



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1 a 30 meses
que acuden al Centro de Salud de Ámbar, Lima - 2023

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

PRESENTADO POR

Espiritu Carhuaz, Rocio Cristina

<https://orcid.org/0009-0008-8202-4386>

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ASESOR

Mg. Reginaldo Huamani, Rafael

<https://orcid.org/0000-0002-8326-4276>

Lima, Perú, 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 06 de setiembre del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que la **Bach. Espiritu Carhuaz, Rocio Cristina**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de ENFERMERÍA, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

"ESTIMULACION TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 30 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE ÁMBAR, 2023"

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
REGINALDO HUAMANI Rafael
FAU 20168014862 soft
Móvil: Soy el autor del documento
Fecha: 06/09/2025 00:36:53-0500

Mg. Rafael Reginaldo Huamani
CODIGO ORCID: N° 0000-0002-8326-4276
DNI: 40817543

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN



DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Rocío Cristina Espiritu Carhuaz identificada con DNI N° 44968187, en mi condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar 2023, declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

8 %

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 06 de SEPTIEMBRE del 2025

Rocío



ROCIO CRISTINA ESPIRITU CARHUAZ
DNI: 44968187

CERTIFICACION A LA VUELTA



Escaneado con CamScanner

DOCUMENTO NO REDACTADO
EN ESTA NOTARIA

Dedicatoria

Mi tesis está dedicada a Dios, gracias a él he logrado concluir mi carrera profesional, a mis padres, que siempre estuvieron a mi lado apoyándome y aconsejándome para ser una mejor persona, a mis hijas que son mi mayor inspiración para salir adelante y las personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos. Espero siempre contar con su valioso e incondicional apoyo.

Agradecimiento

Al concluir una etapa de mi vida quiero extender mi gratitud y agradecimiento al asesor de mi tesis, Mg. Rafael Reginaldo Huamani, gracias a cada docente que con sus enseñanzas constituyen la base de mi vida profesional.

Un reconocimiento especial al rector de la Universidad Autónoma de Ica por acogerme como alumno para seminarios de tesis para la obtención del título profesional las cuales se alineaban a la responsabilidad de contar con docentes y jurados que lograron, enseñar y supervisar la investigación realizada con mucho esfuerzo, responsabilidad y sobre todo capacidad de investigación.

A la institución del Centro de Salud Ámbar por su contribución durante la ejecución del proyecto, dando facilidades en el transcurso de la investigación para que la recolección de datos siga la metodología correspondiente.

A la población de estudio, por participar cumpliendo los estándares de calidad en el llenado, además de aceptar las indicaciones para que todo se cumpla con rigor científico dentro de todo el proceso de investigación.

Resumen

El objetivo es determinar asociación entre la estimulación temprana y desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023. Metodología: Estudio cuantitativo, tipo descriptivo, nivel correlacional, diseño no experimental descriptivo transversal. La muestra estuvo constituida 80 madres con niños de 1 a 30 meses seleccionados a través del muestreo probabilístico estratificado simple, la cual se obtuvo una muestra de 66 madres. Se utilizó como técnica a la encuesta y como instrumento de evaluación al cuestionario, siendo diseñado uno para cada variable. El procesamiento de información se realizó a través del paquete estadístico SPSS 26, utilizando Rho de Spearman para establecer la relación entre las variables. Resultados: la mayoría de madres refirieron ejecutar una estimulación temprana de práctica regular en un 48,5% (32) proporción que al mismo tiempo obtuvieron a su vez un desarrollo psicomotor normal. En cambio, los madres que tuvieron una mala aplicación de la estimulación temprana es decir del 19,7% (13); tienen como prevalencia el riesgo en el desarrollo psicomotor en un promedio en un 16,7% (11), a su vez también presentaron trastorno del desarrollo un 3,0% (2). Conclusiones: Se estableció una asociación significativa entre la estimulación temprana y el progreso psicomotor, el resultado del valor de significancia $p=0.000<0.05$, evidenciada por un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.582, lo que indica una correlación directa notable.

Palabras claves: Estimulación Temprana, Desarrollo Psicomotor e Infante.

Abstrac

The objective is to determine the association between early stimulation and psychomotor development in infants aged 1-30 months attending the Ámbar Health Center, 2023. **Methodology:** Quantitative study, descriptive type, correlational level, non-experimental descriptive cross-sectional design. The sample consisted of 80 mothers with children aged 1 to 30 months selected through simple stratified probability sampling, from which a sample of 66 mothers was obtained. The survey was used as a technique and the questionnaire as an evaluation instrument, one being designed for each variable. Information processing was carried out through the SPSS 26 statistical package, using Spearman's Rho to establish the relationship between the variables. **Results:** The majority of mothers reported carrying out regular practice early stimulation in 48.5% (32), a proportion that at the same time obtained normal psychomotor development. On the other hand, users who had a poor application of early stimulation, that is, 19.7% (13); They have a prevalence of risk in psychomotor development on average of 16.7% (11), and 3.0% (2) also presented developmental disorders. **Conclusions:** A significant association was established between early stimulation and psychomotor progress, the result of the significance value $p=0.000<0.05$, evidenced by a Spearman's Rho correlation coefficient of 0.582, indicating a notable direct correlation.

Keywords: Early Stimulation, psychosocial development, infant

ÍNDICE

	Pág.
Portada	i
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general /Índice de tablas académicas y de figuras	viii
I. INTRODUCCIÓN	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
2.1 Descripción del Problema	15
2.2. Pregunta de investigación general	18
2.3 Preguntas de investigación específicas	18
2.4 Objetivo general	18
2.5 Objetivos específicos	19
2.6 Justificación e importancia	19
2.7 Alcances y limitaciones	20
III. MARCO TEÓRICO	22
3.1 Antecedentes	22
3.2 Bases Teóricas	27
3.3 Marco conceptual	38
IV. METODOLOGÍA	41
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	41
4.2 Diseño de la investigación	41
4.3 Hipótesis general y específicas	42
4.4 Identificación de las variables	43
4.5 Matriz de operacionalización de variables	44
4.6 Población-muestra	46
4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos	49

V. RESULTADOS	51
5.1 Presentación de Resultados	51
5.2 Interpretación de los Resultados	61
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	63
6.1 Análisis inferencial	63
VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	69
7.1 Comparación de los resultados	69
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	93
Anexo 1: Matriz de consistencia	94
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	97
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	104
Anexo 4: Base de datos	114
Anexo 5: Galería de imágenes	128
Anexo 6: Documento de autorización de ejecución	129
Anexo 7: Informe de turnitin al 8% de similitud	130

INDICE DE TABLAS

Tabla	Título de la tabla	Pág
Tabla 1	<i>Datos sociodemográficos en mamás con niños de 1 - 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023</i>	51
Tabla 2	<i>Estimulación Temprana en mamás de infantes de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.</i>	54
Tabla 3	<i>Desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.</i>	55
Tabla 4	<i>La estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.</i>	56
Tabla 5	<i>La estimulación en el área motora y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al C.S de Ámbar, 2023.</i>	57
Tabla 6	<i>La estimulación en el área cognitivo y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al C.S de Ámbar, 2023.</i>	58
Tabla 7	<i>La estimulación en el área lenguaje y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al C.S de Ámbar, 2023.</i>	59
Tabla 8	<i>La estimulación en el área socioafectivo y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al C.S de Ámbar, 2023.</i>	60
Tabla 9	<i>Prueba de normalidad</i>	63
Tabla 10	<i>Correlación entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor</i>	64

Tabla 11	<i>Correlación entre la estimulación motora y el desarrollo psicomotor</i>	65
Tabla 12	<i>Correlación entre la estimulación cognitiva y el desarrollo psicomotor</i>	66
Tabla 13	<i>Correlación entre la estimulación del lenguaje y el desarrollo psicomotor</i>	67
Tabla 14	<i>Correlación entre la estimulación social afectiva y el desarrollo psicomotor</i>	68

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico	Título del gráfico	Pág
Tabla 1	<i>Datos sociodemográficos en mamás con niños de 1 - 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023</i>	51
Tabla 2	<i>Estimulación Temprana en mamás de infantes de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.</i>	54
Tabla 3	<i>Desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.</i>	55
Tabla 4	<i>La estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.</i>	56
Tabla 5	<i>La estimulación en el área motora y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al C.S de Ámbar, 2023.</i>	57
Tabla 6	<i>La estimulación en el área cognitivo y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al C.S de Ámbar, 2023.</i>	58
Tabla 7	<i>La estimulación en el área lenguaje y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al C.S de Ámbar, 2023.</i>	59
Tabla 8	<i>La estimulación en el área socioafectivo y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al C.S de Ámbar, 2023.</i>	60

I. INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación se basa en temas importantes en la primera infancia, porque en este tramo se concentran los instantes más importantes en el progreso de un niño, los sistemas sensoriales, los procesos psicológicos y el momento adecuado para que los niños tengan momentos extraordinarios para desarrollar habilidades extraordinarias en su futuro.

La vida se define en sus primeras etapas. En este contexto, una estimulación temprana no solo favorece el progreso psicomotor, sino que también permite detectar y prevenir probables cambios. El papel en los padres es fundamental y se ve enriquecido por el apoyo de un profesional de la enfermería. Es crucial que tomen decisiones responsables en el cuidado integral del niño, ya que son los principales responsables de su bienestar en el hogar. El objetivo es fortalecer los cuidados hacia los niños, desarrollando sus habilidades perceptivas y sociales, y respetando el estilo y ritmo de aprendizaje natural de cada uno¹.

Desde un enfoque formal, este trabajo de estudio ejerce como finalidad establecer la asociación entre la estimulación temprana y el progreso psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud Ambar. Fue realizado en 2023, ha sido organizado conforme con el esquema vigente en la institución y se compone de las próximas secciones.:

El capítulo I está dedicado a la introducción, donde se presenta el tema de estudio. El capítulo II se avanza la formulación del problema de investigación, abarcando los aspectos a considerar, las finalidades, la justificación y la relevancia del informe, así como el ámbito de aplicación y las barreras. El capítulo III plantea el marco teórico, que incluye el contexto tanto nacional como internacional, junto con el fundamento teórico y el marco conceptual. El capítulo IV se precisa la metodología, que incluye el tipo, el nivel, el diseño, las hipótesis, las variables, las técnicas y los instrumentos, así como población, muestra, análisis y tratamiento de la información. En el capítulo V, se desarrolla los resultados en tablas y figuras

así como su interpretación. el capítulo VI incluye el Análisis de resultados donde se presenta la prueba de normalidad y contrastación de hipótesis. el capítulo VII proporciona la Discusión de resultados, por último se presenta las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y, finalmente, se añaden anexos.

La autora

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de problema

En el mundo existen muchos problemas desencadenados en problemas del neurodesarrollo del niño, por lo que actualmente la Organización Mundial de la Salud manifiesta que es de suma importancia a nivel internacional supervisar el desarrollo infantil durante la primera infancia, dado que cuando el tejido nervioso se desarrolla se vuelve más susceptible a daños debido a su alta plasticidad. Además, en este periodo es cuando los infantes contestan de manera óptima a tratamientos y a la estimulación del entorno, por lo tanto, es sustancial que el personal de salud, las familias y la comunidad participen activamente del control del progreso infantil ².

Por su lado UNICEF, enfatiza también que la carencia de incentivo en los infantes, así como su exposición al exceso de agresión y desidia a situaciones traumáticas, incrementa el riesgo de un desarrollo cognitivo, físico y emocional deficiente. En este contexto, destaca que en Latinoamérica y el Caribe, 3,6 millones de infantes de entre 3 a 4 años, no logran alcanzar un progreso prematuro acorde a su edad, debido a la escasez de estimulación por parte de quienes están a su cargo ³.

Por su parte, un estudio realizado en España demostró que más del 30% de la población rural presentaba alteraciones neurológicas provocadas por factores de riesgo social, como el hecho de que se les ofreciera un entorno poco estimulante, en el que el lenguaje era el factor que más afectaba a los participantes, estos Los factores tuvieron impacto negativo. afectan el progreso cognitivo y del lenguaje y afectan el desarrollo psicomotor⁴.

Adicionalmente a los resultados anteriores, se suma una investigación realizada en México indican que cerca del 80% de los

problemas neurodesarrollo en niños se presentan a lo largo del inicio de los tres años de existencia. Por esta razón, es básico fomentar las habilidades de aprendizaje a través de una estimulación temprana adecuada, que favorezca su desarrollo psicomotor ⁵.

En general, el peligro de retraso en el progreso neurocognitivo aumenta en el que disminuye la estimulación. Por lo tanto, los niños que reciben una estimulación temprana tienden a tener un coeficiente intelectual más alto, mejores resultados académicos, un menor índice de criminalidad y mayores oportunidades de empleo e ingresos en la edad adulta en cotejo con tales que no calculan con este patrón de estimulación⁶. Por eso un estudio realizado en Chile explica que cuando la estimulación no se brinda adecuadamente, pueden ocurrir diversas brechas de aprendizaje, Observándose en más del 50 % de países de América Latina y varios países en desarrollo ⁷.

En este sentido, no se debe permitir que ningún país pierda tan rápidamente la mitad de la capacidad intelectual de sus ciudadanos más jóvenes. Esta situación es particularmente problemática para naciones de ingresos medios y bajos que luchan contra la falta de apoyo. Esto se manifiesta en el progreso general de los infantes, especialmente de menos de tres años, así como en el desarrollo de sus habilidades sociales, verbales y físicas. Como resultado, los niños en situación de vulnerabilidad pueden experimentar dependencia y enfrentarse a riesgos psicosociales⁸.

Es el contexto nacional, existe información sobre la importancia de las etapas de la vida del infante para su desarrollo a través del seguimiento del crecimiento y progreso, incluyendo la evaluación del desarrollo psicomotor basado en la estimulación temprana por parte del cuidador, de esta manera el desinformación y carencia de praxis de los padres en la solución del problema lo hace tan urgente que puede tener consecuencias a medida que crece y crece⁹.

Asimismo, en Huancayo el 2021 se demostró que la cultura del incentivo prematuro es problemática debido al conocimiento bajo de los padres (47,50%), centrándose en las habilidades lingüísticas (42,5%) y sociales (62,5%). Por otro lado, en cuanto a la motivación temprana, la mayoría de los padres no lo hace bien (47,50%). Hay muchos problemas en el deporte y los padres no lo hacen bien (37,50%)¹⁰.

Por su parte un estudio en Lima descubrió que la mayor parte de infantes tienen carencias en sus talento y habilidades, lo cual se debe al desconocimiento de los padres quienes, al no estar los niños a su cuidado, por falta de tiempo o por motivos de trabajo, en lugar de prestarle la atención necesaria, el niño es dejado en manos de otros que no saben cómo mejorar sus habilidades, todo esto conlleva a una disminución del talento del progreso del infante o al descubrimiento de algunas carencias en sí mismo, dependiendo en su edad. Hoy en día existen muchos factores de riesgo negativos como la exposición excesiva a la televisión, a los ordenadores y a todo el entretenimiento electrónico que nos rodea tiene sus beneficios. Incluso en ocasiones, podemos reemplazar los juegos que compartimos entre madre e hijo y las canciones de cuna por melodías modernas. Así que, aunque el entorno tecnológico sea positivo, los juegos tradicionales también tienen un lugar especial en nuestras vidas y la expresión física estimula este contacto, lo que conduce a un mejor desarrollo psicomotor¹¹.

Desde una perspectiva local, el programa de crecimiento y progreso indica que el personal de enfermería tiene el compromiso de seguir facilitando el aprendizaje de las madres y/o de quienes protegen a los infantes sobre el incentivo prematuro en los bebés. Sin embargo, la experiencia acumulada en este ámbito revela que este papel fundamental puede verse afectado por varios factores. A menudo, la falta de conocimientos, el desinterés o la carencia de estimulación de los progenitores, así como aspectos culturales, el machismo,

creencias y mitos, se presentan como riesgos que impactan en la implementación de la estimulación temprana. Esta situación puede tener repercusiones significativas en el desarrollo del niño, conduciendo a retrasos en su crecimiento.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la asociación entre la estimulación temprana y progreso psicomotor en infantes de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es la asociación entre la estimulación motora y el progreso psicomotor en infantes de 1 - 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023?

P.E.2:

¿Cuál es la asociación entre la estimulación cognitiva y el progreso psicomotor en infantes de 1 - 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023?

P.E.3:

¿Cuál es la asociación entre la estimulación del lenguaje y el progreso psicomotor en infantes de 1 - 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023?

P.E.4:

¿Cuál es la asociación entre la estimulación socio afectiva y el progreso psicomotor en infantes de 1 - 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023?

2.4 Objetivo general

Establecer asociación entre la estimulación temprana y desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

2.5 Objetivos específicos

O.E.1:

Establecer la asociación entre la estimulación motora y el progreso psicomotor en infantes de 1 - 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

O.E.2:

Establecer la asociación entre la estimulación cognitiva y el progreso psicomotor en infantes de 1 - 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

O.E.3:

Establecer la asociación entre la estimulación del lenguaje y el progreso psicomotor en infantes de 1 - 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

O.E.4:

Establecer la asociación entre la estimulación social afectiva y el progreso psicomotor en infantes de 1 - 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

2.6 Justificación e importancia

Justificación Teórica

Se encontró sustentada en raíz al análisis de los antecedentes, considerando los detalles de los hallazgos realizados y sugeridos para investigar nuevas situaciones, asimismo se cuenta con un respaldo científico tales como la Teoría de Arnold Gesell y la Teoría de Wallon, los cuales involucran a la adquisición de estímulos dados por los padres de familia para lograr un adecuado desenvolvimiento con el entorno con la relación al progreso psicomotor.

Justificación Practica

También significa que tuvo un impacto en la investigación, ya que proporcionó los datos necesarios para fortalecer el trabajo de los enfermeros y para evaluar la labor de los padres en la primera

infancia. Este enfoque buscó prever eventual atrasos y potenciar los componentes que influyen en el rendimiento futuro integral del infante.

Los beneficiarios de esta investigación son las familias de la comunidad de Ámbar debido a que podrán tener los resultados de investigación y conocer la realidad en estos menores, asimismo los profesionales del establecimiento podrán optimizar sus actividades dentro del consultorio de crecimiento y desarrollo, por lo cual le facilita tener un panorama de la situación problemática en su jurisdicción además de poner en práctica pese a las dificultades la norma técnica en beneficio del menor y la familia.

Justificación Metodológica

Es fundamental asegurar que los instrumentos utilizados midieron con precisión las variables y que fueron utilizados para monitorear otras realidades, además de asegurar la viabilidad de la investigación. De esta manera, los resultados obtenidos con la metodología empleada sirven de guía para futuros estudios más complejos que apoyen el trabajo del personal de salud.

Importancia

La investigación destaca el progreso infantil es uno de los pilares más importantes de la primera infancia, ya que establece la raíz para la configuración de una persona que será capaz de resolver problemas, contribuyendo así a disminuir las disparidades sociales y económicas de la sociedad.

2.7 Alcances y limitaciones

Alcances

Dentro de los alcances que tuvo la investigación se tuvo al:

Alcance social: Los colaboradores en la investigación fueron las madres con infantes de 1 a 30 meses que acuden al C.S de Ámbar.

Alcance espacial o geográfica: El estudio se efectuó en el Distrito de Ámbar, Provincia de Huaura ubicado en Lima central.

Alcance temporal: La investigación fue considerado en el intervalo entre marzo a setiembre del 2023.

Alcance metodológico: La exploración fue considerado bajo el enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, correlacional, de manera se obtuvo la fuerza de relación entre las variables estudiadas, obteniendo los resultados y generando respuestas por medio de las conclusiones y recomendaciones en beneficio de una población vulnerables como son los niños menores de 5 años.

Limitaciones

No se encontró limitación en el estudio de investigación.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

En 2022, Jaramillo¹⁴ En Ecuador se elaboró un estudio con la finalidad de calcular el progreso psicomotor de infantes de 0-5 años de la comunidad de Balcón Encantado, perteneciente al departamento de Anconquito. En el estudio experimental no cruzado, se contó con la participación de 50 niños, el cual se realizó con un enfoque cuantitativo descriptivo. Según los hallazgos del análisis, el 82% de los infantes presentó signos de desarrollo motor normal, mientras que el 6% aún no había desarrollado defensa. En cuanto a la motricidad global, se encontró que el 64% de infantes cumplió con el rango esperado, a pesar de que el 22% presentó dificultades en esta área. Adicionalmente, el 92% de los infantes presentó un alto nivel de normalidad en su progreso del lenguaje, en comparación con el 2% que no presentó esta habilidad. Finalmente, se concluyó que, a pesar de un desarrollo psicomotor efectivo, existía una peculiaridad en la ejecución motora que resultaba anormal.

En 2021, Chica y Gutiérrez¹⁵ realizaron una evaluación del progreso psicomotor de infantes de entre 2- 5 años en la Diócesis de Baños, Ecuador. Este estudio es de carácter descriptivo y cuantitativo, utilizando la prueba Tepsi para evaluar el progreso psicomotor de los infantes en tal edad. Los resultados fueron los siguientes: el 100% de las niñas presentaron un progreso normal, mientras que el 84. 6% de los infantes también se desarrollaron de manera normal, dejando un 15. 4% en riesgo. Al desglosar los resultados por grupos de edad, se observó que entre 24 y 36 meses, el 82. 3% de los niños se desarrollaron normalmente, con un 17. 7% en riesgo. En el grupo de 37 - 48 meses, el 92. 3% mostró un progreso normal, mientras que solo el 7. 7% estaba en peligro. Finalmente, todos los niños de 49 - 60 meses alcanzaron un progreso adecuado, con un 100% clasificado como normal.

En 2021, Bravo, Delgado y Tello¹³ realizaron un estudio en Ecuador, estableciendo asociación entre el incentivo prematuro y el progreso infantil de menores 5 años, utilizando datos de la encuesta ENSANUT. Para ello, adoptaron una metodología que incluía un análisis cuantitativo transversal, herramientas de evaluación de la salud infantil y un muestreo estratificado por probabilidad. Los resultados revelaron que, entre la población analizada, el 15,4% de los infantes menores de 2 años presentaba un progreso motor insuficiente. Además, se observó que, en relación con el desarrollo motor vinculado a actividades de estimulación, los siete niños con mejor desempeño mostraron un desarrollo motor adecuado. En términos porcentuales, el 84,6% de los participantes en actividades estimulantes (como las interacciones con el padre) fueron identificados con un desarrollo motor adecuado, mientras que el 15,6% presentó un desarrollo motor insuficiente.

En 2019, Quintuña¹² En Ecuador se elaboró un estudio con la finalidad de estimular el progreso psicomotor de infantes de tres a cuatro años del Centro Educativo Primario Angelitos de Luz. En su investigación se indagó identificar el vínculo entre dos variables y su interpretación sobre la base de datos recolectados mediante un enfoque descriptivo. Para determinar los resultados se utilizó la aplicación de las pruebas de desarrollo psicomotor de Tepsi, que incluye varios sub-tests para medir la coordinación, el lenguaje y las habilidades motoras, las cuales se clasificaron en puntuaciones positivas o negativas. Los hallazgos confirmaron los efectos beneficiosos sobre el progreso psicomotor de la mayoría de infantes, contribuyendo así a mejorar sus niveles de aprendizaje y habilidades.

Nacionales

En 2023, Chambi y Condori¹⁶, procedentes de Moquegua, se realizó un estudio para examinar los efectos de la estimulación previa en el progreso psicomotor de infantes de tres años de edad de los centros de educación inicial de la I. E. I. del distrito José Domingo Choquehuanca, provincia de Puno. En este estudio, se seleccionaron dieciséis infantes de tres años de edad. Se empleó un cuestionario para calcular el progreso psicomotor con

el fin de asegurar que ambos instrumentos demostraran una confiabilidad y validez adecuadas. Los hallazgos del estudio demostraron que el desarrollo psicomotor en un nivel primario presenta un rezago (56,25%) y que el incentivo prematuro en un rango de incentivo negativo presenta un rezago (62,5%). En conjunto, la investigación demostró que el incentivo prematuro influyó en el progreso psicomotor y explicó el 50.7% de las conductas observadas. Se concluyó que el incentivo prematuro influyó en varios aspectos del progreso psicomotor, incluyendo la coordinación y el lenguaje.

Zamora y Vargas¹⁷ realizó un estudio en la ciudad de Chíncha en 2022 para examinar la asociación entre el incentivo previo y el progreso psicomotor de infantes de 1 a 2 años, específicamente en Puyllucana, Baños del Inca. En cuanto a los materiales y métodos, se utilizó una investigación básica descriptiva, centrada en el grado de correlación. Se aplicaron métodos cuantitativos y deductivos, así como observaciones no experimentales bajo un diseño transversal. La muestra se conformó por 61 madres e hijos. Se utilizó el test Rho de Spearman, previa elaboración de tablas descriptivas. Según resultados, el 61.0% de colaboradores presentó un rango de incentivo normal, el 25.0% presentó alto nivel y el 14% presentó un moderado nivel. Además, el 54 % de los niños evidenció un desarrollo del lenguaje insuficiente, mientras que el 34 % presentó un desarrollo sensorial y motor normal. El coeficiente de Spearman, que fue positivo y alcanzó una utilidad de 0.58, precisa una asociación positiva entre las variables, con un IC del 99 %.

En 2022, Carrasco, E. y Aguirre, A. Estimulación ¹⁹, Carrillo realizó una investigación con la finalidad principal de concluir el vínculo entre las habilidades psicomotoras y la estimulación previa de infantes de tres años del Kinder Place del distrito de Los Olivos. Esta exploración adoptó un enfoque cuantitativo, analizando el grado de correlación y utilizando un diseño no experimental. El estudio incluye una encuesta a 20 estudiantes de tres años seleccionados específicamente para el estudio. Los resultados revelaron correlación de 0.419, lo que indica un vínculo entre el incentivo

prematureo y el progreso psicomotor de estos infantes. A partir de estos hallazgos, se extrajeron conclusiones sobre la asociación entre las variables, teniendo en cuenta además la existencia de otras estrategias de estimulación infantil y los beneficios que esta práctica aporta al progreso psicomotor de los infantes.

Carrasco y Aguirre²⁰, en su estudio ejecutado en 2021 en el departamento de Loreto, se propusieron investigar la asociación positiva entre el incentivo prematuro y el progreso psicomotor en infantes de 5 años del Colegio Básico para Jóvenes No. 60758. El estudio adoptó un diseño correlacional transversal, centrándose en una población no muestreada de 22 niños y niñas. Para ejecutar el estudio, se utilizaron medidas cuantitativas de las variables, evaluándose los niveles de correlación mediante un enfoque deductivo. El acopio de datos se ejecutó a través de métodos de observación y técnicas psicométricas, utilizando instrumentos validados como la Escala de Defensa de Estimulación Temprana y la prueba de progreso psicomotor. Lo obtenido mostró un valor de chi-cuadrado de $X^2 = 37.128$ y una significancia de 0.001.

En el año 2020, Rojas²¹ En Cajamarca, establecimiento de Salud Patrona de Chota, se realizó un estudio para vincular los conocimientos de las mamás sobre incentivo prematuro con el progreso psicomotor de los infantes < 1 año. Este estudio se centró en una población de 81 madres e infantes, utilizando un enfoque correlacional, observacional, prospectivo y transversal. Mientras los niños eran evaluados mediante pruebas peruanas de desarrollo, la madre participaba respondiendo preguntas. Según los resultados, tenía un 49,4% de probabilidad de tener un conocimiento moderado sobre estimulación temprana. Al analizar áreas específicas, se encontraron niveles promedio en aspectos como el lenguaje (44.4%), las habilidades motoras (43.2%) y la socialización (40.7%). No obstante, se evidenció que el progreso psicomotor de los infantes < 1 año estaba comprometido, con un 42.0% en esta condición. En conclusión, se observó una asociación significativa ($p = 0.031$).

Mite¹⁸ En el año 2021, realizó una investigación en La Libertad con la finalidad de calcular el rol de los cuidadores en el incentivo prematuro del progreso psicomotor de infantes de 0-3 años que participan en el CNH. Este estudio cuantitativo, descriptivo y transversal fue realizado por CNH Sueños del Mañana e incluyó a 45 padres-hijos con edades comprendidas entre 0-36 meses. Para facilitar el análisis, se aplicó el test Denver II utilizando un enfoque no probabilístico Según los resultados, el 31% de padres carecían de razonamientos necesarios sobre estimulación temprana, especialmente en el ámbito emocional, mientras que el 9% presentaba patrones de lenguaje anormales y un nivel emocional más elevado. En conclusión, encontramos que las madres no desempeñan un papel activo en la estimulación temprana, lo que impacta de manera negativa en el progreso de diversas áreas del desarrollo.

Locales

En 2021, Solano²² realizó su tesis en la ciudad de Huacho con la finalidad de investigar el conocimiento que tienen las mamás del progreso psicomotor de sus bebés del establecimiento de Salud Santa María. La discusión sobre la relevancia de este conocimiento se fundamenta en una teoría filosófica que subraya la importancia del vínculo madre-hijo en el contexto de la lactancia. Materiales y métodos: Se seleccionó aleatoriamente a un grupo de 190 madres con infantes < 1 año, resultando en un total de 127 participantes. Se empleó un enfoque descriptivo y no experimental. Se empleó un cuestionario para calcular el rango de conocimiento de las mamás y se estableció su validez y confiabilidad. Hallazgos y conclusiones: Los infantes < 1 año, presentaron un rango de conciencia alto, sobre el progreso psicomotor, alcanzando un 96. 86%, mientras que un 3. 15% presentó una conciencia moderada. Además, se examinó que las madres tienen un rango moderado de conocimientos en los dominios del lenguaje y motor del desarrollo psicomotor de sus infantes, pero un nivel alto en los dominios social y de coordinación.

3.2 Bases Teóricas

3.2.1 Variable Estimulación Temprana

Esta planificación permite a los niños progresar y fortalecer sus habilidades intelectuales y emocionales. Las actividades propuestas se integran en el juego diario, lo que contribuye a su desarrollo integral y a su salud²³.

Es fundamental tener en cuenta que los niños nacen en un estado de total inmadurez y, a lo largo de su experiencia, el desarrollo de tu sistema nervioso está muy influenciado por la estimulación. Todo lo que una persona ve, oye y siente es real; y la combinación de todas estas experiencias se considera como un impulso para su crecimiento²⁴.

La estimulación temprana se considera una ciencia que se basa principalmente en características fundamentales, las cuales mencionamos a continuación:

- Individualizada: se adapta a los deseos de cada infante, teniendo en cuenta su ámbito sociocultural y social.
- Profesionalización: las personas encargadas de cuidar a los niños necesitan orientación para motivarlos en casa.
- Sistemática: se organiza según una planificación a largo plazo, que toma la atención de los requisitos específicos de cada caso.
- Activación: el proceso comienza directamente desde el exterior y activa el desarrollo psicomotor del niño.
- Sencillo: Esta práctica no requiere recursos o materiales seleccionados.

- Progresivo: a medida que el niño crezca, el programa se irá utilizando progresivamente²⁵.

Teorías de Arnoll Gesell: Variable Estimulación Temprana

Para identificar de manera más precisa la maduración del niño, Arnold Gesell propuso una clasificación de las etapas del desarrollo, las cuales se detallan a continuación por trimestre:

- Primer trimestre (0 a 3 meses): Durante esta etapa, los logros incluyen movimientos oculares suaves, control motor de las manos, la capacidad de fijar la mirada en rostros y la emisión de pequeños sonidos guturales.
- Segundo trimestre (3 a 6 meses): En este período, los bebés aprenden a controlar los músculos que les permiten sostener la cabeza, reír, balbucear, jugar con sus manos y reconocer visualmente objetos como biberones.
- Tercer trimestre (6 a 9 meses): En esta fase, el pequeño adquiere mayor control del tronco, utiliza sus manos para manipular objetos, comienza a vocalizar y emplea sus piernas de manera más efectiva.
- Cuarto trimestre (9 a 12 meses): En esta etapa, se desarrollan habilidades motoras finas más refinadas en manos y pies. El niño puede sentarse solo, gatear, imitar trazos con un lápiz, reconocer su nombre, alimentarse por sí mismo y controlar los músculos esfinterianos.
- Año 2 (12 a 24 meses): Durante este tiempo, el niño comienza a correr y a formar oraciones y palabras. Además, es capaz de controlar su vejiga e intestinos, imitar líneas circulares con un lápiz, entender comandos breves y jugar con muñecas.

Para evaluar la madurez, Arnold Gesell consideró dos variables fundamentales en sus estudios sobre niños y

adolescentes: el entorno, que abarca todo lo que ocurre en la existencia del infante, y el ambiente en el que este se desarrolla⁴⁹.

La neuroplasticidad en la estimulación temprana

La neuroplasticidad es la habilidad sistemática nervioso para reorganizarse y establecer nuevas conexiones neuronales en respuesta a nueva información, estímulos sensoriales, procesos de desarrollo, disfunciones o lesiones. Aunque comúnmente se asocia la neuroplasticidad con el aprendizaje en la infancia, su significado es más amplio y tiene un trasfondo histórico más complejo. Este proceso se basa en una variedad de componentes bioquímicos y fisiológicos, que desencadenan diferentes reacciones biomoleculares a nivel químico, genómico y proteómico. Estas interacciones requieren acciones tanto intra como extra neuronales para dar lugar a respuestas neuronales adecuadas.⁵³.

La teoría de la maduración de Arnold Gesell

Una teoría que explica la secuencia en la que se desarrollan los fundamentales aprendizajes y progreso de capacidades en la niñez, además de explicar fisiológicamente por qué ocurre esta secuencia en particular. Los niños están expuestos a varios factores ambientales a lo largo de su crecimiento, como la situación socioeconómica de la parentela, la relación con los padres, el tipo de alimentación, etc.⁵⁴.

Sin embargo, la teoría afirma que cada niño madura a su propio ritmo, el cual se optimiza si el entorno social comprende el desarrollo del niño y le proporciona la estimulación social que necesita en el momento adecuado. La teoría sugiere que cuando el sistema nervioso de un niño esté completamente desarrollado, podrá aprender una variedad de habilidades, incluidas habilidades personales y sociales⁵⁴.

El neurodesarrollo en el desarrollo psicomotor

El proceso de desarrollo motor global es cráneo-caudal e implica cambios en la postura corporal, así como el talento de dominar el propio cuerpo para mantener el equilibrio, el balance y el movimiento, lo que incluye también el control de la cabeza. Progreso de habilidades motoras finas como caminar, correr, subir escaleras sin ayuda, correr, esprintar, organizar y correr, se produce en sentido proximal y distal e implica el uso de diferentes partes del cuerpo (p. ej., brazos); requiere coordinación ojo-mano para realizar algunas acciones como agarrar juguetes, maniobrarlos, sacudir objetos, aplaudir, ocultar o descubrir objetos, coger objetos demasiados pequeños, girar hasta alcanzar niveles más complejos como escribir⁵⁵.

Una estimulación adecuada es especialmente importante durante el desarrollo neurológico, porque durante este período se forman más conexiones neuronales y el cerebro se vuelve más plástico, lo que se caracteriza por "las futuras funciones básicas del niño (emociones, motricidad, lenguaje y sensaciones)". La estimulación es, por tanto, un aspecto importante de su futuro, ya que garantiza el primer contacto con el entorno externo". Proporcionar estimulación durante la neurodegeneración en la primera infancia facilitará el tamizaje prematuro de factores de riesgo biológicos y la identificación del "proceso de maduración"; lesiones y Los cambios en el desarrollo pueden guiar la predicción y el seguimiento de las lesiones y sus consecuencias"⁵⁶.

La estimulación es reconocida como un factor clave en la primera infancia, investigaciones recientes han demostrado que esta estimulación es fundamental para la plasticidad cerebral, es decir, para la suficiencia del cerebro de aprender y adaptarse durante la primera infancia. Las investigaciones analizadas sugieren que la falta de estimulación, o una estimulación insuficiente, puede influir en los procesos de neurodegeneración, impidiendo así la salud de las células nerviosas. Esto puede llevar a una pérdida progresiva de neuronas, incluso en condiciones óptimas en el córtex cerebral desde el nacimiento. Por lo tanto, comprender la relevancia de un incentivo adecuado en la primera infancia representa un desafío para educadores y profesionales de la educación infantil, ya que

son los adultos quienes deben proporcionar las herramientas necesarias para el ambiente ayude de manera significativa al progreso de los niños⁵⁷.

Dimensión 1: Estimulación Motora

Las acciones motoras son el logro del cumplimiento de un plan de entrenamiento o una combinación de varios planes de entrenamiento y se logran mediante la realización de diferentes tareas, logrando la automatización a través de la repetición y cambios cuantitativos y cualitativos. Estas habilidades tienen una jerarquía de canales simples que surgen de estructuras motoras cada vez más complejas y articuladas en función del estímulo motor utilizado ²⁶.

La motricidad gruesa es un elemento fundamental de la vida humana; a través de él, el niño, conociendo su cuerpo, puede desplazarse de un lugar a otro, por eso se recomienda a todos comenzar desde la primera infancia. Realiza una variedad de actividades que te brinden mayor flexibilidad, coordinación, equilibrio y lateralidad ²⁷.

La capacidad de realizar movimientos pequeños y extremadamente precisos se conoce como motora fina. Este proceso se lleva a cabo en la tercera parte eficaz del cerebro, que se encarga de la interpretación de los sentimientos y las emociones. Esta parte, considerada la más eficiente en cuanto a la ejecución, plan, normativa y control de la actividad mental, se localiza en el lóbulo frontal y la zona precentral. Su naturaleza es complicada e implica la colaboración de diversas zonas corticales. En esencia, las habilidades motoras finas abarcan la organización de funciones neuronales, locomotor que permiten llevar a cabo movimientos delicados con precisión²⁸.

Dimensión 2: Estimulación cognitiva

Se refiere a una agrupación de habilidades conceptuales, prácticas y sociales que los sujetos adquieren en su existencia cotidiana. Esto muestra que las habilidades conductuales y adaptativas se desarrollan con la edad cronológica. Se concluye que cuanto mayor es la capacidad intelectual,

mayor es la utilidad. El comportamiento adaptativo también determina encontrar la media más baja en el dominio independiente²⁹.

Los conceptos de conciencia y conocimiento son aquellos que dependen de la codificación, acopio, y restauración de la data y tienen una importancia fundamental para el progreso humano. Cada uno de estos factores sigue su propio camino y tiene un efecto decisivo en el comportamiento y el rendimiento.

Las habilidades cognitivas, como la observación, percepción, retentiva y el habla, evolucionan a medida que los niños crecen. Estas capacidades están limitadas por la madurez neurológica, lo que nos lleva a permitir que los niños desarrollen su atención de manera gradual. Por ejemplo, la duración de la atención en sus primeras etapas es de aproximadamente 7 minutos, y esta capacidad se duplica en un periodo de cinco años. Estos lapsos de atención están estrechamente vinculados a los efectos de la estimulación; así es como se comprende que los niños avanzan, adquieren nuevas habilidades y logran asimilar conocimientos cada vez más complejos³¹.

En cuanto al razonamiento, se explica como una agrupación de ejercicios mentales que presenta como objetivo fundamentar las ideas en principios concretos. Este punto de vista es fundamental para comprender este proceso. La habilidad de las personas para solucionar dificultades es la definición de la inteligencia en su conjunto. Esto implica un tipo de pensamiento que resulta de un trabajo mental en el que las ideas se interrelacionan y se justifican entre sí. Por lo tanto, es fundamental contemplar el futuro para poder argumentar de manera clara y coherente³².

Dimensión 3: Estimulación del lenguaje

Se centra en las capacidades que tiene un infante para comunicarse con su ambiente e incluye tres áreas principales: habilidades globales, expresivas y gestuales.

La comunicación oral es uno de los instrumentos más importantes, convirtiéndose en un elemento esencial para el aprendizaje. Generalmente, los niños dominan su lengua materna a través del entorno lingüístico que los rodea. Desde una perspectiva científica, el progreso del lenguaje oral y, por ende, la expresión hablada, se produce gracias a diversas habilidades cognitivas que forman parte de las funciones ejecutivas, en relación con las redes neuronales que procesan los estímulos necesarios para su producción, según las necesidades de comunicación con sus familias y la sociedad en general³³.

Desde el momento de su nacimiento, los bebés desarrollan la capacidad de comprender. De hecho, pueden asimilar ciertos términos mucho antes de poder pronunciarlos de manera significativa. De ahí que, es fundamental hablarles de manera continua y clara, asociando las palabras a cada actividad que realizan o a los objetos que manipulan. Así, el niño comenzará a reconocer los sonidos y las palabras que escucha, relacionándolos con la realidad que percibe y otorgándoles un sentido, lo que facilitará su posterior imitación³⁴.

La expresión es la dimensión a través de la cual los seres humanos intentan transmitir la complejidad de la experiencia. Esta capacidad se manifiesta tanto en el lenguaje verbal como en los gestos. Así, la expresión de significados lingüísticos se enriquece con movimientos corporales cargados de sentido, complementados por una expresión facial que aporta aún más significado³⁵.

La capacidad gestual se refiere a cómo se utilizan los ademanes para transmitir, las etapas por las cuales se explica estos ademanes y su vínculo con el lenguaje y otros aspectos del desarrollo. La forma o disposición de la mano (u otra zona del cuerpo), el sitio donde se forma el signo, el movimiento que se hace y su orientación son los cuatro componentes fonológicos que componen la comunicación gestual³⁶.

Dimensión 4: Estimulación socio afectiva

El desarrollo socio-afectivo de los niños es fundamental para fortalecer su subjetividad y los vínculos que establecen con otros, así como para la convivencia, el clima escolar y el rendimiento académico. Entre las competencias socio-emocionales que son fundamentales para el desarrollo de la vida escolar y familiar se encuentran, entre otras, la empatía hacia los demás, la capacidad de tomar decisiones responsables y la habilidad para evitar comportamientos de riesgo.³⁷

El aspecto energético del comportamiento está estrechamente relacionado con la dimensión estructural o cognitiva. Mientras que esta última proporciona la forma y la organización, son las emociones y los sentimientos los que realmente aportan la energía necesaria para guiar la acción, otorgando interés y valor a los propios objetivos. La evolución cooperativa de la afectividad y la inteligencia, tal como la describe Piaget a lo largo de las etapas del desarrollo, evidencia la conexión íntima que existe entre ambas³⁸.

Este ámbito, fundamentado en la socialización, engloba todas las experiencias emocionales y sociales que deben vivirse para que los infantes presientan que están en un entorno seguro donde pueden desarrollar un amor infinito por los demás, es crucial la participación activa de los progenitores. Su implicación es fundamental para asegurar el adecuado progreso de esta dimensión, siendo ellos los principales promotores de los vínculos emocionales en el hogar³⁹.

La participación se explica como la habilidad para tomar decisiones que sean socialmente aceptables y que influyen tanto en la vida personal como en la de la comunidad en la que se reside⁴⁰.

3.2.2 Variable Desarrollo Psicomotor

Este fenómeno, que se caracteriza por la adquisición paulatina y progresiva de habilidades a lo largo de la infancia, es un fenómeno en constante evolución. Estas habilidades incluyen la conducta, la comunicación y la motricidad de la especie. De acuerdo con la explicación más específica de

Illingworth, el progreso psicomotor es un desarrollo progresivo y continuo que permite identificar etapas complejas. Este proceso comienza con el principio y alcanza su cúspide, donde cada especie sigue un orden similar, aunque con ritmos diferentes.⁴¹.

Teoría de Henry Wallon: Variable Desarrollo psicomotor

Wallon creía que el medio de control del tono está ubicado en el tronco del encéfalo y es responsable del acompañamiento fisiológico de las emociones. El centro responsable de la motivación social de alto nivel se encuentra en el lóbulo prefrontal⁵⁰. Wallon defendió un concepto unificado del individuo, que mostraba que hay una transición en el desarrollo humano de lo cultural o social o biológico o natural. También coincidió con Vygotsky en que el infante es un ser tratable desde su nacimiento y que la clave de su desarrollo reside en la interacción con los demás⁵¹. Para Wallon, las emociones poseen un valor genético además de su función adaptativa, ya que pueden contribuir a la creación de nuevas estructuras de conocimiento. Tanto las emociones como el lenguaje desempeñan un rol principal en la edificación de la identidad de una persona, al igual que Piaget y Wallon establecieron una relación entre los conceptos de desarrollo y etapa. En cada etapa es necesario tener en cuenta las funciones dominantes (actividades dominantes) en ella, así como la dirección de la actividad en la que se desarrolla el sujeto (hacia sí mismo o hacia afuera). De 0 a 3 años describe un proceso que pasa por dos fases de la siguiente manera⁵².

Etapa de movimientos impulsivos (0-1 años): Es la etapa centrípeta donde el foco principal está en la construcción de las disciplinas y los conocimientos. Etapa sensoriomotora y proyectiva (1-3 años), que es un estado excéntrico. Los niños comienzan a sentir la necesidad de explorar y explorar el ambiente físico del entorno. Con la actividad y el progreso maduro se establece una conexión entre sensación y movimiento. y las exploraciones con las manos empiezan a dar resultados.

Dimensión 1: Comportamiento motor postural

Las habilidades motoras de un niño desempeñan dos funciones fundamentales en su interacción con el entorno. En primer lugar, facilitan la comunicación entre las personas, a través de posturas y gestos que complementan el lenguaje verbal. En segundo lugar, permiten que el cuerpo se desplace en el espacio y manipule objetos⁴².

Control cabeza y tronco sentado, Control cabeza y tronco rotaciones, Control cabeza y tronco marcha.

Las dos principales leyes del progreso motor son la ley cefálica-caudal y la ley proximal-distal. Según la ley cefálica-caudal, se prioriza el desarrollo de las porciones del individuo más cercanas a la cabeza antes de extender el dominio hacia las partes inferiores. Así, el control de la cabeza se establece primero, seguido del control del tronco, luego el control para estar de pie y finalmente, el de la marcha. Asimismo, el control de los brazos se desarrolla antes que el de las piernas. Por otro lado, la ley proximal-distal indica que las áreas más cercanas al eje del cuerpo tienen un control más desarrollado que aquellas que están más alejadas, lo que significa que la motricidad fina tiene mayor relevancia que la motricidad gruesa⁴³.

La motricidad global se vincula a los movimientos generales del cuerpo que requieren un bajo nivel de precisión., pero son fundamentales para el control dinámico del mismo. Además, contribuyen al progreso del vigor, la rapidez y el dinamismo. Estas habilidades se realizan utilizando los brazos, las piernas, los pies o incluso la totalidad del cuerpo⁴⁴.

Por su parte, la motricidad fina se enfoca en la capacidad de emplear los músculos chicos de manera precisa y controlada. Este tipo de habilidad demanda un rango mayor experiencia y aprendizaje extenso para dominar completamente sus múltiples aspectos. Aprender a manipular objetos y a controlar con precisión de los brazos y manos por ser músculos de menor tamaño, es un proceso profundo y complejo para los niños⁴⁴.

Dimensión 2: Comportamiento visomotor

La capacidad de un individuo para percibir estímulos a través de la vista se conoce como percepción visual. Por otro lado, los movimientos del cuerpo y la coordinación entre la visión se evalúan mediante la coordinación visuomotora. Esta coordinación implica la habilidad de integrar lo que se observa con los movimientos de diferentes partes del cuerpo, manifestándose como una forma de coordinación que se traduce en actividades manuales o corporales en respuesta a un incentivo visual⁴⁵.

- ✓ Uso de brazo y mano, Visión.

Dimensión 3: Comportamiento de lenguaje

El lenguaje tiene sus raíces en la acción comunicativa y en los aspectos del diálogo, que se trasladan al ámbito del funcionamiento psíquico del individuo. Así, la ordenación del comportamiento en el nivel intrapsíquico a través del habla interna surge de la necesidad de comunicarse y de la organización de esta comunicación en forma de conversaciones. ⁴⁶.

- ✓ Audición, Lenguaje comprensivo, Lenguaje expresivo

Dimensión 4: Comportamiento personal social

La estimulación social tiene como objetivo fomentar que tu bebé interactúe de manera activa con su entorno y se desenvuelva de forma saludable con las personas que lo rodean. Esto incluye enseñar todos los aspectos de la conexión emocional, especialmente en lo que respecta a la familia y el ambiente social⁴⁷.

- ✓ Alimentación, vestido e higiene, Juego, Comportamiento social

Dimensión 5: Inteligencia y aprendizaje

A esta edad, la inteligencia se manifiesta a través de la combinación de soluciones aprendidas y el razonamiento deductivo para resolver

problemas. Al clasificar los anillos según su tamaño, los niños tienen la oportunidad de evaluar su capacidad para observar y seleccionar alternativas. En el proceso de adquisición de habilidades sensorio-motoras, los niños que experimentan con objetos comienzan a agruparlos y clasificarlos según sus similitudes. Al final de esta etapa, los niños pequeños desarrollan una comprensión de diversas dimensiones, lo que les permite agrupar y organizar objetos, como los anillos ordenados por tamaño⁴⁸.

3.3 Marco Conceptual

Aprendizaje: proceso dinámico y multifacético que implica la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes, así como la modificación del comportamiento y las estructuras cognitivas⁷⁸.

Comportamiento: es la función expresada a través de la dirección del ser humano hacia un ciclo de gestión, la cual tiene el propósito de influenciar conscientemente y sistemáticamente a los individuos de forma integral interactuando con el entorno, como parte de todo ser vivo⁷⁹.

Crecimiento: El crecimiento físico es un aumento de la talla. dependen de factores genéticos, nutricionales y ambientales ⁶⁸.

Desarrollo: un proceso que incluye cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales, ha evolucionado de una visión centrada en lo biológico y psicológico a una comprensión más amplia que lo vincula con su contexto social ⁶⁹.

Estimulación: son acciones que se intensifican a medida de algún funcionamiento, realizadas a todo ser vivo y el contexto en el que se desarrolla el infante, siendo actividades diseñadas, para potenciar el desarrollo potenciar el desarrollo cognitivo, motor, lingüístico y socioafectivo de los niños⁸⁰.

Hitos: Los hitos del desarrollo son comportamientos o destrezas físicas observadas en lactantes y niños a medida que crecen y se desarrollan ⁷⁵.

Inteligencia: se encuentra caracterizada por la conformación de un conjunto de variables como, habilidades sociales, atención, retención, capacidad de observación, memoria, aprendizaje entre otras que permiten enfrentarse a situaciones a lo largo de la vida⁸¹.

Motor fino: está asociada con los movimientos que se realizan a través de grupos musculares más pequeños y requieren la coordinación; por ejemplo, del ojo y la mano. Para que esto ocurra son importantes mientras dure la actividad o actividades, la atención y concentración del niño ⁷².

Motor Grueso: motricidad gruesa hace referencia a la globalidad del cuerpo para ejecutar las acciones y movimientos que implican la utilización de grandes grupos de músculos, y está vinculada con el dominio corporal, lateralidad, coordinación global y equilibrio ⁷¹.

Neuroplasticidad: Se ve incluido dentro de los procesos plásticos y los fenómenos de aprendizaje circunscritos al nivel sináptico en donde intervienen la facilitación, la potenciación, la depresión sináptica, habituación, deshabituación, sensibilización y las formas asociativas complejas, como el condicionamiento clásico y el condicionamiento instrumental⁸².

Primera infancia: La primera infancia ha sido considerada la fase de desarrollo más importante de todo el ciclo vital, en ella se llevan a cabo importantes procesos de maduración y aprendizaje, a nivel cerebral hay desarrollo acelerado de sinapsis, proceso que se genera durante los primeros tres años de vida en respuesta a las experiencias percibidas del medio ⁷⁷.

Psicomotor: Es la adquisición de habilidades en el infante en sus primeros años de vida en lo que respecta a la maduración de las estructuras nerviosas (cerebro, médula, nervios y músculos) ⁷⁰.

Socioafectivo: El desarrollo socioafectivo desde las primeras edades es de vital importancia para potenciar habilidades de comunicación y manejo de las emociones, fortaleciendo así el vínculo familiar y las relaciones interpersonales ⁷³.

Trastorno: puede entenderse simplemente como una alteración del estado de salud “normal” debido o no a una enfermedad. El término trastorno se utiliza de un modo más laxo al referirse a los cambios desadaptativos, físicos o mentales, en los cuales no son muy claras las etiologías y las manifestaciones, que pueden ser, por ejemplo, a la vez causa o consecuencia del problema ⁷⁶.

Visomotor: es la capacidad de integrar la percepción visual con el movimiento corporal para realizar tareas precisas y coordinadas ⁷⁴.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación.

Enfoque.

La investigación utilizó un planteamiento cuantitativo, es decir que la información estará sujeta a la exploración estadística para procesar los datos recopilados y poner a prueba las hipótesis⁵⁸.

Tipo

El estudio se desarrolló a través del tipo básica en donde se fundamentó que, a través del método científico para comprender fenómenos en base al desarrollo de teorías, buscando mejorar la definición del conocimiento⁵⁸.

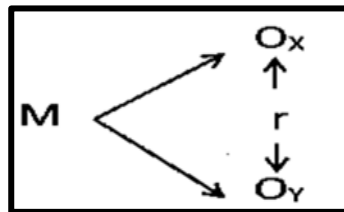
Nivel

También cuenta con un nivel correlacional, ya que facilita el registro de la asociación de las variables, estos resultados valoraron el grado de significancia entre las variables así como la evaluación de los datos recolectados como componentes de los fenómenos de las variables llamadas dimensiones, este análisis también es transversal, dado que los datos se recopilarán de forma rápida y simultánea⁵⁹.

4.2 Diseño de investigación

El diseño escogido es no experimental, dado el cual la investigación no manipula intencionadamente las variables del estudio. Mediante este enfoque, se podría observar las variables en su entorno natural, lo que permitiría describirlas y analizarlas de manera adecuada⁶⁰.

La cual se representa de la siguiente manera:



Dónde:

M = Binomio madre – niño (1-30 meses)

Ox = Estimulación temprana

Oy = Desarrollo psicomotor

r = Asociación

4.3 Hipótesis general y específicas

4.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe asociación significativa entre la estimulación temprana y desarrollo psicomotor en infantes de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023

4.3.2 Hipótesis específicas.

H.E.1: Existe asociación significativa entre la estimulación motora y el progreso psicomotor en infantes de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

H.E.2: Existe asociación significativa entre la estimulación cognitiva y el progreso psicomotor en infantes de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

H.E.3: Existe asociación significativa entre la estimulación del lenguaje y el progreso psicomotor en infantes de 1 - 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

H.E.4: Existe asociación significativa entre la estimulación social afectiva y el progreso psicomotor en infantes de 1 - 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

4.4 Identificación de las variables

Variable 1:

Estimulación Temprana, viene a ser la planificación a través de estímulos que permite a los niños progresar y fortalecer sus habilidades intelectuales y emocionales ²³.

Dimensiones:

- Motora
- Cognitiva
- Lenguaje
- Social afectiva

Variable 2:

Desarrollo Psicomotor. Es que proceso en el que se realizara la adquisición de habilidades en el infante en sus primeros años de vida en lo que respecta a la maduración de las estructuras nerviosas (cerebro, médula, nervios y músculos) ⁷⁰.

Dimensiones:

- Motor postural
- Visomotor
- De lenguaje
- Personal social
- Inteligencia y aprendizaje

4.5 Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Estimulación temprana	Motora	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Motor grueso. ✓ Motor fino. 	1,2,3,4,5 ,6	Ordinal	Mala Regular Buena	Cualitativa ordinal
	Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Pensamiento. ✓ Comprensión. 	7,8,9,10, 11			
	Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Comunicación ✓ Capacidad comprensiva. ✓ Capacidad expresiva. ✓ Capacidad gestual. 	12,13,14 ,15,16			
	Social afectiva	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Afectividad. ✓ Socialización. ✓ Participación 	17,18,19 ,20			

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Desarrollo psicomotor	Desarrollo motor postural	-Control de cabeza y tronco sentado. -Control de cabeza y tronco rotaciones. -Control de cabeza y tronco marcha	Hito del TAP	Ordinal	-Desarrollo normal -Riesgo para trastorno del desarrollo -Trastorno del desarrollo:	Cualitativa
	Desarrollo visomotor	-Uso de brazo y mano. -Visión	Hitos del TAP			
	Desarrollo de lenguaje	-Audición. -Lenguaje comprensivo. - Lenguaje expresivo	Hitos del TAP			
	Desarrollo personal social	-Alimentación vestido e higiene. -Juego. -Comportamiento social	Hitos del TAP			
	Inteligencia y aprendizaje	-Inteligencia -Aprendizaje	Hitos del TAP			

4.6 Población – Muestra

Población

Según Hernández y colaboradores, la población se define como el grupo total de unidades de muestreo⁶¹.

La población objeto de esta encuesta estuvo compuesta por niños de 1-30 meses y sus mamás, atendidas al centro de salud Amber. En total, se han recopilado datos de 80 niños a partir de los formularios digitales de los registros de las madres cuidadoras.

Muestra

$$n = \frac{NPQZ^2}{(N-1)E^2 + PQZ^2}$$

N =	80	Población
Z =	1.96	Nivel de confianza
P =	0.50	Probabilidad de ocurrencia
Q =	0.50	Probabilidad de no ocurrencia
E =	0.05	Error sistemático
(n°) =	66	

Obteniendo así una muestra conformada por un total de 66 madres con niños de 1 a 30 meses.

Muestreo

Se utilizó un muestreo probabilístico, lo que significa que las variables se miden y analizan dentro de muestras de evidencia estadística. En este contexto, se aplicó la fórmula de tamaño muestral asegurando que todos los individuos de la población de ser escogidos cuentan con la misma probabilidad.⁶²

4.7 Técnicas e Instrumentos de recolección de información

La técnica es un procedimiento que implica transmitir y recopilar un conjunto de datos con el fin de llegar a los objetivos del caso⁶³, utilizándose para la investigación dos tipos de técnicas las cuales fueron:

Para la variable estimulación Temprana, la encuesta, debido a que a través de un prefacio se indica el desarrollo del instrumento.

Así como para la variable desarrollo psicomotor fue a la observación ya que se consideró vital para la evaluación de la menor en el procedimiento al mismo tiempo que se demuestran los datos necesarios para obtener información, esto significa que el investigador sabe lo que quiere observar y por qué quiere hacerlo⁶⁴.

El instrumento de medida es la herramienta que el tesista emplea para examinar datos o información de las variables, para la cual estará medidas en las siguientes:

Para la variable estimulación temprana, el estudio utilizará un cuestionario elaborado y adaptado por 3 autores que han realizado estudios similares en el país del Perú, basado en la práctica de padres o cuidadores de niños de 0 - 30 meses, utilizando una pregunta dimensional que comprenderán. para confirmar la finalización de la operación descrita.

Este cuestionario es original de: Nélide Clara Soldevilla Abregú ⁶³, realizado en Lima- Perú en el 2019, Juana Zamora Castrejón María Zunilde Vargas Herrera¹⁷ en Chincha – Perú en el 2022, Ana Paula Nicole Torres Espinoza⁶⁴ en Lima – Perú en el 2019, todas fueron validadas por profesionales en la materia autorizando y aceptando

su aplicación, asimismo para la confiabilidad se utilizó el índice de consistencia interna denominado Alfa de Cronbach, para medir la confiabilidad del instrumento de Estimulación Temprana, obteniendo un valor para alfa ($\alpha=0.860$)

El cuestionario estará dividido en las dimensiones de estimulación temprana las cuales contará en un total de 24 ítems, los cuales serán entregados de acuerdo a cinco grupos etarios de: <4 meses; 4-6 meses; 7-12 meses; 13 - 24 meses y por último de 25 - 30 meses, las cuales podrán marcar sus respuestas tales como: Sí, A veces o No.

La validez de la prueba se basa en las pruebas Lexine-Brunet, Bayley y Denver, que son pruebas reconocidas a nivel mundial para medir el desarrollo de los niños, donde se obtuvieron índices de concordancia mayores a 0,8, siendo válido para su aplicación, La confiabilidad test-retest se examinó utilizando los coeficientes de correlación de Goodman y Kruskal, que indicaron ítems de 0,70 o más.

Para la variable desarrollo psicomotor, se trabajó a través de la lista de cotejo tipo visual para el desarrollo psicomotor, el observador pudo marcar la presencia o ausencia de los sujetos en cuestión. Estas herramientas fueron las adecuadas para examinar acciones físicas, habilidades cognitivas relacionadas con el trabajo realizado, así como la existencia o falta de una marcación⁶⁰.

Evaluación de infantes de 0-30 meses mediante la Prueba Peruana del progreso Infantil. Los resultados se pueden clasificar de la siguiente manera⁶⁵:

- a. Desarrollo normal: Se considera que un niño tiene un desarrollo adecuado cuando muestra todos los comportamientos evaluados acorde a su edad cronológica.

b. Riesgo de trastorno del desarrollo: Esta situación se identifica cuando el niño exhibe todos los comportamientos correspondientes a su periodo, pero está expuesto a un agente de peligro.

c. Trastorno del desarrollo: Se identifica este estado cuando el infante no manifiesta uno o varios de las conductas calculadas en relación con su edad cronológica. La interpretación del perfil muestra lo siguiente:

-Desviación a la izquierda de 1 mes en una sola etapa.

-Desviación a la izquierda de 1 mes en 2 etapas o más.

-Desviación a la izquierda de 2 meses o más en un solo hito.

-Desviación a la izquierda de 2 meses o más en 2 etapas o más.

-Desviación a la izquierda en una sola etapa, asociada a un factor de riesgo.

4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos

El proceso comienza tras el acopio de datos, momento en el cual el investigador utiliza la información relevante para responder a las preguntas o temas planteados por el instrumento. Después de recopilar la información, se procede a su análisis mediante los sucesivos pasos.

Tabulación de datos: Este proceso crea una colección en cual se localizan todos los códigos relacionados con los temas incluidos en la muestra. Según el propósito del estudio, las estadísticas se emplearon para evaluar y entender las particularidades de la repartición de los datos. Durante este proceso, los datos se

recopilan en forma de tablas y se presentan también en gráficos, junto con su respectiva interpretación en función de las variables. Además, se utilizó el coeficiente de correlación, que midió el grado de dependencia mutua entre dos variables, para determinar la relación que existe entre ellas.

Estadísticas descriptivas: Esta fase se encarga de recoger los resultados del 100% de la población estudiada, con el propósito de lograr cualidades generales de un grupo específico.

Estadísticas inferenciales: Este método estadístico realiza cálculos y contrastes basados en probabilidades y presenta sus efectos sobre la muestra de la población. Esto se lleva a cabo tras calcular la normalidad de los datos, lo cual determinará qué prueba estadística utilizar.

La hipótesis se evaluó mediante métodos estadísticos, las cuales analizaron el vínculo entre las variables, se recurrió al coeficiente de correlación, el cual cuantifica dicha relación.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

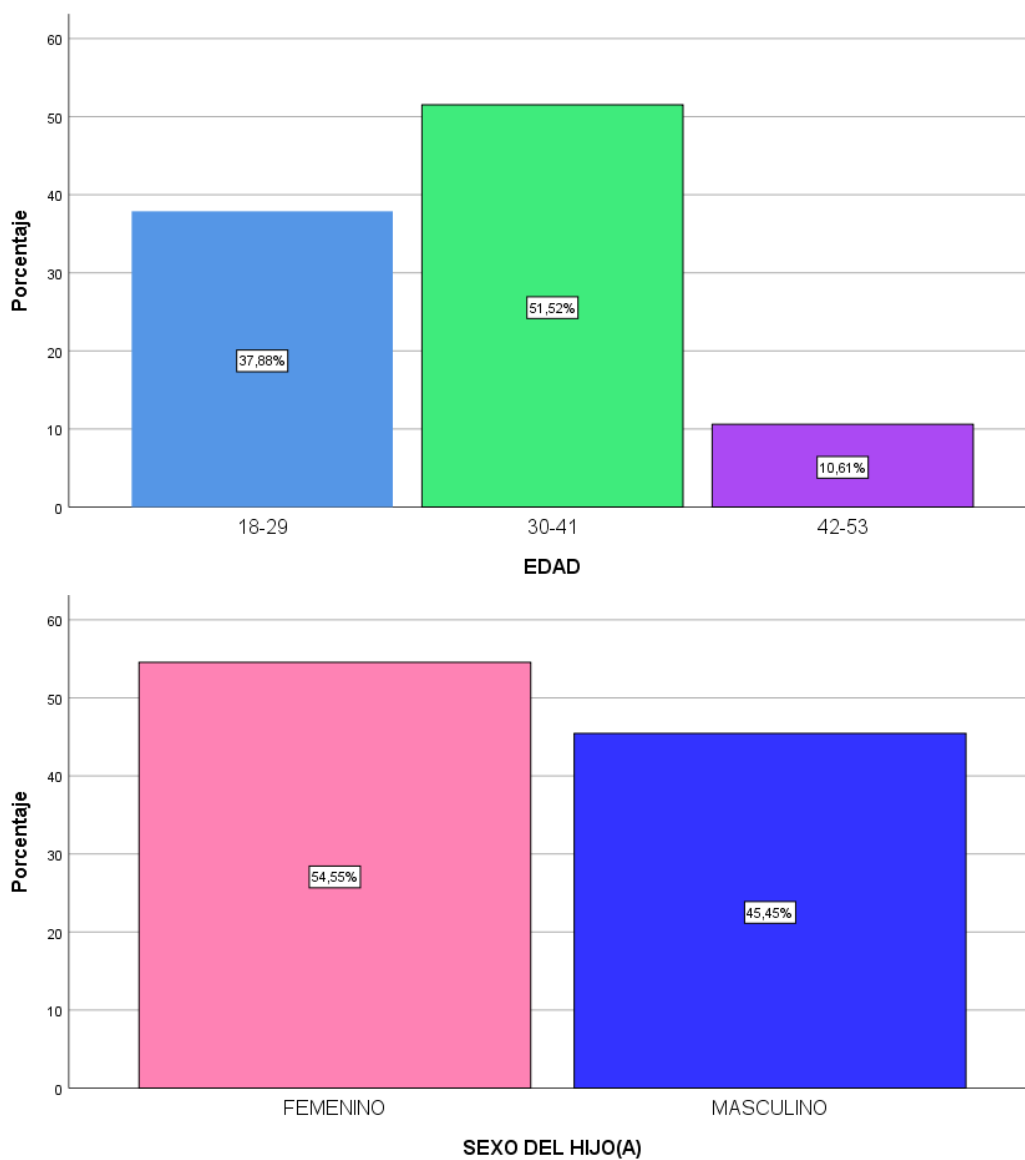
Tabla 1

Datos sociodemográficos en mamás con niños de 1 - 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023

Categoría		Frecuencia (n=66)	%
Edad de la madre	18-29	25	37,9
	30-41	34	51,5
	42-53	7	10,6
Edad infante	1-3 meses	16	24,2
	4-6 meses	21	31,8
	7-12 meses	16	24,2
	13-24 meses	9	13,6
	25-30 meses	4	6,1
Sexo del niño (a)	FEMENINO	36	54,5
	MASCULINO	30	45,5
Tiempo de calidad madre-hijo	NO	37	56,1
	SI	29	43,9
Información sobre Estimulación Temprana	Medios de comunicación (tv, radio, periódico, revista)	5	7,6
	Medios de comunicación por internet	36	54,5
	Recomendación familiar o de amistades	10	15,2
	Experiencia propia o sola	9	13,6
	Personal de salud	6	9,1
Total		66	100%

Nota: Cuestionario realizado a madres del C.S Ámbar.

Figura 1
Datos generales en mamás con niños de 1 - 30 meses atendidos al
Centro de Salud de Ámbar, 2023



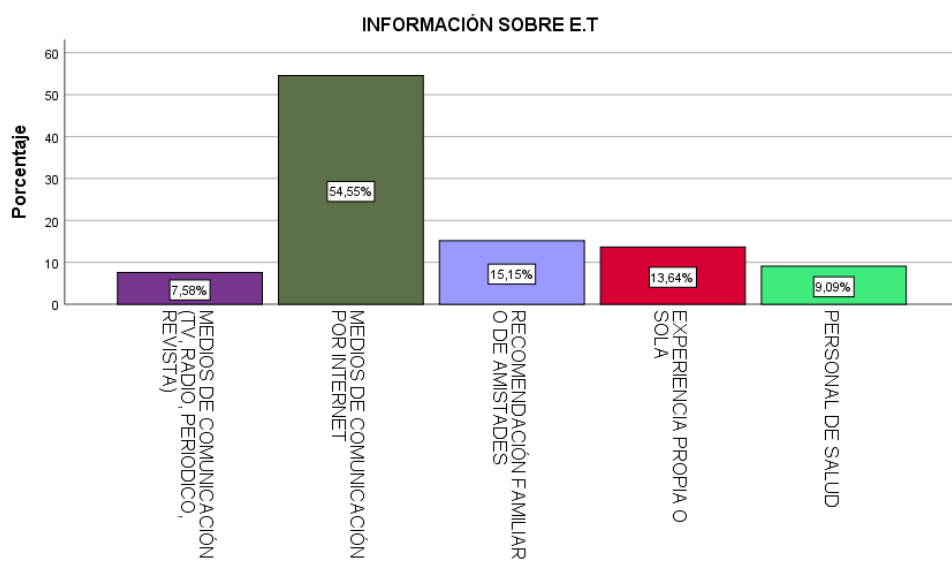
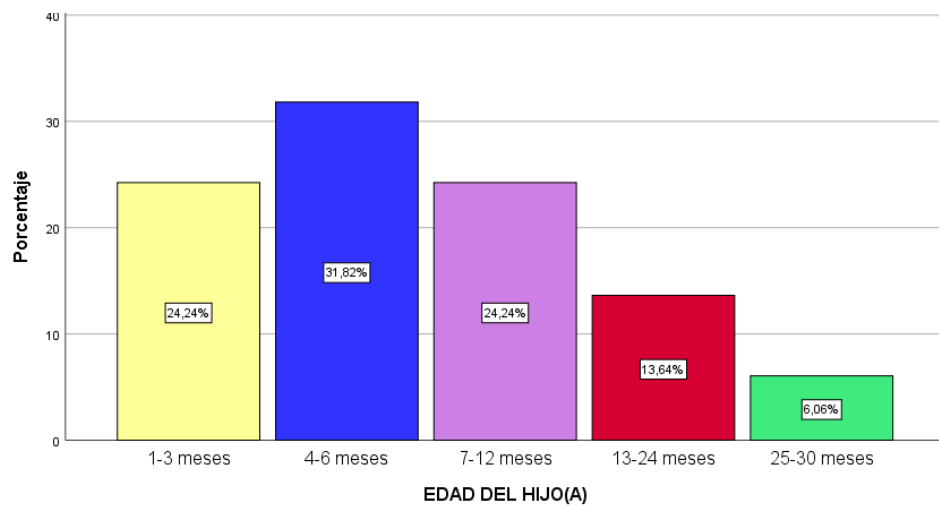
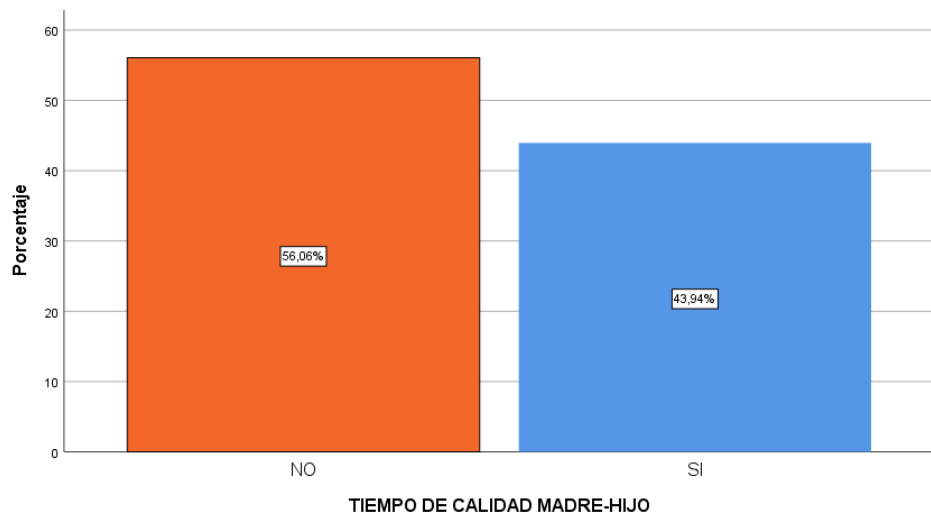


Tabla 2.

Estimulación Temprana en mamás de infantes de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Estimulación Temprana	Mala	13	19,7
	Regular	36	54,5
	Buena	17	25,8
Total		66	100%

Nota: Cuestionario realizado a madres del C.S Ámbar.

Figura 2

Estimulación Temprana en mamás de infantes de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

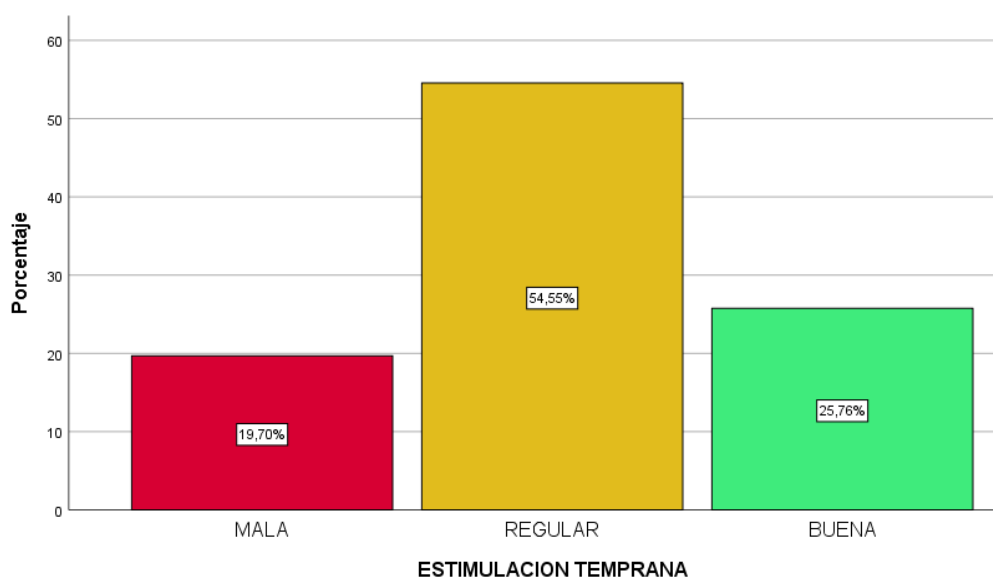


Tabla 3.

Desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Estimulación Temprana	Desarrollo normal	49	74,2
	Riesgo para el desarrollo	15	22,7
	Trastorno del desarrollo	2	3,0
Total		66	100%

Nota: Cuestionario realizado a madres del C.S Ámbar.

Figura 3.

Desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

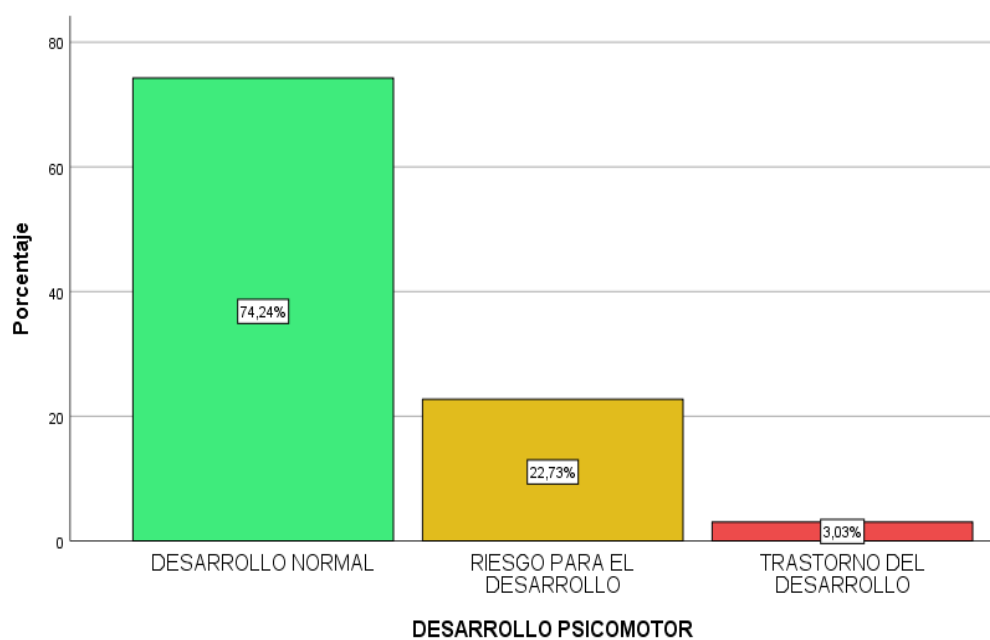


Tabla 4.

La estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

		Desarrollo Psicomotor							
		Normal	%	Riesgo	%	Trastorno	%	Total	%
Estimulación temprana	Malo	0	0,0	11	16,7	2	3,0	13	19,7
	Regular	32	48,5	4	6,1	0	0,0	36	54,5
	Bueno	17	25,8	0	0,0	0	0,0	17	25,8
Total		49	74,2	15	22,7	2	3	66	100

Fuente: SPSS 26 Base de datos de instrumentos utilizado en el C.S. Ambar, 2023.

Figura 4.

La estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

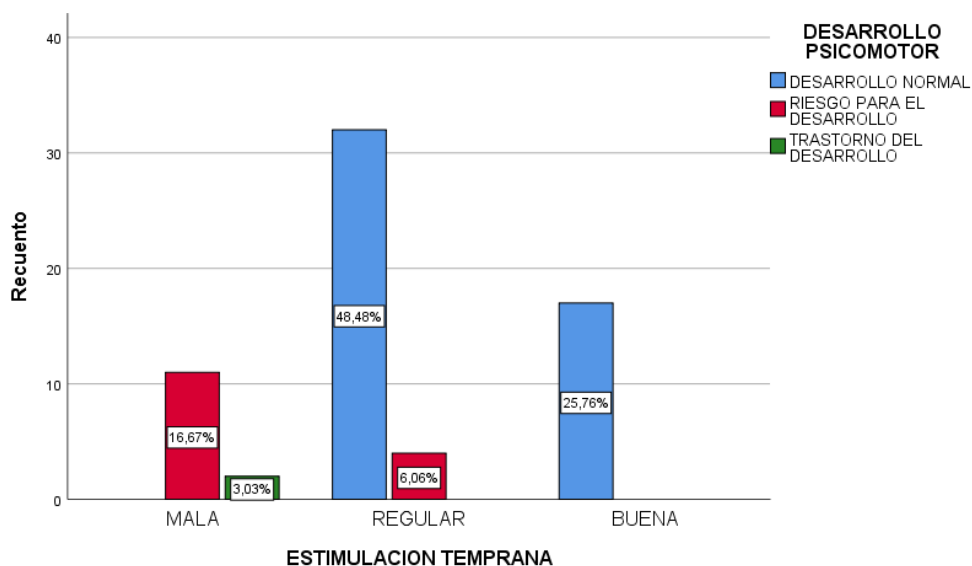


Tabla 5.

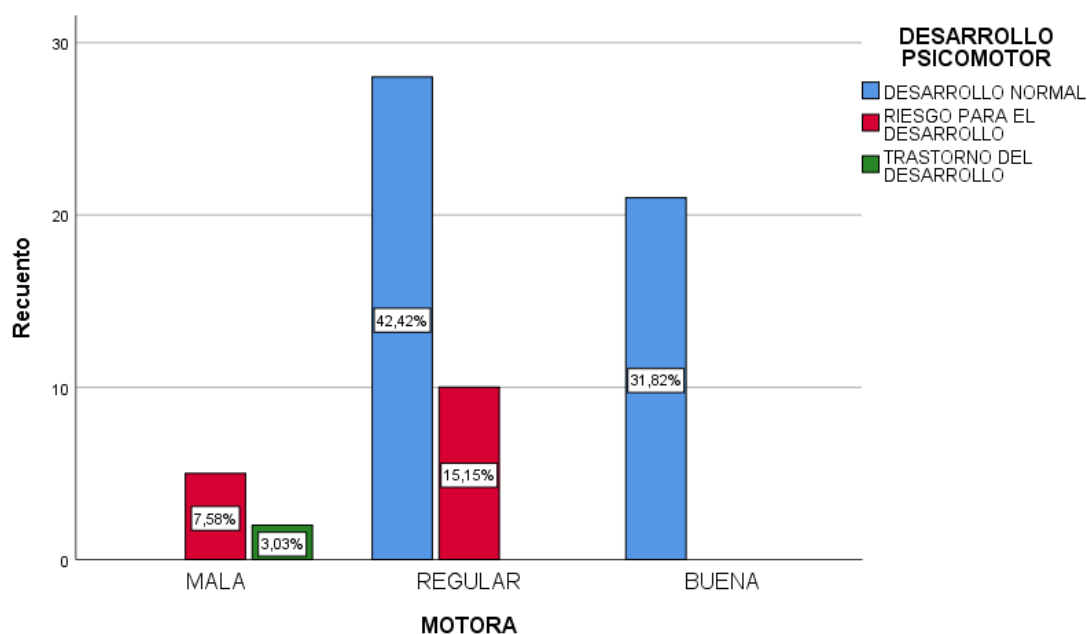
La estimulación en el área motora y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al C.S de Ámbar, 2023.

		Desarrollo Psicomotor							
Área		Normal	%	Riesgo	%	Trastorno	%	Total	%
motora	Malo	00	0,0	05	7,6	02	3,0	07	10,6
	Regular	28	42,4	10	15,2	00	0,0	38	57,6
	Bueno	21	31,8	00	0,0	00	0,0	21	31,8
Total		49	74,2	15	22,7	2	3	66	100

Fuente: SPSS 26 Base de datos de instrumentos utilizado en el C.S. Ambar, 2023.

Figura 5.

La estimulación en el área motora y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.



Fuente: SPSS 26 Base de datos de instrumentos utilizado en el C.S. Ambar, 2023.

Tabla 6.

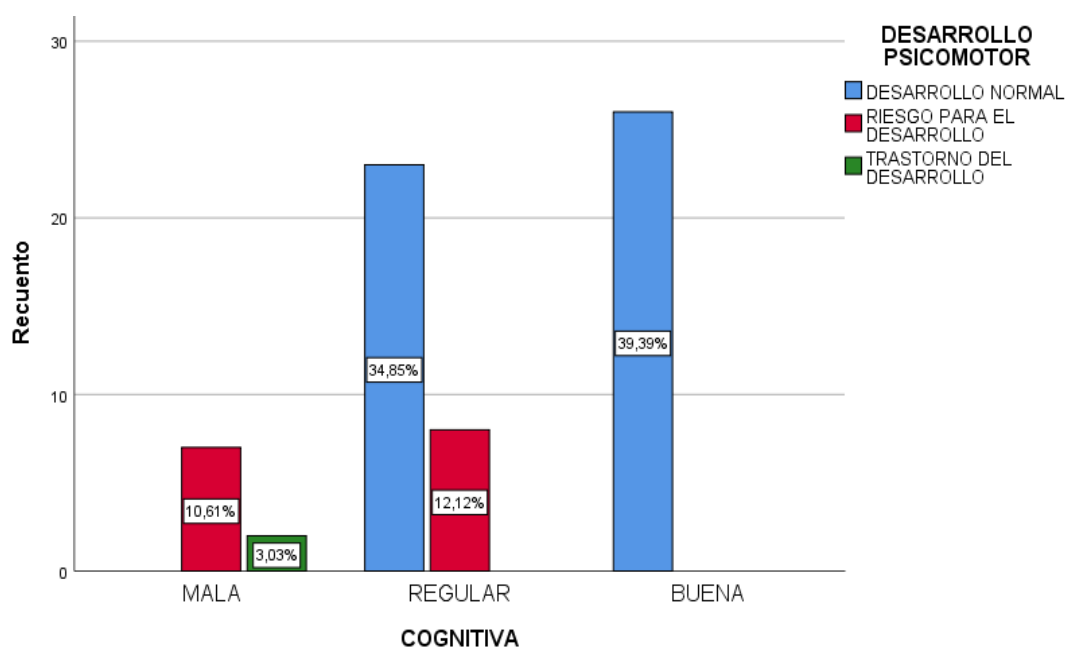
La estimulación en el área cognitivo y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al C.S de Ámbar, 2023.

		Desarrollo Psicomotor							
Área		Normal	%	Riesgo	%	Trastorno	%	Total	%
cognitiva	Malo	00	0,0	07	10,6	02	3,0	09	13,6
	Regular	23	34,8	08	12,1	00	0,0	31	47,0
	Bueno	26	39,4	00	0,0	00	0,0	26	39,4
Total		49	74,2	15	22,7	2	3	66	100

Fuente: SPSS 26 Base de datos de instrumentos utilizado en el C.S. Ambar, 2023.

Figura 6.

La estimulación en el área cognitivo y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.



Fuente: SPSS 26 Base de datos de instrumentos utilizado en el C.S. Ambar, 2023.

Tabla 7.

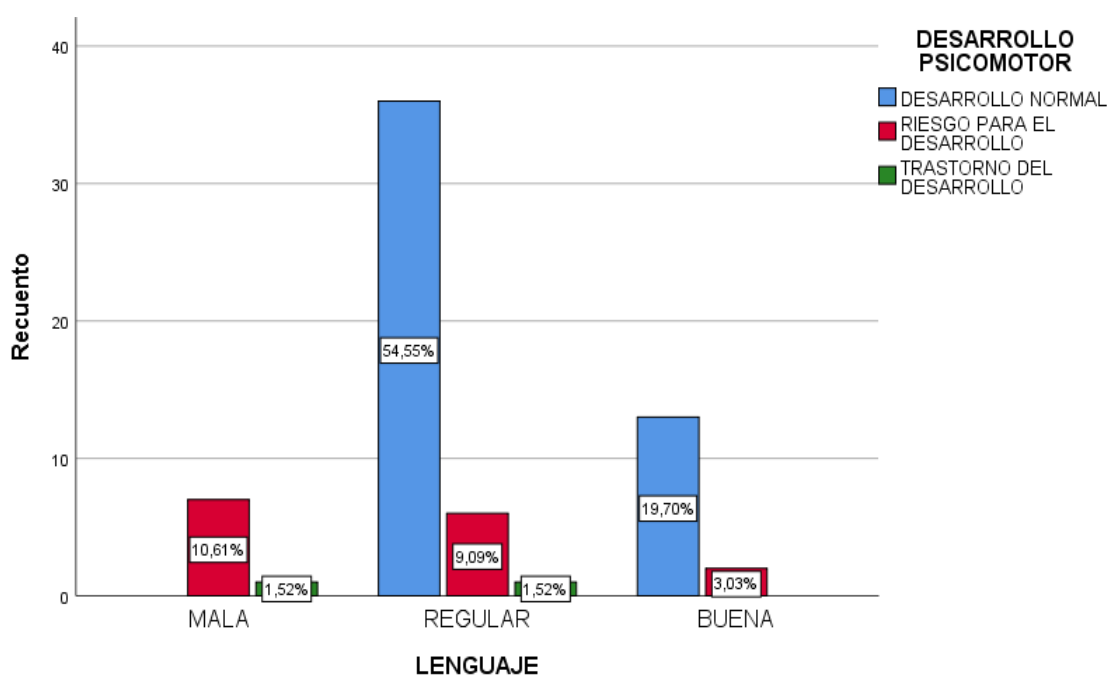
La estimulación en el área lenguaje y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al C.S de Ámbar, 2023.

		Desarrollo Psicomotor							
Área		Normal	%	Riesgo	%	Trastorno	%	Total	%
Cognitiva	Malo	00	0,0	07	10,6	01	1,5	08	12,1
	Regular	36	54,5	06	09,1	01	1,5	43	65,2
	Bueno	13	19,7	02	3,0	00	0,0	15	22,7
Total		49	74,2	15	22,7	2	3	66	100

Fuente: SPSS 26 Base de datos de instrumentos utilizado en el C.S. Ambar, 2023.

Figura 7.

La estimulación en el área lenguaje y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 202



Fuente: SPSS 26 Base de datos de instrumentos utilizado en el C.S. Ambar, 2023.

Tabla 8.

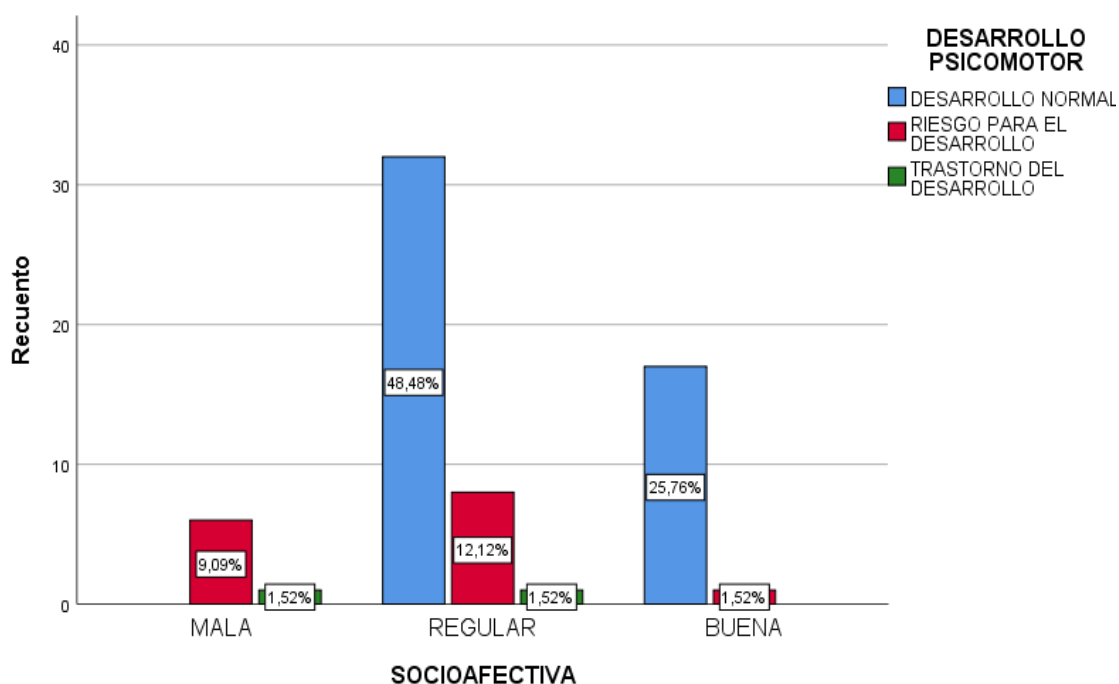
La estimulación en el área socioafectivo y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al C.S de Ámbar, 2023.

		Desarrollo Psicomotor							
Área		Normal	%	Riesgo	%	Trastorno	%	Total	%
Cognitiva	Malo	00	0,0	06	09,1	01	1,5	07	10,6
	Regular	32	48,5	08	12,1	01	1,5	41	61,1
	Bueno	17	25,8	02	3,0	00	0,0	18	27,3
Total		49	74,2	15	22,7	2	3	66	100

Fuente: SPSS 26 Base de datos de instrumentos utilizado en el C.S. Ámbar, 2023.

Figura 8.

La estimulación en el área socioafectivo y el desarrollo psicomotor en infantes de 1- 30 meses atendidos al C.S de Ámbar, 2023



Fuente: SPSS 26 Base de datos de instrumentos utilizado en el C.S. Ambar, 2023.

5.2 Interpretación de resultados

En la Tabla 1, la mayoría de madres utilizaron una estimulación temprana regular en un 48,5% (32) los cuales de esta proporción de la muestra al mismo tiempo obtuvieron un desarrollo psicomotor normal. En cambio, las madres que tuvieron una mala aplicación de la estimulación temprana es decir del 19,7% (13); tienen como prevalencia el riesgo en el desarrollo psicomotor en un promedio en un 16,7% (11), y con la presencia de un trastorno en un 3,0% (2).

En la tabla 2, la mayoría de madres utilizaron una estimulación temprana en el área motora regular en un 42,4% (28) los cuales de esta proporción de la muestra al mismo tiempo obtuvieron un desarrollo psicomotor normal. En cambio, las madres que tuvieron una regular aplicación de la estimulación temprana tienen prevalencia de riesgo en el 15,2% (10) y con trastorno a un 3% (2) en su desarrollo psicomotor a los que aplicaron mal dichas técnicas.

En la Tabla 3, en la mayoría de madres utilizaron una estimulación temprana en el área cognitiva regular en un 34,8% (23) los cuales de esta proporción de la muestra al mismo tiempo obtuvieron un desarrollo psicomotor normal. Sin embargo, las madres que tuvieron una regular aplicación de la estimulación temprana tienen prevalencia de riesgo en el 12,1% (08) y las que aplicaron malas técnicas refieren un desarrollo con trastorno a un 2% (3).

En la Tabla 4, en la mayoría de madres utilizaron una estimulación temprana en el área de lenguaje regular en un 54,5% (36) los cuales de esta proporción de la muestra al mismo tiempo obtuvieron un desarrollo psicomotor normal. Sin embargo, las madres que tuvieron una regular aplicación de la estimulación temprana tienen prevalencia de riesgo en el

09,1% (06) y las que aplicaron malas técnicas refieren un desarrollo con trastorno a un 1.5% (1).

En la Tabla 5, en la mayoría de madres utilizaron una estimulación temprana en el área de socioafectiva regular en un 48,5% (32) los cuales de esta proporción de la muestra al mismo tiempo obtuvieron un desarrollo psicomotor normal. Sin embargo, las madres que tuvieron una regular aplicación de la estimulación temprana tienen prevalencia de riesgo en el 12,1% (08) y las que aplicaron malas técnicas refieren un desarrollo con trastorno a un 1.5% (1)

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Para determinar el tipo de prueba de correlación estadística a utilizar, se llevó a cabo el test de normalidad. Esto permitió establecer la prueba paramétrica o no paramétrica que se va emplear para la relación de las variables.

Prueba de normalidad

H0: Los datos tienen distribución normal

H1: Los datos no tienen distribución normal

($p > 0,05$), Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

Tabla 9.

Prueba de normalidad

Variables y dimensiones	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	GI	Sig.
Estimulación Temprana	,278	66	,000
Motora	,316	66	,000
Cognitiva	,254	66	,000
Lenguaje	,345	66	,000
Socioafectiva	,337	66	,000
Desarrollo Psicomotor	,453	66	,000
Desarrollo Motor	,460	66	,000
Desarrollo Visomotor	,485	66	,000
Desarrollo Lenguaje	,415	66	,000
Desarrollo Personal Social	,470	66	,000
Inteligencia Y Aprendizaje	,425	66	,000

Fuente: data fuente: data de resultados

Para el test de normalidad, se consideró la prueba de Kolmogorov-Smirnov, dado que el tamaño de la muestra > 50 participantes (66 madres). Los

resultados mostraron valores de significancia por debajo de 0.05, lo que indica que la distribución es no paramétrica. Por ende, se aplicará el test Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis general

Hi: Existe asociación significativa entre la estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023

Ho: No existe asociación significativa entre la estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023

Regla de decisión: Si $p < 0,05$ rechazar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Hi (Hipótesis alterna)

Estadígrafo de Prueba:

Tabla 10.

Correlación entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor	
Estimulación temprana	Desarrollo psicomotor
	Resultados
Coefficiente de correlación	0,582
Sig. (bilateral)	0,000
N	66

Fuente: Data de resultados.

El resultado del valor de significancia $p=0.000 < 0.05$, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1): Existe relación significativa entre la estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023, con un coeficiente de correlación de Rho Spearman positiva moderada, con valor de 0. 582.

Hipótesis específica 1:

Hipótesis nula. Ho

No existe asociación significativa entre la estimulación motora y el desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

Hipótesis alterna. Ha

Existe asociación significativa entre la estimulación motora y el desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

Estadígrafo de Prueba:

Tabla 11.

Correlación entre la estimulación motora y el desarrollo psicomotor	
Estimulación motora	Desarrollo psicomotor
	Resultados
Coefficiente de correlación	0,584
Sig. (bilateral)	0,000
N	66

Fuente: Data de resultados.

El resultado del valor de significancia $p=0.000<0.05$, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1): Existe relación significativa entre la estimulación motora y el desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023, con un coeficiente de correlación de Rho Spearman positiva moderada, con valor de 0. 584.

Prueba de hipótesis específica 2:

Hipótesis nula. H_0

No existe asociación significativa entre la estimulación cognitiva y el desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

Hipótesis alterna. H_a

Existe asociación significativa entre la estimulación cognitiva y el desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

Estadígrafo de Prueba:

Tabla 12.

Correlación entre la estimulación cognitiva y el desarrollo psicomotor	
Estimulación cognitiva	Desarrollo psicomotor
	Resultados
Coefficiente de correlación	0,539
Sig. (bilateral)	0,000
N	66

Fuente: Data de resultados.

El resultado del valor de significancia $p=000<0.05$, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1): Existe relación significativa entre la estimulación cognitiva y el desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023, con un coeficiente de correlación de Rho Spearman positiva moderada con valor de 0. 539.

Prueba de hipótesis específica 3:

Hipótesis nula. H_0

No existe asociación significativa entre la estimulación del lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

Hipótesis alterna. Ha

Existe asociación significativa entre la estimulación del lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

Estadígrafo de Prueba:

Tabla 13.

Correlación entre la estimulación del lenguaje y el desarrollo psicomotor	
Estimulación lenguaje	Desarrollo psicomotor
	Resultados
Coefficiente de correlación	0,393
Sig. (bilateral)	0,001
N	66

Fuente: Data de resultados.

El resultado del valor de significancia $p=0.001 < 0.05$, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1): Existe relación significativa entre la estimulación del lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023, con un coeficiente de correlación de Rho Spearman positiva baja con valor de 0,393.

Prueba de hipótesis específica 4:

Hipótesis nula. Ho

No Existe asociación significativa entre la estimulación social afectiva y el desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

Hipótesis alterna. Ha

Existe asociación significativa entre la estimulación social afectiva y el desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023.

Estadígrafo de Prueba:

Tabla 14.

Correlación entre la estimulación social afectiva y el desarrollo psicomotor

Funcionalidad socioafectiva	Desarrollo psicomotor
	Resultados
Coefficiente de correlación	0,401
Sig. (bilateral)	0,000
N	66

Fuente: Data de resultados.

El resultado del valor de significancia $p=0.00<0.05$, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1): Existe relación significativa entre la estimulación social afectiva y el desarrollo psicomotor en niños de 1-30 meses atendidos al Centro de Salud de Ámbar, 2023 con un coeficiente de correlación de Rho Spearman positiva moderada con valor de 0.401.

VII. DISCUSION DE RESULTADOS

La estimulación a temprana edad en un momento de introducir toda una serie de ejercicios cognitivos conductuales y emocionales fundamentales para el crecimiento y desarrollo del infante, en donde muchas de las bibliografías han demostrado que mientras más temprano se inicie con dichos estímulos los resultados son mejores, recordando que este niño tiene mayores oportunidades en el desarrollo de habilidades para un futuro. Es así que el estudio afianza en la practica y en la realidad de la zona sierra de la Provincia de Huaura, a través de la investigación la constatación de las teorías y realización de antecedentes ante lo hallado, por ello a continuación se muestran lo analizado.

Según la Tabla 1, la mayoría de madres utilizaron una estimulación temprana regular en un 48,5% (32) los cuales de esta proporción de la muestra al mismo tiempo obtuvieron un desarrollo psicomotor normal, hechos que demuestran que las madres no tienen una praxis al total de la capacidad en la estimulación de su menor hijo, usualmente acá tiene preponderancia los factores que intervienen durante la aplicación de dichas prácticas, es decir, influye mucho la edad, preparación y las enseñanzas escuchadas e impartidas por familiares, amistades, medios de comunicación entre otras, en este caso si existe presencia de algunos de los mencionados debido a que finalmente no realiza una correcta estimulación en su totalidad. Sin embargo, la prueba de correlación indico tener relación positiva, las cuales son iguales a todos los estudios citados, indicando si diferencias en sus magnitudes de acuerdo a las áreas de estímulo.

Algunos estudios que mencionan similitud con lo hallado dentro de sus conclusiones, tal es así que a nivel internacional tenemos a Chica y Gutiérrez¹⁵, donde el 84. 6% de los infantes se desarrollaron de manera normal, así como Quintuña¹² quien confirmo los efectos beneficiosos sobre

el progreso psicomotor de la mayoría de infantes, contribuyendo así a mejorar sus niveles de aprendizaje y habilidades.

Por su parte Carrasco, E. y Aguirre¹⁹, A. toman en cuenta que muchas de las madres asumen estrategias de estimulación infantil y los beneficios que esta práctica aporta el progreso psicomotor de los infantes, debido a que la gran mayoría tuvo buenas prácticas de estimulación a diferencia de la mayoría de obtención en la investigación.

Para evaluar la madurez, Arnold Gesell consideró dos variables fundamentales en sus estudios sobre niños y adolescentes: el entorno, que abarca todo lo que ocurre en la existencia del infante, y el ambiente en el que este se desarrolla, por otro lado este publico objeto tuvo la obtención de hechos encontrados en la investigación que se contrastan con esta realidad, existiendo un numero de madres que no ejecutaron de forma correcta la estimulación por lo que se ve afectado en su desarrollo psicomotor. Asimismo se confirma la teoría de Piaget y Wallon establecieron una relación entre los conceptos de desarrollo y etapa, es decir también hubo diferencias entre edades, muchos tienen factor de riesgo debido a que en según su etapa de vida se les ha medido ante la evaluación y desafíos de acuerdo a su edad y su maduración cerebral.

En la tabla 2, tenemos resultados en donde la mayoría de madres utilizaron una estimulación temprana en el área motora regular en un 42,4% (28) los cuales de esta proporción de la muestra al mismo tiempo obtuvieron un desarrollo psicomotor normal. En este caso a la aplicación de la prueba de correlación, esta sale positiva, debido a que no existe dentro de las pruebas practica inadecuada como predominante a un resultado negativo en el desarrollo psicomotor, a pesar de que en la realidad existe madres que aún no logran al 100%, hecho que demuestra que si en su totalidad no tienen las habilidades para el desarrollo de su bebe, podrían tener riesgo o dificultad para lograr los hitos medidos durante la aplicación de los testa

desarrollados por el profesional de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo.

Quienes lograron obtener resultados que analizan este desarrollo es Jaramillo ¹⁴, ya que menciona que el 82% de los infantes presentó signos de desarrollo motor normal, en cuanto a la motricidad global, se encontró que el 64% de infantes cumplió con el rango esperado, a pesar de que el 22% presentó dificultades en esta área, es decir si bien es cierto existe buen desarrollo psicomotor, existen dificultades en lograr todos los hitos en el área motora.

En el año 2020, Rojas²¹ desde Cajamarca analizó las áreas específicas, en donde se encontraron niveles promedio las habilidades motoras (43. 2%), no obstante, se evidenció que el progreso psicomotor de los infantes < 1 año

Asimismo, existen estudios con resultados similares que también hallaron en menor cantidad problemas como parte del desarrollo psicomotor tales como Bravo, Delgado y Tello¹³, fueron identificados con un desarrollo motor adecuado, mientras que el 15,6% presentó un desarrollo motor insuficiente, así como un estudio local realizado por Solano²² en la ciudad de Huacho – donde muestran que los infantes < 1 año, presentaron el progreso psicomotor, alcanzando un 96. 86%, mientras que un 3. 15% presentó una conciencia moderada, refiriendo que las madres tienen un rango moderado de conocimientos del área motora del desarrollo psicomotor de sus infantes, con predominio en la coordinación.

Según las teorías empleadas en la investigación, esto se manifiesta y comprueba con lo que menciona Gesell donde refiere que el niño va madurando a su propio ritmo, logrando equilibrio, movimientos cefalo caudal que ira aprendiendo conforme se vaya estimulando.

En la Tabla 3, en la mayoría de madres utilizaron una estimulación temprana en el área cognitiva regular en un 34,8% (23) los cuales de esta proporción de la muestra al mismo tiempo obtuvieron un desarrollo psicomotor normal. Estos resultados se fundamentan también en la teoría de Gesell donde se menciona que la estimulación es la secuencia fundamental para el aprendizaje y el progreso de la capacidad para lograr ciertos hitos, estos influenciados por factores ambientales, las cuales para esta dimensión cognitiva es importante la relación que tienen el padre con el hijo al momento de aplicar los conocimientos y prácticas adquiridas como tal para el reforzamiento en la memoria, pensamiento y retención a través del juego, hecho que no solo implica la interacción sino el lugar y el confort con el que se desarrolle, es decir como se realice la práctica de dichas habilidades, sabemos que los niños nacen con destrezas innatas, sin embargo no todo se deja a la naturaleza, esta dimensión se hace importante para lograr mejoras durante la evaluación del desarrollo psicomotor.

En la Tabla 4, en la mayoría de madres utilizaron una estimulación temprana en el área de lenguaje regular en un 54,5% (36) los cuales de esta proporción de la muestra al mismo tiempo obtuvieron un desarrollo psicomotor normal. Este resultado es quien tiene correlación, pero positiva baja, debido que hay gran proporción de madres con estimulación media, y algunos en riesgo de desarrollo psicomotor, indicando la probabilidad en esta dimensión como la más difícil para las madres encuestadas, esto se debe a que el aprendizaje en el lenguaje y a las múltiples conocimientos que se debe tener en el uso correcto del lenguaje dependiendo de la edad del menor, lo que implica tener la instrucción precisa de lo que se pretende estimular. Actualmente vemos dentro de los consultorios de crecimiento y desarrollo problemas en el lenguaje que si bien es cierto no indica tener un mal desarrollo psicomotor, existe la dificultad de estimulación en la pronunciación y avance del uso del lenguaje, terminando muchas veces en referencia para terapias de lenguaje en centros de mayor capacidad.

Para esta dimensión tenemos a Rojas²¹ en Cajamarca, quien logra encontrar niveles promedio en aspectos como el lenguaje (44.4%), al igual que Solano ²² realizó su tesis en la ciudad de Huacho - Santa María, examinando que las madres tienen un rango moderado de conocimientos en los dominios del lenguaje, es decir aun les falta mejorar dichos conocimientos para lograr un optimo desarrollo

Mite¹⁸ En el año 2021, realizó una investigación en La Libertad, Para facilitar el análisis, se aplicó el test Denver II utilizando un enfoque no probabilístico Según los resultados, el 31% de padres carecían de razonamientos necesarios sobre estimulación temprana, especialmente en el ámbito emocional, mientras que el 9% presentaba patrones de lenguaje anormales y un nivel emocional más elevado. En conclusión, encontramos que las madres no desempeñan un papel activo en la estimulación temprana, lo que impacta de manera negativa en el progreso de diversas áreas del desarrollo. Por su lado Jaramillo¹⁴ Adicionalmente, el 92% de los infantes presentó un alto nivel de normalidad en su progreso del lenguaje, así como el estudio de Zamora y Vargas¹⁷ el 25.0% presentó alto nivel y el 14% presentó un moderado nivel. Además, el 54 % de los niños evidenció un desarrollo del lenguaje insuficiente, resultado que no es exactamente el que se encontró en la realidad de Ámbar, recordando una vez mas que en esta etapa la plasticidad el cerebro recoge todas las enseñanzas impartidas, sobre todo a través de la repetición, es por ello que si encontramos niños con problemas del lenguaje que no son reforzados estos tendrán problemas a futuro.

Por último, en la Tabla 5, en la mayoría de madres utilizaron una estimulación temprana en el área de socioafectiva regular en un 48,5% (32) los cuales de esta proporción de la muestra al mismo tiempo obtuvieron un desarrollo psicomotor normal. Sin embargo, las madres que tuvieron una

regular aplicación de la estimulación temprana tienen prevalencia de riesgo en el 12,1% (08), estos resultados son reflejo de la contención que den los familiares mas cercanos, con exactitud de los padres quienes son los responsables del desenvolvimiento del niño.

En esta ocasión el estudio que menciona sobre esta dimensión considerada por Rojas²¹, en Cajamarca las cuales menciona que existe en la dimensión socialización (40. 7%) de buena estimulación temprana, demostrando que también existe una pequeña cantidad de falta de reforzamiento en esta área, donde se encuentran dificultades de índole emocional dados mas por el factor social y el contacto que enseñen las madres con el exterior y el descubrimiento con otras personas.

CONCLUSIONES

- En primer lugar, se ha establecido una asociación significativa entre la estimulación temprana y el progreso psicomotor, evidenciada por el resultado del valor de significancia $p=0.000<0.05$, con un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.582, lo que indica una correlación directa notable.
- En segundo lugar, la estimulación cognitiva también muestra una asociación significativa con el progreso psicomotor, evidenciada por el resultado del valor de significancia $p=0.000<0.05$, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0.584 que resalta una correlación directa.
- En tercer lugar, la estimulación motora presenta una relación significativa y fuerte con el desarrollo psicomotor, evidenciada por el resultado del valor de significancia $p=0.000<0.05$, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0.539 que resalta una correlación directa.
- En cuarto lugar, se observa una relación significativa, aunque menos robusta, entre la estimulación del lenguaje y el desarrollo psicomotor, evidenciada por el resultado del valor de significancia $p=0.000<0.05$, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0.393, indica una correlación positiva baja.
- Por último, la estimulación social afectiva también se asocia significativamente con el progreso psicomotor, evidenciada por el resultado del valor de significancia $p=0.000<0.05$, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0.401, que refleja una correlación positiva baja.

RECOMENDACIONES

Al jefe del establecimiento:

- Se recomienda que el jefe del establecimiento de salud, en coordinación con el personal de enfermería, desarrolle estrategias innovadoras orientadas a la estimulación temprana, con la finalidad de fomentar un progreso psicomotor óptimo en los infantes. Estas estrategias deben basarse en los hallazgos del presente estudio, que evidencian los problemas actuales en esta área.
- Finalmente, resulta esencial fortalecer el seguimiento de la salud infantil en el primer nivel de atención, considerando que un porcentaje significativo de niños aún no ha realizado su examen médico, lo que pone en riesgo su desarrollo integral.

Al profesional de enfermería:

- Asimismo, se sugiere que el profesional de enfermería continúe sensibilizando a las mamás que asistan a los controles de crecimiento y desarrollo a través de folletos informativos sobre la estimulación temprana, con contenido adaptado a la edad y etapa del infante, a fin de concienciarlas sobre la importancia de esta práctica.
- Es esencial que el personal de enfermería participe en capacitaciones continuas relacionadas con el crecimiento y desarrollo infantil. Esto les permitirá actualizarse en temas clave, considerando que la estimulación temprana es un indicador crucial para la salud integral del infante.
- Además, se propone a los profesionales de enfermería realice visitas a domicilio para controlar y motivar a los cuidadores en su participación en los controles de crecimiento y desarrollo. Este acompañamiento reforzará el cumplimiento del calendario de

atención infantil y brindará apoyo personalizado para garantizar prácticas efectivas en el cuidado del niño.

A los investigadores:

- Promover a futuros investigadores a realizar estudios de índole cualitativas y cuantitativas que exploren los factores que impactan el progreso psicomotor infantil, como el uso excesivo de dispositivos celulares, la carencia de estimulación adecuada y la interacción del infante del entorno familiar.
- También se recomienda desarrollar estudios operativos sobre la utilidad de los proyectos grupales de estimulación temprana, a fin de evaluar su impacto en los infantes y optimizar su implementación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Chaname, Y. Rol de los padres en la estimulación temprana de niños de 0 a 3 años. Centro creciendo juntos [Internet]. Perú, 2020 [consultado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en:
http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/2765/TL_ChanameSanchezYasmin.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Figueiras, A., Neves, I., Ríos, V. y Benguigui, Y. Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI [Internet]. EE. UU, 2011 [consultado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://www1.paho.org/hq/dmdocuments/manual-vigilancia-desarrollo-infantil-aiapi-2011.pdf>
3. UNICEF. Desarrollo de la primera infancia. Un periodo crucial del desarrollo que establece las bases para el bienestar futuro, el aprendizaje y la participación de las niñas y niños [Internet]. Sf [consultado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/lac/desarrollo-de-la-primera-infancia#:~:text=Las%20ni%C3%B1as%20y%20ni%C3%B1os%20que,desarrollo%20cognitivo%2C%20f%C3%ADsico%20y%20emocional.>
4. Alonso, N., Hernández, V., Pedroza, M. y García, N. Prevalencia de alteraciones en el neurodesarrollo en niños de la población rural de Oaxaca evaluados mediante la prueba Evaluación de desarrollo infantil. Neurología [Internet]. 2023 [consultado el 15 de mayo de 2023]; 76 (2). Disponible en:
<https://neurologia.com/articulo/2022240/esp>
5. Álvarez, M. y col. Neurodesarrollo y estimulación oportuna en niños de madres indígenas migrantes y no migrantes en Chihuahua.

Anales de Psicología [Internet]. 2022 [consultado el 15 de mayo de 2023]; 38 (2). Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-97282022000200005&script=sci_arttext&tlng=es

6. Ávila, A., Álvarez, M. y Galindo, C. Retraso del Neurodesarrollo, desnutrición y estimulación oportuna en niños rurales mexicanos. Acta de investigación Psicológica [Internet]. 2018 [consultado el 15 de mayo de 2023]; 8 (3). Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/3589/358962219002/html/>
7. Broschek, M. ¿Cuáles son los desafíos de la primera infancia en América Latina? [Internet]. Chile, 2022 [consultado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://www.uc.cl/noticias/rectores-de-la-triada-analizaron-los-desafios-de-la-primera-infancia-en-america-latina/>
8. Puente, M. y col. Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de lactantes. MEDISAN [Internet]. 2020 [consultado el 15 de mayo de 2023]; 24 (6). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000601128
9. Chamba, M. Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. San Sebastián [Internet]. Perú, 2018 [consultado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/2235/BC-TES-TMP-1111.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Cajachagua, K. Nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre estimulación temprana del niño menor de un año en el Centro de

Salud de Ulcumayo [Internet]. Perú, 2021 [consultado el 15 de mayo de 2023]. Disponible en:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11749/1/IV_FCS_504_TE_Cajachagua_Aguilar_2021.pdf

11. Soplin, J., Hernández, M., Torres, V. y Espinoza, R. Estimulación temprana: su importancia para los hijos menores de tres años [Internet]. Perú, 2022 [consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://educas.com.pe/index.php/paidagogo/article/view/105/346>

12. Jaramillo, J. Evaluación del desarrollo psicomotor en niños de 0 a 5 años de edad del barrio Balcón Encantado de la parroquia Anconcito [Internet]. Ecuador, 2022 [consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8052>

13. Chica, M. y Gutierrez, M. Evaluación del desarrollo psicomotriz en niños y niñas de 2 a 5 años de la parroquia baños [Internet]. Ecuador, 2021 [consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36039>

14. Bravo H, Delgado M., y Tello B. Relación de la estimulación temprana sobre el desarrollo infantil en niños menores de 5 años en el Ecuador, análisis secundario del ENSANUT [Internet]. 2021 [consultado el 17 de mayo de 2023]; Disponible en:

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19449/Tesis%20final%20%20Bravo%20Isrrael%20y%20Delgado%20Ximena.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Quintuña, L. La estimulación temprana en el desarrollo psicomotor en niños y niñas de 3 a 4 años del centro de educación inicial angelitos de luz [Internet]. Ecuador, 2019 [consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/30054>

16. Chambi, G. y Condori, E. Estimulación temprana favorece el desarrollo de la psicomotricidad de los niños de tres años en la Institución Educativa Inicial N.º 51 Carlos y Blanca Tosi [Internet]. Perú, 2023 [consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1831/Gloria-Elizabeth_tesis_titulo_2023.pdf?sequence=1
17. Zamora, J. y Vargas, M. Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años Puyllucana, Baños del Inca [Internet]. Perú, 2022 [consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/handle/autonomaedica/1937>
18. Carrillo, M. Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 3 años en el distrito de Los Olivos [Internet]. Perú, 2022 [consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82876/Carillo_GMA-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
19. Carrasco, E. y Aguirre, A. Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de cinco años de la Institución Educativa Inicial y Primaria de menores N.º 60758 [Internet]. Perú, 2021 [consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/handle/20.500.12990/10708>
20. Rojas, O. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños menores de un año Centro de Salud Patrona de Chota [Internet]. Perú, 2020 [consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/124/10.%20T120_71585787_T-%20ORFELINDA%20ROJAS%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Mite, V. Rol del cuidador en la estimulación temprana del desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 3 años CNH Sueños del Mañana [Internet]. Perú, 2021 [consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6071/1/UPSE-TEN-2021-0083.pdf>
22. Solano, V. Conocimiento de las madres sobre desarrollo psicomotor del lactante menor Centro de Salud Santa María [Internet]. Perú, 2021 [consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/5734/SOLANO%20CHAVEZ%2c%20Vera%20Lucia..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. UNICEF. Ejercicios de Estimulación Temprana. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2015 [Internet]. 2015 [consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en:
<http://files.unicef.org/mexico/spanish/ejercicioestimulaciontemprana.pdf>.
24. Alvarado F. Factores sociodemográficos maternos que influyen en la práctica de estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños lactantes Centro de Salud José Carlos Mariátegui [Internet]. Perú, 2015 [consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/308#:~:text=Resultados%3A%20Se%20determin%C3%B3%20que%20los,16%25%20e%20inadecuada%2016%25.>
25. Cárdenas A (2011)., "Piaget: lenguaje, conocimiento y Educación". En su Revista Colombiana de Educación [Internet]. Colombia, 2011 [consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcde/n60/n60a5.pdf>
26. Torres, E., Ortiz, L., Carmenate, Y. y Toledo, M. Estimulación motriz en niños con discapacidad intelectual. Propuesta de actividades motrices. Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos

- [Internet]. 2021 [consultado el 17 de mayo de 2023]; 13 (4).
Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v13n4/2218-3620-rus-13-04-378.pdf>
27. Santizo, V. Manual de psicomotricidad fina y gruesa Ver, Tocar y Aprender para la fundación amigos de San Nicolas [Internet]. Guatemala, 2018 [consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en:
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrca/2018/05/84/Santizo-Viviana.pdf>
28. Cabrera, B. y Dupeyrón, M. El desarrollo de la motricidad fina en los niños y niñas del grado preescolar. Revista Mendive [Internet]. 2019 [consultado el 17 de mayo de 2023]; 17 (2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962019000200222
29. Krause, A. y col. Caracterización de la conducta adaptativa en escolares con y sin discapacidad intelectual de la región de la Araucanía. Diversitas: Perspectivas en Psicología [Internet]. 2016 [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982016000100003#:~:text=El%20concepto%20de%20conducta%20adaptativa,73
30. Rodríguez A. La estimulación temprana y su incidencia dentro del desarrollo cognitivo de los niños y niñas de la sección de maternal del centro de desarrollo infantil colibrí de la provincia de Cotopaxi, Cantón Latacunga [Internet]. Ecuador, 2015 [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/1975/1/T-UTC-3614.pdf>
31. Manzanero, A. y Barón, S. Características de las memorias en niños preescolares: obtención y evaluación de sus recuerdos [Internet]. España, 2015 [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://eprints.ucm.es/26614/>.

32. León, S. El pensamiento y razonamiento como un proceso cognitivo en el desarrollo de las ideas. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales* [Internet]. 2019 [consultado el 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/06/pensamiento-razonamiento-ideas.html>
33. Ortiz, D., Ruperti, E., Cortez, M. y Varas, A. Lenguaje y comunicación componentes importantes para el desarrollo del bienestar infantil. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación* [Internet]. 2020 [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2616-79642020000400008
34. Chato, L. La estimulación infantil y el desarrollo del lenguaje en los niños/as de 0 a 2 años de edad del sector Simón Bolívar Cantón Ambato [Internet]. Ecuador, 2015 [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9411/1/Chato%20Rochina%2C%20Lorena%20Alejandra.pdf>
35. Fossa, P. La dimensión expresiva del habla interna. *Psicología USP* [Internet]. 2017 [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/L9Wqk87VFDcprmCTy8L8npH/?lang=es>
36. Chamarrita, F. Comunicación Gestual en la Infancia Temprana: Una revisión de su desarrollo, relación con el lenguaje e implicancias de su intervención. *Psykhé* [Internet]. 2007 [consultado el 18 de mayo de 2023]; 16 (2). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282007000200009
37. Luna, E. La importancia del desarrollo afectivo del niño [Internet]. España [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://medac.es/blogs/sociocultural/la-importancia-del-desarrollo-afectivo-del-nino>

38. RedPsicología. Afectividad [Internet]. Brasil [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://www.ufrgs.br/psicoeduc/chasqueweb/epistemologia-genetica/glossario/Afectividad.htm>
39. Gonzales, F. La estimulación temprana en el desarrollo afectivo de los niños y niñas de 1 a 3 años del C.I.B.V. mis primeros pasitos, Parroquia Colonche [Internet]. Ecuador, 2014 [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/2524/UPSE-TEP-2015-0048.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
40. Apud, A. Participación Infantil [Internet]. Chile, 2013 [consultado el 18 de mayo de 2023]. Disponible en:
https://www.sename.cl/wsename/otros/participacion_2013/Ciudades_amigas_infancia/participacion_infantil.pdf
41. Vericat, A, y Orden, A. El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. Ciencia y Salud Colectiva [Internet]. 2013 [consultado el 19 de mayo de 2023]; 18 (10). Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/mMZtpnJqrbFpFQ7WMsFvXtf/>
42. Villalba, M. El desarrollo motor y postural autónomo [Internet]. España, 2017 [consultado el 19 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://docplayer.es/41870873-El-desarrollo-motor-y-postural-autonomo.html>
43. Rodríguez PS. El Desarrollo Motor [Internet]. Escuela Infantil Las Rozas - Escuela Infantil-2021 [citado el 24 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://escuelacaperucitarosa.com/el-desarrollo-motor/>

44. Chanasig Pichucho, Investigación en la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO [Internet]. Edu.ec. [citado el 24 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/30953/1/Chanat asig%20Pichucho%2C%20Lilian%20de%20los%20%20Angeles.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/30953/1/Chanat%20asig%20Pichucho%2C%20Lilian%20de%20los%20%20Angeles.pdf)
45. Velasco, R. y col. La habilidad visomotora en niños escolares: un estudio transcultural Perú-Brasil. Psiquemag [Internet]. Perú, 2017 [consultado el 19 de mayo de 2023]; 6 (1). Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/151>
46. Alonso, L. El papel del lenguaje interior en la regulación del comportamiento. Educere [Internet]. 2000 [consultado el 19 de mayo de 2023]; 3 (9). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35630911.pdf>
47. López, E. La educación emocional en la educación infantil. Revista interuniversitaria de Formación del Profesorado [Internet]. 2005 [consultado el 19 de mayo de 2023]; 19 (3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/274/27411927009.pdf>
48. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. Perú, 2011 [consultado el 19 de mayo de 2023]. Disponible en: http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/NORMA%20TECNICA%20D%20%20CRECIMIENTO%20Y%20DESARROLLO%20DEL%20%20NI%3%91O%20MENOR%20%20DE%20%20CINCO%20A%3%91OS.pdf
49. García, A. Teoría de la maduración de Arnold Gessel. Psicología online [Internet]. 2022 [consultado el 19 de mayo de 2023]. Disponible en:

<https://www.psicologia-online.com/teoria-de-la-maduracion-de-arnold-gesell-6306.html>

50. Rivera, L. Psicología y psicopatología ciencia básica de la clínica mental. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. 2000 [consultado el 19 de mayo de 2023]; 29 (3). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502000000300006
51. Vargas, J. Desarrollo Infantil, La teoría de Wallon [Internet]. México, 2007 [consultado el 19 de mayo de 2023]. Disponible en: https://skat.ihmc.us/rid=1KFM6D7PT-1XZRL-1YXN/Motivaci%C3%B3_Henry_Wallon.pdf
52. Guil, R., Miguel, J., Gil, P., De la Torre, G. y Zayas, A. Desarrollo de la inteligencia emocional en la primera infancia: una guía para la intervención. Universidad Psicológica [Internet]. Perú, 2018 [consultado el 19 de mayo de 2023]; 17 (4). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/647/64757109015/html/>
53. Garcés-Vieira MV, Suárez-Escudero J. Neuroplasticity: Biochemical and neurophysiological aspects. 2014 [citado el 24 de febrero de 2025];28:119–32. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v28n1/v28n1a10.pdf>
54. Rubio NM. La teoría de la maduración de Arnold Gesell: qué es y qué propone [Internet]. pymOrganization. 2019 [citado el 24 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-maduracion-gesell>
55. Pública E y. S. Parálisis cerebral infantil. An Pediatr Contin [Internet]. 2005;3(2):73–8. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36342789022>
56. Researchgate.net. [citado el 24 de febrero de 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/356386954_La_importancia_de_la_estimulacion_adeuada_durante_el_neurodesarrollo_en_la_primera_infancia

57. Edu.co. [citado el 24 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://ojs.tdea.edu.co/index.php/senderos/article/view/947/1408>
58. Manterola C, Otzen T. Observational studies. The most commonly used designs in clinical research [Internet]. Conicyt.cl. [citado el 24 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>
59. Araujo, P. Manual básico para la elaboración de un proyecto de graduación en enfermería. [Internet]. España. 2009 [actualizado el 25 de marzo del 2023]. Disponible: <index-f.com/lascasas/documentos/lc0494.pdf>
60. Monje, C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa [Internet]. México, 2011 [actualizado el 25 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
61. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación [Internet]. México. 2014 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
62. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación [Internet]. México. 2011 [actualizado el 18 de marzo del 2023]. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
63. Casas, J., Repullo, Jr. Y Donado, J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Elsevier [Internet] 2003 [actualizado el 18 de marzo del 2023]; 31 (8). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista->

atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-
investigacion--13047738

64. Diaz, L. La observación. [Internet]. México. 2011 [actualizado el 24 de marzo del 2023]. Disponible en https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La_observacion_Lidia_Diaz_Sanjuan_Texto_Apoyo_Didactico_Metodo_Clinico_3_Sem.pdf
65. Ministerio de Salud. Resolución ministerial de la norma técnica de la salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. [Internet]. Perú. 2017 [actualizado el 24 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
66. Torres, A. Desarrollo de la estimulación temprana en niños de 3 años matriculados en una Institución Educativa de Lima Metropolitana. [Internet]. Perú. 2019 [actualizado el 14 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/51254dbd-4892-4402-8a95-9250d57d5d3d/content>
67. Soldevilla, N. Conocimientos y prácticas en estimulación temprana de las madres con niños menores de un año, del centro de salud Carmen de la Legua - Reynoso. [Internet]. Perú. 2019 [actualizado el 14 de mayo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7776/Conocimientos_SoldevillaAbregu_Nelida.pdf?sequence=1&isAllowed=y
68. Graber EG. Introducción al crecimiento y desarrollo [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. [citado el 24 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/cr>

ecimiento-y-desarrollo/introducci%C3%B3n-al-crecimiento-y-desarrollo

69. Salto Cubillos MA, Calle García TM, Segarra Figueroa OP, Tapia Urgiléz JF. Desarrollo infantil de 0 a 5 años desde una perspectiva contemporánea y reflexiva: Child development from 0 to 5 years old in a contemporary and reflective view. Rev Sci [Internet]. 2024 [citado el 24 de febrero de 2025];9(31):22–45. Disponible en: https://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/view/965
70. Desarrollo psicomotor del niño [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado el 24 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/infancia/desarrollo-psicomotor>
71. Redalyc.org. [citado el 24 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/695/69563162002/html/#:~:text=La%20motricidad%20gruesa%20hace%20referencia,lateralidad%2C%20coordinaci%C3%B3n%20global%20y%20equilibrio>.
72. León Castro AM, Mora Mora AL, Tovar Vera LG. Fomento del desarrollo integral a través de la psicomotricidad. Dilemas contemp: educ política valores [Internet]. 2021 [citado el 24 de febrero de 2025];9(1). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000700033
73. Mero Montes MM, Samada Grasst Y. Sistema de actividades para el desarrollo socioafectivo en niños de 4 a 5 años. MQR Investigar [Internet]. 2023 [citado el 24 de febrero de 2025];7(4):1644–63. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/782>
74. Escribano PJ. Coordinación visomotora en el desarrollo infantil [Internet]. Euroinnova International Online Education. 2025 [citado el 24 de febrero de 2025]. Disponible en:

<https://www.euroinnova.com/docencia-y-formacion-para-el-profesorado/articulos/coordinacion-visomotora>

75. Registro de los hitos del desarrollo [Internet]. Medlineplus.gov. [citado el 24 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002002.htm>
76. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Facultad de Medicina, Secretaría de Educación Médica, Ciudad de México, México, Hamui Sutton L. La noción de “trastorno”: entre la enfermedad y el padecimiento. Una mirada desde las ciencias sociales. Rev Fac Med Univ Nac Auton Mex [Internet]. 2019 [citado el 24 de febrero de 2025];62(5):39–47. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422019000500039
77. Fundación Universitaria Autónoma de las Américas, Orozco Restrepo LA, Cardona Cañas MF, Barrios Arroyave FA. Estimulación temprana en el hogar de infantes que asisten a un centro infantil. Rev Cuid [Internet]. 2022 [citado el 24 de febrero de 2025];13(1). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732022000100013
78. Álvarez Vallejo A. La educación como base del desarrollo del ser humano: modelo centrado en el aprendizaje. EDUCERE [Internet]. 2007 [citado el 15 de agosto de 2025];11(36):47–51. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102007000100007
79. Tristán Pérez B. La orientación del comportamiento humano en las instituciones de educación superior. Rev retos [Internet]. 2019 [citado el 15 de agosto de 2025];13(2):229–45. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-91552019000200229

80. Huepp Ramos FL, Fornaris Méndez M. La estimulación temprana para el desarrollo infantil. Revista EduSol [Internet]. 2021 [citado el 15 de agosto de 2025];21(77):66–79. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-80912021000400066
81. Madrigal Solano M. Inteligencias múltiples: un nuevo paradigma. Med Leg Costa Rica [Internet]. 2007 [citado el 15 de agosto de 2025];24(2):81–98. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152007000200006
82. Sierra Benítez Enrique Marcos, León Pérez Mairianny Quianella. Plasticidad cerebral, una realidad neuronal. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019 Ago [citado 2025 Ago 15] ; 23(4): 599-609. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000400599&lng=es. Epub 05-Oct-2019.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación entre la estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar, 2023?</p> <p>Preguntas de investigación específicas</p> <p>P.E.1: ¿Cuál es la relación entre la estimulación motora y el desarrollo psicomotor en niños de</p>	<p>Determinar relación entre la estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar, 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>O.E.1: Identificar la relación entre la estimulación motora y el desarrollo psicomotor en niños</p>	<p>Hi: Existe relación significativa entre la estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar, 2023</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar, 2023</p>	<p>Variable 1: Estimulación Temprana</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motora • Cognitiva • Lenguaje • Social afectiva <p>Variable 2: Desarrollo Psicomotor</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento motor postural • Comportamiento visomotor 	<p>Enfoque: Cuantitativa</p> <p>Tipo de investigación: Observacional</p> <p>Nivel de Investigación: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: 80</p> <p>Muestra: 66 madres con niños de</p> <p>Técnica e instrumentos:</p> <p>Técnica: Encuesta /observación</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>

<p>1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar, 2023?</p> <p>P.E.2: ¿Cuál es la relación entre la estimulación cognitiva y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar, 2023?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación entre la estimulación del lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 30 meses que acuden al</p>	<p>de 1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar, 2023.</p> <p>O.E.2: Identificar la relación entre la estimulación cognitiva y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar, 2023.</p> <p>O.E.3: Identificar la relación entre la estimulación del lenguaje y el desarrollo psicomotor</p>	<p>Hipótesis específicas.</p> <p>H.E.1: Existe relación significativa entre la estimulación motora y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar, 2023.</p> <p>H.E.2: Existe relación significativa entre la estimulación cognitiva y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar, 2023.</p> <p>H.E.3:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento de lenguaje • Comportamiento personal social • Inteligencia y aprendizaje 	<p>Métodos de análisis de datos</p> <p>Prueba estadística Rho de Spearman</p>
--	--	--	--	--

<p>Centro de Salud de Ámbar, 2023?</p> <p>P.E.4: ¿Cuál es la relación entre la estimulación socio afectiva y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar, 2023?</p>	<p>en niños de 1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar, 2023.</p> <p>O.E.4: Identificar la relación entre la estimulación social afectiva y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar, 2023.</p>	<p>Existe relación significativa entre la estimulación del lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar, 2023.</p> <p>H.E.4: Existe relación significativa entre la estimulación social afectiva y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar, 2023</p>		
---	--	---	--	--

ANEXO 2
INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

LISTA DE COTEJO ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Instrucciones: Antes de empezar a marcar la lista con un aspa (X) según corresponda se hará la pregunta de los siguientes datos a la población de madres con niños de 0 a 30 meses.

Datos generales:

✚ Edad de la madre:

✚ Edad del bebé.....

✚ Sexo del bebé:

✚ Usted pasa tiempo de calidad con su hijo:

Si () No ()

✚ Cumple con llevar a sus controles puntuales a Cred a su niño (a):

Si () No ()

✚ Para estimular a su niño aprendió de:

a) Medios de comunicación como TV y Radio

b) Medios de comunicación on line: WSP, youtube, tiktok, etc

c) Recomendación familiar o amistades

d) Experiencia propia o sola.

e) Personal de salud

Indicar con sinceridad sus respuestas:

PARA MADRE, PADRE O CUIDADORA CON NIÑOS DE 0 A 3 MESES

Nº	ITEMS	SI	ALGUNAS VECES	NO
DIMENSION MOTORA				
1	¿Ud. le mueve las piernas del bebe haciendo bicicleta?			
2	¿Ud. le coge de las manitos y lo lleva a la posición sentado?			
3	¿Ud. lo coloca de barriguita para que intente levantar la cabeza?			
4	¿Ud. le cuelga juguetes para que intente tocarlos libremente?			
5	¿Ud. lo posiciona boca abajo y le da masajes en la espalda para que Levante la cabeza?			
6	Ud. ¿Cuándo termina de bañarlo le permite moverse libremente y que Juegue con su propio cuerpo?			
DIMENSION COGNOSCITIVA		SI	ALGUNAS VECES	NO
7	¿Ud. le coloca juguetes colgantes, móviles y objetos con colores blancos y negros?			
8	Ud. le coloca juguetes musicales en la cuna?			
9	Ud. le mueve un sonajero hacia arriba y abajo en 15 cm?			
10	¿Ud. lo coloca boca arriba acerca sus manos frente a sus ojos para que él bebe las observe?			
11	¿Ud. se mueve de un lado a otro hablándole y sonriéndole, tratando de que él lo siga con la mirada?			
12	¿Ud. considera perjudicial el uso de las manoplas en los bebés?			
DIMENSION LENGUAJE		SI	ALGUNAS VECES	NO
13	¿Ud. imita los sonidos que hace el bebé?			
14	Ud. ¿Le hace gestos con la boca, ojos y nariz frente a su rostro?			
15	Ud. ¿Le canta mientras lo cambia de ropa?			
16	Ud. ¿Cuándo le canta lo hace rítmicamente utilizando aplausos?			
17	¿Ud. desde distintas ubicaciones lo llama por su nombre para que trate de ubicarlo con la mirada?			
18	¿Ud. relaja a su bebe a través de canciones infantiles o música clásica?			
DIMENSION SOCIAL		SI	ALGUNAS VECES	NO
19	¿Ud. lo arrulla y le brinda su calor de madre cuando le da de lactar?			
20	¿Ud. permanece frente a él sonriéndole?			
21	¿Ud. cuando lo baña le da juguetes y le brinda confianza?			
22	¿Ud. ¿Cuándo sonríe su bebe acaricia su carita?			
23	¿Ud. tiene como habito saludar cuando llega de algún lugar y despedirse de su bebe cuando se retire?			
24	Ud. le muestra objetos llamativos que generen en él felicidad?			

PARA MADRE, PADRE O CUIDADORA CON NIÑOS DE 4 A 6 MESES

Nº	ITEMS	SI	ALGUNAS VECES	NO
DIMENSION MOTORA				
1	Ud. ¿Lo sienta con apoyos de cojines?			
2	Ud. ¿Lo coloca boca abajo para que gatee?			
3	Ud. ¿Le estira sus piernas y brazos del bebe frecuentemente?			
4	Ud. Llama su atención con objetos sonoros en distintas direcciones para llamar su atención gire su cabeza?			
5	Ud. ¿Cuándo lo baña permite que juegue con el agua y mueva sus brazos y piernas libremente?			
6	Ud. ¿Lo ayuda a aplaudir tomando sus manos hasta que él lo realice solo?			
DIMENSION COGNOSCITIVA		SI	ALGUNAS VECES	NO
7	Ud. ¿Se esconde y hace sonar un vaso, para que la busque?			
8	Ud. ¿Le ofrece objetos pequeños para que intente cogerlos haciendo pinza con sus dedos, estando a su lado?			
9	Ud. ¿Lo deja que coja la cuchara?			
10	Ud. ¿Cuándo le cambia de ropa, juega cubriéndose el rostro con una tela y que el intente sacarla con sus manos?			
11	Ud. Juega con el niño a lanzar objetos a diferentes direcciones?			
12	Ud. ¿Le muestra objetos y juega ofreciéndole y pidiéndole el objeto?			
DIMENSION LENGUAJE		SI	ALGUNAS VECES	NO
13	Ud. ¿Le canta canciones infantiles?			
14	Ud. Cuando le da de comer le nombra a todas las personas que se encuentran cerca?			
15	Ud. ¿Le señala las cosas por su nombre completo?			
16	¿Ud. ¿A la hora del baño y de la alimentación canta suavemente?			
17	¿Ud. Repite los gestos y sonidos que realiza			
18	Ud. ¿Lo llama por su nombre sin usar uso de diminutivos o sobrenombres?			
DIMENSION SOCIAL		SI	ALGUNAS VECES	NO
19	Ud. ¿Coloca al niño frente a un espejo?			
20	Ud. ¿Se coloca frente al bebe y se cubre la cara con una tela?			
21	Ud. ¿Cada vez que sonríe hace lo mismo, igual cuando llora o bosteza?			
22	Ud. ¿Lo abraza constantemente y le dice que lo quiere?			
23	Ud. ¿Le demuestra una sonrisa siempre que él se despierta?			
24	Ud. ¿Su familia también participa en el cuidado del bebe?			

PARA MADRE, PADRE O CUIDADORA CON NIÑOS DE 7 A 12 MESES

N°	ITEMS	SI	ALGUNAS VECES	NO
DIMENSION MOTORA				
1	¿Ud. lo ayuda a pararse apoyándose en los muebles?			
2	¿Ud. le permite gatear libremente?			
3	¿Ud. Coloca al niño boca abajo con su juguete favorito delante de él?			
4	¿Ud. ¿Le realiza masaje en las rodillas para que se fortalezcan?			
5	¿Ud. Permite coger la cuchara en la hora de los alimentos?			
6	¿Ud. Cree que el uso del andador es adecuado?			
DIMENSION COGNOSCITIVA		SI	ALGUNAS VECES	NO
7	Ud. Juega con él a imitar gestos, arrugar papel, aplaudir?			
8	Ud. ¿Le permite que coja cosas, como su vaso?			
9	¿Ud. le permite que juegue con libros infantiles dejando que pase las hojas, aunque no lo haga de uno en uno?			
10	¿Ud. Cree que es importante el gateo para el desarrollo de su bebe?			
11	Ud. ¿Le permite tocar todo lo que este a su alcance y le llame la atención?			
12	Ud. ¿Le permite jugar en el suelo con sus juguetes?			
DIMENSION LENGUAJE		SI	ALGUNAS VECES	NO
13	Ud. ¿Le enseña los sonidos que emiten cosas y animales (pio-pio, guaugau)?			
14	Ud. ¿Le canta canciones acompañadas con gestos que él puede imitar?			
15	Ud. ¿Le repite cada uno de sus vocalizaciones?			
16	Ud. ¿Cuándo emite sonidos el responde con una sonrisa?			
17	¿Ud. le nombra los objetos y personas utilizando diminutivos (perrito, gallito, pollito)?			
18	¿Ud. Cree importante repetir todo lo que dice su bebe?			
DIMENSION SOCIAL		SI	ALGUNAS VECES	NO
19	¿Ud. ¿Hace participar al niño en las reuniones familiares?			
20	¿Ud. Deja que permanezca con otros niños de su edad y adultos?			
21	¿Ud. ¿Le enseña a expresar diferentes sentimientos con los gestos?			
22	¿Ud. ¿Cuándo su bebe siente miedo o llora le habla con dulzura?			
23	¿Ud. Permite que su bebe participe en paseos familiares?			
24	¿Ud. Cree que es importante que tenga un lugar en la meza a la hora de los alimentos?			

PARA MADRE, PADRE O CUIDADORA CON NIÑOS DE 13 A 24 MESES

N°	ITEMS	SI	ALGUNAS VECES	NO
DIMENSION MOTORA				
1	Usted le pide a su niño que busque objetos			
2	Usted suele dejar a su niño de pie yapoyado en una pared o mesa para que maneje su equilibrio (sin perderlo de vista)			
3	Usted le brinda a su hijo lápices para que pinte una hoja			
4	Cuando le cambia de ropa a su hijo le motiva a que colabore levantando los brazos o metiendo los pies en el pantalón para trabajar.			
5	Ud. Hace que se ponga en cuclillas para jugar			
6	Ud. Lo hace caminar en escaleras (sube y baja cogiéndose del pasamano hasta hacerlo solo).			
DIMENSION COGNOSCITIVA		SI	ALGUNAS VECES	NO
7	Usted suele jugar con sus niños con la pelota u otro juego físico.			
8	Le brinda a su niño bloques o material didáctico para que juegue, arme y desarme			
9	Realiza juegos de imitación con su hijo, como imitar animales			
10	Usted motiva a su niño para que camine como dejarle en un punto y a unos centímetros extenderle los brazos para que camine hacia usted			
11	Le enseña a garabatear en hojas hasta lograr hacerlo con precisión			
12	Le enseña conceptos de propiedad como: mío, tuyo, de nosotros.			
DIMENSION LENGUAJE		SI	ALGUNAS VECES	NO
13	Usted suele leerle cuentos a su niño antes de dormir o durante el día			
14	Usted hace escuchar a su niño música para niños y lo motiva a cantar			
15	Llama usted al niño por su nombre con un tono adecuado además le menciona y le motiva a pronunciar el nombre de papá y mamá u otro familiar.			
16	Ud. Repasa la cantidad de palabras que conoce su niño(a)			
17	Le enseña a identificar su entorno: animales, objetos, personas			
18	Le enseña a reconocer y llamar por su nombre las partes del cuerpo			
DIMENSION SOCIAL		SI	ALGUNAS VECES	NO
19	Usted coloca a su niño frente a un espejo para que él se mire y le menciona las partes de su cuerpo			
20	Usted le dice a su niño que lo quiere Constantemente			
21	Usted acostumbra a su niño a estar con distintas personas y en distintos lugares, aprovechando los momentos de las comidas y/o reuniones familiares			
22	Le enseña a su hijo a seguir órdenes y a obedecerlas			
23	Le enseña a su hijo a quitarse su ropa a la hora de cambiarse			
24	Le enseña a comer como pueda por si solo			

PARA MADRE, PADRE O CUIDADORA CON NIÑOS DE 25 a 30 MESES

Nº	ITEMS	SI	ALGUNAS VECES	NO
DIMENSION MOTORA				
1	¿Ud. le mueve le enseña a saltar con los dos pies?			
2	¿Ud. le coge le enseña a mostrar gestos faciales (en su cara) enseñándole las emociones?			
3	Ud. Le enseña a bailar a ritmo de la música			
4	¿Ud. le enseña a enroscar o a ensartar?			
5	¿Ud. Le enseña a utilizar la crayola (en forma adecuada o tipo pinza)?			
6	Ud. le enseña a correr hacia adelante y hacia atrás			
DIMENSION COGNOSCITIVA		SI	ALGUNAS VECES	NO
7	Ud. Le enseña a armar rompecabezas			
8	Ud. Le enseña sobre los tiempos: mañana, tarde, noche			
9	Ud. Le enseña conceptos espaciales conceptos espaciales: "dentro", "fuera" "arriba" "abajo"			
10	Ud. Le enseña a nombrar los colores y las figuras geométricas			
11	Ud. Le enseña a contar del 1 al 10 (los reconoce con objetos)			
12	Ud. Le enseña a reconocer tamaños de los objetos (grande, mediano pequeño)			
DIMENSION LENGUAJE		SI	ALGUNAS VECES	NO
13	Ud. Le enseña a expresar sus necesidades y deseos			
14	Ud. Le enseña a utilizar las vocales adecuadamente articuladas en su habla espontánea			
15	Ud. Le cuenta cuento y le pregunta posterior a hacerlo			
16	Ud. Le enseña a responder preguntas simples como, ¿Tienes hambre?, ¿Quieres ir al baño?, ¿Qué haces si tienes sed?			
17	Ud. Le enseña a comprender situaciones			
18	Ud. le enseña a mostrar su expresión oral con gestos o mímica facial			
DIMENSION SOCIAL		SI	ALGUNAS VECES	NO
19	Ud. le enseña a decir gracias o a pedir por favor			
20	Ud. le enseña a esperar su turno en las actividades grupales			
21	Ud. le enseña a levantar la mano para dar su opinión			
22	Ud. le enseña a guardar o acomodar sus juguetes			
23	Ud. le enseña a expresar sus emociones a través del juego.			
24	Ud. le enseña a realizar algunas actividades por sí solo (orinar, defecar, descambiarse, botar la basura, etc.).			

ANEXO 2 – TEST PERUANO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DEL NIÑO (TPED)

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	13 MESES	14 MESES	15 MESES	16 MESES	17 MESES	18 MESES	19 MESES	20 MESES	21 MESES	24 MESES	30 MESES	
CONTROL DE TIEMPO DE DESVIADO																								
CONTROL DE CAMBIO Y MANTENIMIENTO																								
CONTROL DE CAMBIO EN MANO																								
CONTROL DE MANO																								
VERION																								
ALABORAR																								
INICIAL COMPROMISO																								
ENTRELAZADO																								
COMPROMISO SOCIAL																								
ALABORACION																								
JUEGO																								
ADAPTACION Y MANIPULACION																								

ANEXO 3.- FICHAS DE VALIDACIÓN DE DATOS

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "ESTIMULACION TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 30 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE ÁMBAR, 2023".

Nombre del Experto: Lic. Manuel Velásquez Carmona


II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO 1:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento cumple con todos los criterios.

Nº DNI: 45507526


J. Manuel Velásquez Carmona
ENFERMERO
CEP 083204

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "ESTIMULACION TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 30 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE ÁMBAR, 2023".

Nombre del Experto: Lic. Manuel Velásquez Carmona

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO 2:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento cumple con todos los criterios.

N.º DNI: 45507526


J. Manuel Velásquez Carmona
ENFERMERO
CEP 083204

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: *"ESTIMULACION TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 30 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE ÁMBAR, 2023"*.

Nombre del Experto: Lic. ~~Ps.~~ Lilian Paola Aranda Collazos.

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO 1:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Se recomienda usar algunos signos de puntuación y mejorar algunos términos, por los demás criterios a evaluar se encuentra apto para ser ejecutado.

Nº. DNI: 47299012

 CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO
AYSANA
Lilian Paola Aranda Collazos
Lic. Lilian Paola Aranda Collazos
PSICOLOGA
CP# 94014

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: *"ESTIMULACION TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 30 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE ÁMBAR, 2023"*.

Nombre del Experto: Lic. Ps. Lilian Paola Aranda Collazos.

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO 2:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento cumple los requisitos, por lo cual puede ser utilizado.

N.º DNI: 47299012

 CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO
AYSANA

Lic. Lilian Paola Aranda Collazos
PSICÓLOGA
CPN.º 94014

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "ESTIMULACION TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 30 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE ÁMBAR, 2023".

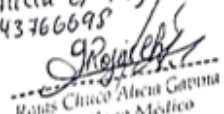
Nombre del Experto: Terapeuta física y rehabilitación/ Lic. Alicia Rojas Chuco.

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO 1:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

IV. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento reúne lo que pretende medir, se encuentra APTO.

Nombre: Alicia G. Rojas Chuco
No. DNI: 43766698

Rojas Chuco Alicia Gamma
Tecnólogo Médico
C.T.M.P. 8390

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I.DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "ESTIMULACION TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 30 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE ÁMBAR, 2023".

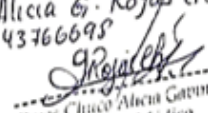
Nombre del Experto: Terapeuta física y rehabilitación/ Lic. Alicia Rojas Chuco.

II.ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO 2:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

V. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento se encuentra APTO.

Nombre: Alicia G. Rojas Chuco
No. DNI: 43766695

Rojas Chuco Alicia Gabriela
Tecnólogo Médico
C.T.M.P. 8390

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

IV. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: *"ESTIMULACION TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 30 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE ÁMBAR, 2023"*.

Nombre del Experto: Lic. Rivas Luna Juan Gustavo

V. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO 1:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si Cumple	

VI. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento cumple con todos los criterios, la investigación cumple con criterios para ser ejecutada y analizada.

RIVAS LUNA JUAN GUSTAVO
COESPE 1874
COLEGIO ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "ESTIMULACION TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 30 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE ÁMBAR, 2023".

Nombre del Experto: Lic. Rivas Luna Juan Gustavo

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO 2:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento cumple con todos los criterios, la investigación cumple con criterios para ser ejecutada y analizada.


RIVAS LUNA JUAN GUSTAVO
COESPE 1074
COLEGIO ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "ESTIMULACION TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 30 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE ÁMBAR, 2023".

Nombre del Experto: Mg. Olga Hortensia Alcántara Bolaños

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO 1:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El cuestionario se encuentra apto para ser ejecutado, cumpliendo lo requerido para la investigación.

Nº DNI: 42234125

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL "MARIANA DE LA ROSA"
M.C. OLGA HORTENSIA ALCÁNTARA BOLAÑOS
Jefe de Centro de Salud Mental Comunitario - AYBANA
C.M.P. 76798

Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "ESTIMULACION TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 30 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD DE ÁMBAR, 2023".

Nombre del Experto: Mg. Olga Hortensia Alcántara Bolaños

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO 2:

Aspectos Para Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

El cuestionario se encuentra apto para ser ejecutado, cumpliendo lo requerido para la investigación.

N° DNI: 42234125

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LIMA
HOSPITAL REGIONAL - AMBROSIO ORTIZ Y SUZ
M.C. OLGA HORTENSIA ALCÁNTARA BOLANOS
Jefe de Centro de Salud Metrol Consultorio - AMBROSIO
M.P. 76708

ANEXO 4: BASE DE DATOS EN EL PROGRAMA SPSS

BASE DE DATOS ROIC0.sav (ConjuntoDatos1) - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	EDAD	Número	8	0	EDAD	{1, 18-29}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	SEXO	Número	8	0	SEXO DEL HJ...	{1, FEMENI...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	EDADDELB	Número	8	0	EDAD DEL HJ...	{1, 0-3 mes...	Ninguna	12	Derecha	Nominal	Entrada
4	TIEMPODE	Número	8	0	TIEMPO DE C...	{1, 10}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	INFORMACI	Número	8	0	INFORMACIÓN...	{1, MEDIOS...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	ESTIMULA	Número	8	0	ESTIMULACIO...	{1, MALA}	Ninguna	18	Derecha	Nominal	Entrada
7	MOTORA	Número	8	0	MOTORA	{1, MALA}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	COGNITIVA	Número	8	0	COGNITIVA	{1, MALA}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	LENGUAJE	Número	8	0	LENGUAJE	{1, MALA}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	SOCIOAFE.	Número	8	0	SOCIOAFECTI...	{1, MALA}	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	DESARROL.	Número	8	0	DESARROLLO...	{1, DESAR...	Ninguna	16	Derecha	Nominal	Entrada
12	COMP.MOT.	Número	8	0	COMP. MOTO...	{1, DESAR...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	COMP.VISO.	Número	8	0	COMP. VISOM...	{1, DESAR...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	COMPLEN.	Número	8	0	COMP. LENGU...	{1, DESAR...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	COMPPER.	Número	8	0	COMP. PERS...	{1, DESAR...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	INTELIGEN.	Número	8	0	INTELIGENCIA	{1, DESAR...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unícode ON

BASE DE DATOS ROIC0.sav (ConjuntoDatos1) - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

21. ESTIMULACIONTE..._2

Visible: 16 de 16 variables

	EDAD	SEXO	EDADDELBEBE	TIEMPODE	INFORMACION	ESTIMULACIONTE	MOTORA	COGNITIVA	LENGUAJE	SOCIOAFECTIVO	DESARROLLOPSICOMOTOR	COMP.MOTOPROSTORAL	COMP.MOTOPROSTORAL	COMPLENGUAJE	COMPEPERSONALSOCIAL
1	18-29	FEMENINO	0-3 meses	SI MEDIOS D.	REGULAR	REGULAR	BUENA	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	RIESGO P.	DESARRO	RIESGO P.	DESARRO	
2	30-41	MASCULINO	4-6 meses	NO MEDIOS D.	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
3	30-41	FEMENINO	7-12 meses	SI MEDIOS D.	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
4	30-41	MASCULINO	13-24 meses	NO MEDIOS D.	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	BUENA	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
5	18-29	FEMENINO	0-3 meses	NO RECOMEN.	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
6	30-41	MASCULINO	4-6 meses	NO MEDIOS D.	BUENA	MALA	MALA	REGULAR	BUENA	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
7	30-41	FEMENINO	7-12 meses	SI MEDIOS D.	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
8	42-53	MASCULINO	4-6 meses	SI MEDIOS D.	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
9	30-41	FEMENINO	7-12 meses	NO RECOMEN.	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
10	18-29	MASCULINO	13-24 meses	SI EXPERIEN.	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	RIESGO PARA EL DE.	DESARRO	RIESGO P.	RIESGO P.	RIESGO P.	
11	30-41	MASCULINO	4-6 meses	SI PERSONA.	MALA	MALA	MALA	MALA	BUENA	RIESGO PARA EL DE.	DESARRO	DESARRO	RIESGO P.	RIESGO P.	
12	30-41	FEMENINO	4-6 meses	SI EXPERIEN.	REGULAR	REGULAR	REGULAR	BUENA	REGULAR	RIESGO PARA EL DE.	DESARRO	DESARRO	RIESGO P.	RIESGO P.	
13	18-29	MASCULINO	0-3 meses	SI MEDIOS D.	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
14	18-29	MASCULINO	4-6 meses	SI MEDIOS D.	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
15	18-29	FEMENINO	0-3 meses	NO MEDIOS D.	BUENA	MALA	MALA	MALA	MALA	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
16	30-41	MASCULINO	4-6 meses	NO RECOMEN.	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
17	30-41	FEMENINO	0-3 meses	NO EXPERIEN.	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
18	18-29	MASCULINO	4-6 meses	SI PERSONA.	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
19	30-41	MASCULINO	4-6 meses	NO MEDIOS D.	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	BUENA	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
20	18-29	MASCULINO	4-6 meses	NO MEDIOS D.	MALA	REGULAR	BUENA	MALA	MALA	RIESGO PARA EL DE.	RIESGO P.	DESARRO	RIESGO P.	RIESGO P.	
21	30-41	MASCULINO	7-12 meses	SI RECOMEN.	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
22	42-53	FEMENINO	13-24 meses	NO MEDIOS D.	BUENA	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
23	30-41	FEMENINO	4-6 meses	SI MEDIOS D.	REGULAR	REGULAR	BUENA	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
24	18-29	FEMENINO	0-3 meses	NO MEDIOS D.	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	DESARRO	DESARRO	DESARRO	
25	30-41	FEMENINO	7-12 meses	NO MEDIOS D.	MALA	BUENA	MALA	BUENA	MALA	RIESGO PARA EL DE.	RIESGO P.	DESARRO	RIESGO P.	RIESGO P.	
26	42-53	FEMENINO	7-12 meses	SI PERSONA.	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARRO	RIESGO P.	DESARRO	DESARRO	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unícode ON

Nº	EDAD MADRE	SEXO DEL HIJO(A)	EDAD DEL HIJO (A)	TIEMPO DE CALIDAD MADRE-HIJO	INFORMACIÓN SOBRE E.T	ESTIMULACIÓN TEMPRANA	MOTORA	COGNITIVA	LENGUAJE	SOCIOAFECTIVA	DESARROLLO PSICOMOTOR	COMP. MOTOR POSTURAL	COMP. VISOMOTOR	COMP. LENGUAJE	COMP. PERSONAL SOCIAL	INTELIGENCIA Y APRENDIZAJE
1	18-29	FEMENINO	0-3 meses	SI	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	REGULAR	REGULAR	BUENA	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
2	30-41	MASCULINO	4-6 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
3	30-41	FEMENINO	7-12 meses	SI	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
4	30-41	MASCULINO	13-24 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	BUENA	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL

5	18-29	FEMENINO	0-3 meses	NO	RECOMENDACIÓN FAMILIAR O DE AMISTADES	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
6	30-41	MASCULINO	4-6 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	BUENA	MALA	MALA	REGULAR	BUENA	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
7	30-41	MASCULINO	7-12 meses	SI	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
8	42-53	MASCULINO	4-6 meses	SI	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
9	30-41	FEMENINO	7-12 meses	NO	RECOMENDACIÓN FAMILIAR O DE AMISTADES	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
10	18-29	MASCULINO	13-24 meses	SI	EXPERIENCIA PROPIA O SOLA	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO

1 1	30-41	MASCULINO	4-6 meses	SI	PERSONAL DE SALUD	MALA	MALA	MALA	MALA	BUENA	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO
1 2	30-41	FEMENINO	4-6 meses	SI	EXPERIENCIA PROPIA O SOLA	REGULAR	REGULAR	REGULAR	BUENA	REGULAR	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO
1 3	18-29	MASCULINO	0-3 meses	SI	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
1 4	18-29	MASCULINO	4-6 meses	SI	MEDIOS DE COMUNICACIÓN (TV, RADIO, PERIODICO, REVISTA)	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
1 5	18-29	FEMENINO	0-3 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	BUENA	MALA	MALA	MALA	MALA	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL

16	30-41	MASCULINO	4-6 meses	NO	RECOMENDACIÓN FAMILIAR O DE AMISTADES	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
17	30-41	FEMENINO	0-3 meses	NO	EXPERIENCIA PROPIA O SOLA	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
18	18-29	MASCULINO	4-6 meses	SI	PERSONAL DE SALUD	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
19	30-41	MASCULINO	4-6 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	BUENA	MALA	BUENA	BUENA	BUENA	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
20	18-29	MASCULINO	4-6 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN (TV, RADIO, PERIODICO, REVISTA)	MALA	REGULAR	BUENA	MALA	MALA	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO

2 1	30- 41	MASCU LINO	7-12 mes es	SI	RECOMEND ACIÓN FAMILIAR O DE AMISTADES	REGULAR	REGU LAR	REGUL AR	REGU LAR	REGULAR	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L
2 2	42- 53	FEMENI NO	13- 24 mes es	NO	MEDIOS DE COMUNICA CIÓN POR INTERNET	BUENA	REGU LAR	REGUL AR	REGU LAR	REGULAR	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L
2 3	30- 41	FEMENI NO	4-6 mes es	SI	MEDIOS DE COMUNICA CIÓN POR INTERNET	REGULAR	REGU LAR	BUEN A	REGU LAR	REGULAR	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L
2 4	18- 29	FEMENI NO	0-3 mes es	NO	MEDIOS DE COMUNICA CIÓN POR INTERNET	REGULAR	REGU LAR	REGUL AR	REGU LAR	REGULAR	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L
2 5	30- 41	FEMENI NO	7-12 mes es	NO	MEDIOS DE COMUNICA CIÓN POR INTERNET	MALA	BUEN A	MALA	BUEN A	MALA	RIESGO PARA EL DESARR OLLO	RIESGO PARA EL DESARR OLLO	DESARR OLLO NORMA L	RIESGO PARA EL DESARR OLLO	RIESGO PARA EL DESARR OLLO	RIESGO PARA EL DESARR OLLO
2 6	42- 53	FEMENI NO	7-12 mes es	SI	PERSONAL DE SALUD	REGULAR	REGU LAR	REGUL AR	REGU LAR	REGULAR	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	RIESGO PARA EL DESARR OLLO	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L	DESARR OLLO NORMA L

27	30-41	FEMENINO	0-3 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN (TV, RADIO, PERIODICO, REVISTA)	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
28	18-29	FEMENINO	7-12 meses	SI	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
29	30-41	MASCULINO	7-12 meses	SI	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
30	42-53	FEMENINO	7-12 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	MALA	MALA	MALA	MALA	BUENA	TRASTORNO DEL DESARROLLO	TRASTORNO DEL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	TRASTORNO DEL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO
31	30-41	MASCULINO	13-24 meses	SI	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	REGULAR	BUENA	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
32	18-29	FEMENINO	7-12 meses	SI	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL

33	30-41	MASCULINO	0-3 meses	SI	EXPERIENCIA PROPIA O SOLA	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL
34	30-41	FEMENINO	4-6 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	MALA	BUENA	MALA	MALA	MALA	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
35	30-41	MASCULINO	0-3 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	MALA	MALA	MALA	MALA	MALA	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO
36	18-29	FEMENINO	4-6 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	REGULAR	BUENA	REGULAR	REGULAR	REGULAR	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
37	30-41	MASCULINO	7-12 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO
38	42-53	FEMENINO	4-6 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL

39	30-41	MASCULINO	0-3 meses	SI	RECOMENDACIÓN FAMILIAR O DE AMISTADES	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
40	18-29	FEMENINO	4-6 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
41	18-29	FEMENINO	4-6 meses	NO	RECOMENDACIÓN FAMILIAR O DE AMISTADES	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
42	18-29	FEMENINO	4-6 meses	NO	EXPERIENCIA PROPIA O SOLA	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
43	18-29	MASCULINO	0-3 meses	NO	EXPERIENCIA PROPIA O SOLA	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL

44	30-41	FEMENINO	13-24 meses	SI	RECOMENDACIÓN FAMILIAR O DE AMISTADES	MALA	BUENA	MALA	BUENA	MALA	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
45	30-41	FEMENINO	7-12 meses	SI	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	REGULAR	REGULAR	REGULAR	BUENA	REGULAR	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
46	18-29	FEMENINO	0-3 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN (TV, RADIO, PERIODICO, REVISTA)	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO
47	30-41	MASCULINO	13-24 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	TRASTORNO DEL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO
48	18-29	MASCULINO	0-3 meses	NO	RECOMENDACIÓN FAMILIAR O DE AMISTADES	MALA	MALA	MALA	MALA	MALA	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL

49	30-41	MASCULINO	4-6 meses	NO	EXPERIENCIA PROPIA O SOLA	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO
50	42-53	FEMENINO	7-12 meses	SI	RECOMENDACIÓN FAMILIAR O DE AMISTADES	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
51	18-29	MASCULINO	0-3 meses	SI	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	MALA	MALA	MALA	MALA	MALA	TRASTORNO DEL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO
52	30-41	MASCULINO	13-24 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN (TV, RADIO, PERIODICO, REVISTA)	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
53	18-29	FEMENINO	7-12 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	TRASTORNO DEL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO

54	30-41	FEMENINO	4-6 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO
55	30-41	MASCULINO	7-12 meses	SI	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	MALA	MALA	MALA	MALA	MALA	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO
56	18-29	FEMENINO	13-24 meses	SI	RECOMENDACIÓN FAMILIAR O DE AMISTADES	MALA	MALA	MALA	MALA	MALA	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO
57	30-41	FEMENINO	13-24 meses	SI	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO
58	18-29	FEMENINO	7-12 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO
59	18-29	MASCULINO	4-6 meses	SI	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO

60	30-41	FEMENINO	0-3 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICACIÓN POR INTERNET	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	BUENA	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO
61	18-29	MASCULINO	0-3 meses	NO	EXPERIENCIA PROPIA O SOLA	MALA	REGULAR	REGULAR	MALA	REGULAR	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
62	30-41	FEMENINO	0-3 meses	NO	PERSONAL DE SALUD	REGULAR	REGULAR	REGULAR	BUENA	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO
63	18-29	FEMENINO	0-3 meses	SI	EXPERIENCIA PROPIA O SOLA	MALA	REGULAR	REGULAR	REGULAR	BUENA	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL
64	30-41	FEMENINO	4-6 meses	NO	PERSONAL DE SALUD	REGULAR	BUENA	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO
65	42-53	MASCULINO	4-6 meses	SI	PERSONAL DE SALUD	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL	RIESGO PARA EL DESARROLLO	RIESGO PARA EL DESARROLLO	DESARROLLO NORMAL	DESARROLLO NORMAL

66	30-41	FEMENI NO	4-6 meses	NO	MEDIOS DE COMUNICA CIÓN POR INTERNET	BUENA	BUEN A	BUEN A	REGU LAR	BUENA	DESARR OLLO NORMA L	RIESGO PARA EL DESARR OLLO	RIESGO PARA EL DESARR OLLO	RIESGO PARA EL DESARR OLLO	RIESGO PARA EL DESARR OLLO	DESARR OLLO NORMA L
----	-------	--------------	--------------	----	---	-------	-----------	-----------	-------------	-------	------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	------------------------------

ANEXOS 5. GALERÍA DE IMÁGENES



Foto 1. Autora en el ingreso al Centro de Salud de Ámbar



Foto 2. Autora coordinando la ejecución de la tesis



Foto 3. Autora aplicando los instrumentos de recolección de datos

ANEXOS 6. DOCUMENTO DE AUTORIZACION DE EJECUCION DE TESIS

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL INCA GARCILASO DE LA VEGA
CENTRO DE SALUD ÁMBAR
RECIBIDO
N° EXPEDIENTE: _____
FECHA: 02/06/23
HORA: 10:56 AM

2023

Ámbar, 06 de junio de 2023

Dr. Juan Carhuaz Acuña
Jefe del C.S Ámbar

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente y presentarme:

Yo, Rocío Cristina Espiritu Carhuaz, identificada con DNI N° 44968187, Bachiller de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Enfermería; quien me encuentro desarrollando un trabajo de investigación en la Universidad Autónoma de Ica sobre **Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1 a 30 meses que acuden al Centro de Salud de Ámbar**, para el cual requiere realizar una encuesta en el C.S donde usted labora.

Al respecto le solicito tenga a bien brindarme las facilidades que el caso amerita para hacer posible el logro de mis objetivos académicos.

Agradeciendo la atención que brinde al presente, hago propicia la ocasión para expresarle mi consideración y aprecio.

Rocío Cristina Espiritu Carhuaz
DNI: 44968187



ANEXO 7. INFORME DE TURNITIN AL 8% DE SIMILITUD

1757004520_Espiritu Carhuaz Rocio Cristina.docx

 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::3117491858757

Fecha de entrega
4 sep 2025, 5:29 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
4 sep 2025, 5:52 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
1757004520_Espiritu Carhuaz Rocio Cristina.docx

Tamaño del archivo
2.9 MB

130 páginas

20.572 palabras

118.534 caracteres

1757004520_Espiritu Carhuaz Rocio Cristina.docx

Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trmald:3117491858757

Fecha de entrega
4 sep 2025, 5:29 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
4 sep 2025, 5:52 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
1757004520_Espiritu Carhuaz Rocio Cristina.docx

Tamaño del archivo
2.9 MB

130 páginas

20.572 palabras

118.534 caracteres



Página 1 de 134 - Portada

Identificador de la entrega trmald:3117491858757



Página 2 de 134 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trmald:3117491858757

8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 7% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo. Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 7% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	4%
2	Internet	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe	1%
3	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
4	Publicación	Luz Angélica Orozco Restrepo, María Fernanda Cardona Cañas, Freddy Andrés Ba...	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-09-10	<1%
6	Publicación	Rivera Arrieta, Elizabeth Palacios Angulo, Katherine Chaverra Córdoba, Jenny. ...	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2016-03-07	<1%
8	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-09-18	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-07-20	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2025-03-05	<1%

12	Publicación	Kcahui Colla, Yessica Maribel. "Liderazgo transformacional y su relación con el de..."	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-05-20	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Politécnica del Perú on 2025-06-24	<1%
15	Internet	hdl.handle.net	<1%
16	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%