Gustavo Lanatta – Ate Vitarte”, tuvo por objetivo relacionar el nivel de conocimiento materno sobre ET y el grado de DPM en niños menores de un año. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal, incluyó una muestra de 200 niños con sus madres. El conocimiento de las madres en ET fue medio con 41% y el DPM de los niños menores de un año fue de riesgo con 51%. Concluyó que existe relación significativa entre conocimiento materno sobre ET y el DPM ( $p = 0,01$ ) de los niños menores de un año [15].

## **2.2. Bases conceptuales**

### **2.2.1. Bases teóricas**

La presente investigación está sustentada en la teoría del conocimiento de Hessen J. (1925) [16], citado por Esparza R, Rubio J (2016) [17], señala que en el proceso del conocimiento se encuentra frente a frente la conciencia y el objeto; define al conocimiento como la determinación del sujeto por el objeto.

Desde la perspectiva de sujeto éste abandona su esfera para adentrarse al objeto, una vez adentrado a él va adquirir sus propiedades y sus características, es decir va obtener un conocimiento, el objeto es de quien se va adquirir el conocimiento, por eso afirma que el objeto es el determinante y el sujeto es el determinado [16].

Hessen J. manifiesta que el conocimiento se puede adquirir de diversas formas, pues no todos perciben los objetos de la misma manera porque la percepción de cada ser humano es diferente; el origen del conocimiento se puede basar tanto en la experiencia o en la razón y a veces se utiliza ambas cosas, las experiencias y el razonamiento que

deja esas experiencias adquiere un nuevo conocimiento, ambos factores forman la base del conocimiento humano [16].

La teoría de conocimiento está relacionada directamente con la investigación, porque para alcanzar un nuevo conocimiento se requiere tanto de la razón como de la experiencia, además señala que el conocimiento es el resultado de la relación que existe entre el sujeto y el objeto, donde el objeto cambia el comportamiento del sujeto, lo que indica que si a las madres se brinda un nuevo conocimiento en la ET lo pueden asimilar y generar un nuevo conocimiento en la estimulación.

### **2.2.2. Conocimiento materno en estimulación temprana**

#### **A. Definición**

El conocimiento materno en ET son las diversas ideas o conceptos que posee la madre para brindar prácticas de ET durante los primeros años de vida de sus hijos, tal conocimiento lo puede adquirir por medio de una educación profesional o a través de la experiencia [6].

#### **B. Estimulación temprana**

Es el conjunto de acciones o actividades que se realiza de manera paulatina y de acuerdo a la edad del niño, con la finalidad de potencializar al máximo su desarrollo biopsicosocial, así como prevenir diferentes patologías o discapacidades. Estas actividades se realizan con mayor efectividad desde el nacimiento hasta los tres años de edad [3].

La ET en los niños se realiza con el objetivo de promover su desarrollo, evitar y corregir problemas en su DPM, además tener un desarrollo armónico e integral, así como aprovechar la etapa del crecimiento rápido del Sistema Nervioso Central (SNC) y mejorar las relaciones interpersonales entre padres e hijos; los padres son los encargados de hacer las actividades de ET de sus hijos en el



hogar, mediante el afecto, juegos y ejercicios repetitivos y para que las actividades sean eficaces, los progenitores deben tener una estabilidad emocional [18].

### **C. Importancia de la estimulación temprana**

Con la ET se desarrolla mejor la inteligencia, durante la primera infancia las estructuras del cerebro se desarrollan de manera significativa, según estudios de neurociencia señalan que el cerebro en los dos primeros años de vida se triplica en tamaño y alcanza el 80% del peso adulto, además con la ET se fortalece los cinco sentidos y la percepción, a nivel adaptativo se desarrolla la confianza, la seguridad y la autonomía [19].

### **D. Áreas que comprende la estimulación temprana**

La ET comprende tres áreas del desarrollo: El área del lenguaje, motora y social [2].

El área del lenguaje se refiere al desarrollo de las habilidades con las que el niño puede comunicarse de manera verbal y no verbal en el medio donde se desarrolla, ésta área comprende la capacidad comprensiva, que es cuando el individuo puede entender palabras mucho antes de que lo pueda pronunciar, por lo que es fundamental hablar con él y relacionar las actividades que haga, para que así reconozca los sonidos, lo asocie y le dé un significado para luego imitarlos, además abarca a capacidad expresiva y gestual [3].

El área motora está relacionada con la capacidad motora gruesa y la capacidad motora fina, la primera se refiere a la capacidad que tiene el niño para movilizar los músculos de su cuerpo, el equilibrio de la cabeza, del tronco y de sus extremidades y la segunda comprende la coordinación viso manual – auditiva que desarrolla el niño a raíz de la exploración de los objetos y del entorno [2].

El área social abarca las relaciones interpersonales que tiene el niño, especialmente con sus primeros cuidadores como la madre; depende de la ET adecuada y oportuna que se realice en esta área durante los primeros años de vida el niño podrá tener mejores lazos sociables, sentirse querido, seguro y capaz de enfrentar cualquier situación en la vida [3].

#### **E. Ejercicios de estimulación temprana**

Para lograr la eficacia de los ejercicios es importante aplicarlo en un ambiente tranquilo y seguro, en las actividades deben participar ambos padres, los ejercicios son repetitivos, mínimo se debe realizar tres veces por semana y acompañados de música, los niños no deben estar de hambre, ni incomodos para que la estimulación sea eficaz, el tiempo ideal es 30 minutos. Las actividades se realizan de acuerdo al mes y según el área del desarrollo [20].

##### **- En niños de cero a tres meses**

En el área de la motricidad se realiza diferentes actividades de ET tales como: Levantar suavemente la cabeza del niño, con la finalidad que lo sostenga, también colocarle boca abajo para el mismo fin, así como masajearlo suavemente los músculos de sus hombros, manos y pies [21].

Para fortalecer el desarrollo de la visión, audición y el área social y de lenguaje, pararse frente al niño y conversarlo con tonos dulces y afectuosos mirándole a los ojos, tratar que identifique diferentes sonidos, además llevarlo a distintos lugares de iluminación para que reconozca los tipos de luz, por último es importante que los niños se acostumbren a estar con otras personas para fortalecer los lazos sociables [19].

##### **- En niños de cuatro a seis meses**

A esta edad para fortalecer el área motora es necesario realizar ejercicios que le permitan al niño girar su cuerpo de un lado a

otro, también incentivar que el niño busque objetos escondidos, cuando el niño empieza a sentarse por sí solo enseñarle a usar sus manos como apoyo para evitar caídas [20]. Cuando el niño balbucee imitarle, conversar con él y hablarle por su nombre, también colocarle frente al espejo para que se reconozca y acostumbrarle a interactuar con otras personas [21].

- **En niños de siete a nueve meses**

Para estimular a esta edad en las diversas áreas del desarrollo, como en el área motora hacer sentar al niño en una superficie plana, intentar empujarle suavemente hacia los costados para que el niño aprenda a utilizar sus manos como apoyo, al momento del gateo separar el abdomen del piso puede ser con apoyo de almohadas para que el niño se desplace con mayor facilidad [19].

Para estimular el área del lenguaje es esencial llevarlo al niño a diferentes lugares, donde existan distintos sonidos, hablarlo utilizando diferentes tonos de voz, involucrarlo en las conversaciones familiares como si ya hablara, mencionar los nombres de los alimentos, por otro lado felicitarle sus primeras palabras que pronuncie y cada actividad que realice, así como enseñarle órdenes como “ten” o “dame” [22].

- **En niños de diez a once meses con 28 días.**

En el área de la motricidad cuando el niño empiece a ponerse de pie, sujetarle de las caderas y separar sus pies para que sienta mayor apoyo, cuando empiece a dar sus primeros pasos sujetarle con las dos manos, después con una sola y animarle para que empiece a caminar y para fortalecer la motricidad fina invitarle a colocar semillas en una botella y darle juguetes para que explore [23].

Para fortalecer su área del lenguaje enseñarle instrucciones simples, al momento de vestirlo enseñarle y señalarlo las partes de su organismo para que vaya reconociéndolo, dejar que el niño interactúe con otros niños de su misma edad, explicarle reglas para entablar relaciones positivas con los demás [24].

### **2.2.3. Desarrollo psicomotor en niños menores de un año**

#### **A. Definición**

El desarrollo psicomotor es la adquisición paulatina de las habilidades funcionales, que se da desde el momento del embarazo hasta la vida adulta de la persona, es similar en todos pero con un ritmo diferente, tal proceso se llega a consolidar gracias a la maduración correcta del SNC, de los sentidos y de un entorno psicoafectivo adecuado y estable [2].

Al hablar del desarrollo se hace mención al sistema conformado por los huesos y músculos los que son capaces de realizar movimientos cada vez más complejos y precisos, por otro lado el área del lenguaje y la capacidad de relacionarse con los demás están aliados al SNC; el desarrollo tiene una interacción constante con el medio ambiente inmediato, por lo que es importante la ET se realice en un clima estable y lleno de amor [25].

#### **B. Desarrollo del cerebro en la primera infancia**

El cerebro del niño comienza a desarrollarse pocos días después de la concepción, gran parte del desarrollo cerebral se da antes del nacimiento del niño, primero mediante la creación de neuronas y luego a través de las conexiones axónicas, el cerebro es una parte muy reactiva y plástica, tiene un elevado número de neuronas que se conectan entre sí, el cerebro al momento de nacer tiene alrededor un cuarto de peso que alcanzará en la edad adulta, cuando nace un niño, su cerebro ya contiene los 100 mil millones de neuronas que componen el cerebro adulto; un entorno social

estimulante, permite desarrollar las distintas áreas del cerebro de manera adecuada [26].

### **C. Evaluación del desarrollo psicomotor**

Para evaluar el DPM existen diferentes test los que se aplican de acuerdo a la edad, tal es el caso del Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED) que se utiliza en la evaluación del DPM de los niños que tienen una edad comprendida entre un mes y 30 meses de edad [2].

### **D. Test peruano de evaluación del desarrollo del niño**

El TPED es un instrumento que mide el DPM de los niños detectando de manera oportuna retrasos funcionales y orgánicos, se aplica de manera individual, a través de la observación directa, el tiempo está en función de la experiencia del evaluador, el promedio es 30 minutos [2].

Consta de doce hitos los que están conformados por cinco áreas del desarrollo: Comportamiento motor postural, comportamiento viso motor, comportamiento del lenguaje, comportamiento personal social y el de inteligencia y aprendizaje, estas áreas son evaluadas de acuerdo al mes de vida del niño de manera organizada y secuencial [2].

### **E. Descripción del TPED**

El TPED está conformado por una línea horizontal donde se ubica la edad del niño según cada mes de vida hasta los doce meses, luego se describe cada tres meses hasta los 30 meses de edad y en la línea vertical se detalla los doce hitos agrupados en cinco áreas del desarrollo [2].

La evaluación se realiza de manera directa cuando el niño esté tranquilo y satisfecho sus necesidades básicas, en un espacio libre de interferencias y riesgos; en el TPED se considera que un mes 28

días se reconoce como un mes, en cambio un mes con 29 días es denominado como dos meses. Por otro para evaluar el presente test se considera los factores de riesgo identificados en el control prenatal, natal y posnatal, por último se considera materiales para ayudar con la medida eficaz del instrumento, en los niños menores de un año se considera: una pelota pequeña de plástico, una tela mediana, campana o sonaja, semillas (arvejas), una caja, un juguete (carrito o muñeca), linterna, espejo y plumones [3].

#### **F. Interpretación de resultados del TPED**

Para el diagnóstico correspondiente se une la edad actual del niño, con los hitos evaluados y logrados; los resultados se realiza a través de categorías y la interpretación diagnóstica puede ser: [2].

- **Desarrollo normal:** Cuando la línea del desarrollo es vertical.
  
- **Riesgo para trastorno del desarrollo:** Cuando existe el antecedente de al menos un factor de riesgo, sin embargo no hay desviación de la línea de desarrollo a la izquierda de la edad cronológica actual.
  
- **Trastorno de desarrollo (retraso):** Cuando puede o no tener factor de riesgo, pero la línea de desarrollo está desviada a la izquierda de la edad cronológica actual.

## **2.3. Definición de términos básicos**

### **A. Conocimiento materno**

Es el conjunto de ideas o conceptos que la madre posee o va adquiriendo a través de una educación profesional o de manera empírica para brindar diversas prácticas de salud y ayudar a sus hijos a fortalecer sus capacidades físicas y cognitivas [6].

### **B. Estimulación temprana**

La ET es el conjunto de actividades que se realiza en los niños de manera sistemática y secuencial, especialmente desde el nacimiento hasta los tres años de edad, con estos ejercicios se busca fortalecer el desarrollo integral facilitando su crecimiento y desarrollo de manera adecuada, además se pretende mejorar las relaciones interpersonales entre padres e hijos [3].

### **C. Desarrollo psicomotor**

Es la adquisición progresiva de habilidades funcionales que se adquiere desde la concepción hasta la adultez, tal proceso es similar en todos pero con un ritmo diferente, en esta etapa el niño adquiere habilidades en las diversas áreas del desarrollo como el habla, motricidad, manipulativa y social, logrando su independencia y su adaptación al entorno [27].

### **D. Niño menor de un año**

Es la edad de todo ser humano comprendida desde el nacimiento hasta los once meses con 28 días [2]. En esta edad el ser humano es dependiente porque se encuentra bajo el cuidado de terceras personas, especialmente los padres, responde a las demandas del entorno y busca satisfacer sus necesidades, a medida que va creciendo amplía su capacidad adaptativa con recursos cada vez más complejos estables y variados [28].

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Ámbito de estudio**

El presente estudio se ejecutó en la ciudad de Chota, ubicado en la parte central de la provincia, en el norte del Perú. El distrito de Chota es la capital provincial y se encuentra a 2,388 m.s.n.m y a 150 Km al norte de Cajamarca y a 219 Km al este de Chiclayo - Lambayeque. La provincia y distrito de Chota presenta una extensión de 261, 75 Km<sup>2</sup>, lo que representa el 6,9% del total provincial, posee un clima templado y el promedio es 17,8 °C. Chota como distrito, limita por el norte con los distritos de Chiguirip y Conchán, por el oeste con el distrito de Lajas, por el sur con la provincia de Bambamarca, distrito y capital de Hualgayoc y por el este con el distrito de Chalamarca [29].

La institución donde se ejecutó la presente investigación fue en el Centro de Salud Patrona de Chota, ubicado en el distrito de Chota en la AV. Tacabamba N° 340, es un establecimiento de salud de nivel I-3, pertenece a la Red de Salud Chota y a la Dirección de Salud Chota, la entidad brinda atención en los servicios de medicina general, odontología, obstetricia, tópico y el área de CRED, en el año 2017 a nivel distrital atendió a un promedio de 250 niños menores de un año. En su jurisdicción atiende a 25 puestos de salud [30].

#### **3.2. Diseño de investigación**

Estudio de enfoque cuantitativo, relacional, observacional, prospectivo y transversal. Es relacional porque buscó relacionar dos variables de estudio, observacional porque no se manipuló las variables, prospectivo porque la recolección de datos fue de fuentes primarias y transversal, puesto que las variables fueron medidas en un solo momento [31].

#### **3.3. Población y muestra**

La población considerada en el estudio fue de 81 madres y 81 niños menores de un año que acudieron al Centro de Salud Patrona de Chota. Este número fue proporcionado por la oficina de estadística del establecimiento de salud, considerando el promedio de atenciones en el último año. Siendo la población



de estudio pequeña, la investigadora no consideró necesario la obtención de muestra.

La unidad de análisis estuvo constituido por el binomio madre/niño, quienes cumplieron los criterios de inclusión y exclusión que se detalla a continuación:

#### **Criterios de inclusión para la población de las madres**

- Madres que tuvieron niños con una edad comprendida entre un mes y once meses 28 días.
- Madres que sepan leer y escribir.
- Madres que participaron voluntariamente en la investigación firmando el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión para la población de las madres**

- Madres con alguna alteración mental.
- Madres que tengan una profesión relacionada al campo de la salud.

#### **Criterios de inclusión para la población de los niños**

- Niños con edad comprendida entre un mes y once meses 28 días.
- Niños que gocen de buena salud al momento del estudio.

#### **Criterios de exclusión para la población de los niños**

- Niños con alguna limitación física o mental al momento del estudio.
- Niños que hayan participado en algún programa de estimulación temprana previamente al estudio.
- Niños con antecedentes de prematuridad en el nacimiento.

### 3.4. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor por área	Valor final
Conocimiento materno sobre estimulación temprana.	Conjunto de conocimientos que tienen las madres sobre cómo brindar prácticas de ET a sus hijos [6].	Características de las madres	Edad		Años
			Número de hijos		Hijo (s)
			Procedencia		Rural Urbana
			Grado de instrucción		Primaria incompleta/completa, Secundaria incompleta/completa, superior.
			Estado civil		Soltera, conviviente, casada.
		Ocupación		Ama de casa, trabajo estable, trabajo eventual, estudiante.	
		Generalidades	Ítem: 1,2,3,4	0 – 4 Bajo 5 – 7 Medio 8 Alto	0 – 21 Bajo
		ET área lenguaje	Ítem: 5,9,12, 15	0 – 4 Bajo 5 – 7 Medio 8 Alto	22 – 27 Medio
		ET área motora	Ítem: 6,8,11, 14	0 – 4 Bajo 5 – 7 Medio 8 Alto	28 – 32 Alto
		ET área social	Ítem: 7, 10, 13, 16	0 – 5 Bajo 6 – 7 Medio 8 Alto	

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Valor final</b>
Desarrollo psicomotor	Es la adquisición progresiva de habilidades funcionales en el niño [2].	Comportamiento motor postural	Ítem: A, B, C	Normal Riesgo Trastorno
		Comportamiento visomotor	Ítem: D, E	
		Comportamiento del lenguaje	Ítem: F, G, H	
		Comportamiento personal social	Ítem: I, J, K	
		Inteligencia y aprendizaje	Ítem: L	

### **3.5. Descripción de la metodología**

#### **3.5.1. Métodos**

Las técnicas de recolección de datos que se utilizaron en el presente estudio fueron: Para medir el conocimiento materno sobre ET se utilizó una encuesta estructurada y para evaluar el DPM de los niños menores de un año se utilizó la técnica de observación.

La estrategia de recolección de datos fue heteroadministrada y sincrónica.

Los procedimientos que se utilizaron para la recolección de datos fueron los siguientes:

- Solicitud de permiso a las autoridades del Centro de Salud Patrona de Chota, para la ejecución de la investigación.
- Se hizo llegar la invitación a cada madre participante a través de una carta.
- El consentimiento informado fue firmado por aquellas madres que desearon participar voluntariamente en el estudio, previa información de los términos descritos en el documento.

- Los instrumentos para evaluar las variables fueron aplicados durante el mes de octubre del año 2017, según periodos de tiempo, en el horario de atención del Centro de Salud en el área de CRED. Se aplicó la encuesta heteroadministrada a las madres, en un tiempo de 10 minutos y el TPED para evaluar el DPM del niño por un tiempo de 30 minutos.

### **3.5.2. Materiales**

Para medir el conocimiento materno en ET se utilizó como instrumento un cuestionario ya validado por Manchay CR, el cual fue sometido a una prueba de validez de contenido y constructo mediante juicio de expertos constituido por dos psicólogos y tres licenciadas en enfermería, la prueba estadística que utilizó para la validación fue la  $r$  de Pearson con un valor de  $r > 0,34$  lo que indica que el instrumento es válido en cada uno de sus ítems y para evaluar la confiabilidad estadística aplicó el alfa de Cronbach con un valor mayor a 0,70 lo que indica que el instrumento es confiable; para su versión final fue modificado según las sugerencias de los expertos [32].

Este cuestionario consta de dos partes, en la primera abarca los datos generales relacionados a madre y al niño. El contenido consta de 16 preguntas: De las cuales se determina el nivel de conocimiento materno en ET, las preguntas 1, 2, 3, 4 están relacionados con generalidades de la ET, las preguntas 5, 9, 12 y 15 corresponde al conocimiento materno en el área del lenguaje, las interrogantes 6, 8, 11 y 14 pertenecen al conocimiento materno en el área motora y las preguntas 7, 10, 13 y 16 pertenecen al conocimiento materno en el área social [32].

En el presente estudio para categorizar puntajes de la variable conocimiento materno en ET, se aplicó la campana de gauss, se consideró las 16 preguntas para determinar el nivel de conocimiento materno en ET se clasificó en: Nivel de conocimiento bajo de 0 – 21

puntos, nivel de conocimiento medio de 22 – 27 puntos y nivel de conocimiento alto de 28 – 32 puntos, según las áreas de la ET: En el área del lenguaje: 0- 4 nivel de conocimiento bajo, 5 -7 nivel de conocimiento medio y 8 nivel de conocimiento alto. En el área motora 0 – 4 nivel de conocimiento bajo, 5 – 7 nivel de conocimiento medio y 8 nivel de conocimiento alto. En el área social 0 – 5 nivel de conocimiento bajo, 6 -7 nivel de conocimiento medio y 8 nivel de conocimiento alto.

Las respuestas correctas de cada pregunta son las siguientes: (1=c; 2=b; 3=c; 4=b; 5=b; 6=b; 7=b; 8=c; 9=b; 10=b; 11=b; 12=b; 13=c; 14=a; 15=c; 16=b) [32]. El puntaje por pregunta correcta fue de dos y si era incorrecta fue cero.

Para adaptar el instrumento al contexto de estudio, se realizó una prueba piloto con 16 madres en el Centro de Salud de Lajas, quienes contaron con las características idénticas a las unidades de estudio, el cual se modificó algunas palabras.

Para el análisis de fiabilidad del instrumento se aplicó la prueba Alfa de Cronbach, obteniéndose como resultado 0, 861 puntaje adecuado para ser aplicado el instrumento a la población de estudio.

Para medir el DPM de los niños menores de un año se utilizó el TPED, los resultados se clasificó según categorías y de acuerdo a la NTS N°137-MINSA/2017/DGIESP “Norma Técnica de Salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años” en: Desarrollo normal, cuando la línea del desarrollo era vertical, riesgo para el desarrollo si había el antecedente de al menos un factor de riesgo, aunque no tenía desviación a la izquierda de la edad cronológica actual, trastorno para el desarrollo cuando había o no factor de riesgo, pero la línea del desarrollo estaba desviada a la izquierda de la edad cronológica actual. No fue sometido a prueba de validez ni prueba piloto, porque es un instrumento validado por el MINSA y se utiliza a nivel nacional [2].

Los materiales utilizados en la investigación fueron los estandarizados por el MINSA tales como: Pelota pequeña de plástico, tela de 30x40 cm, campañilla, una caja pequeña con tapa conteniendo juguetes pequeños y medianos, sonaja, espejo mediano, linterna y plumones de colores [2].

Los recursos humanos que formaron parte del estudio fueron las madres con sus niños y la investigadora.

El estudio fue autofinanciado por la investigadora.

### **3.6. Procesamiento y análisis de datos**

La información final de ambas variables de investigación, se ingresaron codificados en una matriz de datos en el software SPSS v. 24. Se utilizó la estadística descriptiva y la estadística inferencial. La estadística descriptiva se usó para el análisis univariado utilizando tablas de frecuencia, la estadística inferencial para el análisis bivariado utilizando tablas cruzadas. Para contrastar la hipótesis se aplicó la prueba estadística Tau-b de Kendall con un intervalo de confianza del 95% y un margen de error de 5% y un  $p < 0,05$ .

**CAPÍTULO IV**  
**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

**4.1. Características de las madres que asisten al Centro de Salud Patrona de Chota.**

**Tabla 1.** Características de las madres atendidas en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2017.

<b>Características</b>		<b>N° (81)</b>	<b>% (100)</b>
Edad	Adolescentes (16 – 17 años)	8	9,9
	Adultas Jóvenes (18 – 29 años)	48	59,3
	Adultas (30 – 43 años)	25	30,8
Número de hijos	Un hijo a dos hijos	53	65,4
	Tres hijos a cuatro hijos	25	30,9
	Cinco hijos a siete hijos	3	3,7
Procedencia	Urbana	48	59,3
	Rural	33	40,7
Grado de instrucción	Primaria incompleta	6	7,4
	Primaria completa	12	14,8
	Secundaria incompleta	15	18,5
	Secundaria completa	37	45,7
	Superior	11	13,6
Estado civil	Soltera	11	13,6
	Conviviente	56	69,1
	Casada	14	17,3
Ocupación	Ama de casa	66	81,5
	Trabajo estable	2	2,5
	Trabajo eventual	6	7,4
	Estudiante	7	8,6

Fuente: Cuestionario de conocimiento materno en estimulación temprana.

En la presente tabla se muestra las características de las madres estudiadas, donde la mayoría tiene entre 18 y 29 años de edad, representando el 59,3%, con una diferencia significativa a los demás grupos de edad, el 65,4% tienen uno y dos hijos, esto por tratarse de una población adulta joven, la mayoría de esta población 59,3% pertenece al área urbana, probablemente porque el Centro de Salud se ubica en la ciudad de Chota.

De acuerdo al grado de instrucción 45,7% tiene secundaria completa, debido a que en los últimos años las mujeres se han ido incorporando al campo de la educación, incluso un 13% cuenta con estudios superiores, el 69,1% de mujeres son convivientes, lo más factible por tratarse de una población adulta joven, así como el 81,5% se dedican al cuidado del hogar, porque la mayoría solo tiene secundaria completa o no tienen un trabajo estable o eventual.

Resultados semejantes a los de Pozo [12], Buendía [13] y Mayuri [15], donde la mayoría de su población tenía las características similares (edad 19 – 44 años, dos hijos por mujer como promedio, la mayoría del área urbana, con un grado de instrucción secundaria completa, su población fueron convivientes dedicadas al cuidado del hogar), los datos son similares con el presente estudio porque tienen características comunes tanto de las madres como de la ubicación de los Centros de Salud.

Según el INEI en el Perú existen 15 millones 769, 439 mujeres y representa el 50,5% de la población total, de las cuales el 52,6% se encuentra en edad fértil de 15 a 49 años de edad, dentro de este grupo 122,144 mujeres de 15 a 19 años son madres y representa el 10,1% de la población femenina [33].

La edad de las mujeres constituye uno de los factores determinantes de la fecundidad de una población, en la actualidad las mujeres son madres a edades más tempranas en comparación a décadas anteriores [34]. Esto determina diversos factores, de los que se destaca: El inicio temprano a la vida sexual, el uso de sustancias alcohólicas y la estructura familiar [35].



La predisposición de las mujeres a convertirse en madres a edades más tempranas es a consecuencia de los cambios de conducta que se viene dando en las últimas décadas respecto a la vida sexual, lo que hace que exista mayor probabilidad que las mujeres se conviertan en madres sin los conocimientos básicos y sin preparación necesaria para estimular a sus hijos, poniendo en riesgo su desarrollo integral y su calidad de vida.

La tasa global de fecundidad a nivel mundial ha descendido de 4,7 hijos por mujer en 1970 a un promedio de 2,4 hijos en la actualidad [36]. El INEI informó en el año 2019, que en el Perú el promedio de hijos por mujer ha ido en descenso desde el siglo anterior de 7,0 hasta 2,5 a 2,6 a nivel nacional [37]. A nivel de la región Cajamarca el promedio de hijos por mujer oscila entre 2,5 a 2,9 [36]. Distintos estudios afirman que la mayoría de mujeres prefieren tener uno o dos hijos por cuestiones económicas, laborales o por dudas de un futuro desconocido [38].

Los conocimientos que presentan las madres peruanas en ET, son deficientes y más aún si son primerizas, porque desconocen de la importancia de esta, así como de las áreas que comprende (lenguaje, motora y social) y peor no saben cómo estimular a los niños según su edad de vida [39].

En el presente estudio la mayoría de madres tienen entre uno y dos hijos, por tratarse de una población adulta joven, además en las últimas décadas los métodos de planificación familiar se ha convertido en una prioridad en la vida sexual de las mujeres.

Respecto al área de procedencia de las madres, el 59,3% son del área urbana probablemente porque en Centro de Salud se ubica en la ciudad de Chota y en menor porcentaje atiende a madres del área rural que son aquellas de las comunidades cercanas a la capital provincial y que pertenecen al Centro de Salud, los resultados son semejantes con los antecedentes por la ubicación de los Centros de Salud, lo que a la vez están conformados por barrios urbanos.

En las últimas cinco décadas la sociedad peruana ha estado marcada por una tendencia a la urbanización, en el año 2019 el Perú en el área urbana concentró a una población 25,808.3 habitantes que corresponde al 79%, mientras que en el área rural tuvo 6,687 habitantes representando al 21% de la población total [40].

Sin embargo en la región Cajamarca la mayoría de la población se ubica en el área rural (64,6%), mientras que en el área urbana se registra el menor porcentaje (35,4%), a pesar que en los últimos años la población ha ido emigrando a las ciudades cajamarquinas, en la provincia de Chota el 86,2% de personas se encuentran en el área rural y tan sólo 13,8% en el área urbana [41].

Si bien es cierto el vivir en el campo o la ciudad influye sobre las madres para obtener el conocimiento necesario para saber cómo incluirse en las actividades de sus hijos, ambos tienen sus ventajas y desventajas, mientras que en la ciudad están rodeado de la tecnología y de diferentes servicios como el internet de tal manera que el aprendizaje es más frecuente, las madres que viven en el área rural en su mayoría no gozan de estos servicios o son deficientes [15].

Sin embargo vivir en el área rural también tiene sus beneficios puesto que los hijos de las madres que viven en esta área tienen un mejor desarrollo motor, porque los niños son más libres y pueden disfrutar del campo sin peligro, sin embargo en la ciudad tienen que estar al cuidado de los padres por el mismo peligro del entorno, así mismo los niños de la ciudad son más sociables por el mismo hecho de estar entre la multitud de personas, por lo contrario los niños del campo son cohibidos ya que ellos no están en contacto con muchas personas, así mismo el desarrollo del lenguaje, en la ciudad, la madre cuenta con más tiempo para dialogar con su hijo, por el contrario en el campo las madres se dedican a los diversos quehaceres, dejando de la lado la ET de sus hijos [42].

Según el INEI en el año 2017 las mujeres de 25 años a más el 38,6% tuvieron grado de instrucción secundaria y el 30,1% tuvieron acceso a nivel superior [43]. Cifras similares a los encontrados en el presente estudio. Al igual que en los estudios de Buendía [13] y Mayuri [15], que encontraron datos parecidos y manifestaron que mientras se incrementa los años de estudio en las madres, hay mayor probabilidad que las madres tengan mejores conocimientos para estimular a sus hijos.

El grado de instrucción influye en el cuidado y estimulación de los niños, porque al tener las madres mayor acceso a las fuentes de información amplían sus conocimientos, con ello mejorando su calidad de vida, la que repercutirá la calidad de cuidados y estimulación que proporcionen al niño desde su nacimiento. El nivel secundario asegura los conocimientos básicos, de tal forma que mientras mejor sea los conocimientos de las madres, mejor serán las decisiones que tomen en cuanto a la ET del niño [44].

Según el INEI en la actualidad se ha incrementado la tasa de mujeres convivientes en 16, 2% en los últimos 20 años, mientras que la tasa de mujeres casadas ha ido disminuyendo en 14,3% en el año 2017, tales cifras está asociado a los nuevos roles de la sociedad, es decir, el incremento de mujeres al campo laboral [45].

Conocer el estado civil de las madres es fundamental, porque es un indicador básico en la estabilidad familiar, el estado civil de las madres indica si reciben el apoyo de la pareja en los primeros años de vida [12]. Las madres que cuenten con una pareja estable, van a brindar un mejor cuidado y estimulación adecuada a los niños, esto porque existe apoyo emocional, así como el apoyo económico, manteniendo la solidez y estabilidad familiar, los niños que crecen al lado de ambos progenitores tendrán mejores lazos sociables, mayor seguridad, manejarán mejor sus emociones, serán más responsables, en efecto tendrán más posibilidades de convertirse en personas exitosas [44].

A pesar que la mujer últimamente ha ganado un sitio muy importante en la sociedad, en el Perú alrededor de cuatro millones de peruanas se desempeñan como amas de casa [46]. Actualmente las implicancias culturales tanto creencias ideológicas, mitos, tradiciones y costumbres siguen siendo determinantes para que las mujeres asuman el rol de amas de casa, muchas mujeres a convertirse en madres descartan su profesión o dejan de lado su vida laboral para dedicarse al cuidado de los hijos y del hogar [47].

Brindar ET a los niños es una ardua responsabilidad la ocupación ama de casa lo constituye diversas actividades, que se hace más compleja si se trata de madres solteras las que son madres y padres a la vez dificultando o haciendo más difícil la ET adecuada y oportuna en los niños menores de un año. De tal forma que la ocupación es uno de los obstáculos más evidentes para que el niño no se desarrolle de manera adecuada; el exceso de trabajo provoca estrés en la madre, lo que va cambiar su conducta y comportamiento repercutiendo de manera negativa en el desarrollo del niño [44].

#### 4.2. Nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana en el Centro de Salud Patrona de Chota.

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2017.

<b>Conocimiento materno sobre estimulación temprana</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Bajo	16	19,8
Medio	40	49,4
Alto	25	30,8
<b>total</b>	<b>81</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de conocimiento materno en estimulación temprana.

En la presente tabla se muestra que el 49,4% de madres que asisten al Centro de Salud Patrona de Chota, presentan un nivel de conocimiento medio en ET. Estos resultados son probablemente porque las madres no tienen una adecuada preparación para estimular a sus niños en el hogar.

Resultados similares a los reportados por Pozo [12], Buendía [13] y Mayuri [15] donde el 92%, 56% y 41% de sus participantes tuvieron un nivel de conocimiento medio en ET, a pesar que el estudio de Pozo es en otro país la problemática es similar a los que fueron realizados en el contexto nacional, esto se debe a que las poblaciones estudiadas en las diferentes investigaciones pertenecen a contextos y características similares.

Los primeros años de vida constituyen la base fundamental para el desarrollo físico, psicosocial, emocional y cognitivo adecuado para el resto de su vida, en esta etapa las madres son quienes se convierten en el elemento clave para brindar una estimulación oportuna al niño, para construir su personalidad como su autoestima a través de la interacción constante con el entorno [48]. El cuidado afectuoso y sensible con lo que atiende sus necesidades del individuo en la primera infancia es esencial para el

desarrollo de neuronas, porque en esta etapa el cerebro crece más rápido [49].

Para lograr el desarrollo infantil temprano (DIT) de manera adecuada, es necesario que los niños tengan acceso a una buena nutrición, servicios de salud desde la gestación y el proceso de crianza en cada etapa del desarrollo, protección social y ET oportuna [50].

Según el MINSA los niños en el Perú, gran porcentaje están muy lejos de gozar sus derechos, siendo similar en zonas urbanas como rurales, aunque en las últimas décadas la falta de estímulos es aún mayor. La carencia de servicios de salud y educación tanto para las madres como para los niños afecta casi al total de la población, con mayor incidencia en el área rural (89%) [51].

La OMS señala que el 60% de niños menores de seis años no se encuentran debidamente estimulados, lo que conlleva a presentar problemas en su desarrollo [8]. Estudios realizados en diversos departamentos del Perú, Gárate (Moquegua), García (Lima), Peralta (Puno), demostraron que las madres tienen conocimientos deficientes en ET, representando el 66,1%, 61,7% y 50,0%, estas cifras es a consecuencia de muchos factores y falta de preparación en ET [52 – 54]. Evidenciando una problemática a nivel nacional.

Para aprovechar este desarrollo es necesario que la madre, conozca cómo desarrollar las habilidades a través de situaciones que lo lleven a descubrir experiencias que su cerebro interprete como estimulación, mientras mayor conocimiento tenga la madre en ET será más fácil poner en práctica las actividades de estimulación [55].

#### 4.3. Conocimiento materno sobre estimulación temprana según las áreas del lenguaje, motora y social en el Centro de salud Patrona de Chota.

**Tabla 3.** Conocimiento materno sobre estimulación temprana según las áreas de lenguaje, motora y social en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2017.

Áreas	Clasificación	N° (81)	% (100,0)
Área de lenguaje	Bajo	24	29,6
	Medio	36	44,4
	Alto	21	26,0
Área motora	Bajo	24	29,6
	Medio	35	43,2
	Alto	22	27,2
Área social	Bajo	20	24,7
	Medio	33	40,7
	Alto	28	34,6

**Fuente:** Cuestionario de conocimiento materno en estimulación temprana.

En la tabla se aprecia que las madres presentan un nivel de conocimiento medio en las áreas de la ET, representado por el 44,4% en el área de lenguaje, 43,2% en el área motora y el 40,7% en el área social, estas cifras probablemente es porque las madres desconocen sobre ET, lo que hace más difícil que sepan cómo estimular en cada una de las áreas de la ET.

En el área del lenguaje y motora los datos son paradójicos a los de Buendía [13], de las que el 54,0% y 75,0% tenían nivel de conocimiento bajo, pero es similar al conocimiento del área social donde 48,0% tenía nivel de conocimiento medio. Los resultados en el área del lenguaje y social difieren con los datos de Mayuri [15], puesto que el 42,5% tuvieron nivel de conocimiento alto, mientras que el 52,0% tuvo nivel de conocimiento medio en el área motora, dato que coincide con la investigación, las diferencias son probablemente porque fueron realizados en distintos departamentos del Perú, además utilizaron diferentes instrumentos de evaluación.

La OMS señala que la calidad de vida en los primeros años de vida constituye la base fundamental para el resto de la vida, distintos estudios señalan que gran parte de los desafíos afrontados en la edad adulta, tiene sus raíces en la primera infancia. Un niño al nacer tiene miles de millones de células cerebrales que representa el potencial de toda su vida; pero para desarrollarse las neuronas necesitan hacer sinapsis, por lo que es esencial que el medio ambiente donde se desarrolla el niño sea un buen estimulador, ya que mientras mayor ET reciba, existirá mayor número de sinapsis en el cerebro [48].

La ET en el área permite al niño comunicarse mejor con otros individuos de su entorno, por esta razón es importante hablarle constantemente [38]. En el proceso del aprendizaje, la familia, desarrolla una tarea básica porque el contacto lingüístico en sus miembros favorece la comunicación, mientras más conocimientos tengan las madres sobre cómo y porqué estimular al niño en el área de lenguaje, será más fácil actuar [56]. Los padres con una mayor educación crean ambientes intelectualmente más estimulantes para sus hijos, especialmente en el vocabulario a diferencia de aquellos que tienen niveles básicos de educación [57].

El área motora está relacionado con el control muscular el que se desarrolla de manera progresiva, la ET en esta área permite que posteriormente tenga un buen manejo de su cuerpo, como sentarse, gatear, caminar; el perfeccionamiento motriz está en función de la maduración del SNC y el sistema muscular, esta área es determinada tanto por factores genéticos como ambientales [58].

La ET en esta área tiene la finalidad de favorecer la coordinación de los diferentes movimientos musculares [59]. En el primer año de vida el niño se desarrolla y aprende más que en los años posteriores, porque el cerebro, produce mayor plasticidad, reconoce y su capacidad de adaptación es más fácil, por ello es importante proveerle al niño patrones normales de movimiento y evitar anomalías que obstaculice los distintos movimientos y conductas motoras [48].



El desarrollo del área social está asociado a las relaciones interpersonales con otras personas, además expresar sentimientos y emociones que permita al niño sentirse querido y con mayor seguridad para desenvolverse, la ET empieza con actividades de contacto con el bebé y se refuerza con masajes y estímulos sensoriales, el juego es una herramienta efectiva para la ET en los niños [60].

Muchos estudios relacionados con la infancia y la ET señalan que una interacción afectiva entre padres e hijos ayuda de manera positiva y permanente la capacidad de aprendizaje en los niños; para utilizar mejor los conocimientos sobre ET la madre debe tener conocimiento de cuándo y cómo realizar las actividades de ET a sus niños, aprovechando el periodo crucial del desarrollo cerebral [61].

La ET consiste en repetir ciertas actividades de ET, pero antes de empezar con la estimulación las madres deben conocer las etapas del desarrollo para que apliquen las actividades de estimulación de acuerdo a la edad del niño respetando su desarrollo individual [62]. La asistencia de las madres a los controles de CRED y a las sesiones de ET en el Centro de Salud es fundamental para fortalecer sus conocimientos y brindar una estimulación adecuada y oportuna.

#### 4.4. Desarrollo psicomotor de los niños menores de un año en el Centro de Salud Patrona de Chota.

**Tabla 4.** Desarrollo psicomotor de los niños menores de un año en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2017.

<b>Desarrollo psicomotor</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Desarrollo normal	30	37,0
Riesgo del desarrollo	34	42,0
Trastorno del desarrollo	17	21,0
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Test peruano de evaluación de desarrollo del niño.

En la presente tabla se observa que el 42,0% de niños menores de un año, que asisten al Centro de Salud Patrona de Chota presentaron riesgo en su DPM, estos resultados probablemente se debe a la presencia de factores de riesgo biológicos como sociales tanto prenatales, natales y posnatales.

Resultados semejantes a los de Mayuri [15], quien demostró que 51,0% de sus niños estudiados tuvieron riesgo en su DPM. Esto se debe a que las poblaciones estudiadas tienen características similares y se encuentran en el mismo contexto nacional y fueron evaluados con el mismo instrumento TPED, además el nivel de conocimiento de las madres en ET es similar [17].

Al contrario los datos obtenidos son diferentes a los de Figueroa y Vásquez [14], donde el 84,0% de niños menores de un año tuvieron desarrollo normal y solo el 16,0% riesgo en su DPM, por tratarse de un hospital de mayor complejidad ubicado en capital departamental.

El DPM en el Perú no es el adecuado, en la actualidad no se reporta datos exactos en cuanto al DPM en niños menores de un año, sin embargo el MINSA reporta que el 80% de niños menores de cinco años, tienen riesgo en su DPM, con mayor representatividad en 10 departamentos del país dentro de los cuales se incluye Cajamarca [6].

En el primer año de vida se desarrolla las habilidades motoras y cognitivas, influenciado por factores genéticos y ambientales. La adquisición de nuevas habilidades se fundamenta en un adecuado desarrollo prenatal, el que se va fortaleciendo en la etapa postnatal, depende de las condiciones prenatales como postnatales, el niño tendrá mayor capacidad de resiliencia ante adversidades físicas o psicológicas [63].

En los primeros años de vida el SNC se encuentra en una fase de crecimiento rápido y es muy vulnerable a las influencias del entorno, las relaciones interpersonales y vínculos afectivos estables y seguros constituyen las bases del desarrollo socio – emocional, la adquisición progresiva de habilidades motoras, ayuda a la adquisición de otras habilidades, además las habilidades cognitivas y lingüísticas hacen posible la comprensión, al contrario la presencia de factores de riesgo en el DPM afectan el potencial de los niños [64].

El niño con riesgo en el DPM es el que por sus antecedentes presenta mayor probabilidad de presentar alguna alteración ya sea motor, cognitivo, auditivo, visual, psicosocial, etc. Estudios afirman que el 16% de niños tienen algún trastorno en el desarrollo y solo el 40% se detecta a edades tempranas [27].

La prevalencia del retraso en el DPM es 3%, lo que no siempre predice un retraso mental puesto que algunos mejoran o desarrollan sus capacidades. La causa del retraso el DPM es genéticamente o mal formativa el 60% – 70% del retraso grave y 25% – 30% del retraso leve. También existen los retrasos de causa desconocida relacionado con interacciones múltiples asociado a factores no genéticos que regulan la expresión genética y exposición a factores ambientales desfavorables [27].

La evaluación del DPM es importante en los programas de salud infantil para detectar tempranamente signos y trastornos del desarrollo. La escolaridad de los padres y la ET son esenciales para un adecuado DPM, sin embargo la desnutrición proteica calórica está asociado a retardos en el crecimiento cerebral, afectando las conductas motoras y cognitivas del niño [65].

**4.5. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños menores de un año del Centro de Salud Patrona de Chota.**

**Tabla 5.** Tipo de relación entre conocimiento materno sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños menores de un año en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2017.

Conocimiento materno en estimulación temprana	Desarrollo psicomotor							
	Normal		Riesgo		Trastorno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	5	6,2	14	17,3	6	7,4	25	30,9
Medio	15	18,5	17	21,0	8	9,9	40	49,4
Bajo	10	12,3	3	3,7	3	3,7	16	19,8
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>37,0</b>	<b>34</b>	<b>42,0</b>	<b>17</b>	<b>21,0</b>	<b>81</b>	<b>100,0</b>

**Prueba de hipótesis**

Prueba de hipótesis	N°	P - Valor
Tau-b de Kendall	81	0,031*

\*p < 0,05

El 21,0% de niños menores de un año de las madres que tienen nivel de conocimiento medio en ET, presentan riesgo en su DPM. De tal manera que la prueba estadística Tau-b de Kendall aportó evidencia estadística de un p – valor = 0,031\*, lo que indica que existe relación significativa entre conocimiento materno sobre ET y DPM.

Estos resultados son semejantes al estudio de Mayuri, quien obtuvo que el 26,0% de los niños menores de un año de las madres que tuvieron un nivel de conocimiento medio presentó riesgo en el DPM, además encontró una relación significativa entre conocimiento materno sobre ET y DPM, además encontró una relación significativa entre conocimiento materno sobre ET y DPM con un  $p$  – valor = 0,124, afirma que cuando el conocimiento que cuando el conocimiento de las madres en ET es bueno el DPM de los niños también lo es [15].

La ET proporciona al niño un mayor desarrollo físico, intelectual y social para sus habilidades y capacidades sean mejor de lo que hubiera sido sin la ET, la ET incluye un conjunto de actividades que proporciona al niño sano, en sus primeros años de vida, las experiencias que necesita para el desarrollo máximo de sus habilidades, es aplicado desde el nacimiento hasta los seis años de edad, porque en este intervalo de tiempo existe mayor plasticidad cerebral [19]. Los padres que reciben una adecuada información en ET son lo que obtienen mejores resultados con sus hijos [66].

Hace algunas décadas se creía que un niño en condiciones normales, tenía que pasar el tiempo durmiendo sin realizar ninguna actividad, mientras que los que nacían con alguna limitación mental o deficiencia psicomotora eran los únicos que podían recibir atención a una edad temprana, es decir los únicos que requerían de ET. En la actualidad esos conceptos han ido evolucionando al determinarse que todo niño se va desarrollando a medida que pasa el tiempo influenciado por el medio ambiente y todo lo que le rodea [66].

Lo que hace que la ET se brinde a todos los niños sin especificar sus condiciones de limitación, pero para ello es fundamental que los cuidadores especialmente la madre tenga información necesaria para que sepa cuándo y cómo estimular al niño, puesto que la ET repercute en el DPM, por lo que

estimular en el primer año de vida es esencial para el desarrollo biopsicosocial como para la inteligencia de los niños [66]. Además el ambiente donde se desarrolla debe ser un entorno estable y los estímulos deben estar en un equilibrio emocional porque el niño percibe los sentimientos de las personas [67].

El DPM constituye una parte fundamental para el desarrollo integral del niño, entendido como un proceso dinámico y complejo, resultado de la interacción entre factores genéticos y ambientales, que tiene su base en la evolución biológica, psicológica y social, dando como resultado la maduración orgánica y funcional del SNC, el desarrollo de las funciones psíquicas y la estructura de la personalidad [68]. Diferentes estudios han comprobado que la autoconfianza, la autoestima, la seguridad la capacidad de amar incluso las habilidades intelectuales y sociales, tienen sus raíces en las experiencias vividas en la primera infancia en el entorno familiar, por lo que el desarrollo que se dé en el primer año de vida es fundamental para un futuro provechoso [69].

Distintas investigaciones realizadas a nivel nacional demuestran que la ET influye en el DPM de los niños, tal es el caso del estudio pre – experimental realizado por García E y Herrera G, donde el 36,7% de los niños estudiados al inicio del taller, presentaron riesgo en su desarrollo, 30,0% adelanto y 33,3% desarrollo normal, después de someterse a tres meses de ET el 40,0% presentó desarrollo normal y 60,0% adelanto, lo que indica que la ET repercute en el DPM y fortalecimiento de las capacidades en los niños [70].

En la actualidad, es muy limitado o muy difícil encontrar programas de ET adecuados específicamente para niños menores de un año u orientados a capacitar a las madres sobre estimulación, haciendo que el cuidado se limite solo a la parte asistencial, además la ocupación laboral reduce la presencia de la familia en el acompañamiento físico, psicológico y emocional en el

proceso del desarrollo del niño, dejando de lado los fundamentos del desarrollo [71].

Mientras las madres tengan mejores conocimientos de cómo y por qué estimular a sus niños y lo realicen de forma adecuada y oportuna, los niños desarrollarán mejor sus capacidades, es decir a mayor conocimiento de las madres en ET es mejor el DPM de los niños menores de un año [72].

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **CONCLUSIONES**

Según los objetivos planteados en el estudio: “Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de los niños menores de un año. Centro de Salud Patrona de Chota, 2017”, se concluye:

- Las características de las madres en un mayor porcentaje, tienen una edad comprendida de 18 a 29 años, con uno a dos hijos, con procedencia del área urbana, con grado de instrucción secundaria completa, estado civil convivientes y ocupación amas de casa.
- El conocimiento sobre estimulación temprana que tienen las madres que acuden al Centro de Salud Patrona de Chota, en un mayor porcentaje, es de nivel medio.
- El conocimiento sobre estimulación temprana según las áreas de lenguaje, motora y social que tienen las madres que asisten al Centro de Salud Patrona de Chota, en un mayor porcentaje, es de nivel medio.
- El desarrollo psicomotor de los niños menores de un año en el Centro de Salud Patrona de Chota, en un mayor porcentaje, es de riesgo.
- La relación entre conocimiento materno sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor, es significativa.



## RECOMENDACIONES

En base a los resultados obtenidos y al haber confirmado la existencia de la relación significativa entre las variables conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor, se recomienda:

Al Centro de Salud Patrona de Chota:

- Programar actividades y/o talleres educativos comunitarios dirigidos a las madres de familia, respecto a la realización de estimulación temprana a sus hijos menores de edad en sus propios hogares.
- Los profesionales de enfermería que laboran en las áreas de inmunizaciones y control de crecimiento y desarrollo, deben considerar en sus protocolos de atención, un tiempo exclusivo a la educación de las madres respecto a la importancia de la estimulación temprana para el aseguramiento de un adecuado desarrollo psicomotor en las diferentes áreas en sus hijos menores de un año.
- Los profesionales de enfermería deben realizar un trabajo coordinado y multidisciplinario dirigido a las familias con niños de diagnóstico de riesgo en el desarrollo psicomotor para la atención del binomio madre – niño.

A la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota:

- Promover la realización de trabajos de investigación que continúen con la línea de investigación en los niveles preventivos promocionales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1]. Condori I. Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños (as) menores de un año, que acuden al servicio de Cred P.S. de Chiara, Canchis, Cusco [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Cusco, Perú: Universidad Andina del Cusco; 2019 [consultado el 28 de mayo 2020]. Disponible en:  
[http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/3177/1/Irma\\_Tesis\\_bachiller\\_2019.pdf](http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/3177/1/Irma_Tesis_bachiller_2019.pdf)
- [2]. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de cinco años [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2017 Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2017 [consultado el 04 de septiembre 2017]. Disponible en:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSA.pdf>
- [3]. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de cinco años [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2011 [consultado el 06 de octubre 2017]. Disponible en:  
[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390869/Norma\\_t%C3%A9cnica\\_de\\_salud\\_para\\_el\\_control\\_del\\_crecimiento\\_y\\_desarrollo\\_de\\_la\\_ni%C3%B1a\\_y\\_el\\_ni%C3%B1o\\_menor\\_de\\_cinco\\_a%C3%B1os.\\_R.M.\\_N%C2%BA\\_990-2010MINSA20191017-26355-ne1elk.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390869/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_para_el_control_del_crecimiento_y_desarrollo_de_la_ni%C3%B1a_y_el_ni%C3%B1o_menor_de_cinco_a%C3%B1os._R.M._N%C2%BA_990-2010MINSA20191017-26355-ne1elk.pdf)
- [4]. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La primera infancia importa para cada niño [Internet]. Nueva York, Estados Unidos: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2017 [consultado el 19 de mayo 2019]. Disponible en:  
[https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La\\_primera\\_infancia\\_importa\\_para\\_cada\\_nino\\_UNICEF.pdf](https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf)

- [5]. Ardila R. Inteligencia. ¿Qué sabemos y qué nos falta por investigar?. Rev Acad Colomb Cienc [Internet]. 2011 [consultado el 03 de mayo 2020]; 35(134):97-103. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.co/pdf/racefn/v35n134/v35n134a09.pdf>
- [6]. Sánchez A, Vigo MF. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del preescolar [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2019 [consultado el 03 de mayo 2020]. Disponible en:  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11643/1869.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [7]. Tirado MK. Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año Centro de Atención Primaria II- EsSalud Chota 2014 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Chota, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2014 [consultado el 03 de mayo 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/553/T%20618.92%20T596%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [8]. Organización Mundial de la Salud. Prácticas familiares y comunitarias que promueven la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo del niño [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2005 [consultado el 03 de noviembre 2017]. Disponible en:  
[http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi\\_D477.pdf](http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D477.pdf)
- [9]. Mori P. Nivel de conocimiento y prácticas de las madres en estimulación temprana del lactante menor de un año servicio de CRED, Centro de Salud Santiago Apóstol [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Iquitos, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018 [consultado el 03 de junio 2019]. Disponible en:  
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2470/Conocimiento%20materno%20sobre%20estimulaci%C3%B3n%20temprana%20y%20desarrollo%20psicomotor%20en%20ni%C3%B1osde%2012%20a%2023>

%20mesesdel%20caser%C3%ADo%20Quistococha%2C%20Iquitos-  
%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- [10]. Ministerio de Salud. Salud en la etapa de vida niño Perú: 2012 [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2013 [consultado el 03 de junio 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2731.pdf>
- [11]. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de resultados de los programas presupuestales, primer semestre, 2018 [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2018 [consultado el 21 agosto 2019]. Disponible en:  
[https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/indicadores\\_de\\_resultados\\_de\\_los\\_programas\\_presupuestales\\_endes\\_primer\\_semestre\\_2018.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/indicadores_de_resultados_de_los_programas_presupuestales_endes_primer_semestre_2018.pdf)
- [12]. Pozo RA. La práctica de estimulación temprana realizada por las madres en niños lactantes índices en su desarrollo. C.S. Venus de Valdivia. La Libertad. 2014 – 2015 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. La Libertad, Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2015 [consultado el 04 de junio 2020]. Disponible en:  
<https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/1893/UPSE-TEN-2015-0013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [13]. Buendía UL. Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de un año. C.S. Andrés Araujo Morán - Tumbes [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Tumbes, Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2017 [consultado el 04 de junio 2019]. Disponible en:<  
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/unitumbes/66/tesis%20-%20buendia%20cruz.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- [14]. Figueroa T, Vásquez C. Desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque - Enero 2016 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lambayeque, Perú: Universidad Señor de Sipán; 2016 [consultado el 04 de junio 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/754/FIGUEROA%20ZAPATA%20TATIANA%20DEL%20ROSARIO%20y%20VASQUEZ%20ALZAMORA%20CARMEN%20NOELIA%20KATHERINE.pdf;jsessionid=5718D1335F957FFBDFBB720E7E6D8406?sequence=1>

- [15]. Mayuri AM. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y grado de desarrollo psicomotor en niños menores de un año. Gustavo Lanatta [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma; 2014 [consultado el 10 de mayo 2017]. Disponible en:  
[http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/348/1/mayuri\\_am.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/348/1/mayuri_am.pdf)
- [16]. Instituto Latinoamérica de Ciencias y Arte. Teoría del conocimiento Johannes Hessen [Internet]. Colonia, Alemania: Instituto Latinoamérica de Ciencias y Arte; 2012 [consultado el 03 de junio 2020]. Disponible en:  
[https://trabajosocialucen.files.wordpress.com/2012/05/hessen\\_johannes-\\_teoria\\_del\\_conocimiento\\_pdf-1.pdf](https://trabajosocialucen.files.wordpress.com/2012/05/hessen_johannes-_teoria_del_conocimiento_pdf-1.pdf)
- [17]. Esparza R, Rubio J. La pregunta por el conocimiento. Rev Saber [Internet]. 2016 [consultado el 06 de agosto 2020]; 28(4):813-818. Disponible de:  
<http://ve.scielo.org/pdf/saber/v28n4/art16.pdf>
- [18]. Instituto Mexicano del Seguro Social. Estimulación temprana: Lineamientos técnicos. México; 2002 [Internet]. Ciudad de México, México: Instituto Mexicano del Seguro Social; 2002 [consultado el 20 de abril 2020]. Disponible en:  
[http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/Estimulacion\\_Temprana.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/Estimulacion_Temprana.pdf)
- [19]. Agencia Adventista de Desarrollo y Recursos Asistenciales. Guía de estimulación temprana para el facilitador [Internet]. Ancash, Perú: Agencia Adventista de Desarrollo y Recursos Asistenciales; 2009 [consultado el 21 de septiembre 2017]. Disponible en:  
<https://rarchivoszona33.files.wordpress.com/2012/08/libro-blanco.pdf>

- [20]. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Ejercicios de estimulación temprana [Internet]. Ciudad de México, México: Fondo de las Naciones Unidas para la infancia; 2011 [consultado el 15 de agosto 2017]. Disponible en: <http://files.unicef.org/mexico/spanish/ejercicioestimulaciontemprana.pdf>
- [21]. Consejo Nacional de Fomento Educativo. Guía de estimulación y psicomotricidad en la educación inicial [Internet]. Ciudad de México, México: Consejo Nacional de Fomento Educativo; 2010 [consultado el 29 de mayo 2018]. Disponible en:  
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/106809/guia-edu-inicial.pdf>
- [22]. Ministerio de Salud. Estimulación del desarrollo psicomotor del niño de 0 a 6 años [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2010 [consultado el 29 de mayo del 2020]. Disponible en:  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1037\\_DGSP22.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1037_DGSP22.pdf)
- [23]. Fleites Y. Ejercicios adaptados para mejorar la marcha en un niño con Síndrome de Lejeune del Círculo Especial Infantil “Alegre Despertar” de Santa Clara [Tesis de Licenciatura] [Internet]. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias de la Cultura Física y el Deporte Manuel Fajardo; 2012 [consultado el 29 de mayo 2020]. Disponible en:  
<https://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/6608/YANET%20FLEITES%20ENRIQUE-Ejercicios%20adaptados%20para%20mejorar%20marcha%20en%20un%20ni%C3%B1o%20con%20S%C3%ADndrome%20de%20Lejeune%20del%20c%C3%ADrculo%20infantil%20especial.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [24]. Instituto Universitario de Educación Física. Manual de estimulación adecuada en niños hasta los 24 meses [Internet]. Medellín, Colombia: Instituto Universitario de Educación Física; 2010 [consultado el 29 de octubre del 2020]. Disponible en:  
<http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/229-manual.pdf>

- [25]. Cabezuelo G, Frontera P. El desarrollo psicomotor desde la infancia a la adolescencia [Internet]. Madrid; España: Ediciones Narcea; 2016 [consultado el 28 de febrero del 2020]. Disponible en:  
<https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=lvekDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=desarrollo+psicomotor+piaget&ots=DHu2gUf8Ww&sig=sfTVSY4cib-ddbe95tJjwiuZgU#v=onepage&q=desarrollo%20psicomotor%20piaget&f=false>
- [26]. Oates J, Karmiloff AM, Johnson M. La primera infancia en perspectiva: El cerebro en desarrollo [Internet]. 1ª ed. Londres, Reino unido: Ediciones Universidad Abierta Walton Hall, Milton Keynes MK7 6AA; 2012 [consultado el 12 agosto 2019]. Disponible en:  
<https://bernardvanleer.org/app/uploads/2016/03/El-cerebro-en-desarrollo-0131.pdf>
- [27]. García MA, Martínez MA. Desarrollo psicomotor y signos de alarma. En: Curso de actualización Pediatría [Internet]. Madrid, España: AEPap; 2016 [Consultado el 27 de septiembre 2017]. pp. 81-93. Disponible en:  
[https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1\\_desarrollo\\_psicomotor\\_y\\_signos\\_de\\_alarma.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1_desarrollo_psicomotor_y_signos_de_alarma.pdf)
- [28]. Sánchez C, Rivera R, Correa A, Figueroa M, Sierra A, Izazola SC. El desarrollo del niño hasta los 12 meses. Orientaciones al pediatra para su vigilancia con la familia. Acta Pediatr Méx [Internet]. 2015 [consultado el 01 de diciembre 2017]; 36(6):480-496. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v36n6/2395-8235-apm-36-06-00480.pdf>
- [29]. Municipalidad Provincial de Chota. Ubicación geográfica [Internet]. Chota, Perú: Municipalidad Provincial de Chota; 2019 [consultado el 08 de septiembre 2019]. Disponible en:  
<https://www.munichota.gob.pe/index.php/municipalidad/ubicacion>
- [30]. Sánchez SD. Síndrome de burnout y características sociodemográficas en los profesionales de enfermería del Centro de Salud Patrona de Chota [Tesis

de Licenciatura] [Internet]. Chota, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2015 [consultado el 20 de febrero 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/980/tesis%20final%20MPRIMIR.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

- [31]. Driessnack M, Sousa VD, Isabel CM. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería: Diseños de investigación cuantitativa. Rev Latino - am Enfermagem [Internet]. 2007 [consultado el 01 de mayo 2020]; 15(3):1-6. Disponible en:  
[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es\\_v15n3a22.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf)
- [32]. Manchay CR. Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de un año en el C. S. Materno Infantil, Daniel Alcides Carrión, Lima – 2004 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2005 [consultado el 08 de agosto 2017]. Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1051/manchay\\_hc.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1051/manchay_hc.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- [33]. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Características de la población [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017 [consultado el 20 de junio 2020]. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1539/cap01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/cap01.pdf)
- [34]. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Maternidad en la adolescencia 2015. Características de la población [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017 [consultado el 20 de junio 2020]. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1443/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1443/libro.pdf)
- [35]. Añari JR. Factores biosociodemográficos asociados al embarazo precoz en adolescentes gestantes atendidas en el HRHDE, abril – mayo 2019 [Tesis



de Especialidad] [Internet]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [consultado el 20 de junio 2020]. Disponible en: <http://bibliotecas.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8868/Mddacajr1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

[36]. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Fecundidad [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2014 [consultado el 25 de junio 2020]. Disponible en:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap003.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap003.pdf)

[37]. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Día mundial de la población [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2019 [consultado el 16 de febrero 2020]. Disponible en:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1671/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1671/libro.pdf)

[38]. Lazo D. La economía es importante para la estructura familiar [internet]. Lima, Perú: Universidad Católica San Pablo; 2017 [consultado el 20 de febrero 2020]. Disponible en:

<https://ucsp.edu.pe/imf/investigacion/articulos/es-importante-para-la-economia-la-estructura-familiar/>

[39]. Condori M. Conocimiento de las gestantes primerizas sobre estimulación temprana en niños, Centro de Salud I-3 Cabanilla - Lampa 2017 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [consultado el 21 de junio 2020]. Disponible en:

[http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6291/Condori\\_Choque\\_Maribel.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6291/Condori_Choque_Maribel.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

[40]. Compañía peruana de estudios de mercados y opinión pública S.A.C. Perú: Población 2019 [Internet]. Lima, Perú: Compañía peruana de estudios de mercados y opinión pública S.A.C; 2019 [consultado el 21 de junio 2020]. Disponible en:

[http://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/26/mr\\_poblacional\\_peru\\_201905.pdf](http://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/26/mr_poblacional_peru_201905.pdf)

- [41]. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Cajamarca: Resultados definitivos [Internet]. Cajamarca, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2018 [consultado el 21 de junio 2020]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1558/06TOMO\\_01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1558/06TOMO_01.pdf)
- [42]. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Diferencias entre niños de ciudad y zonas rurales [Internet]. Lima, Perú: Fondo de Naciones Unidas para la Infancia; 2017 [consultado el 07 de mayo 2020]. Disponible en: <http://reporteroescolar.unir.net/2017/reynoticias/noticias/diferencias-entre-ninos-de-ciudad-y-los-de-zonas-rurales/669800176096/>
- [43]. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Indicadores de educación por departamento 2007 – 2017 [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017 [consultado el 25 de junio de 2020]. Disponible: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1529/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1529/libro.pdf)
- [44]. Castillo AYR, Gómez MM. Conocimiento materno sobre cuidado del recién nacido y algunos factores condicionantes de la madre primípara [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2017 [consultado el 21 de junio del 2020]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13605/1761.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [45]. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Perfil sociodemográfico informe nacional censos 2017: XII de población, VII de vivienda y III de comunidades indígenas [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017 [consultado el 02 de mayo 2020]. Disponible en:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf)

- [46]. Agencia Peruana de Noticias Andina. Mujeres: Casi 4 millones se desempeñan como amas de casa sin sueldo [Internet]. Lima, Perú: Agencia Peruana de Noticias Andina; 2019 [consultado el 17 de mayo 2020]. Disponible en:  
<https://www.andina.pe/agencia/noticia-mujeres-casi-4-millones-se-desempenan-como-amas-casa-sin-sueldo-750015.aspx>
- [47]. Covarrubias MA. Maternidad, trabajo y familia: Reflexiones de madres - padres de familias contemporáneas. Rev La Ventana [Internet]. 2012 [consultado el 01 de mayo 2020]; 4(35):183-217. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/laven/v4n35/v4n35a8.pdf>
- [48]. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo de la primera infancia: Un potente ecualizador [Internet]. Ottawa, Canadá: Organización Mundial de la Salud; 2007 [consultado el 25 de junio 2020]. Disponible en:  
[https://www.who.int/social\\_determinants/publications/early\\_child\\_dev\\_ecdk\\_n\\_es.pdf](https://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdk_n_es.pdf)
- [49]. Organización de los Estados Americanos. Primera infancia: Una mirada desde la neuroeducación [Internet]. Lima, Perú: Organización de los Estados Americanos; 2010 [consultado el 25 de junio 2020]. Disponible en:  
<http://www.iin.oea.org/pdf-iin/RH/primera-infancia-esp.pdf>
- [50]. Pérez R, Rizzoli A, Alonzo A. Avances en el desarrollo infantil temprano: Desde neuronas hasta programas en gran escala. Rev Bol Med Infant Mex [Internet]. 2017 [consultado el 01 de mayo 2020]; 74(2):86-97. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v74n2/1665-1146-bmim-74-02-00086.pdf>

- [51]. Ministerio de Salud. Compromiso de políticas para la niñez peruana [Internet]. Lima, Perú. Ministerio de Salud; 2006 [consultado el 23 de junio 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1383.pdf>
- [52]. Gárate DC. Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños de uno a once meses que asisten a la consulta de enfermería del C.S. Pampa Inalámbrica - Ilo 2017 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Moquegua, Perú: Universidad José Carlos Mariátegui; 2019 [consultado el 31 julio 2019]. Disponible en: [http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/ujcm/606/dhayana\\_tesis\\_titulo\\_2019.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/ujcm/606/dhayana_tesis_titulo_2019.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- [53]. García DA. Nivel de conocimientos de los padres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en un Centro de Salud de Lima 2016 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2017 [consultado el 05 junio 2019]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6014/garcia\\_ad.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6014/garcia_ad.pdf?sequence=1)
- [54]. Peralta MJ. Desarrollo psicomotor en niños menores de un año y conocimiento materno sobre estimulación temprana Centro De Atención Primaria EsSalud, Acora 2016 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [consultado el 04 de junio 2019]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/unap/4476/peralta\\_quispe\\_marjorie\\_jhasmin.pdf?sequence=1](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/unap/4476/peralta_quispe_marjorie_jhasmin.pdf?sequence=1)
- [55]. Ministerio de Justicia. Manual de estimulación temprana: Socio-afectiva de 0-12 meses [Internet]. Santiago, Chile: Ministerio de Justicia; 2015 [consultado el 17 de mayo 2020]. Disponible en: [https://www.sename.cl/wsename/otros/doc\\_sename/Manual\\_Estimulacion\\_Temprana\\_0-12\\_meses\\_SENAME.pdf](https://www.sename.cl/wsename/otros/doc_sename/Manual_Estimulacion_Temprana_0-12_meses_SENAME.pdf)

- [56]. Losantos R. Proceso de adquisición y desarrollo del lenguaje: problemas y posibles soluciones [Internet]. Madrid, España: Universidad de La Rioja; 2017 [consultado el 19 de mayo 2020]. Disponible en:  
[https://biblioteca.unirioja.es/tfe\\_e/TFE002365.pdf](https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002365.pdf)
- [57]. Matute V, Sanz M, Gumá D. Influencia del nivel educativo de los padres, el tipo de escuela y el sexo en el desarrollo de la atención y la memoria. Rev Latinoam Psicol [Internet]. 2009 [consultado el 21 de septiembre 2019]; 41(2):257-276. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/pdf/805/80511496006.pdf>
- [58]. Gil P, Contreras OR, Gómez I. Habilidades motrices en la infancia y su desarrollo desde una educación física animada. Revista Iberoamericana de Educación [Internet]. 2008 [consultado el 20 de julio 2020]; 6(47):71-96. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/800/80004706.pdf>
- [59]. Benzant SY, Ruiz, LA. Juegos en la estimulación a la psicomotricidad en niños y niñas con necesidades educativas especiales. EduSol [Internet]. 2013 [consultado el 20 de julio 2020]; 13(45):93-101. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/4757/475748684010.pdf>
- [60]. Zárate MI. Estimulación temprana [Internet]. Iquitos, Perú: Universidad Científica del Sur; 2016 [consultado el 12 de mayo 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/300/ZARATE-1-Trabajo-Estimulaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [61]. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Construyendo cerebros más capaces: Nuevas fronteras en el desarrollo de la primera infancia [Internet]. Nueva York, Estados Unidos: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2014 [consultado el 27 de junio 2020]. Disponible en:  
[https://www.unicef.org/Construyendo-cerebros-mas-capaces\\_.pdf](https://www.unicef.org/Construyendo-cerebros-mas-capaces_.pdf)
- [62]. Federación de Trabajadores de la Enseñanza. La estimulación temprana y su importancia [Internet]. Andalucía, España: Federación de Trabajadores

de la Enseñanza; 2011 [consultado el 18 de mayo 2020]. Disponible en:  
<https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd8727.pdf>

- [63]. Andraca I, Pino P, Parra A, Rivera F, Castillo M. Factores de riesgo para el desarrollo psicomotor en lactantes nacidos en óptimas condiciones biológicas. Rev Saúde Pública [Internet]. 1998 [consultado el 27 de junio 2020]; 32(2):138-147. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/pdf/rsp/v32n2/p138-147.pdf>
- [64]. Clínica Universidad de Navarra. Desarrollo psicomotor del niño [Internet]. Madrid, España: Clínica Universidad de Navarra; 2020 [consultado el 18 de mayo 2020]. Disponible en:  
<https://www.cun.es/chequeos-salud/infancia/desarrollo-psicomotor>
- [65]. Hernández N. Desnutrición: Desarrollo psicomotor. Revista Gastrohnp [Internet]. 2003 [consultado el 24 de junio 2020]; 5(1): 65-71. Disponible en:  
<http://revgastrohnp.univalle.edu.co/a03v5n1/a03v5n1art11.pdf>
- [66]. Esteves Z, Mendoza JA, Quiñonez M. La estimulación temprana en el desarrollo de las habilidades y capacidades de los niños y niñas de 6 a 7 años. Espirales revista multidisciplinaria de investigación [Internet]. 2018 [consultado el 27 de junio 2020]; 2(15):26-41. Disponible en:  
<https://www.revistaespirales.com/index.php/es/article/view/211/149>
- [67]. Fortuny PZ. Estimulación oportuna y sus beneficios en el desarrollo de la psicomotricidad en niños del nivel inicial [Internet]. Quetzaltenango, Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2015 [consultado el 18 de mayo 2020]. Disponible en:  
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/84/Fortuny-Perla.pdf>
- [68]. Ibáñez P, Mudarra MA, Ibáñez C. La estimulación psicomotriz en la infancia a través del método estitsológico multisensorial de atención temprana [Internet]. 2004 [consultado el 18 de julio 2020]; 2(7):111-133. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/706/70600706.pdf>

- [69]. Juárez MG, Ordoñez DF. Entorno familiar y su relación con el desarrollo del área del lenguaje en niños de 3 años Delaahh San Fernando, Surquillo, 2018 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018 [consultado el 27 de junio 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2415/tesis%20juarez%20maria%20%20ordo%c3%b1ez%20danny.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- [70]. García E, Herrera G. Estimulación temprana y su impacto en el desarrollo psicomotor del niño menor de treinta meses, Hospital Naylamp, Chiclayo 2011 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lambayeque, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2012 [consultado el 18 de julio 2020]. Disponible en:  
[http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/397/1/TL\\_Garcia\\_Fiestas\\_Erika.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/397/1/TL_Garcia_Fiestas_Erika.pdf)
- [71]. Flores JM. Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor en niños de cero a tres años [Tesis Doctoral] [Internet]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2014 [consultado el 18 de julio 2020]. Disponible en:  
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/5613/Tesis%20Doctorado%20-jacqueline%20Flores%20Aguilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [72]. Salazar YY, Tovar CL. Nivel de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante en un hospital de Lima, 2018 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2018 [consultado el 18 de julio 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2921/TESIS%20Salazar%20Yesenka%20-%20Tovar%20Carmen.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

## **ANEXOS**

### **Anexo 1. Carta de invitación**



## **UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE CHOTA**

### **Escuela Profesional de Enfermería**

#### **INVITACION PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACION**

Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños menores de un año. Centro de Salud Patrona de Chota, 2017.

Estimada participante:

Mi nombre es Orfelinda Rojas Muñoz y soy estudiante de VIII Ciclo de la escuela profesional de enfermería de la UNACH – Chota. Le invito a ser partícipe del presente estudio, el que tiene por objetivo relacionar el conocimiento de las madres en estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de sus niños menores de un año.

La participación no es obligatoria, sino de manera libre, su identificación no será divulgada y consiste en responder las preguntas del cuestionario, las que se presentan con alternativas, se pide su sinceridad y atención. No tardará más de 10 minutos para ser respondido.

Su participación será importante para conocer la situación de salud de los niños menores de un año referente a su desarrollo psicomotor, pues se obtendrá información que permitirá analizar la problemática de salud, además contribuirá a generar nuevas estrategias orientadas a mejorar el conocimiento de las madres respecto a la estimulación temprana.

Gracias por su participación para completar este cuestionario.

Atentamente

Autora de la investigación

Felita17@gmail.com



## **Anexo 2. Consentimiento informado**

Título de la investigación:

“Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños menores de un año. Centro de Salud Patrona de Chota, 2017”.

Objetivo de la investigación:

Yo....., identificada con DNI N°....., mediante la formación dada por la estudiante de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, Orfelinda Rojas Muñoz; acepto brindar la información solicitada por la investigadora de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota,.....de.....del 2017.

-----

Firma

**Anexo 3.** Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE CHOTA  
Escuela Académico  
Profesional de Enfermería

“Conocimiento materno sobre  
estimulación temprana y desarrollo  
psicomotor en niños menores de un  
año. Centro de Salud Patrona de  
Chota, 2017”

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO MATERNO EN ESTIMULACIÓN  
TEMPRANA**

(Validado por Manchay CR, 2005)

**INSTRUCCIONES:** El presente cuestionario es confidencial y será utilizado sólo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincera en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un (X) la respuesta correcta según sea conveniente.

**A. DATOS GENERALES**

1. **Edad de la madre**.....
2. **Número de hijos**.....
3. **Lugar de su último hijo**.....
4. **Lugar de procedencia**.....
5. **Grado de instrucción:**
  - a) Primaria incompleta ( )                      b) Primaria completa ( )
  - c) Secundaria incompleta ( )                      d) Secundaria completa ( )
  - e) Superior ( )
6. **Estado civil:**  
Soltera ( )                                      conviviente ( )                                      casada ( )

## **7. Ocupación:**

Ama de casa ( ) Trabajo estable ( ) Trabajo eventual ( ) Estudiante ( )

## **B. ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

### **1. La estimulación temprana:**

- a) Se puede realizar sólo en algunos controles mensuales del niño.
- b) Se necesita un tiempo especial para realizarlo.
- c) La madre puede aprovechar cualquier momento (al cambiarlo, bañarlo, vestirlo, amamantarlo) para estimular al niño.

### **2. La inteligencia:**

- a) Viene con el niño al nacer.
- b) Se va desarrollando gradualmente.
- c) No necesita de estímulos para que se desarrolle.

### **3. Las áreas del desarrollo en el niño son:**

- a) Lenguaje, motora, coordinación.
- b) Motora, coordinación.
- c) Lenguaje, motora y social.

### **4. En las siguientes alternativas marque lo correcto:**

- a) Al niño se le debe dejar sólo para que aprenda nuevas cosas.
- b) El niño debe tocar las cosas para que aprenda.
- c) La estimulación solo se puede hacer cuando el niño empieza a hablar.

### **5. El área del lenguaje está dado por:**

- a) El uso de palabras cortas como: ma, pa.
- b) Un proceso gradual que va desde la emisión de sonidos, hasta que el niño pueda comunicarse mejor con los demás.
- c) Hablar correctamente sin tartamudear.

### **6. El área motora está dado por:**

- a) El niño camina correctamente.
- b) La adquisición gradual de fuerza muscular y control de sus movimientos.

c) La habilidad del niño para hablar.

**7. El área social está dado por:**

- a) Que el niño juega sólo.
- b) Sólo se adquiere cuando el niño va a la escuela.
- c) Un proceso por el cual el niño aprende a relacionarse con los demás.

**8. Para estimular a un niño de 0 a 3 meses en el área motora se debe:**

- a) Dejar echado en su cama o cuna todo el día.
- b) Cogerlo de las manitos y llevarlo a la posición sentado.
- c) Ponerle música suave.

**9. Para estimular a un niño de 0 a 3 meses en el área de lenguaje se debe:**

- a) Hablarle y cantarle cuando se le lava, viste y alimenta.
- b) Darle masajes en su cuerpo.
- c) Ponerlo de barriguita.

**10. Para estimular a un niño de 0 a 3 meses en el área social se debe:**

- a) Mostrar juguetes.
- b) Acostumbrarle a estar con distintas personas.
- c) Otras personas no deben conversar con él porque se asusta.

**11. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses en el área motora la madre debe:**

- a) Aun se le debe colocar de barriguita.
- b) Hablarle, cantarle y llamarlo por su nombre.
- c) Se puede hacer sentar con apoyo de almohadas.

**12. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses en el área de lenguaje se debe:**

- a) Mientras se le da de comer nombrar las personas y las cosas que tiene cerca.
- b) Hacerle ejercicios.
- c) Ponerle música fuerte.

**13. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses en el área social se debe:**

- a) Mantenerlo apartado de las personas y del ruido.
- b) Repetir los sonidos que hace como: agu, da, ma.
- c) Acostumbrarlo a los ruidos normales de la casa.

**14. Para estimular a un niño de 7 a 11 meses en el área motora se debe:**

- a) Ayudarlo a caminar tomándolo de la mano, sacarlo a pasear.
- b) Mantenerlo echado siempre en su cuna.
- c) Cuando se bañe no darle juguetes.

**15. Para estimular a un niño de 7 a 11 meses en el área de lenguaje se debe:**

- a) Enseñarle a comer sólo.
- b) Enseñarle a gatear.
- c) Mientras lo viste o da de comer nombrarle partes de su cuerpo.

**16. Para estimular a un niño de 7 a 11 meses en el área social se debe:**

- a) Enseñarle a caminar.
- b) Llevarlo a la mesa para que esté junto a toda la familia y llamarlo por su nombre.
- c) Llevarlo a la mesa para que esté junto a toda la familia y llamarlo por su nombre.
- d) Enseñarle a meter objetos pequeños dentro de una botella.

**GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN**



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE CHOTA

Escuela Académico  
Profesional de Enfermería

“Conocimiento materno sobre  
estimulación temprana y desarrollo  
psicomotor en niños menores de un  
año. Centro de Salud Patrona de  
Chota, 2017”

**TEST PERUANO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO**

(Ministerio de Salud, 2017)

ACTIVIDAD	1 MES	2 MESES	3 MESES	4 MESES	5 MESES	6 MESES	7 MESES	8 MESES	9 MESES	10 MESES	11 MESES	12 MESES	15 MESES	18 MESES	21 MESES	24 MESES	30 MESES
<b>CONTROL DE CABEZA Y TRONCO SENTADO</b>																	
<b>CONTROL DE CABEZA Y TRONCO ROTACIONES</b>																	
<b>CONTROL DE CABEZA Y TRONCO EN MARCHA</b>																	
<b>USO DEL BRAZO Y MANO</b>																	
<b>VISIÓN</b>																	
<b>AUDICIÓN</b>																	
<b>LENGUAJE COMPRENSIVO</b>																	
<b>LENGUAJE EXPRESIVO</b>																	
<b>COMPORTAMIENTO SOCIAL</b>																	
<b>ALIMENTACIÓN VESTIDO E HIGIENE</b>																	
<b>JUEGO</b>																	
<b>INTELIGENCIA Y APRENDIZAJE</b>																	

- a. Desarrollo normal ( )
- b. riesgo del desarrollo ( )
- c. Trastorno del desarrollo ( )

#### **Anexo 4.** Análisis de fiabilidad del instrumento

Cuestionario: Conocimiento materno en estimulación temprana.

<b>Estadística de fiabilidad</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N° de elementos</b>
	0,861	16