



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERIA

TESIS
**“ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO
PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS, CENTRO DE
SALUD SAN LUIS. LIMA 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

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

Presentado por:

Ydérika Magali Veliz Garay

Melisa Edith Yanqui Ayala

Tesis desarrollada para optar el Título de licenciada en
enfermería

Docente asesor:

Dr. Bladimir Becerra Canales

Código ORCID N°0000-0002-2234-2189

Chincha – Ica – Perú

2020

Asesor

DR. BLADIMIR BECERRA CANALES

Miembros del jurado

DEDICATORIA

A nuestras familias, en particular a nuestras madres y padres; gracias porque estuvieron siempre apoyándonos emocionalmente y moralmente.

A nuestros hijos lo cual nos ha impulsado a culminar nuestra amada profesión.

AGRADECIMIENTOS

A esta nueva casa de estudios que nos ha acogido y permitido culminar esta primera etapa universitaria.

A nuestro Docente Doctor. Bladimir Becerra Canales por su paciencia y sabiduría brindada. Así mismo nuestra gratitud infinita por su comprensión y respaldo para la culminación de la tesis.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

Material y método: Estudio de tipo descriptivo, transversal y de nivel relacional, la muestra fueron 100 madres, quienes respondieron a un cuestionario con variables de caracterización y un instrumento tipo escala de 14 ítems para la variable estimulación temprana y el test TADI de 15 ítems para la variable desarrollo psicomotor. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Rho de Spearman, para la comprobación de las hipótesis.

Resultados: Se observó que un 62% de los participantes presentan un nivel de estimulación en niños regular, 28% buena, 10% mala. En la dimensión área motora se presentó una estimulación regular de 62%, al igual que el área de coordinación con 47%, área social 46% y el área de lenguaje 48%. Asimismo, el 39.0% de los niños presentan un nivel de desarrollo psicomotor regular, 32% óptimo y 29.0% deficiente. De igual manera el 35.0% presentó un desarrollo cognitivo regular, el desarrollo afectivo y social deficiente con 61%, el desarrollo del lenguaje regular 40% y un desarrollo sensorial y motor deficiente de 42%. Según la correlación de Spearman se halló un valor de 0.508, además de ser significativo ($p=0.000$).

Conclusiones: Existe relación directa entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

Palabras clave: Estimulación temprana, desarrollo psicomotor, enfermería, prevención.

ABSTRACT

Objective: Determine the link between early stimulation and psychomotor development in children 1 to 2 years old, treated at the San Luis Hospital, Lima 2020.

Material and method: Descriptive, cross-sectional and relational level study. The sample were 100 mothers, who responded to a questionnaire with characterization variables and a 14-item scale instrument for the early stimulation variable and the 15-item TADI test for the psychomotor development variable. The results were sent descriptively and the Spearman Rho test was used to test the hypotheses.

Results: 62% of the participants are carried out with a regular level of stimulation in children, 28% well, 10% wrong. In the motor area dimension, a regular stimulation of 62% was presented, as well as the coordination area with 47%, the social area 46% and the language area 48%. Likewise, 39.0% of the children present a regular level of psychomotor development, 32% optimal and 29.0% deficient. Similarly, 35.0% presented regular cognitive development, poor affective and social development with 61%, regular language development 40%, and poor sensory and motor development of 42%. According to Spearman's correlation was 0.508 and significant it. ($p = 0.000$).

Conclusions: There is a direct link between early stimulation and psychomotor development in children 1 to 2 years old, treated at the San Luis Hospital, Lima 2020.

Keywords: Early stimulation, psychomotor development, nursing, prevention.

ÍNDICE GENERAL

I.	INTRODUCCIÓN	11
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
	2.1. Descripción del Problema	13
	2.2. Pregunta de Investigación General	14
	2.3. Pregunta de Investigación Específicas	14
	2.4. Objetivo General	15
	2.5. Objetivos Específicos	15
	2.6. Justificación e importancia	16
	2.7. Alcance y Limitaciones	17
III.	MARCO TEÓRICO	
	3.1. Antecedentes	18
	3.2. Bases teóricas	22
	3.3. Identificación de las variables	40
IV.	METODOLOGÍA	
	4.1. Tipo y Nivel de la Investigación	41
	4.2. Diseño de la Investigación	41
	4.3. Operacionalización de Variables	42
	4.4. Hipótesis general y específicas	43
	4.5. Población – Muestra	43
	4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	45
	4.7. Recolección de datos	46
	4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	46
V.	RESULTADOS	
	5.1. Presentación e interpretación de resultados	48
	5.2. Contrastación de hipótesis	65
	5.3. Discusión de resultados	70
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	72
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
	ANEXOS	83
	Anexo 1: Matriz de consistencia	84
	Anexo 2: Instrumento de medición	86
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	90

Anexo 4: Escala de valoración del instrumento	96
Anexo 5: Base de datos SPSS	98
Anexo 6: Documentos administrativos	109
Anexo 7: Informe de turnitin al 28% de similitud	110

ÍNDICE DE FIGURAS Y CUADROS

ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1. Características generales de las madres.	48
Gráfico 2. Distribución de datos según la variable estimulación temprana.	50
Gráfico 3: Nivel de estimulación según área motora	51
Gráfico 4: Nivel de estimulación según área de coordinación.	52
Gráfico 5: Nivel de estimulación según área social.	53
Gráfico 6: Nivel de estimulación según área de lenguaje	54
Gráfico 7: Distribución de datos según la variable desarrollo psicomotor	55
Gráfico 8: Nivel del desarrollo psicomotor en el área desarrollo cognitivo	56
Gráfico 9: Nivel del desarrollo psicomotor en el área afectivo y social.	57
Gráfico 10: Nivel del desarrollo psicomotor en el área del lenguaje.	58
Gráfico 11: Nivel del desarrollo psicomotor en el área sensorial y motor.	59
Gráfico 12: Nivel de la estimulación temprana, según el desarrollo psicomotor.	60
Gráfico 13: Nivel de la estimulación temprana en su dimensión área motora, según el desarrollo psicomotor.	61
Gráfico 14: Nivel de la estimulación temprana en su dimensión área de coordinación, según el desarrollo psicomotor.	62
Gráfico 15: Nivel de la estimulación temprana en su dimensión área social, según el desarrollo psicomotor.	63
Gráfico 16: Nivel de la estimulación temprana en su dimensión área de lenguaje, según el desarrollo psicomotor.	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de las madres.	48
Tabla 2. Distribución de datos según la variable estimulación temprana.	50
Tabla 3. Nivel de estimulación según área motora	51
Tabla 4. Nivel de estimulación según área de coordinación.	52
Tabla 5. Nivel de estimulación según área social.	53
Tabla 6. Nivel de estimulación según área de lenguaje	54
Tabla 7. Distribución de datos según la variable desarrollo psicomotor	55
Tabla 8. Nivel del desarrollo psicomotor en el área cognitivo.	56
Tabla 9: Nivel del desarrollo psicomotor en el área afectivo social.	57
Tabla 10: Nivel del desarrollo psicomotor en el área del lenguaje.	58
Tabla 11: Nivel del desarrollo en el área sensorial y motor.	59
Tabla 12: Nivel de la estimulación temprana, según el desarrollo psicomotor.	60
Tabla 13: Nivel de la estimulación temprana en su dimensión área motora, según el desarrollo psicomotor.	61
Tabla 14: Nivel de la estimulación temprana en su dimensión área de coordinación, según el desarrollo psicomotor.	62
Tabla 15: Nivel de la estimulación temprana en su dimensión área social, según el desarrollo psicomotor.	63
Tabla 16: Nivel de la estimulación temprana en su dimensión área De lenguaje, según el desarrollo psicomotor.	64

I. INTRODUCCIÓN

Toda nuestra trascendencia es una valoración de instrucción incesante. A partir de los primeros años de vida los niños comienzan a desarrollar habilidades con respecto a la parte motora, los sentidos, lenguaje y se relaciona con su entorno; asimismo la adquisición de habilidad hace referencia al área psicomotriz; el cual viene ser un proceso dinámico y progresivo que tiene como resultado en el niño, el desarrollo del sistema nervioso central; asimismo, una vez que se obtenga dicha habilidad se logrará el perfeccionamiento y el aprendizaje como parte de su desarrollo. Dentro de este proceso, una de las herramientas que se utilizan para mayor efectividad es la estimulación temprana, la cual se basa en una serie de técnicas que existen para enfocarse en estimular al niño para ayudar a su desarrollo.¹ Siendo importante mantener una investigación constante para un mayor conocimiento del desarrollo psicomotor del niño y de las estrategias que existen para favorecer dicha situación como la estimulación temprana, en evitar o prevenir algún factor de riesgo que retrase al desarrollo y crecimiento del niño.

De tal manera hoy en día se reconoce el retraso en el crecimiento de los niños, siendo un elemento relevante el factor económico para los países en largo plazo. En algunas investigación como lo referido por el Banco Mundial manifiestan que un promedio del 7 por ciento de los países presentan pérdidas en el producto del PBI, por no haber disminuido y eliminado el retraso en el crecimiento cuando los niños eran trabajadores , dicho porcentaje se presenta con mayor aumento en Madagascar, puesto que las pérdidas por consecuencia del retraso del crecimiento promedian entre 7 y 12 por ciento en el PBI anualmente; es por ello que la realidad del efecto social y económico en el retraso del crecimiento y presencia de desnutrición son graves, ya que existen avances a nivel mundial. Esta prevalencia ha disminuido en un 32 por ciento respecto al retraso de crecimientos en niños menores de 5 años en el 2000, y un poco más del 22 por ciento en el 2017, ² por otra parte en el Perú, según el ministerio de Salud, refiere que hoy en día un

problema relevante se basa en la preocupación de la alta tasa que presenta la mortalidad en los niños menores de 5 años, donde se observa en un 40 por ciento de retraso en el desarrollo psicomotor, un 13 por ciento con incapacidad y un mínimo del 3 por ciento presentan minusvalía.³

La justificación del estudio se relacionó con su contribución teórica y práctica, a un tema que es tan relevante para el sector salud como para la misma sociedad, dado que el desarrollo psicomotor del niño es un tema que repercute tanto económicamente como socialmente, puesto que si no se tiene una vigilancia constante a los procesos normales de dicho desarrollo en el niño, puede haber retrasos que no se diagnostiquen hasta que el contexto sea irreversible, afectando la calidad de vida de este niño y por ende originar jóvenes o adultos con menos oportunidades, de ahí que es necesario tener conocimientos sobre estos procesos y estrategias como la estimulación temprana que favorezcan en el desarrollo del niño y prevenir situaciones que perjudiquen su bienestar y salud.

Considerando este planteamiento, el objetivo del presente trabajo de investigación fue determinar la relación que existe entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

A nivel mundial, existen factores que indican por qué se les dan a algunos niños nutrición, protección y la estimulación para que puedan desarrollar; mientras que a otros niños no. En los países que no cuentan con los recursos económicos suficientes, aproximadamente 250 millones de niños menores de 5 años no llegan a desarrollar su potencial por completo por consecuencia de la externa pobreza. Los niños más desfavorecidos suelen tener menos acceso a los aspectos básicos del desarrollo saludable. Por ejemplo, la exposición frecuente o prolongada a situaciones de estrés extremo, como la negligencia y el abuso, puede activar sistemas de respuesta biológica que, si no se protegen adecuadamente, provocan estrés tóxico en adultos que puede afectar el desarrollo cerebral. A medida que un niño crece, el estrés tóxico puede provocar problemas físicos, mentales y de comportamiento en la edad adulta.⁴

Por otro lado, la comunidad internacional ha pedido a cada país que desarrolle programas de todo tipo orientados a proteger a los niños, mejorar su calidad de vida, así como trabajar para alcanzar niveles cada vez más altos de desarrollo. Acontecimientos importantes como la Declaración de Derechos Humanos en Naciones Unidas (1948), la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) y la Cumbre en favor de la Infancia (1990), ya han dado sus frutos con programas dirigidos al cuidado infantil. Por lo tanto, es necesario empezar a estimular a los niños desde el momento de la concepción.⁵

En nuestro país, durante el primer semestre de 2018, el 60,8% de los menores de 36 meses tuvieron control completo del crecimiento y desarrollo para su edad, en las zonas urbanas fue del 58,5 % y en las rurales del 67,5 %. Según la Región de la Naturaleza, durante el primer semestre de 2018, 67,4 % en la sierra y 66,3 por ciento en la selva, altas proporciones de niños menores de 3 años con pleno control de crecimiento y desarrollo para su edad en comparación al

55, 9 por ciento con la costa. Con respecto a 2017, se observa un relevante aumento del 60,3 al 66,3 por ciento en La Selva.⁶

A nivel local, durante las prácticas realizadas en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de San Luis en el primer trimestre del 2020 se observó que las madres se muestran preocupadas por el hecho que sus pequeños todavía no caminan o gatean. Pudimos notar que algunos niños cerca a los 2 años no coordinan movimientos como estar parado con un solo pie o saltar con la cuerda. Las madres informan que en casa no pueden subir las escaleras y que no socializan con otros niños como tampoco son creativos en las actividades realizadas en sus hogares. Por otra parte, algunos niños no reconocieron los dibujos mostrados y se evidencia poca coordinación en colorar. A algunos se les preguntó; cómo se llaman o cuales son los nombres de sus padres y como son los tonos de los animales como, por ejemplo; (perro, gato, caballo, etc.), pero algunos no contestaron a las preguntas, es por lo cual mediante las siguientes interrogantes se plantea el estudio de la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor:

2.2. Pregunta de Investigación General

¿Qué relación existe entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020?

2.3. Pregunta de Investigación Especificas

- ¿Qué relación existe entre la estimulación temprana en su dimensión área motora y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020?
- ¿Qué relación existe entre la estimulación temprana en su dimensión área de coordinación y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020?

- ¿Qué relación existe entre la estimulación temprana en su dimensión área social y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020?
- ¿Qué relación existe entre la estimulación temprana en su dimensión área de lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

2.5. Objetivos Específicos

- Indicar la relación que existe entre la estimulación temprana en su dimensión área motora y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.
- Establecer la relación que existe entre la estimulación temprana en su dimensión área de coordinación y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.
- Demostrar la relación que existe entre la estimulación temprana en su dimensión área social y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.
- Demostrar la relación que existe entre la estimulación temprana en su dimensión área de lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

2.6. Justificación e importancia

La investigación tuvo como propósito promocionar la investigación en el ámbito académico, lo cual es una de las actividades esenciales en el desarrollo de las habilidades del profesional de enfermería. Es por lo cual el presente estudio se justifica legalmente por ser elaborado bajo las normas y preceptos de la Universidad Autónoma de Ica.

Por otro lado, la importancia de la investigación se trasluce por su aporte teórico a un tema que es de importancia para todo profesional de salud en especial al de enfermería quien es el que tiene un contacto más directo con la población por lo que es elemento principal en las estrategias de prevención en este caso del cuidado en el desarrollo psicomotor del niño a través de la estimulación temprana. Por lo mismo es que la investigación al demostrar la relación entre las variables mencionadas, además de encontrar los niveles en los cuales se desarrollan, se pudo brindar recomendaciones que busquen la disminución de la problemática encontrada, de tal manera que se habrá construido un conocimiento que intente llenar los vacíos que aún quedan sobre este tipo de problemas que afectan a la población infantil.

En el plano teórico, la investigación es importante también porque la variabilidad en las poblaciones dentro de las investigaciones no cuenta con un rango definido por lo que en la investigación se escoge un rango específico de edad de 1 a 2 años, enfocándonos en el desarrollo de esa etapa, este vacío teórico representa una necesidad académica que debe ser cubierta con investigación científica.

En el plano práctico, la investigación tuvo el propósito de servir como sustento para otros estudios futuros permitiendo que el conocimiento sobre el desarrollo cognitivo del niño de 1 a 2 años sea más amplio y consecuente con la actualidad

además de resaltar la importancia de la estimulación temprana en este proceso al demostrar la correlación correspondiente. Lo que permitió establecer estrategias más adecuadas.

Como aporte metodológico, la investigación sirvió como antecedentes teóricos, para futuras investigaciones en el área de la salud, traduciéndose en novedosos avances científicos y aportes a la línea de investigación.

2.7. Alcances y limitaciones

Espacial. Departamento de Lima, en el Centro de Salud San Luis.

Temporal. Se realizó durante el año 2020.

Conceptual. El estudio describió las características principales de la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor, mediante la consulta de teorías y conceptos además del análisis de algunas investigaciones.

Limitaciones. Dentro de las limitaciones del estudio se encuentra el hecho de que se tiene un rango específico de edad de 1 a 2 años, por lo que la investigación aporta a estudios en las mismas condiciones, otra limitación es que la investigación es autofinanciada por lo que contó con recursos mínimos.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales:

Román J, Calle P. (2017). En Ecuador, realizaron un estudio que tuvo como objetivo describir el desarrollo psicomotor que presentan los niños y niñas de un centro infantil, a través de un instrumento el cual dará respuesta al Test de Denver II, siendo estandarizado internacionalmente, para ello contó con una metodología cuantitativa, de tipo descriptiva y con corte transversal, y que a través de una muestra de 42 niños de 18 a 36 meses promedio, se les aplicó dicho test, donde hubo una exclusión en niños que presentaban patologías, asimismo a través de los resultados se logró observar que existe un déficit del 20 por ciento de los niños respecto al área personal social respecto al resultado de las niñas que obtuvieron un 5 por ciento, en el área motriz fino adaptivo, se encontró que el déficit en los niños es sobre el 10 por ciento y en las niñas en un 9 por ciento, por otra parte en el área de lenguaje se presentó que existe un retraso muy relevante existiendo con mayor presencia en los niños con un 35 por ciento y en las niñas en un 18 por ciento, finalmente en el área motriz grande se presenta en un 15 por ciento en las niñas y un 5 por ciento en los niños, llegando a la conclusión que existe un índice alto de déficit presente respecto al desarrollo psicomotor de los niños, siendo el área más relevante el del lenguaje, es por ello que se recomienda la estimulación en una edad temprano, así como el patrón de crianza en la mejora del desarrollo tanto en el desempeño y lenguaje dentro de las distintas áreas. ⁷

Toasa J, Barraqueta R. (2015). En Ambato-Ecuador realizó un estudio que tuvo objetivo de determinar la importancia de la estimulación Temprana de la muestra en estudio; teniendo una muestra de estudio de 60 niños de 0 a 5 años, asimismo, se separa en un grupo experimental de treinta y un grupo de

control de treinta, divido equitativamente 30 del grupo de prueba y 30 del grupo de control; además se utilizó la prueba de Nelson Ortiz como instrumento; de esta manera se concluyó que al aplicar al grupo experimental las sesiones de estimulación temprana, este tuvo un efecto positivo en el desarrollo psicomotor del niño mejorando su nivel; mientras que el otro grupo su mismo nivel que obtuvo en la primera evaluación.⁸

Barrera M. (2017). En Quito- Ecuador, realizo un estudio que tuvo por objetivo determinar, de qué manera ayuda la estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz de los niños y niñas de 0 a 3 años del centro educativo “Luis de la Torre” del D.M.Q, periodo 2016; siendo un estudio con un enfoque cualitativo-cuantitativo, con un nivel descriptivo, tipo bibliográfico-documental, y con una modalidad socioeducativa, las herramientas utilizadas en esta investigación fueron la encuesta docente y la guía de observación para niños y niñas con Hemos tabulado los resultados y realizado un análisis para llegar a las conclusiones de este proyecto; teniendo como objetivo comprender el desarrollo psicomotor y la estimulación infantil como medio de fortalecimiento, teniendo en cuenta que la estimulación temprana ha tenido los éxitos más significativos en el desarrollo de habilidades y habilidades motoras desde los primeros años de vida que son muy importantes para lograr un desarrollo integral.⁹

Meza D (2017). En Ibarra-Ecuador, realizó un estudio que tuvo por objetivo implementar un programa de estimulación temprana con enfoque fisioterapéutico en el Centro Infantil del Buen Vivir “Azaya” en el cantón Ibarra de la Provincia de Imbabura, incorporando a la familia como agentes de estimulación; siendo un estudio descriptivo, cualitativo,

cuantitativo y de campo con un estudio longitudinal experimental. La muestra estuvo formada por 30 niños. Los resultados mostraron que el género prevaeciente en la guardería es masculino y entre las edades de 37 y 48 meses la evaluación global del desarrollo psicomotor se realizó a un nivel medio antes de la implementación del programa de estimulación temprana y posteriormente a este se realizó a un nivel medio a alto. Ha logrado una efectividad media y un desempeño aceptable, por lo que la implementación se califica como moderadamente efectiva.¹⁰

Nacionales

Ausejo I, Pava P. (2017). En Iquitos, Perú presentaron su estudio teniendo por objetivo determinar la relación del desarrollo infantil temprano con el desarrollo psicomotor en los niños de 1 año que se encuentran en el Asentamiento Humano 1° de enero, llevado en Iquitos, para ello contó con una metodología cuantitativa, presentando un diseño no experimental, de tipo descriptiva y correlaciona en un determinado tiempo de estudio, para ello la muestra fue de 140 niños, a quienes se les evaluó el desarrollo psicomotor y la encuesta dirigidas a las madres, obteniendo como resultado que el 43.6 por ciento de los niños presentan un nivel regular en su desarrollo infantil, en cambio se muestra un nivel deficiente en un 27.4 por ciento de ellos y un 29.10 por ciento presentan un desarrollo efectivo. Por otra parte, el 50.4 por ciento presentan algún trastorno en su desarrollo psicomotor, un 17.1 por ciento tienen un riesgo en el trastorno del desarrollo, el 32.5 por ciento se desarrolla normalmente. Comprobándose de esta manera la relación entre las variables estudiadas, mostrando una significancia por debajo del 0.001, llegando a la conclusión que el desarrollo en la etapa infantil es relevante para el proceso de desarrollo

psicomotor, puesto que permitirá el desarrollo de potencialidades en las diversas áreas motoras, cognoscitivas, de coordinación, sociales y de lenguaje.¹¹

Fernández D, Mejía H. (2016). En Lima-Perú presento su estudio que tuvo por objetivo determinar el grado de desarrollo psicomotriz en niños de 2 a 5 años de edad en madres que trabajan y madres que no trabajan en la Institución Educativa Inicial N° 863 del Asentamiento Humano Vista Alegre - Carmen Medio, Comas; siendo comparativo, descriptivo, cuantitativo, transversal, realizado sobre una muestra de 82 niños y niñas de un grupo de edad de 2 a 5 años y se utilizó como instrumento el “Test de Desarrollo Psicomotor” TEPSI; asimismo resultando que el 68 por ciento de los niños evaluados tienen un desarrollo psicomotor normal, un 20 por ciento de riesgo y un 12 por ciento de retraso, el área lingüística presentó el mayor índice de déficit; concluyendo que los hijos de madres trabajadoras presentan un mejor desarrollo psicomotor en comparación con los hijos de madres no trabajadoras tienen un mayor porcentaje de riesgo y retraso en el desarrollo psicomotor.¹²

Gonzales E, Silva R. (2016). En Lima-Perú presento una investigación que tuvo por objetivo determinar el nivel de desarrollo psicomotor en niños de 2 a 4 años que asisten a la institución privada de educación inicial Nuestra Señora de Guadalupe ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho en Lima; siendo un estudio de tipo descriptivo y además transversal por darse en un determinado tiempo, teniendo una población de 37 niños, conformada por 14 niños y 23 niñas; además para recoger los datos de estudio se utilizó la prueba de desarrollo psicomotor (TEPSI); resultando que los niños de 2 a 4 años generalmente tienen un desarrollo psicomotor normal en el 92 por ciento; concluyendo de esta manera que

los niños de 2 a 4 años que asisten a una institución privada de educación inicial tienen un desarrollo psicomotor normal en las áreas de motricidad, coordinación y lenguaje.¹³

Rojas A. (2017). En Huánuco-Perú presento su investigación que tuvo por objetivo determinar la influencia de la estimulación temprana en el ambiente familiar en el desarrollo psicomotor del niño menor de 3 años, del Centro de Salud Acomayo de Huánuco; 2016; siendo un estudio observacional, transversal, analítico y prospectivo; la población estuvo conformada por 435 niños menores de 3 años seleccionados de una muestra probabilística de 204 niños; se obtuvo como resultado que el grado de estimulación temprana en el ámbito familiar de los menores de 3 años fue adecuado en el 89,7% (183) y el perfil de desarrollo psicomotor normal en el 99,5% (203): asimismo se concluyó que la estimulación temprana afecta el estado nutricional de los niños menores de 3 años; pero no afecta el desarrollo psicomotor.¹⁴

3.2 Bases teóricas.

3.2.1 Estimulación temprana

Esta estrategia ayuda al niño a desarrollar y fortalecer su inteligencia y sus emociones; asimismo se incorpora estas actividades en el juego diario. Abrácelo, felicítelo, sonríale, hable con él y dígame cuánto lo ama, para que contribuya a su pleno desarrollo y al cuidado de su salud.¹⁵

Cabe mencionar que el niño nace completamente inmaduro y, en el camino hacia la madurez, la estimulación juega un papel muy importante en todo el sistema nervioso. Los estímulos son todo lo que el niño ve, oye y siente. y la estimulación es la cantidad de todos estos estímulos.¹⁶

Asimismo es considerado una ciencia la cual se basa principalmente en la pedagogía, en las neurociencias y en la evolución cognoscitiva, las cuales se dan en la implementación de programas que son contruidos con el fin de lograr el beneficio en el desarrollo íntegro del niño, asimismo hace uso de diversas experiencias con un valor significativo donde se logre la intervención de los sentidos, la percepción, la exploración, el juego, las formas de descubrimiento y autocontrol en él de manera expresiva, con la finalidad de desarrollar el aprendizaje y la inteligencia, sin dejar de lado el reconocimiento relevante de los vinculo afectivos y la personalidad con seguridad y confianza.¹⁷

Rol de los padres en la estimulación temprana

El responsable de los cuidados básicos del niño y de la figura parental es la madre; no obstante, la madre no es la única en este rol, también se encuentra el padre u otro adulto el cual puede desempeñar este rol; además, es relevante enfatizar que es necesario que una persona cumpla este rol y así proporcionar en el infante amor , afecto, tiempo y el compromiso que se necesita al cuidar un niño; asimismo el comportamiento de los padres afecta directamente a los hijos; puesto que, cuando una madre se ríe, el niño se ríe, cuando la madre lo elogia, el niño muestra satisfacción, cuando se queja de su mal comportamiento, el hijo expresa tristeza; por ende, la madre es el centro del universo del hijo.¹⁸

En algunas investigaciones se ha logrado encontrar que el cerebro del niño se desarrolla y crece de manera significativa dentro los primero 3 años de vida, es por ello que esta etapa se logran establecer patrones de manera básica las cuales son el pensamiento y la reacción, lo cual significa que el rol del padre es muy relevante y especial como ayuda en el desarrollo de su hijo, logrando una madurez emocional,

cognoscitiva y social. Es por ello que los primeros años se debe aprovechar en desarrollar y ayudar al niño en su aprendizaje, a través de la estimulación y otros elementos.¹⁸

Por otra parte, en la actualidad se ha demostrado que los infantes necesitan ciertos elementos durante los primeros tres años, puesto que, el niño va creciendo y desarrollándose; además durante esta etapa el niño establece patrones básicos de pensamiento y de respuesta; esto con ayuda del rol del padre lo cual tiene como función en el desarrollo de su hijo tanto social, cognoscitivamente, físicamente en su aprendizaje.

También es de suma importancia el entorno familiar, como parte de la detección del desarrollo del niño en su comportamiento tanto físico como emocional, para que de esta manera se lograr una intervención rápida y ayudarlo en desarrollarse de una adecuada manera.¹⁸

Dimensión 1: Área motora

Es el desarrollo evolutivo que presentan los niños en comparación con las funciones correspondientes a la parte cerebral y corporal los cuales permiten el movimiento; asimismo esto requiere coordinación ojo-mano y espesores relacionados con el movimiento, la posición y la estabilidad corporal. Es de vital relevancia fomentar sus esfuerzos de búsqueda para que puedan tocar, manipular y articular lo que ven sin limitar sus opciones. Sin embargo, a los posibles riesgos es necesario establecer límites; por tanto, la maduración de la estimulación es muy importante.¹⁹

Movimiento: Las habilidades como el primer paso, la primera sonrisa y el movimiento de la mano se conocen como hitos del desarrollo. Los hitos del desarrollo son las acciones que

puede realizar la mayoría de los niños de una edad determinada. Los niños logran estos hitos en la forma en que juegan, aprenden, hablan, se comportan y se mueven (por ejemplo, gateando, caminando o saltando).²⁰

Por otra parte, en los 2 años del niño, estos se desplazan a todos lados y son conscientes de sí mismos y del lugar que les rodea; asimismo, aumentan su curiosidad por otras personas como el de explorar los objetos que hay en su alrededor. A esta edad, los niños comienzan a tener más independencia, así como comportamientos desafiantes. Se reconocen a sí mismos en imágenes o en el espejo e imitan el comportamiento de los demás, especialmente los adultos y los niños mayores. Los niños pequeños que comienzan a caminar deben poder identificar los nombres de personas y objetos familiares, formar frases y oraciones simples y seguir instrucciones y comandos simples.²⁰

Postura: Cuando el tronco del niño comienza a enderezarse en su desarrollo el niño llega a controlar los brazos, caderas, la pelvis, y un equilibrio, esto se lleva a cabo entre los 9 y 11 meses, también al ponerse de pie logrará un equilibrio adecuado teniendo en cuenta el apoyo con la cuna o mueble
,²¹

Motor fino: Las habilidades motoras finas incluyen actividades que necesitan tener mayor precisión y coordinación en sus movimientos; estas habilidades motoras se refieren a los movimientos de una o más partes del cuerpo que no tienen amplitud, pero son movimientos más específicos. Se cree que la motricidad fina comienza en el año y medio, cuando, sin aprender nada y quizás movido por instinto, el niño comienza a colocar objetos uno encima del otro, borrar con lápices, mover cosas, etc.²²

Por otra parte, el desarrollo respecto a la coordinación motora fina como parte de su desarrollo es de suma importancia y decisiva para el niño, lo cual se vincula con la experimentación y aprendizaje en su entorno, teniendo como resultado la motricidad fina jugando un rol importante en el desarrollo de la inteligencia.²²

Motor grueso: Es la parte de la motricidad relacionada con los movimientos musculares que incide en la locomoción o el desarrollo postural como caminar, correr, saltar, etc., es decir, todo lo que tenga que ver con el desarrollo del niño que afecta grupos musculares sin considerar el detalle o la precisión que requieren la motricidad fina.²²

Dimensión 2: Área de coordinación

En la coordinación del niño un elemento importante es la parte sensorial en él, lo cual le permite imitar y observar en un espacio determinado, siendo cada elemento importante y parte de su desarrollo, logrando una mejor atención y visión, lo que facilita el progreso del pensamiento.²³

Asimismo, la coordinación es un proceso psicofisiológico, mediante el cual la persona recibe la información para después procesarla y entregarla en forma de respuesta; además en este proceso intervienen otros procesos como es la percepción, la memoria, el razonamiento y por último la reflexión.²⁴

Juegos: Mediante el juego los niños²⁵ comienzan a desarrollar su psicomotricidad y adquieren diferentes habilidades como cantar en rima, plantear acertijos y aprenden las reglas sociales al imitar a la otra persona.

Materiales didácticos: Son recursos y medios que logran facilitar a enseñanza y el aprendizaje dentro de un entorno educativo, generando habilidades, actitudes, comportamiento, conductas, como parte de su desarrollo.²⁶

Movimiento corporal: Se entiende cuando uno el cuerpo de desplaza dentro de un espacio, lo cuales involucran diversos elementos, tales como los músculos y las articulaciones.²⁷

Caminar: Una vez que el niño logra ponerse de pie por sí mismo, la evolución matriz de este continua patrones maduros; los cuales se manifestaran a entre los 18 meses a 3 años de edad; estos patrones maduros son los siguientes:²⁸

1. Marcha. Cuando el infante logra caminar, deberá perfeccionar la direccionalidad además mantener el equilibrio; además de la altura y coordinación, es así que poco a poco el niño podrá subir pequeños escalones y rampas.

2. Carrera. Aquí el niño empezará a acelerar la marcha; este patrón tiene un procedimiento; puesto que, al inicio de la carrera hay poca elevación e impulso del suelo; así que, las extremidades superiores están pegadas al tronco, además a medida que va evolucionando, comienza aumentar el impulso, el despegue del suelo y la coordinación entre los brazos.

3. Saltar. Del mismo modo al modelo anterior, existe un proceso mediante el cual el niño levanta los pies del suelo, primero de manera alterna y después con los pies juntos, hasta lograr un despegue con impulso, vuelo y aterrizaje, coordinando también sus brazos.

Dimensión 3: Área social

En este elemento se encuentra la capacidad para reconocer y poder expresar los sentimientos y las emociones, así como las vivencias, lo cual involucra las interacciones del ser humano con sus pares que lo rodean, donde se pueden generar vínculos afectivos, participaciones, en el niño se observa una interacción hasta los dos años con los adultos, es por ello que es relevante la participación de ellos.²⁹

También dentro del área social existe un elemento importante para el desarrollo del niño siendo el juego el puente de relación y de sociabilización, donde se logra compartir momentos, comportamiento y relaciones.³⁰

Imagen corporal: Es un proceso que se da paso a paso y se adquiere desde el nacimiento del niño; que tiene como resultado que el niño tenga conocimientos del propio cuerpo; así como del entorno donde se encuentra. Por otra parte, existen numerosos estudios los cuales motivan al neurodesarrollo del infante después de conocer su cuerpo; además otros expertos justifican a este proceso como el resultado de la interacción del niño con su entorno, espacio, objetos que les rodea; así como, la conciencia del cuerpo, sus posibilidades y límites.³¹

Desarrollo emocional: Durante el primer y segundo año de vida, su hijo se encuentra constantemente entre una independencia estricta y un apego a usted. Ahora que puede caminar físicamente y hacer cosas por su cuenta, tiene el poder de distanciarse de ti y poner a prueba sus nuevas habilidades. Al mismo tiempo, todavía te sientes incómodo con la idea de que eres independiente, separado de ti mismo y de todos los demás en el mundo. Especialmente cuando

está cansado, enfermo o ansioso, quiere que estés allí para consolarlo y protegerlo de la soledad.³²

Es imposible predecir cuándo te dará la espalda y cuándo correrá en busca de protección. Parece cambiar de un momento a otro, puede parecer maduro e independiente durante varios días antes de regresar repentinamente. Del mismo modo, puede tener reacciones encontradas a esto: si bien hay momentos en los que se siente maravilloso tener a su bebé de vuelta, habrá otros momentos en los que las rabietas y los lloriqueos son lo último que necesita.³²

Algunas personas llaman a este período el inicio de la adolescencia. Esto refleja algunos de los sentimientos encontrados de la niña sobre crecer y dejarla, y eso es completamente normal. Recuerde que la mejor manera de ayudarlo a recuperar la compostura es brindarle atención y seguridad cuando lo necesite. Abofetearlo para que "actúe como un niño grande" solo lo hará sentir y actuar más inseguro y necesitado.³²

Desenvolvimiento social: Se puede decir que el desarrollo social del niño comienza antes del nacimiento. Ni bien sus padres piensan en tener un hijo y lo imaginan, por ejemplo, cuando piensan en un nombre o en lo que será físicamente, porque esto implica que el entorno social influye en este futuro hijo. De ahí la importancia de lo social para el desarrollo y crecimiento de los niños.³³

Dimensión 4: Área de lenguaje

Es el medio mediante el cual las personas pueden expresarse; para otros, el niño expresa sus necesidades, sentimientos y emociones desde el momento que nace; asimismo, se marca de manera instintiva el proceso de la

comunicación desde el útero y prosigue con un proceso sincronizado, que viene ser el llanto, traqueo, formación de silabas, palabras, etc., estas fases es de vital importancia; puesto que, es necesario una determinada estimulación para así tener un desarrollo completo en la comunicación.³⁴

Lectura de cuentos: La lectura compartida estimula el desarrollo cognitivo del niño, al discutir con él lo que hemos leído lo ayudamos a comprender lo que ha escuchado, a trazar paralelismos entre su vida y sus historias, a inventar otras nuevas. Esto promueve su capacidad de abstracción y comprensión.

También les encantan los libros ilustrados: si les leemos cuentos, su expresión verbal y sus habilidades auditivas mejoran. No podemos olvidar leerles el cuento antes de dormir ya que mejorará sus habilidades lógicas, reducirá el estrés, mejorará su vocabulario, desarrollará la memoria, etc.³⁵

Estimulación musical: La estimulación musical es una parte esencial de la estimulación temprana. Favorece los sentidos y ayuda a mejorar sus habilidades cognitivas y afectivas. Después de 3 meses podemos empezar a descubrir la música y sus posibilidades. Aquí, el juego es una parte integral de ese proceso.

Enseñanza de nombres: Desde el punto de vista de esta área el niño se comunica copiando sonidos que escucha. Es capaz de reaccionar cuando le llaman por su nombre. Su vocabulario está experimentando un gran avance a esta edad: necesitamos hablar con ellos mientras salimos a caminar, cuando vemos cosas nuevas, en nuestras actividades diarias en el almuerzo, cuando cenamos, entre otras actividades,

nombrarlos o mencionar sus nombres para que se acostumbren a ellos.³⁵

3.2.2 Desarrollo psicomotor

Se da de una manera progresiva y adquisitiva, los cuales desarrollan en los niños habilidades funcionales, puesto que, su sistema nervioso central empieza a madurar; es por ello, que es necesario que los pediatras especializados en el área de atención primaria tengan conocimiento acerca de la evolución del sistema nervioso central; así como, los límites y posibles diagnóstico ante la presencia de alguna anomalía. Por otra parte, se debe vigilar al niño durante las revisiones, y cualquier preocupación debe conducir a la aplicación de un test objetivo que lo pueda corroborar; además en cuyo caso se deberá proceder a la derivación de un diagnóstico y tratamiento preventivo.³⁶

De igual manera, el desarrollo psicomotor es un proceso gradual donde se ve influenciado por las experiencias de las personas; es por eso, cuando se habla de desarrollo psicomotor no se habla solamente cuando el niño adquiere habilidades y destrezas en el parte psicomotriz sino a un fenómeno mucho más complejo, el cual le permite que vincularse con las personas, con los objetos en otras palabras con su entorno; es por eso, que este proceso está enlazado con los aspectos biológicos sociales y ambientales en los cuales el niño está expuesto; así como, a sus experiencias propias del aprendizaje.³⁷

También es vinculado al adquirento de habilidades dentro de la infancia, está relacionado a la maduración de la estructura nerviosa como lo son el cerebro, los nervios, músculos y médula espinal, como parte del aprendizaje del

bebé, en el niño hasta cuando logre el descubrimiento de sí mismo y de su entorno.³⁸

Dimensión 1: Desarrollo cognitivo

Es un proceso psicofisiológico, mediante el cual la persona recibe la información para después procesarla y entregarla en forma de respuesta; además en este proceso intervienen otros procesos como es la percepción, la memoria, el razonamiento y por último la reflexión.³⁹

Asimismo, el desarrollo cognitivo se basa en un proceso de cambio el cual permite la adquisición de conocimientos bajo un entorno o actividad que se realiza, también estos conocimientos dan solución a diversos problemas que se presenten ante un hecho o realidad. Durante el nacimiento del bebé se encuentra expuesto a diversos problemas que no podrá resolver por el mismo y necesitará la ayuda o el apoyo de alguien, es por ello que la habilidad motora que desarrolla permitirá en el poder manejarse por sí mismo.⁴⁰

Memoria: La memoria en toda persona se basa en procesos de codificación, almacenamiento y la recuperación de la información, como parte del comportamiento y desempeño, siendo estos 3 elementos importantes para el desarrollo, en lo cual cada uno tiene un proceso distinto.⁴⁰

Las habilidades cognitivas de atención, percepción, memoria o lenguaje se desarrollan con la edad y están condicionadas por la maduración neurológica. Por ejemplo, los niños desarrollan gradualmente más control sobre la atención, lo que les permite observar un estímulo hasta por 7 minutos después de dos años y esta vez duplicando en 5 años. Los procesos de atención, percepción y memoria también están condicionados por el significado que atribuimos a los

estímulos, y la interpretación de la información cambia a medida que los niños se desarrollan, adquiriendo habilidades y conocimientos nuevos y más complejos. La memoria episódica (responsable de la capacidad de recordar eventos e identificar a las personas en un contexto contextual) no parece desarrollarse hasta la edad de tres a cinco años, dando lugar a lo que se conoce como amnesia infantil, el cual es responsable de que no tengamos recuerdos de estas etapas tempranas anteriores a esa edad.⁴¹

Discernimiento: La capacidad de tomar decisiones y procesar información condicional relevante para responder a la presencia de una persona en una rueda de reconocimiento requiere procesos de pensamiento complejos que se capturan paso a paso. Es en esta edad preescolar que se desarrolla el concepto de tiempo y la capacidad de distinguir entre realidad y fantasía.⁴¹

Razonamiento: El término razonamiento se define de manera diferente según el contexto. Suele referirse a una serie de actividades mentales que consisten en conectar unas ideas a otras según unas determinadas reglas, o también puede referirse al estudio de este proceso. En su sentido más amplio, el razonamiento se entiende como la capacidad humana para resolver problemas. También se hace referencia al pensamiento como el resultado de la actividad mental del pensamiento, es decir, como una serie de oraciones interrelacionadas que apoyan o justifican una idea. El razonamiento corresponde a la actividad verbal de la disputa. En otras palabras, un argumento es la expresión verbal de un razonamiento.⁴²

De 2 a 7 años, la principal tarea de su hijo es recopilar la mayor cantidad de información posible y desarrollar sus

primeros pensamientos. Esto te mantendrá entretenido con juegos y fábulas que son una verdadera prueba. Es la época de los juegos de imitación, del amigo imaginario, del primer amor, de sus primeras fantasías. También es el momento en que empezará a hacer muchas preguntas. Ponerse en el tiempo y el espacio, aunque nunca más allá de lo que les concierne directamente. No le interesan las respuestas lógicas, sino declaraciones simples sobre el lugar actual y la hora actual. El desarrollo del pensamiento verbal y numérico en este punto es clave para que su hijo pueda afrontar las siguientes etapas en condiciones plenas.⁴³

Dimensión 2: Desarrollo afectivo y social

Esta área es la capacidad de reconocer y expresar sentimientos y emociones. Una multitud de experiencias se involucran a través de las interacciones humanas con quienes les rodean, de manera que puedan establecer lazos afectivos en este sentido. La participación de los adultos es fundamental porque el niño interactúa con ellos casi exclusivamente hasta por dos años.⁴⁴

Inteligencia emocional: Es la capacidad de identificar, comprender y manejar adecuadamente las emociones para facilitar las relaciones con los demás, lograr metas, manejar el estrés o superar obstáculos.

Socialización: Se puede decir que el desarrollo social del niño comienza antes del nacimiento. Ni bien sus padres piensan en tener un hijo y lo imaginan; por ejemplo, cuando piensan en un nombre o en lo que será físicamente, porque esto implica que el entorno social influye en este futuro hijo. De ahí la importancia de lo social para el desarrollo y crecimiento de los niños.⁴⁵

Solidaridad: En sociología, la solidaridad se refiere al sentimiento y la actitud de unidad basados en objetivos o intereses comunes; es un término que se refiere a ayudar sin recibir nada a cambio con la aplicación de lo que se considera bueno.

Elección: Los niños son caprichosos e impulsivos por naturaleza. De ahí que pueda querer ponerse sus botas nuevas, aunque aún no haya empezado a llover o ese vestido de verano que le han regalado en febrero. Y es que los criterios que guían su elección son ambiguos y basados en aspectos irrelevantes. Por eso no le puedes dejar elegir de cualquier manera, es necesario aplicar unas reglas sencillas que hagan de sus elecciones una forma de aprendizaje y un nuevo instrumento para aumentar su autonomía. Cuando se brinda a un niño la posibilidad de elegir hay que ser consecuente con ello y aceptar la decisión, aunque no nos guste. Por ello, una regla de oro que no debes olvidar es dejarle elegir sólo en aquellas cosas que podáis satisfacer.

Dimensión 3: Desarrollo del lenguaje

Toda persona puede expresarse hacia los demás mediante el lenguaje; asimismo, desde que nace el niño expresa lo que siente. Este proceso de comunicación se da de forma instintiva desde el vientre materno siguiendo un proceso de manera sincronizada como es llorar, balbuceo, formación de sílabas, palabras, frases, etc., estas etapas son de vital importancia; puesto que, se debe realizar una adecuada estimulación para conseguir un correcto desarrollo de la comunicación en el niño.⁴⁶

De esta manera, se concluye que el proceso de comunicación cuenta con varias funciones como controlar el

comportamiento de los miembros de un grupo específico; así como promover la motivación al expresar lo que se puede y se debe hacer ante circunstancias, buscando de esta manera el camino correcto para tener un desempeño relevante de los actores de la convivencia en el entorno del ser humano.⁴⁷

Fonológica: La conciencia fonológica es una habilidad metalingüística que te permite identificar y manipular tanto las sílabas como los fonemas que componen una palabra. Según las unidades fonológicas mencionadas anteriormente, se distingue entre dos tipos: conciencia de sílabas y conciencia de fonemas.

Semántica: Trata del significado de las palabras que están integradas en una oración, los cuales se encuentran a lo largo de una secuencia de acontecimientos; además del cómo se organiza y se relaciona la información. Por otra parte, la organización semántica se da a través de la adaptación del niño con el ambiente que lo rodea; así como, de la representación del mundo que el niño se va haciendo y la comunicación que va estableciendo con el mundo que le rodea.⁴⁸

Asimismo, el niño pasa por varias fases, por las cuales la percepción de la realidad se convierte en lenguaje como consecuencia de la experiencia y los modelos que el entorno social le transmite.⁴⁸

Sintáctica: Se desarrolla antes que la morfología, por lo que supone prioridad en la sintáctica; puesto que la morfología busca el significado en la frase u oración. Asimismo, es considerado como holofrasas a las primeras palabras del niño, ya que, se interpretan como deseos; además es evidente que no se pueden tomar como manifestaciones

sintácticas. Por otra parte, la sintaxis y la morfosintaxis tendrán razón cuando el niño sea capaz de unir 2 palabras; no obstante, para su entendimiento se tendrá presente el contexto en el que el niño pronuncia frases elementales como por ejemplo en el ambiente familiar: mamá, agua, se entiendo como mamá quiero agua; de igual importancia mamá, agua, ante una fuente o un río, se puede entender como mamá veo agua.

Pragmática:

Se encarga del estudio de las reglas del uso del lenguaje; así como los efectos esperados y deseados en el destinatario además de los medios necesarios a utilizar para tal fin; por otra parte, todos los componentes se encuentran interrelacionados, por tal motivo no funcionan de manera independiente. Además, se puede afirmar que la adquisición y desarrollo comunicativo de los niños avanza con gran regularidad dependiendo de las diferencias individuales que pueden surgir entre ellos en función de diversos factores.⁴⁸

Dimensión 4: Desarrollo sensorial y motor

El desarrollo motor y sensorial está vinculado a la parte evolutiva de los niños, relacionándose con las funciones del cuerpo y del cerebro, también implica los movimientos de manera bidimensional, los sentidos, equilibrio como parte del desarrollo, siendo la estimulación un elemento relevante en el proceso.⁴⁹

Destreza: Las habilidades sociales adquiridas en casa y en la escuela durante los primeros años de vida son fundamentales para el inicio del año escolar, al pasar a la escuela primaria hay habilidades que es bueno tener en cuenta, ya sea para comprobar si han sido adquiridos, o bien para planificarlos como objetivos a alcanzar.⁴⁹

Imitación: La imitación permite a los niños aprender socialmente y, por lo tanto, les ofrece la oportunidad de aprender nuevas habilidades que sus padres ya tienen. Además, la imitación no solo ayuda a aprender habilidades sociales, sino también a cultivar la empatía. Los niños imitan palabras, gestos, expresiones, preguntas, respuestas, emociones, rutinas, pasatiempos y todo lo que ven en casa todos los días, positivo o negativo.⁴⁹

Equilibrio:

Es el estado del cuerpo en mantenerse en una posición erguida con ayuda de movimientos compensatorios; los cuales intervienen la motricidad gruesa y fina; en otras palabras, cuando el cuerpo se encuentra en reposo que viene ser un equilibrio estático o sino cuando el cuerpo está en movimiento que viene ser un equilibrio dinámico.

Manipulación de objetos: Cuando el niño alcanza un momento importante en su desarrollo aprende a manipular objetos; asimismo, la habilidad de manipular se refiere a utilizar un objeto para realizar una determinada tarea; sin embargo, el hito es importante en el desarrollo del niño; puesto que, a través del juego funcional y sus experiencias, el niño puede aprender y comprender de cómo funciona el mundo.⁵⁰

Asimismo, se presenta el desarrollo de habilidades manuales que el niño de 1 a 2 años debe lograr; a los 12 meses el infante de coger un objeto, cubrirlo con la palma de la mano y rodearlo con los dedos, también agarra los juguetes y los da a otra persona, cumpliendo los 15 meses, logra coger un lápiz y realizar trazos, también coge juguetes tirándolos, se logra quitar los zapatos, puede construir una torre con algún

elemento en este caso puede ser dados; a los 18 meses puede construir con 3 dados una torre, logra utilizar la cuchara con que se le caiga, puede pasar las páginas de algún libro ya sea de 2 a 3 hojas a la vez, realiza garabatos con lápiz, se quita las medias, abrir el cierre del pantalón. A los 20 a 22 meses ya puede construir torres usando 5 a 6 dados y finalmente a los 24 meses logra pasar las páginas de algún libro de uno en uno, puede abrir la puerta manipulando la manilla de la chapa, se logra vestir como colocarse los zapatos, pantalones, calcetines, puede lavarse por sí solo las manos y secárselas.

Teoría de la promoción de la salud de Nola Pender

La teoría de Nola Pender tiene como función identificar los factores cognoscitivos preceptuales, lo cual se modifican por características según la situación de manera personal o interpersonal, teniendo como resultado la intervención de conductas que favorecerán la salud, así mismo dicho modelo de promoción de la salud ayuda en la identificación de conceptos importantes acerca de conductas y la integración de investigación lo cual facilitaran la comprobación de diversas hipótesis que se planteen ante una situación.

Dentro de la teoría de la promoción de la salud, encontramos las metas paradigmas, respecto a la salud que debe ser de manera positiva y de importancia ante cualquier tema; la persona el cual es aquel individuo y el centro de las teorías, cada individuo es propio en su conducta y cognoscitivo perceptual. Asimismo, el entorno es un elemento relevante para el individuo donde se encuentra las interacciones del factor cognitivo y perceptual, y también factores que son modificables lo cual influyen en la aparición de conductas que promueven la salud. Por último, el termino enfermería es referente al bienestar y cuidados en salud sanitaria ante

cualquier base de reforma según el plan que se establezca, tiene como función la motivación y promoción de llevar una salud adecuada en el ser humano.

3.3 Identificación de las Variables.

Variable de interés 1:

Estimulación temprana

- Área motora
- Área de coordinación
- Área social
- Área de lenguaje

Variable de interés 2:

Desarrollo psicomotor

- Desarrollo cognitivo
- Desarrollo afectivo y social
- Desarrollo del lenguaje
- Desarrollo sensorial y motor.

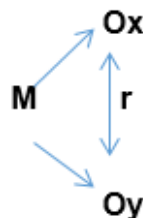
IV. METODOLOGÍA.

4.1 Tipo y Nivel de Investigación.

Es una investigación de tipo descriptivo observacional; lo que implica observar el comportamiento de las variables para poder describir las características que den respuesta a la problemática de forma objetiva. Por otro lado, el nivel de investigación es relacional. El cual permite un análisis estadístico bivariado encontrando el vínculo que explica la interacción de las variables. ⁵¹

4.2 Diseño de Investigación.

El diseño de la presente investigación es el no experimental transversal, porque no se realiza manipulación de las variables y se observa en su contexto natural en un determinado tiempo y lugar. ⁵² En este sentido la investigación respondió al siguiente Esquema:



Donde:

M	Muestra.
Ox	Estimulación temprana.
Oy	Desarrollo psicomotor.
r	Relación entre las variables.

4.3 Operacionalización de Variables.

VARIABLE	DIMENSIÓN	Indicadores/Ítems		NIVELES	ESCALA
V1: Estimulación temprana.	Área motora	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Movimiento ➤ Postura ➤ Motor fino ➤ Motor grueso 	(ítem 1-4)	Buena (10-12) Regular (7-9) Mala (4-6)	Ordinal
	Área de coordinación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Juegos ➤ Materiales didácticos ➤ Movimiento corporal ➤ Caminar 	(ítem 5-8)	Buena (10-12) Regular (7-9) Mala (4-6)	Ordinal
	Área social	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Imagen corporal ➤ Desarrollo emocional ➤ Desenvolvimiento social 	(ítem 9-11)	Buena (7-9) Regular (5-6) Mala (3-4)	Ordinal
	Área de lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lectura de cuentos ➤ Estimulación musical ➤ Enseñanza de nombres 	(ítem 12-14)	Buena (7-9) Regular (5-6) Mala (3-4)	Ordinal
V2: Desarrollo psicomotor.	Desarrollo cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Memoria ➤ Discernimiento ➤ Razonamiento 	(ítem 1-3)	Óptimo (6) Regular (4-5) Deficiente (3)	Ordinal
	Desarrollo afectivo y social	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Inteligencia emocional ➤ Socialización ➤ Solidaridad ➤ Elección 	(ítem 4-7)	Óptimo (8) Regular (6-7) Deficiente (4-5)	Ordinal
	Desarrollo del lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Fonológica, ➤ Semántica, ➤ Sintáctica y ➤ Pragmática 	(ítem 8-11)	Óptimo (8) Regular (6-7) Deficiente (4-5)	Ordinal
	Desarrollo sensorial y motor	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Destreza ➤ Imitación ➤ Equilibrio ➤ Manipulación de objetos 	(ítem 12-15)	Óptimo (8) Regular (6-7) Deficiente (4-5)	Ordinal

4.4 Hipótesis general y específica.

Hipótesis General.

Existe relación directa entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

Hipótesis Específicas.

- Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área motora y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.
- Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área de coordinación y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.
- Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área social y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, Centro de Salud San Luis, Lima 2020.
- Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área de lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

4.5 Población y muestra.

4.5.1 Población.

Estuvo compuesta por 135 madres de niños de 1 a 2 años que se atienden en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud de San Luis

4.5.2 Muestra.

El tamaño de la muestra se obtuvo con un 95% de confianza y un Nivel de significancia de 0.05, mediante la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z^2 1-\alpha * p * q}{\alpha^2 * (N - 1) + Z^2 1-\alpha * p * q}$$

Dónde:

Tamaño de la población	N	135
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1- α	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Proporción esperada	p	0.50
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	0.05
Tamaño de la muestra	n	100

En consecuencia, el tamaño de la muestra es de 100 madres de niños de 1 a 2 años de edad.

El procedimiento empleado para la selección de la muestra es el probabilístico donde es requisito que todos y c/u de los elementos de la población tengan la misma probabilidad de ser seleccionados (azar).

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión

- ✓ Madres de niños con edades entre 1 a 2 años
- ✓ Madres que deseen participar
- ✓ Madres que asisten con sus hijos al servicio de CRED

Criterios de Exclusión

- ✓ Madres de niños menores de 1 año y mayores de 2 años
- ✓ Madres que no deseen participar
- ✓ Madres que asisten con sus niños a otros servicios

4.6 Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad.

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta.

En el caso de la variable estimulación temprana se utilizó un cuestionario de 14 ítems siendo las alternativas las siguientes; Si (3) Algunas veces (2) No (1). El cuestionario tiene las siguientes dimensiones: Área motora (4 ítems); Área de coordinación (4 ítems); Área social (3 ítems); Área sensorial y motor (3 ítems).

En el caso de la variable desarrollo psicomotor se utilizó una ficha de cotejo adaptado del Test TADI, que es un instrumento elaborado por las autoras Pardo, Gómez y Edward (2012) UNICEF Chile, cuyo instrumento consta de 15 ítems con una escala dicotómica, su confiabilidad se midió con el alfa de Cronbach en el presente caso y presentó una validación por juicio de expertos antes de ello. Como dimensiones presentó Desarrollo cognitivo (3 ítems); Desarrollo afectivo y social (3 ítems); Desarrollo del lenguaje (4 ítems); Desarrollo sensorial y motor (4 ítems).

Validación y confiabilidad

Para el presente estudio los instrumentos fueron sometidos a los siguientes procedimientos de validación.

Validación por jueces o de Delfos. El instrumento fue sometido a un grupo interdisciplinario de jueces integrado por:

1. Maestro En Investigación Y Docencia En Enfermería. Hospital Aurelio Diaz Ufano Essalud San Juan De Lurigancho – Lima.
2. Lic. Enfermería con Especialidad de Crecimiento y Desarrollo. Hospital Aurelio Diaz Ufano Essalud San Juan de Lurigancho -Lima.
3. Lic. Enfermería, Hospital Aurelio Diaz Ufano Essalud, San Juan de Lurigancho- Lima
4. Lic. Enfermería con Especialidad de Pediatría. Policlínico Juan José Rodríguez Lazo Essalud Chorrillos- Lima.

5. Lic. Enfermería, Policlínico Juan José Rodríguez Lazo Essalud Chorrillos- Lima.

Para obtener una opinión parametrada de las necesidades en esta fase de validación, se le entrego una fotocopia de los instrumentos, a los jueces para que evalúen los ítems en términos de: relevancia, coherencia, suficiencia y claridad. Finalmente se elaboró una constancia de validación para que los jueces den fe del trabajo realizado.

Prueba piloto; Se realizó una prueba piloto en 20 madres que asistieron al Establecimiento de Salud a quienes previamente se les aplico el instrumento de recolección de datos a fin de verificar el entendimiento de los reactivos y comunicación de limitaciones en la interpretación de los mismos; con dicha base de datos se realizó el análisis de confiabilidad.

Confiabilidad. Para medir la confiabilidad del instrumento (Estimulación temprana), se utilizó el Índice de consistencia interna de Alfa de Cronbach, el valor alfa obtenido fue ($\alpha=0.860$). En el caso del instrumento (Desarrollo psicomotor), se utilizó el KR-20 ambos resultados están por encima del 0,8 en consecuencia se trata de instrumentos fiables que hará mediciones estables y consistentes.

4.7 Recolección de datos.

La recolección de información se realizó durante los meses de septiembre a octubre del año 2020, mediante la coordinación con el jefe del Centro de Salud San Luis, Lima, donde se realizó la aplicación del cuestionario entre 3 a 4 madres por día obteniendo su totalidad en el mes de octubre, previamente a cada madre se explicó los objetivos de la investigación, además de una adecuada información respecto a la estimulación temprana y desarrollo psicomotor de los niños.

4.8 Técnica de análisis e interpretación de datos.

Análisis estadístico descriptivo una vez finalizado la aplicación de los instrumentos se evaluó la calidad de las respuestas y se estructuró detalladamente una base de datos con la codificación de las respuestas que fue analizado por el programa estadístico SPSS.25.0, para luego pasar al diseño de tablas y gráficos a través de Excel para la descripción de resultados con sus respectivas interpretaciones.

Análisis estadístico inferencial: Para el caso de los resultados inferenciales se utilizó la prueba estadística de la Rho de Spearman para definir el grado de relación entre las variables de estudio.

Aspectos éticos.

Se tomó en cuenta los siguientes aspectos éticos:

- Se realizó el trámite administrativo correspondiente mediante una solicitud dirigido al Jefe del Centro de Salud San Luis, para obtener el permiso para la ejecución del mismo, luego se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes, a fin de establecer el cronograma de recolección de datos, considerando una duración promedio de 25 minutos por entrevista.
- Formulario de encuesta: Los instrumentos son absolutamente confidenciales y anónimos, pues no llevo el nombre de los participantes, la información es solo para el manejo exclusivo de la investigación.

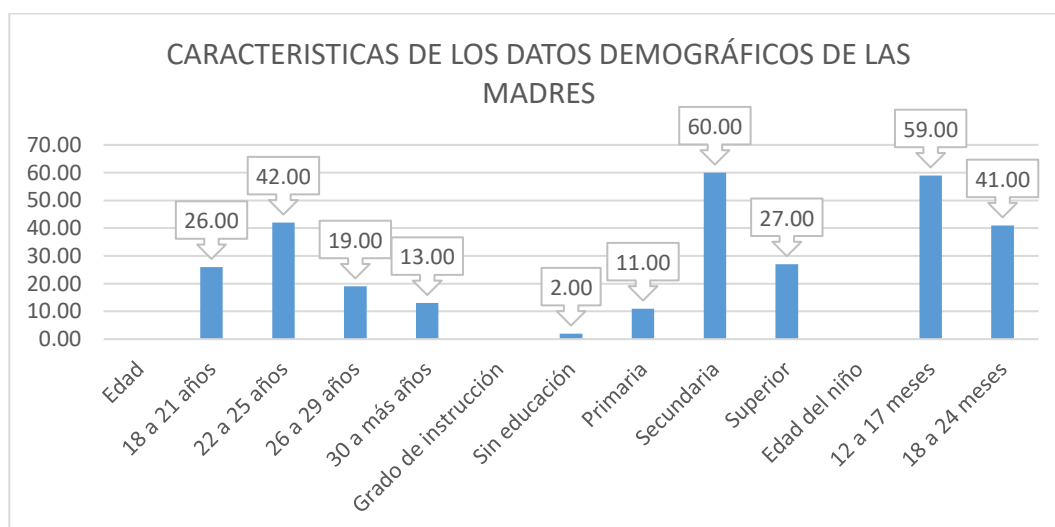
V. RESULTADOS.

5.1 Presentación de interpretación de Resultados.

Tabla 1. Características generales de las madres.

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
18 a 21 años	26	26.00
22 a 25 años	42	42.00
26 a 29 años	19	19.00
30 a más años	13	13.00
Grado de instrucción		
Sin educación	2	2.00
Primaria	11	11.00
Secundaria	60	60.00
Superior	27	27.00
Edad del niño		
12 a 17 meses	59	59.00
18 a 24 meses	41	41.00

Gráfico 1. Características generales de las madres.



Fuente: Encuesta de elaboración propia.

En la tabla y gráfico 1, respecto a la edad de las madres, un 42% (42/100) tienen entre 22 a 25 años, 26% (26/100) de 18 a 21 años, 19% (19/100) de 26 a 29 años y un 13% (13/100) de 30 años a más. Evidenciándose que en una mayor proporción las madres tienen de 22 a 25 años de edad.

En lo referente al grado de instrucción, un 60% (60/100) tiene un grado de instrucción de nivel secundaria, 27% (27/100) superior, 11% (11/100) primaria y el 2% (2/100) no tiene un nivel educativo. Se puede constatar que a mayor proporción las madres tienen un grado de instrucción de nivel secundaria.

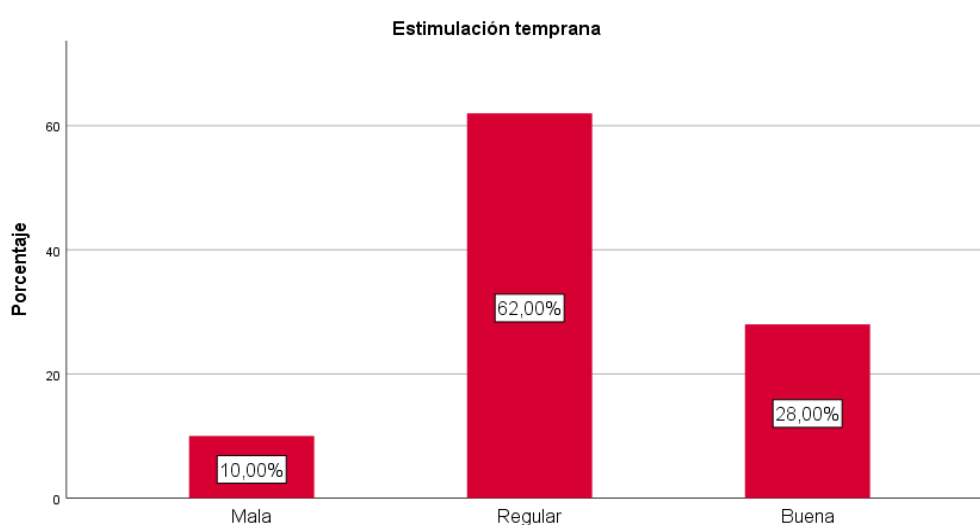
Asimismo, en la edad del niño se halló que el 59% (59/100) son de 12 a 17 meses de edad y el 41% (41/100) de 18 a 24 meses de edad. Lo que nos indica que la mayoría de los niños tenían de 12 a 17 meses de edad.

Tabla 2. Distribución de datos según la variable estimulación temprana.

Nivel	F	%
Mala	10	10,0
Regular	62	62,0
Buena	28	28,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 2. Distribución de datos según la variable estimulación temprana.



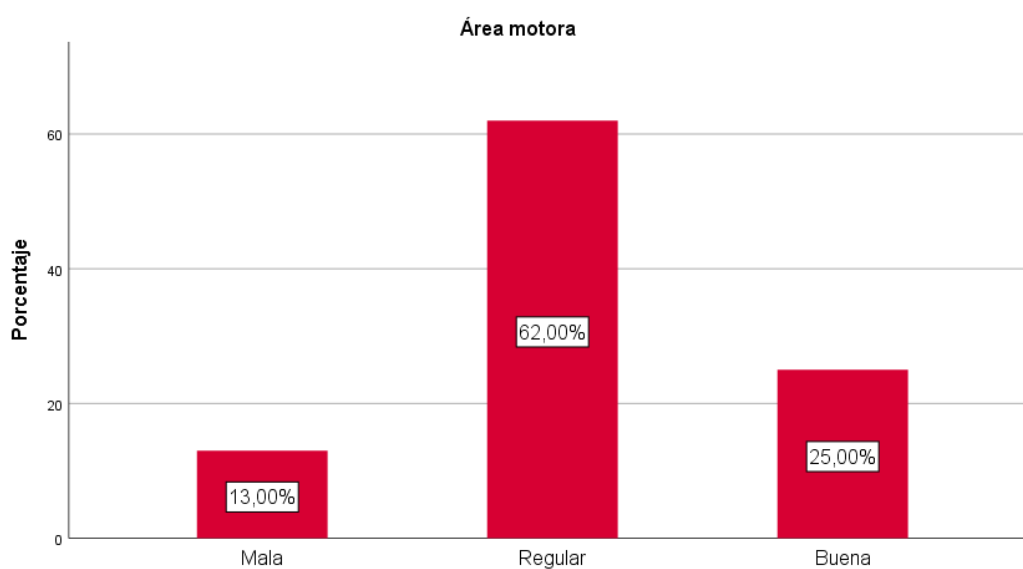
En la tabla y gráfico 2, podemos observar que un 62% (62/100) presentan un nivel de estimulación en sus niños regular, 28% (28/100) buena y 10% (10/100) mala. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres efectúan una estimulación regular en sus niños.

Tabla 3. Nivel de estimulación según área motora.

Nivel	F	%
Mala	13	13,0
Regular	62	62,0
Buena	25	25,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 3: Nivel estimulación según área motora.



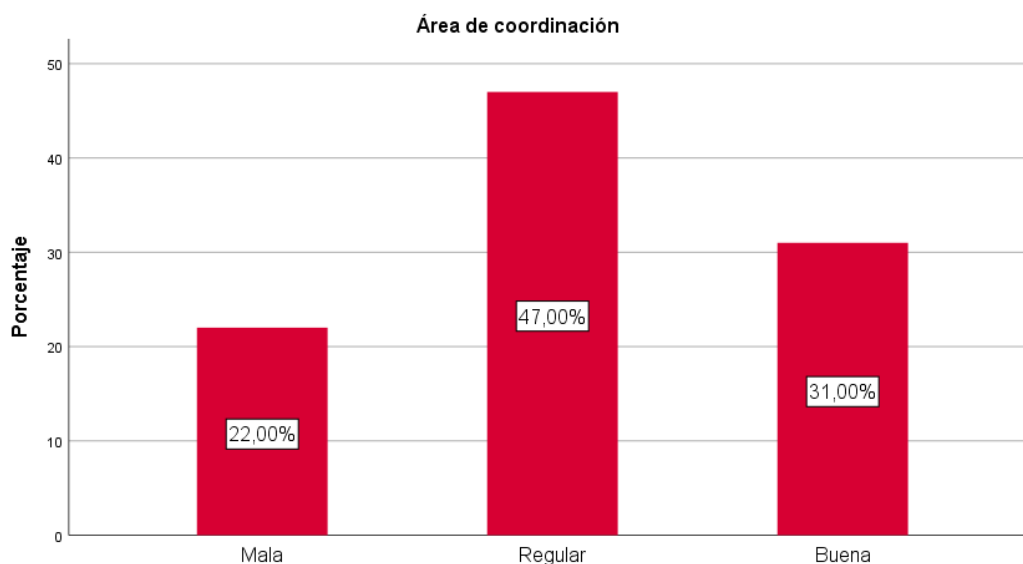
En la tabla y gráfico 3, podemos observar que 62% (62/100) presentan un nivel de estimulación en sus niños del área motora regular, 25% (25/100) buena y el 13% (13/100) mala. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres efectúan una estimulación del área motora en sus niños es regular.

Tabla 4. Nivel de estimulación según área de coordinación.

Nivel	F	%
Mala	22	22,0
Regular	47	47,0
Buena	31	31,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 4: Nivel de estimulación según área de coordinación.



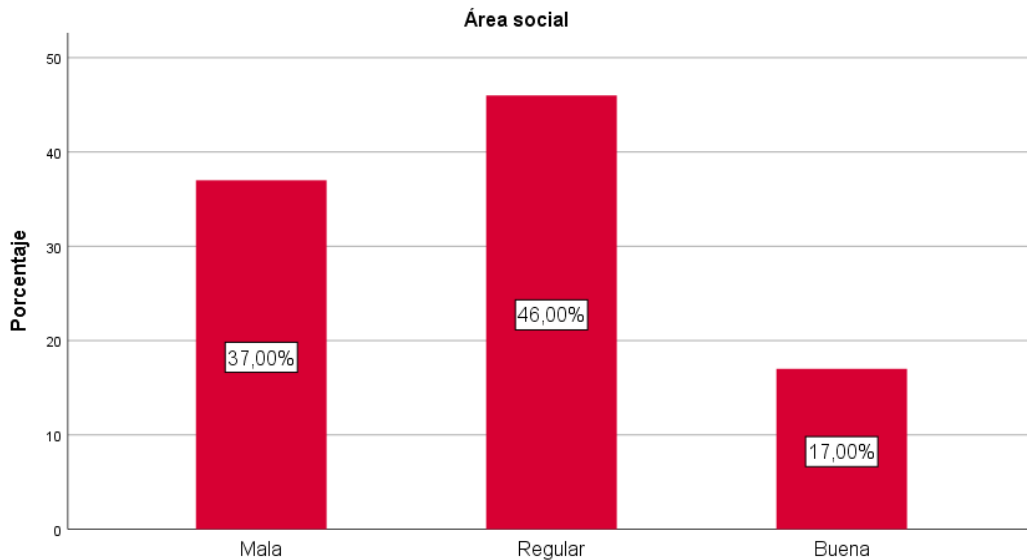
En la tabla y gráfico 4, podemos observar que el 47% (47/100) presentan un nivel de estimulación en sus niños del área de coordinación regular, 31% (31/100) buena y el 22% (22/100) mala. Se puede evidenciar una mayor proporción las madres efectúan una estimulación del área de coordinación en sus niños es regular.

Tabla 5. Nivel de estimulación según área social.

Nivel	F	%
Mala	37	37,0
Regular	46	46,0
Buena	17	17,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 5: Nivel de estimulación según área social.



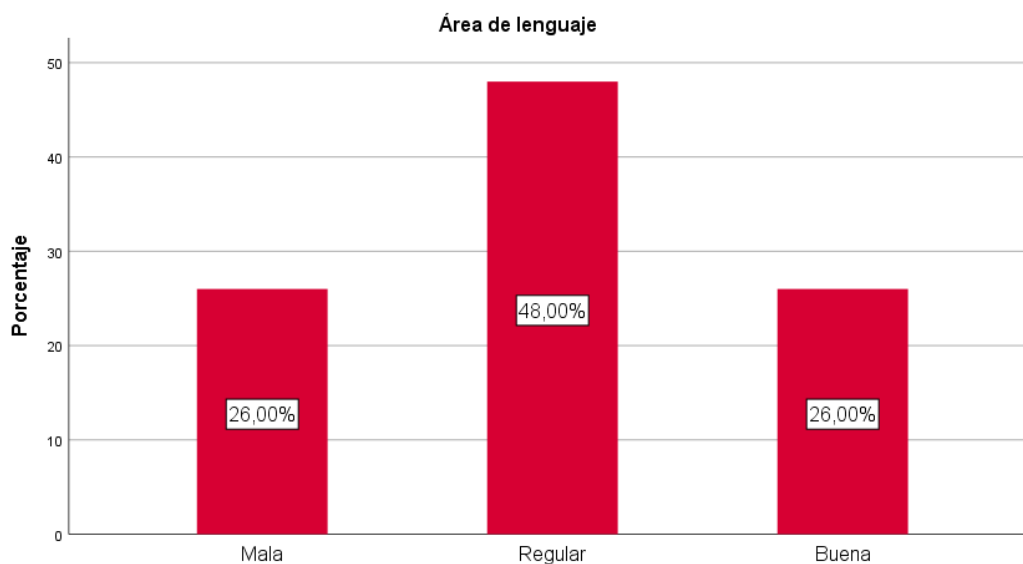
En la tabla y gráfico 5, podemos observar que el 46% (46/100) presentan un nivel de estimulación en sus niños del área social regular, 37% (37/100) mala y el 17% (17/100) buena. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres efectúan una estimulación del área social en sus niños regular.

Tabla 6. Nivel de estimulación según área de lenguaje.

Nivel	F	%
Mala	26	26,0
Regular	48	48,0
Buena	26	26,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 6: Nivel de estimulación según área de lenguaje.



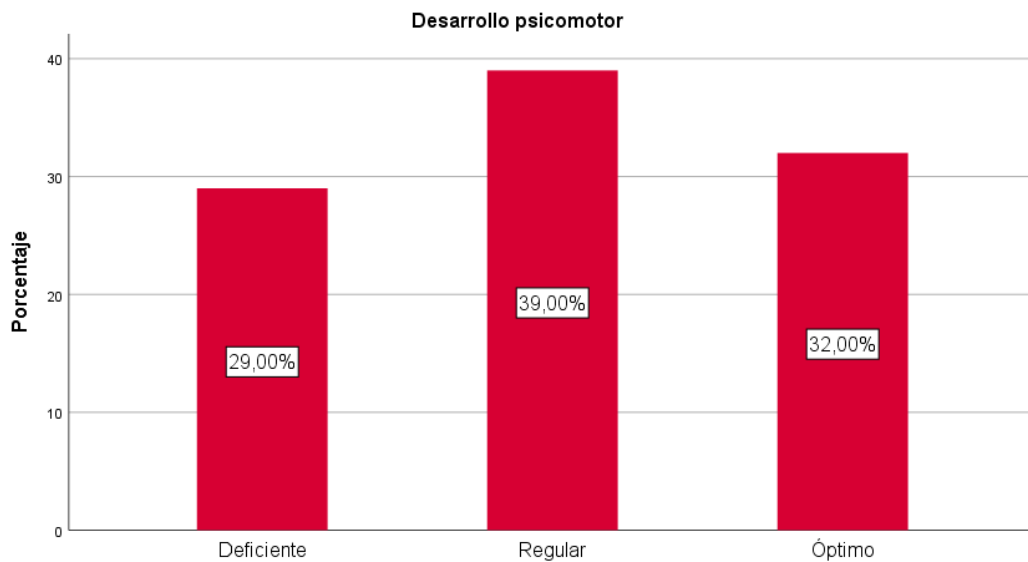
En la tabla y gráfico 6, podemos observar que el 48% (48/100) presentan un nivel de estimulación en sus niños del área de lenguaje regular, 26% (26/100) buena y el 26% (26/100) mala. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las madres efectúan una estimulación del área de lenguaje en sus niños es regular.

Tabla 7. Distribución de datos según la variable desarrollo psicomotor.

Nivel	F	%
Deficiente	29	29,0
Regular	39	39,0
Óptima	32	32,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 7. Distribución de datos según la variable desarrollo psicomotor.



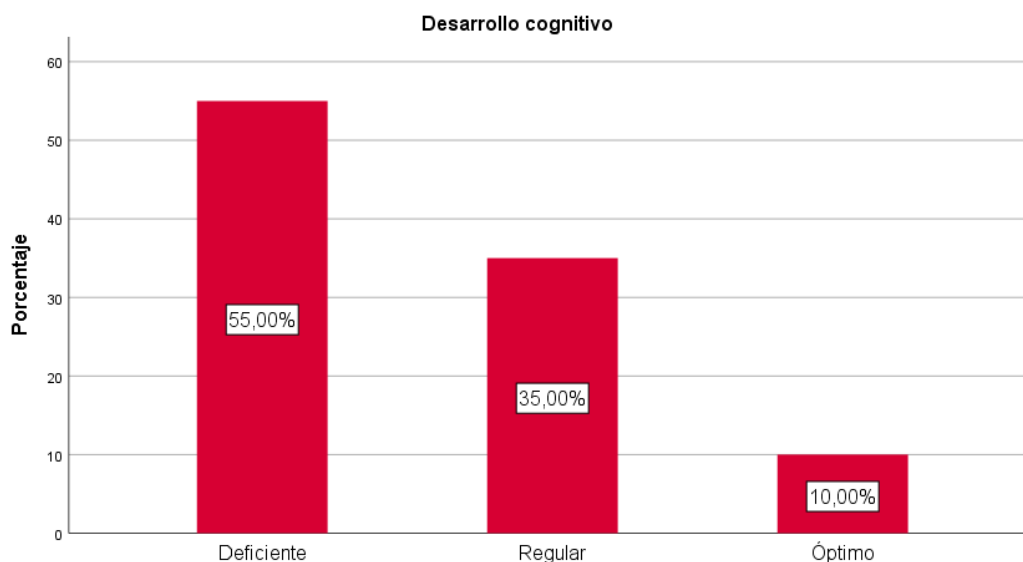
En la tabla y gráfico 7, podemos observar que de acuerdo a la información brindada por las madres el 39% (39/100) de niños presentan un desarrollo psicomotor regular, 32% (32/100) óptimo y 29% (29/100) deficiente, por lo que se puede evidenciar que la mayoría de los niños presentan un desarrollo psicomotor regular.

Tabla 8. Nivel del desarrollo psicomotor en el área cognitivo.

Nivel	F	%
Deficiente	55	55,0
Regular	35	35,0
Óptima	10	10,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 8: Nivel del desarrollo psicomotor en el área cognitivo.



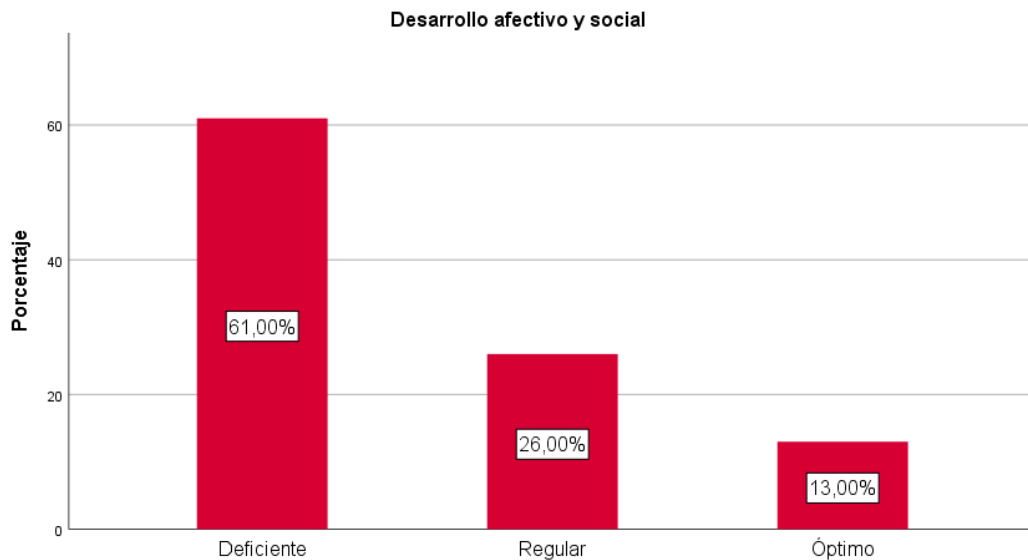
En la tabla y gráfico 8, podemos observar que de acuerdo a la información brindada por las madres el 55% (55/100) de niños presentan un desarrollo psicomotor deficiente en el área cognitivo, 35% (35/100) regular y 10% (10/100) óptimo, por lo que se puede evidenciar que la mayoría de los niños presentan un desarrollo del área cognitiva deficiente.

Tabla 9. Nivel del desarrollo psicomotor en el área afectivo social.

Nivel	F	%
Deficiente	61	61,0
Regular	26	26,0
Óptima	13	13,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 9: Nivel del desarrollo psicomotor en el área afectivo y social.



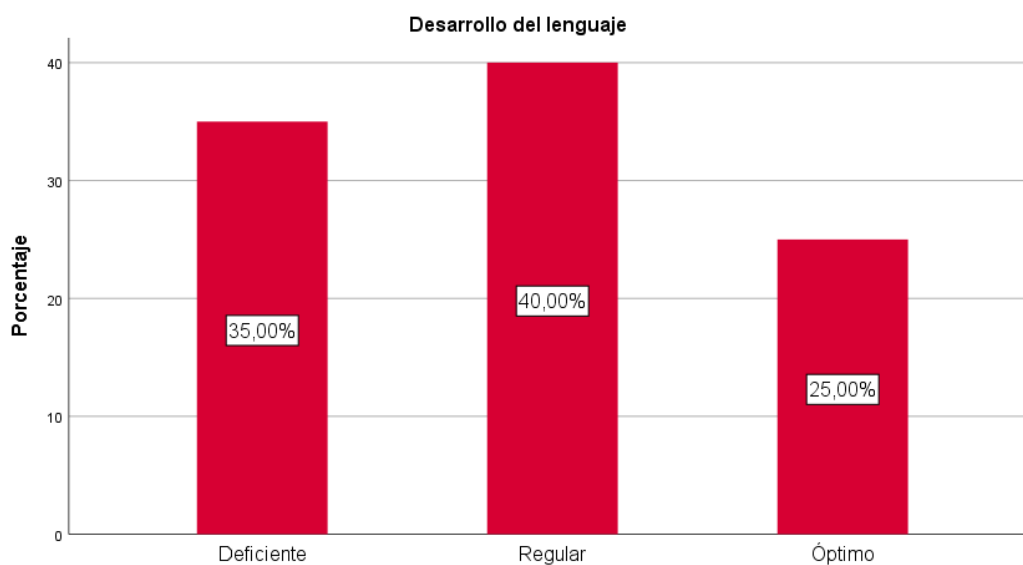
En la tabla y gráfico 9, podemos observar que de acuerdo a la información brindada por las madres el 61% (61/100) de niños presentan un desarrollo psicomotor deficiente en el área afectivo y social, 26% (26/100) regular y 13% (13/100) óptimo, por lo que se puede evidenciar que la mayoría de los niños presentan un desarrollo del área afectivo y social deficiente.

Tabla 10. Nivel del desarrollo psicomotor en el área del lenguaje.

Nivel	F	%
Deficiente	35	35,0
Regular	40	40,0
Óptima	25	25,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 10: Nivel del desarrollo psicomotor en el área del lenguaje.



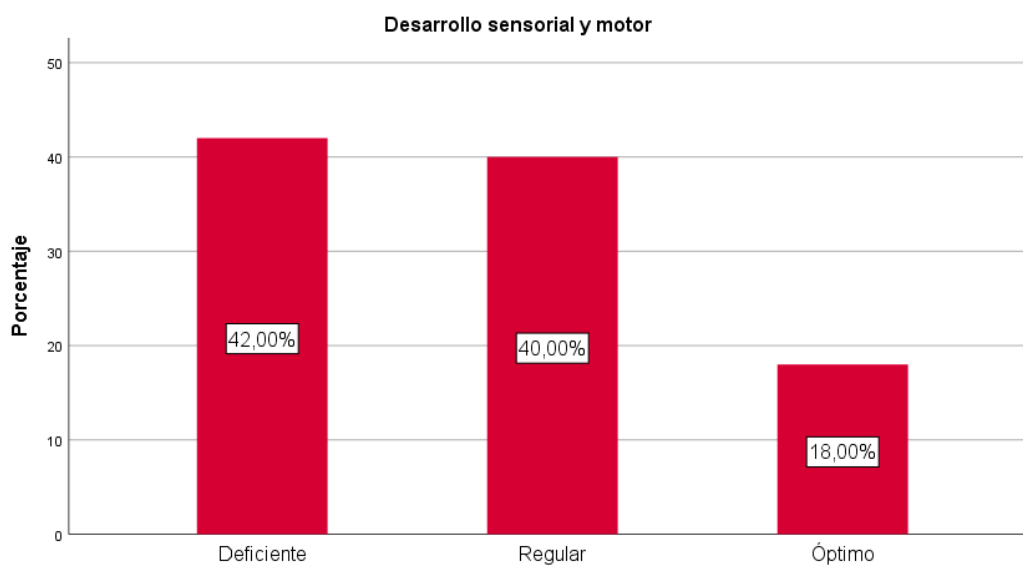
En la tabla y gráfico 10, podemos observar que de acuerdo a la información brindada por las madres el 40% (40/100) de niños presentan un desarrollo psicomotor regular en el área del lenguaje, 35% (35/100) deficiente y 25% (25/100) óptimo, por lo que se puede evidenciar que la mayoría de los niños presentan un desarrollo del área del lenguaje regular.

Tabla 11. Nivel del desarrollo psicomotor en el área sensorial y motor.

Nivel	F	%
Deficiente	42	42,0
Regular	40	40,0
Óptima	18	18,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 11: Nivel del desarrollo psicomotor en el área sensorial y motor.



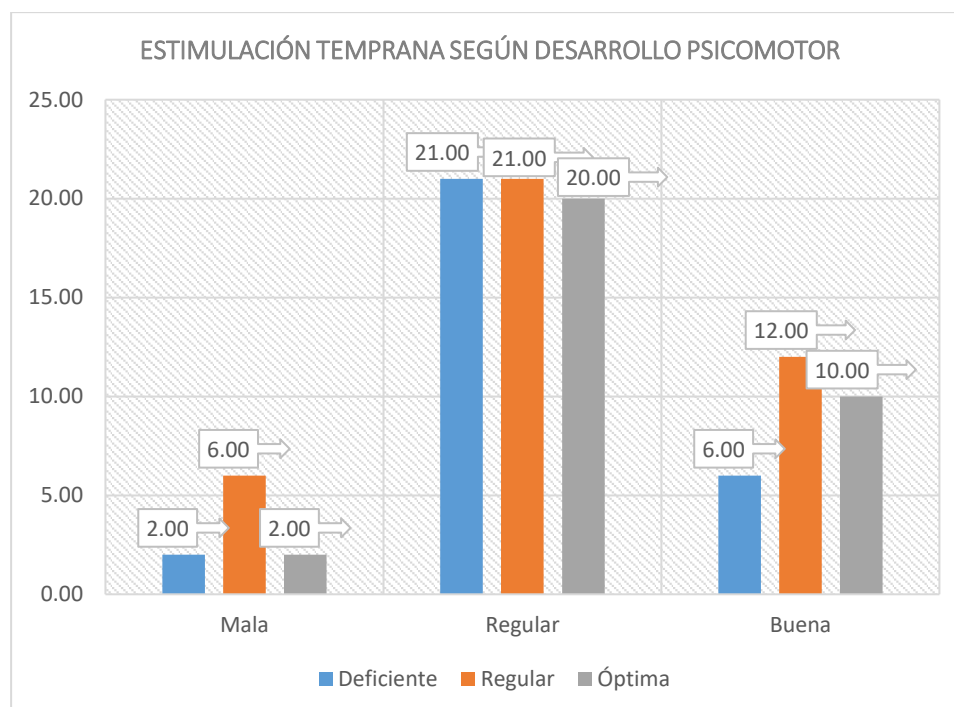
En la tabla y gráfico 11, podemos observar que de acuerdo a la información brindada por las madres el 42% (42/100) de niños presentan un desarrollo psicomotor deficiente en el área sensorial y motor, 40% (40/100) regular y 18% (18/100) Óptimo, por lo que se puede evidenciar que la mayoría de los niños presentan un desarrollo del área sensorial y motor deficiente.

Tabla 12. Nivel de la estimulación temprana, según el desarrollo psicomotor.

Estimulación temprana	Deficiente	%	Desarrollo psicomotor				Total	%
			Regular	%	Óptima	%		
Mala	2	2.00	6	6.00	2	2.00	10	10.00
Regular	21	21.00	21	21.00	20	20.00	62	62.00
Buena	6	6.00	12	12.00	10	10.00	28	28.00
Total	29	29.00	39	39.00	32	32.00	100	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 12. Nivel de la estimulación temprana, según el desarrollo psicomotor.



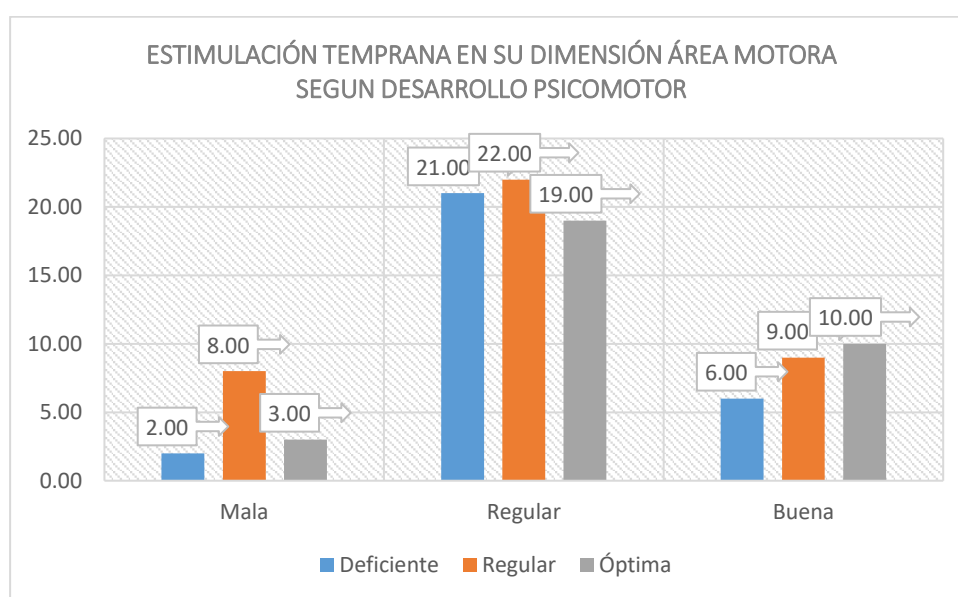
Al correlacionar la estimulación temprana con el desarrollo psicomotor del niño, se encontró, que al presentarse una estimulación temprana mala un 2% (2/29) de los niños presenta un desarrollo psicomotor deficiente, 6%(6/39) regular y 2% (2/32) óptima. En cambio, cuando se presentan una estimulación regular el 21% (21/29) de los niños presentan un desarrollo psicomotor deficiente, 21% (21/39) regular y el 20% (10/32) óptima; por último, cuando se presenta una estimulación temprana buena, el 6% (6/29) presenta un desarrollo psicomotor deficiente, 12% (12/39) regular y el 10% (10/32) óptima.

Tabla 13. Nivel de la estimulación temprana en su dimensión área motora, según el desarrollo psicomotor.

Área motora	Desarrollo psicomotor							
	Deficiente	%	Regular	%	Óptima	%	Total	%
Mala	2	2.00	8	8.00	3	3.00	13	13.00
Regular	21	21.00	22	22.00	19	19.00	62	62.00
Buena	6	6.00	9	9.00	10	10.00	25	25.00
Total	29	29.00	39	39.00	32	32.00	100	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 13. Nivel de la estimulación temprana en su dimensión área motora, según el desarrollo psicomotor.



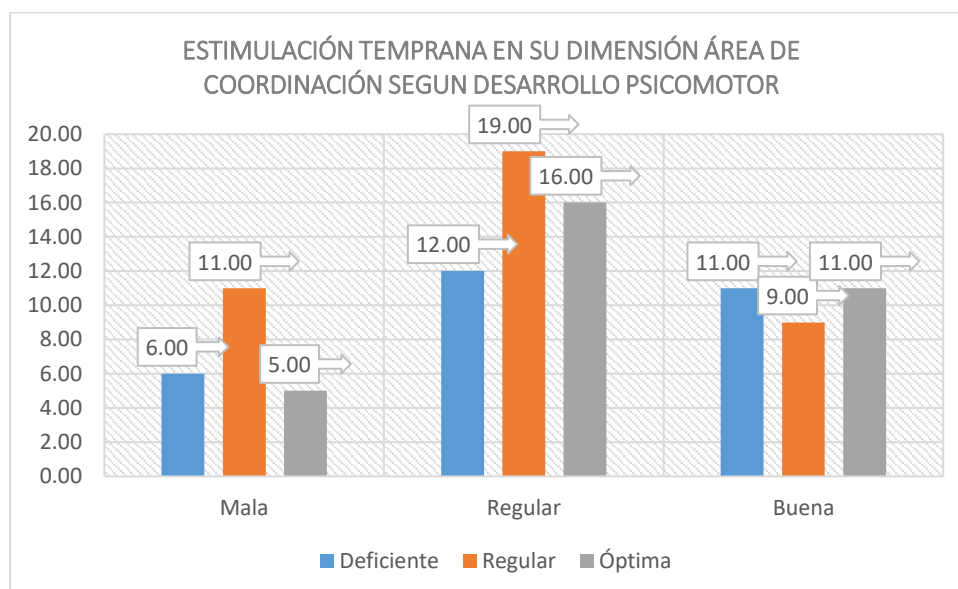
Al correlacionar la estimulación temprana del área motora con el desarrollo psicomotor del niño, se encontró que al presentarse una estimulación temprana mala un 2% (2/29) de los niños se presenta un desarrollo psicomotor deficiente, un 8% (8/39) regular y 3% (3/32) óptima. En cambio, cuando se presentan una estimulación regular el 21% (21/29) de los niños presentan un desarrollo psicomotor deficiente, 22% (22/39) regular y el 19% (19/32) óptima; por último, cuando se presenta una estimulación temprana del área motora buena, 6% (6/29) presenta un desarrollo psicomotor deficiente, 9% (9/39) regular y el 10% (10/32) óptima.

Tabla 14. Nivel de la estimulación temprana en su dimensión área de coordinación, según el desarrollo psicomotor.

Área de coordinación	Desarrollo psicomotor						Total	%
	Deficiente	%	Regular	%	Óptima	%		
Mala	6	6.00	11	11.00	5	5.00	22	22.00
Regular	12	12.00	19	19.00	16	16.00	47	47.00
Buena	11	11.00	9	9.00	11	11.00	31	31.00
Total	29	29.00	39	39.00	32	32.00	100	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 14. Nivel de la estimulación temprana en su dimensión área de coordinación, según el desarrollo psicomotor.



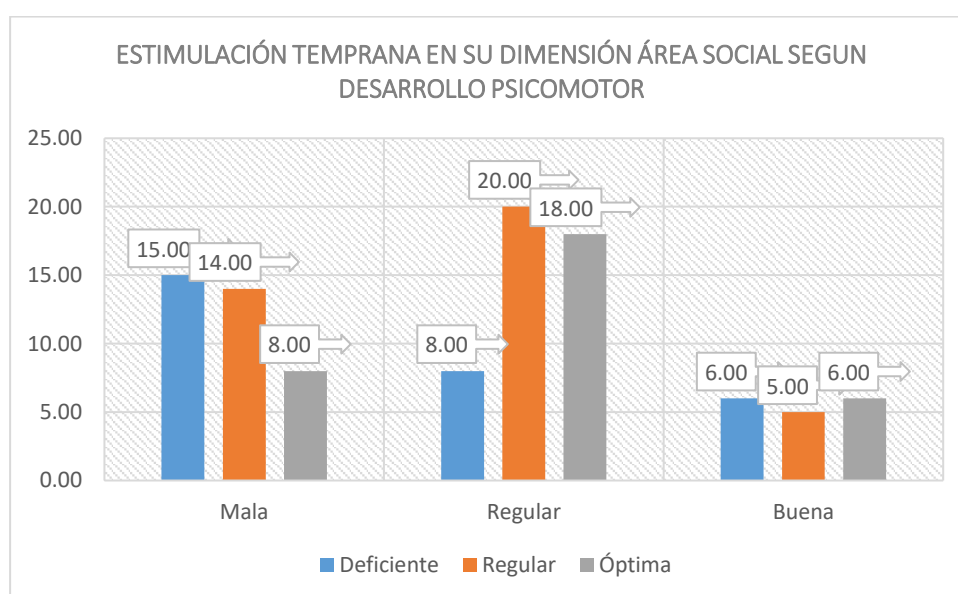
Al correlacionar la estimulación temprana en el área de coordinación con el desarrollo psicomotor del niño, se encontró que al presentarse una estimulación temprana mala un 6% (6/29) de los niños presenta un desarrollo psicomotor deficiente, 11% (11/39) regular y 5% (5/32) óptima. En cambio, cuando se presentan una estimulación regular el 12% (12/29) de los niños presentan un desarrollo psicomotor deficiente, 19% (19/39) regular y el 16% (16/32) óptima; por último, cuando se presenta una estimulación temprana del área de coordinación buena, 11% (11/29) presenta un desarrollo psicomotor deficiente, 9% (9/39) regular y el 11% (11/32) óptima.

Tabla 15. Nivel de la estimulación temprana en su dimensión área social, según el desarrollo psicomotor.

Área social	Desarrollo psicomotor						Total	%
	Deficiente	%	Regular	%	Óptima	%		
Mala	15	15.00	14	14.00	8	8.00	37	37.00
Regular	8	8.00	20	20.00	18	18.00	46	46.00
Buena	6	6.00	5	5.00	6	6.00	17	17.00
Total	29	29.00	39	39.00	32	32.00	100	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 15. Nivel de la estimulación temprana en su dimensión área social, según el desarrollo psicomotor.



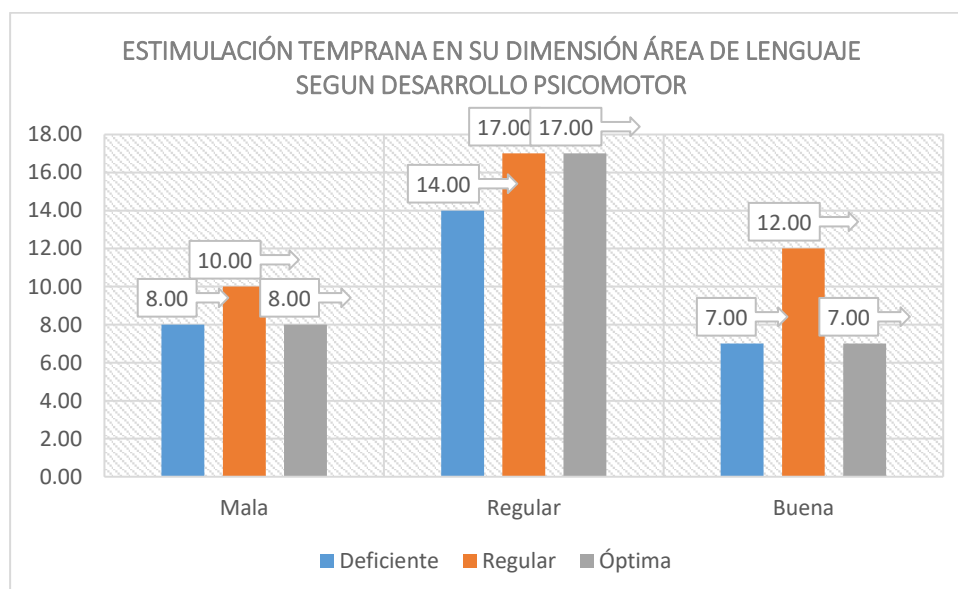
Al correlacionar la estimulación temprana del área social con el desarrollo psicomotor del niño, se encontró que al presentarse una estimulación temprana mala un 15% (15/29) de los niños presenta un desarrollo psicomotor deficiente, 14% (14/39) regular y 8% (8/32) óptima. En cambio, cuando se presentan una estimulación regular el 8% (8/29) de los niños presentan un desarrollo psicomotor deficiente, 20% (20/39) regular y 18% (18/32) óptima; por último, cuando se presenta una estimulación temprana del área social buena, 6% (6/29) presenta un desarrollo psicomotor deficiente, 5% (5/39) regular y 6% (6/32) óptima.

Tabla 16. Nivel de la estimulación temprana en su dimensión área de lenguaje, según el desarrollo psicomotor.

Área de lenguaje	Desarrollo psicomotor							
	Deficiente	%	Regular	%	Óptima	%	Total	%
Mala	8	8.00	10	10.00	8	8.00	26	26.00
Regular	14	14.00	17	17.00	17	17.00	48	48.00
Buena	7	7.00	12	12.00	7	7.00	26	26.00
Total	29	29.00	39	39.00	32	32.00	100	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 16. Nivel de la estimulación temprana en su dimensión área de lenguaje, según el desarrollo psicomotor.



Al correlacionar la estimulación temprana del área de lenguaje con el desarrollo psicomotor del niño, se encontró que al presentarse una estimulación temprana mala en un 8% (8) de los niños presenta un desarrollo psicomotor deficiente, 10%(10/39) regular y 8% (8/32) óptima. En cambio, cuando se presentan una estimulación regular el 14% (14/29) de los niños presentan un desarrollo psicomotor deficiente, 17% (17/39) regular y 17% (17/32) óptima; por último, cuando se presenta una estimulación temprana del área de lenguaje buena, 7% (7/29) presenta un desarrollo psicomotor deficiente, 12% (12/39) regular y 7% (7/32) óptima.

5.2 Contrastación de las hipótesis.

Se realizó la contrastación de las hipótesis se desea correlacionar la percepción del cuidado de enfermería y la prevención de anemia, utilizando el estadístico de Rho de Spearman. Se planteó la siguiente hipótesis estadística principal.

Hipótesis estadística 1.

H₀: No existe relación directa entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

H₁: Existe relación directa entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: 0.508

p-valor = 0.000

Si existe relación directa entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

La estimulación temprana y el desarrollo psicomotor están correlacionadas de manera significativa ($p=0.000$) y positiva (0.508), siendo una correlación directa; lo que indica que, si mejora la estimulación temprana, aumenta los niveles de desarrollo psicomotor y viceversa.

Hipótesis estadística 2.

H₀: No existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área motora y el desarrollo psicomotor

en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

H₁: Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área motora y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: 0.506

p-valor = 0.001

Si existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área motora y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

La dimensión área motora y el desarrollo psicomotor están correlacionadas de manera significativa ($p=0.001$) y positiva (0.506), siendo una correlación directa; lo que indica que, si mejora la dimensión área motora de la estimulación temprana, aumenta los niveles de desarrollo psicomotor y viceversa.

Hipótesis estadística 3.

H₀: No existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área de coordinación y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

H₁: Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área de coordinación y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: 0.501

p-valor = 0.000

Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área de coordinación y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

La dimensión área de coordinación y el desarrollo psicomotor están correlacionadas de manera significativa ($p=0.000$) y positiva (0.501), siendo una correlación directa; lo que indica que, si mejora la dimensión área de coordinación de la estimulación temprana, aumenta los niveles de desarrollo psicomotor y viceversa.

Hipótesis estadística 4.

H0: No existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área social y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

H1: Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área social y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: 0.515

p-valor = 0.000

Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área social y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

La dimensión área social y el desarrollo psicomotor están correlacionadas de manera significativa ($p=0.000$) y positiva (0.515), siendo una correlación directa; lo que indica que, si mejora la dimensión área social de la estimulación temprana, aumenta los niveles de desarrollo psicomotor y viceversa.

Hipótesis estadística 5.

H0: No existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área de lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

H1: Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área de lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0.05$

Correlación de Spearman: 0.500

p-valor = 0.001

Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área de lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.

La dimensión área de lenguaje y el desarrollo psicomotor están correlacionadas de manera significativa ($p=0.001$) y positiva (0.500), siendo una correlación directa; lo que indica que, si mejora la dimensión área de lenguaje de la estimulación temprana, aumenta los niveles de desarrollo psicomotor y viceversa.

5.3 Discusión de resultados.

En los resultados se pudo observar según la mayoría que la estimulación temprana se desarrolló un nivel regular con 62%, el 28% buena y 10% (10/100) mala. Por otro lado, se pudo observar que el desarrollo psicomotor de acuerdo a la información brindada por la madre se está desarrollando de forma regular en el 39% de niños, 32% optimo y 29% deficiente, por lo que se puede evidenciar que la mayoría de los niños presentan un desarrollo psicomotor regular. Es por ello que llego a concluir que la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor están correlacionadas de manera significativa ($p=0.000$) y positiva (0.508), de forma directa.

Lo que se compara con el estudio de Román J, Calle P. (2017). En Ecuador, donde encontró que existe un índice alto de déficit presente respecto al desarrollo psicomotor de los niños, siendo el área más relevante el del lenguaje, es por ello que se recomienda la estimulación en una edad temprana, así como el patrón de crianza en la mejora del desarrollo tanto en el desempeño y lenguaje dentro de las distintas áreas. ⁷ Lo que presenta una discordancia con el presente estudio donde se encontró un desarrollo psicomotor regular que estuvo relacionado con la estimulación temprana, por lo que es importante reforzar estos procesos que ayudan al desarrollo del niño en varios aspectos cognitivos, sensoriales y motores.

Otro de los estudios es el de Meza D (2017). En Ibarra-Ecuador, donde en sus resultados la evaluación global del desarrollo psicomotor se realizó a un nivel medio antes de la implementación del programa de estimulación temprana y posteriormente a este se realizó a un nivel medio a alto. Ha logrado una efectividad media y un desempeño aceptable, por lo que la implementación se califica como moderadamente efectiva. ¹⁰ este estudio guarda una concordancia con la presente investigación donde vemos como el desarrollo psicomotor se desarrolla en un nivel medio, asimismo vemos como la estimulación aporta a un mejor desarrollo por lo que

se relaciona directamente, siendo una estrategia muy efectiva en un buen desarrollo de todas las capacidades del niño.

Otro estudio es el de Rojas A. (2017). En Huánuco-Perú, que tuvo como resultados que el grado de estimulación temprana en el ámbito familiar de los menores de 3 años fue adecuado en el 89,7% (183) y el perfil de desarrollo psicomotor normal en el 99,5% (203). Asimismo, se concluyó que la estimulación temprana afecta el estado nutricional de los niños menores de 3 años; pero no afecta el desarrollo psicomotor. ¹⁴ el estudio guarda una concordancia con respecto a los niveles de la estimulación temprana donde también encontramos un desarrollo regular en las madres, pero hay una discordancia puesto que en el estudio del autor no encontró relación de la estimulación temprana con el desarrollo psicomotor por el contrario en nuestro estudio estas variables presentaron una relación directa.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones.

- Existe relación directa entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $r_s=0.508$).
- Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área motora y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.001$; $r_s=0.506$).
- Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área de coordinación y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $r_s=0.501$).
- Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área social y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, Centro de Salud San Luis, Lima 2020. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.000$; $r_s=0.515$).
- Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área de lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020. Según el estadístico Rho de Spearman ($p=0.001$; $r_s=0.500$).

Recomendaciones

- Se recomienda al Jefe del Centro de Salud San Luis, en conjunto con los profesionales enfermería elaborar nuevas estrategias y que se desarrollen en la estimulación temprana en los niños de 1 a 2 años, con el fin de lograr un óptimo desarrollo psicomotor en ellos, tomando en cuenta los resultados de este estudio, el cual refleja los problemas presentes.
- Se sugiere al Centro de Salud adquirir insumos específicos para la realización de estimulación temprana y desarrollo psicomotor.
- Realizar sesiones educativas a las madres de familia mostrando como se realiza la estimulación temprana y desarrollo psicomotor. Asimismo, informarles la importancia de tal propósito como también las dificultades que pueden presentarse si no se realizan.
- Indicar a cada madre que asiste al programa de CRED las habilidades que cada niño debería adquirir según los meses y edad.
- Proponer a cada madre de familia que asiste al Establecimiento de Salud de realizar actividades donde se logre la propia independencia de cada niño según la edad como también las pautas de juegos adaptados a los meses o edad.
- Se sugiere proporcionar a cada madre que asiste al control de crecimiento y desarrollo folletos informativos sobre estimulación temprana de tal manera que las madres tengan conocimiento de la importancia que es la estimulación según los meses y edad.
- Se recomienda al personal de Enfermería, participar de las capacitaciones sobre temas de desarrollo y crecimiento del niño, como la estimulación temprana siendo un indicador relevante en la salud del niño y de esta forma mantenerse actualizada respecto a ello.
- Al personal de enfermería realizar visitas domiciliarias para supervisar a las madres en la asistencia al CRED en el Centro de Salud, para su cumplimiento como parte del desarrollo del niño y de

esta manera poder apoyarlas e incentivarlas en cumplir con el cronograma establecido para su atención del niño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CUN. Desarrollo psicomotor del niño. 2018. (Internet) (citado 2019 Enero 10) Recuperado de: <https://www.cun.es/chequeos-salud/infancia/desarrollo-psicomotor>.
2. Banco Mundial. Reducción del retraso del crecimiento infantil mediante un nuevo planteamiento adaptativo. Grupo Banco Mundial. (Internet) (citado 2019 Enero 10) Recuperado de: <https://www.bancomundial.org/es/news/immersive-story/2018/09/28/reducing-childhood-stunting-with-a-new-adaptive-approach>.
3. Ramírez J. Desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de crecimiento y desarrollo del puesto de salud Clas “La Esperanza”. Universidad Peruana del Centro, Huancayo 2018. (Tesis de titulación) (citado 2019 Enero 10) Recuperado de: <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/138>.
4. UNICEF. Desarrollo de la primera infancia. Jack P. Shonkoff, M. D., Director del Centro para el Desarrollo del Niño, Universidad de Harvard. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2018. (Internet) (citado 2020 Enero 10) Recuperado de: <https://www.unicef.org/es/desarrollo-de-la-primera-infancia>.
5. Grenier M. La estimulación temprana: un reto del siglo XXI. Celep. Canada. 2015. (Internet) (citado el 12 de Enero de 2020) Recuperado de: https://www.oei.es/historico/inicial/articulos/estimulacion_temprana_reto_siglo_xxi.pdf.
6. INEI. Perú, Indicadores de resultados de los Programas Presupuestales “Encuesta demográfica y de salud familiar”, Instituto Nacional de Estadística e Informática. 2018. (Internet) (citado 2019 Enero 12) Recuperado de: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf.

7. Román J, Calle P. Estado de desarrollo psicomotor en niños sanos que asisten a un centro infantil en Santo Domingo, Ecuador. Rev. Enfermería: Cuidados Humanizados 6(2) 2017. (Internet) (citado el 8 de Enero de 2020) Recuperado de: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062017000300049.
8. Toasa J, Barrazueta R. La importancia de la estimulación temprana en el desarrollo Psicomotriz de los niños y niñas de 0 a 5 años que acuden a la consulta de pediatría en el Hospital General Puyo, Ambato-Ecuador Universidad Técnica de Ambato. 2015. (Tesis de Titulación) (citado el 8 de Enero de 2020) Recuperado de: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/12205>.
9. Barrera M. Estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz en niños y niñas de 0 a 3 años del Centro Educativo “Luis de la Torre” D.M.Q, periodo 2016, Universidad Central del Ecuador Quito-Ecuador. 2017. (Tesis de Titulación) (citado el 15 de Enero de 2020) Recuperado de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11262/1/T-UCE-0010>.
10. Meza D. Programa de estimulación temprana en niños y niñas de 0 a 3 años de edad del Centro Infantil del Buen Vivir “Azaya” del Cantón Ibarra de la provincia de Imbabura, Ibarra-Ecuador. 2017. (Tesis de Titulación) (citado el 25 de Enero de 2020) Recuperado de: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7112/1/06%20TEF%2022%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>. TESIS.
11. Ausejo I., Pava P. Desarrollo infantil temprano y desarrollo psicomotor en niños (as) de 2 año del Asentamiento Humano Primero de Enero, Iquitos. 2017, Universidad Científica del Perú Iquitos-Perú. 2017. (Tesis de Titulación) (citado el 15 de Febrero de 2020) Recuperado de: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/432>.
12. Fernández D. y Mejía H. Desarrollo psicomotriz en niños de 2 a 5 años de edad en madres que trabajan y madres que no trabajan de

la institución educativa inicial N° 863 del Asentamiento Humano Vista Alegre – Carmen Medio, Comas – 2012. Perú. 2016. (Tesis de Titulación) (citado el 24 de Enero de 2020) Recuperado de: <http://repositorio.uclm.es/bitstream/handle/10835/44444>.

13. Gonzales E, Silva R. Nivel de desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 4 años de edad en una Institución Privada de Educación Inicial - SJL. 2016, Lima-Perú. 2016. (Tesis de Titulación) (citado el 12 de Enero de 2020) Recuperado de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/682>.
14. Rojas A. Estimulación temprana en el ambiente familiar y su influencia en el desarrollo psicomotor en los niños menores de 3 años en el Centro de Salud Acomayo Huánuco – 2016, Huánuco-Perú. 2017. (Tesis de Titulación) (citado el 8 de Enero de 2020) Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/84497051.pdf>.
15. UNICEF. Ejercicios de Estimulación Temprana. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2015. (Internet) (citado el 7 de Febrero de 2020) Recuperado de: <http://files.unicef.org/mexico/spanish/ejercicioestimulaciontemprana.pdf>.
16. 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. 2015. (Tesis de Titulación) (citado el 8 de Enero de 2020) Recuperado de: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/308/Alvarado_fd.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
17. Yanarico A. Factores socioculturales de las madres y el grado de desarrollo psicomotor del niño de 1 a 6 meses del Hospital de Emergencias Grau Nivel III EsSalud abril 2013. Universidad Ricardo Palma. 2015. (Tesis de Titulación) (citado el 7 de Febrero de 2020) Recuperado de: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/355/Yanarico_ac.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
18. 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. 2015. (Tesis de Titulación) (citado el 8 de Enero de 2020) Recuperado de: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/308/Alvarado_fd.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
19. 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, parroquia san Buenaventura en el periodo 2014. 2015. (Tesis de Titulación) (citado el 10 de Enero de 2020) Recuperado de: <http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/1975/1/T-UTC-3614.pdf>.
20. CDC. Desarrollo infantil. División de Desarrollo Humano, Centro Nacional de Defectos Congénitos y Discapacidades del Desarrollo, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. 2018. (Internet) (citado el 8 de Febrero de 2020) Recuperado de: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/index.html>.
21. Torres J. Guía de estimulación y psicomotricidad en la educación inicial. Institución educativa comunitaria, Gobierno Federal, México. 2015. (Internet) (citado el 10 de Enero de 2020) Recuperado de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/106809/guia-edu-inicial.pdf>.
22. Caraval D. La educación inicial, motricidad fina y gruesa. 2015. (Internet) (citado el 15 de Enero de 2020) Recuperado de: <http://riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/2929/4/10112.pdf>.
23. Guamán L. Propuesta de capacitación técnicas de estimulación temprana para las madres educadoras de los centros infantiles del buen vivir de la parroquia 5 de agosto de la ciudad de esmeraldas. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. 2015. (Tesis de Titulación) (citado el 6 de Febrero de 2020) Recuperado de: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/360/1/GUAMAN%20VACA%20LAURA%20VIRGINIA.pdf>.

24. Gutiérrez F. Teorías del desarrollo cognitivo. Mcgraw-Hill/Interamericana de España, S.A.U. 2015. (citado el 6 de Febrero de 2020).
25. Sitly. Guía para padres y niñeras: juegos para niños de 1 y 2 años. Plataforma de cuidado infantil nº1 en España. 2018. (Internet) (citado el 8 de Enero de 2020) Recuperado de: <https://www.sitly.es/blog/juegos-para-ninos-de-1-a-2-anos/>.
26. Ecured. Definición de material didáctico. Enciclopedia cubana. 2018. (Internet) (citado el 20 de Enero de 2020) Recuperado de: https://www.ecured.cu/Material_did%C3%A1ctico.
27. Abc. Movimientos corporales. Editorial AZETA S.A. 2018. (Internet) (Citado el 10 de Enero de 2020) Recuperado de: <https://www.abc.com.py/edicion-impres/suplementos/escolar/movimientos-corporales-1813851.html>.
28. Torres J. Guía de estimulación y psicomotricidad en la educación inicial. Institución educativa comunitaria, Gobierno Federal, México. 2015. (Internet) (citado el 10 de Enero de 2020) Recuperado de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/106809/guia-edu-inicial.pdf>.
29. Rodríguez S. Barreras y determinantes del acceso a los servicios de salud en Colombia. Programa de Máster de Investigación en Economía Aplicada. Universidad Autónoma de Barcelona. España. 2015. (Tesis de Titulación) (citado el 8 de Enero de 2020) Recuperado de: https://nanopdf.com/download/barreras-y-determinantes-del-acceso-a-los-servicios-de-salud-en_pdf.
30. Casassas M, Campos M, Jaimovich S. Cuidados Básicos del niño sano y del enfermo, "abril 2015, Quinta edición. 2015. (citado el 12 de Enero de 2020).
31. Sociedad Argentina de Pediatría Guía para el seguimiento del desarrollo infantil en la práctica pediátrica. Argentina. 2017. (Internet) (citado el 8 de Enero de 2020) Recuperado de: https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_guia-para

el-seguimiento-del-desarrollo-infantil-en-la-practica-pediatrica-68.pdf.

32. Healthy Children Desarrollo emocional: niños de 1 año de edad. American Academy of Pediatrics. 2018. (Internet) (citado el 7 de Febrero de 2020) Recuperado de: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/toddler/Paginas/Emotional-Development-1-Year-Olds.aspx>.
33. Casassas M, Campos M, Jaimovich S. Cuidados Básicos del niño sano y del enfermo, "abril 2015, Quinta edición. 2015. (citado el 12 de Enero de 2020).
34. 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, parroquia san Buenaventura en el periodo 2014. 2015. (Tesis de Titulación) (citado el 10 de Enero de 2020) Recuperado de: <http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/1975/1/T-UTC-3614.pdf>.
35. Torres J. Guía de estimulación y psicomotricidad en la educación inicial. Institución educativa comunitaria, Gobierno Federal, México. 2015. (Internet) (citado el 10 de Enero de 2020) Recuperado de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/106809/guia-edu-inicial.pdf>.
36. García M, Martínez M. Desarrollo psicomotor y signos de alarma. AEPap (ed.). Curso de Actualización Pediatría 2016. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2016. p. 81-93. 2016. (Internet) (citado el 10 de Enero de 2020) Recuperado de: https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1_desarrollo_psicomotor_y_signos_de_alarma.pdf.
37. 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, parroquia san Buenaventura en el periodo 2014. 2015. (Tesis de Titulación) (citado el 10 de Enero de 2020)

- Recuperado de:
<http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/1975/1/T-UTC-3614.pdf>.
38. Clínica Universidad de Navarra. Desarrollo psicomotor del niño. España. 2018. (Internet) (citado el 24 de Enero de 2020) Recuperado de: <https://www.cun.es/chequeos-salud/infancia/desarrollo-psicomotor>.
39. Gutiérrez F. Teorías del desarrollo cognitivo. Mcgraw-Hill/Interamericana de España, S.A.U. 2015. (citado el 6 de Febrero de 2020).
40. 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, parroquia san Buenaventura en el periodo 2014. 2015. (Tesis de Titulación) (citado el 10 de Enero de 2020) Recuperado de:
<http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/1975/1/T-UTC-3614.pdf>.
41. Manzanero A, Barón S. Características de las memorias en niños preescolares: obtención y evaluación de sus recuerdos. Universidad Complutense de Madrid. 2015. (Internet) (citado el 25 de Enero de 2020) Recuperado de: <https://eprints.ucm.es/26614/>.
42. Ecured. Definición de razonamiento. Enciclopedia cubana. 2018. (Internet) (citado el 20 de Enero de 2020) Recuperado de: <https://www.ecured.cu/Razonamiento>.
43. Manzanero A, Barón S. Características de las memorias en niños preescolares: obtención y evaluación de sus recuerdos. Universidad Complutense de Madrid. 2015. (Internet) (citado el 25 de Enero de 2020) Recuperado de: <https://eprints.ucm.es/26614/>.
44. 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, parroquia san Buenaventura en el periodo 2014. 2015. (Tesis de Titulación) (citado el 10 de enero de 2020)

Recuperadode:<http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/1975/1/T-UTC-3614.pdf>.

45. Casassas M, Campos M, Jaimovich S. Cuidados Básicos del niño sano y del enfermo, “abril 2015, Quinta edición. 2015. (citado el 12 de Enero de 2020).
46. 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, parroquia san Buenaventura en el periodo 2014. 2015. (Tesis de Titulación) (citado el 10 de Enero de 2020)
Recuperadode:
<http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/1975/1/T-UTC-3614.pdf>.
47. Casassas M, Campos M, Jaimovich S. Cuidados Básicos del niño sano y del enfermo, “abril 2015, Quinta edición. 2015. (citado el 12 de Enero de 2020).
48. Pérez P, Salmerón T. Desarrollo de la comunicación y del lenguaje: indicadores de preocupación. Maestras de Audición y Lenguaje del Equipo de Atención Temprana, Móstoles, Madrid. 2015. (Internet) (citado el 10 de Enero de 2020) Recuperado de: <http://archivos.pap.es/files/1116-612-pdf/637.pdf>.
49. Clínica Universidad de Navarra. Desarrollo psicomotor del niño. España. 2018. (Internet) (citado el 24 de Enero de 2020) Recuperado de: <https://www.cun.es/chequeos-salud/infancia/desarrollo-psicomotor>.
50. Martínez S. Manipulación de objetos: Aprendiendo cómo funciona el mundo PARTE 1. KINEDU. España. 2019. (Internet) (citado el 25 de Enero de 2020) Recuperado de: <https://blog-es.kinedu.com/manipulacion-de-objetos-aprendiendo-como-funciona-el-mundo-parte-1/>.
51. Hernández R, Fernández C, Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. 2014. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores. (citado 2019, Noviembre 12).

52. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República Bolivariana de Venezuela. (citado 2019, Noviembre 12).

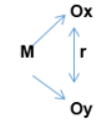
ANEXOS

Anexo 1
Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA

TÍTULO: ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS, CENTRO DE SALUD SAN LUIS, LIMA 2020

ESTUDIANTE: YANQUI AYALA MELISA EDITH / VELIZ GARAY YDÉRIKA MAGALI

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA	
¿Qué relación existe entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020?	Determinar la relación que existe entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.	Existe relación directa entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.	V1: Estimulación temprana	Área motora	<p>Tipo: Descriptiva observacional</p> <p>Nivel de estudio: Relacional</p> <p>Diseño: No experimental, transversal,</p>  <p>M = Muestra O_x = Estimulación temprana O_y = Desarrollo psicomotor r = Relación entre las variables</p> <p>Población: 135 madres Muestra: 100 madres</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de información Encuesta Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Técnica de análisis de datos, Se aplicará la prueba estadística de Rho de Spearman para evaluar correlaciones entre las variables</p>	
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		V2: Desarrollo psicomotor		Área de coordinación
Problema Específico 1 ¿Qué relación existe entre la estimulación temprana en su dimensión área motora y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020?	Objetivo Específico 1: Indicar la relación que existe entre la estimulación temprana en su dimensión área motora y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.	Hipótesis Específica 1: Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área motora y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.				Área social
Problema Específico 2 ¿Qué relación existe entre la estimulación temprana en su dimensión área de coordinación y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020?	Objetivo Específico 2: Establecer la relación que existe entre la estimulación temprana en su dimensión área de coordinación y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.	Hipótesis Específica 2: Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área de coordinación y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.				Área de lenguaje
Problema Específico 3 ¿Qué relación existe entre la estimulación temprana en su dimensión área social y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020?	Objetivo Específico 3: Demostrar la relación que existe entre la estimulación temprana en su dimensión área social y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.	Hipótesis Específica 3: Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área social y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.				Desarrollo cognitivo
Problema Específico 4 ¿Qué relación existe entre la estimulación temprana en su dimensión área de lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020?	Objetivo Específico 4: Demostrar la relación que existe entre la estimulación temprana en su dimensión área de lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.	Hipótesis Específica 4: Existe relación directa entre la estimulación temprana en su dimensión área de lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020.	Desarrollo afectivo y social			
				Desarrollo del lenguaje		
				Desarrollo sensorial y motor		

Anexo 2
Instrumento de medición

Cuestionario la estimulación temprana y desarrollo psicomotor

Buenas tardes somos los bachilleres Yanqui Ayala, Melisa Edith y Veliz Garay, Yderika Magaly el presente cuestionario es para obtener información esencial para el estudio de las variables estimulación temprana y desarrollo psicomotor.

Estimada madre de familia la siguiente encuesta tiene por finalidad conocer como la estimulación temprana se está desarrollando en razón del desarrollo psicomotor de su niño. Para ello solicito su participación en el desarrollo de los siguientes instrumentos. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación. De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincero(a).

I. Datos Generales:

Edad

- a) 18 a 21 años () 1
- b) 22 a 25 años () 2
- c) 26 a 29 años () 3
- d) 30 a más años () 4

Grado de instrucción

- a) Sin educación () 1
- b) Primaria () 2
- c) Secundaria () 3
- d) Superior () 4

Edad del niño

- a) 12 a 17 meses () 1
- b) 18 a 24 meses () 2

II. ESTIMULACIÓN TEMPRANA

	Estimulación temprana	Si	Algunas veces	No
ÁREA MOTORA				
1	Usted le pide a su niño que busque objetos			
2	Usted suele dejar a su niño de pie y apoyado 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.			
ÁREA DE COORDINACIÓN				
5	Usted suele jugar con sus niños con la pelota u otro juego físico.			
6	Le brinda a su niño bloques o material didáctico para que juegue, arme y desarme			
7	Realiza juegos de imitación con su hijo, como imitar animales			
8	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			
ÁREA SOCIAL				
9	Usted coloca a su niño frente a un espejo para que él se mire y le menciona las partes de su cuerpo			
10	Usted le dice a su niño que lo quiere constantemente			
11	Usted acostumbra a su niño a estar con distintas personas y en distintos lugares, aprovechando los momentos de las comidas y/o o reuniones familiares			
ÁREA DE LENGUAJE				
12	Usted suele leerle cuentos a su niño antes de dormir o durante el día			
13	Usted hace escuchar a su niño música para niños y lo motiva a cantar			
14	Llama usted al niño por su nombre con un tono adecuado además le menciona y le motiva a pronunciar el nombre de papa y mama u otro familiar.			

III. DESARROLLO PSICOMOTOR

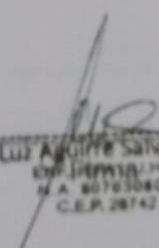
	Ficha de cotejo de desarrollo psicomotor (Adaptación del test TADI)	SI	NO
Desarrollo cognitivo			
1	Su niño puede repetir dos dígitos.		
2	Su niño puede agrupar fichas de acuerdo a su color		
3	Su niño puede indicar su edad con los dedos		
Desarrollo afectivo y social			
4	Su niño puede nombrar a un amigo/a.		
5	Su niño es capaz de diferenciar el estar triste o alegre en una lámina o figura.		
6	Considera que su niño socializa con otros niños de su edad de forma adecuada		
7	Su niño menciona dos cosas que le gusta hacer.		
Desarrollo del lenguaje			
8	En una lámina su niño puede nombrar 5 elementos u objetos dentro de ella		
9	Su niño comprende lo que es el "no"		
10	Su niño logra comprender alguna indicación que usted le dice		
11	Su niño puede Identificar tres acciones de una lámina.		
Desarrollo sensorial y motor			
12	Su niño puede lanzar una pelota pequeña con una mano		
13	Su niño puede Imitar movimientos de manos.		
14	Su niño ya puede saltar sin caerse		
15	Su niño ya sube escaleras sin problemas		

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición.

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Guillermo Salcedo Luz, certifico haber evaluado los
items del instrumento para la recolección de datos de la investigación que
desarrollan las autoras: Velez Coray, Yvaira; Yanqui Ayala, Maliz Titulado:
Estimulación Temprana y desarrollo psicomotor en
niños de 1 a 2 años, Centro de Salud San Luis, Lima, 2020
....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 17 de Setiembre del 2020.


Luz Aguirre Salvador
C.R. 1000101101
N.A. 807030400
C.E.P. 28742

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Pentacaron Salazar, Lorena Carol, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Veliz Garay, YERIKAS; YANVI AYCHA, MELIZA titulado: Estimulación Temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, Centro de Salud San Luis, Ica, 2020, y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.


Ica, 18 de SEPTIEMBRE del 2020.


Escobar
HOSPI AURELIO DIAZ DE ANO Y PERAL
.....
Lic. Lorena Pentacaron Salazar
ENFERMERA
C.P. N° 32475
Firma

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Reyes Toribio Cristina Elizabeth....., certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Veliz Garay, Ydérica G. J. Yanqui Ayala, Melissa E. Titulado: Estimulación Temprana y de desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años Centro de Salud San Luis, Lima 2020....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 17 de Setiembre del 2020.



CRISTINA ELIZABETH REYES TORIBIO
LIC. INGENIERA
CIP 2866

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Cabrera Hidalgo Sonia....., certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: Veliz Goay, Nórka G.; Yanqui Ayala, Melissa E. Titulado: Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, Centro de Salud San Luis, Lima, 2020....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 18 de Setiembre del 2020.



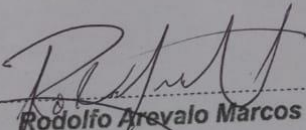
 Sonia Cabrera Hidalgo
CEP 24113
H.A.D.U.Y.P.
Firma

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, Areyvalo Marcos, Rodolfo Amado, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrollan las autoras: Veliz Garay, Ydaira; Yanqui Ayala, Meli^{2a} Titulado: Estimulación Temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, Centro de Salud San Luis, Lima, 2020.....
....., y los cuales, según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 19 de Setiembre del 2020.




Rodolfo Areyvalo Marcos
Enfermero
Maestro en Investigación y Docencia
Firma
CEP: 82604 - RCM: 891

Anexo 4
Escala de valoración del instrumento

Variable 1: Estimulación temprana.

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Mala	Regular	Buena
Global	14-42	14-23	24-33	34-42
Área motora	4-12	1-6	7-9	10-12
Área de coordinación	4-12	1-6	7-9	10-12
Área social	3-9	3-4	5-6	7-9
Área de lenguaje	3-9	3-4	5-6	7-9

Variable 2: Desarrollo psicomotor.

Escala/dimensiones	RANGO DE PUNTUACIONES	Evaluación de puntuación		
		Deficiente	Regular	Óptimo
Global	15-30	15-19	20-24	25-30
Desarrollo cognitivo	3-6	3	4-5	6
Desarrollo afectivo y social	4-8	4-5	6-7	8
Desarrollo del lenguaje	4-8	4-5	6-7	8
Desarrollo sensorial y motor	4-8	4-5	6-7	8

Anexo 5
Base de datos SPSS

Base de datos.

Variable 1: Estimulación temprana.

Data_variable1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 17 de 17 variables

	Edad	Grado_instrucción	Edad_niño	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	VE
1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	3	
2	3	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	
3	2	4	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	2	3	3	2	
4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	
5	3	2	1	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	
6	1	4	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3	
7	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	
8	1	3	2	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	1	1	3	2	
9	2	4	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	1	1	3	3	2	
10	2	3	1	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	1	2	3	
11	3	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	
12	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	
13	2	3	2	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2	3	3	2	
14	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	
15	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	2	
16	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	
17	2	4	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	
18	2	4	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	
19	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	
20	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	
21	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	
22	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	
23	4	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	
24	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	
25	1	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	
26	3	3	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	1	3	3	
27	2	3	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data_variable1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 17 de 17 variables

	Edad	Grado_instrucción	Edad_niño	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	VE
28	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	3	2	
29	3	4	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	
30	2	3	1	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	1	1	2	1	
31	2	4	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	
32	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
33	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	
34	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	
35	2	4	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	
36	3	2	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	
37	1	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	
38	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	
39	1	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	
40	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
41	3	3	2	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	
42	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	
43	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	
44	3	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	
45	3	4	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	
46	4	4	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	
47	2	3	1	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	
48	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	
49	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
50	1	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	2	2	3	1	3	2	
51	1	3	1	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	
52	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	
53	1	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	
54	2	3	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data_variable1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 17 de 17 variables

	Edad	Grado_instrucción	Edad_niño	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	VE
55	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	
56	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
57	2	3	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	
58	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
59	1	3	1	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	
60	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
61	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
62	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	
63	1	4	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	
64	4	3	1	2	1	3	2	3	3	2	1	1	2	2	1	2	1	
65	4	4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	
66	2	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1	2	
67	3	3	2	1	2	2	3	1	1	3	3	2	3	3	2	1	2	
68	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	
69	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
70	4	3	1	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	
71	2	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
72	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
73	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	
74	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	
75	2	4	1	2	1	3	2	3	3	2	1	1	2	2	1	2	1	
76	4	4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	
77	2	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1	2	
78	4	3	1	1	2	2	3	1	1	3	3	2	3	3	2	1	2	
79	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	
80	2	3	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	
R1	1	4	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data_variable1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 17 de 17 variables

	Edad	Grado_instrucción	Edad_niño	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	VE
76	4	4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
77	2	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1	2	2
78	4	3	1	1	2	2	3	1	1	3	3	2	3	3	2	1	2	2
79	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
80	2	3	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
81	1	4	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2
82	4	4	1	2	1	3	2	3	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1
83	4	4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
84	2	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1	2	2
85	4	3	1	1	2	2	3	1	1	3	3	2	3	3	2	1	2	2
86	2	4	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
87	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
88	1	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3
89	2	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
90	1	3	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
91	2	3	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
92	4	4	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2
93	2	3	1	2	1	3	2	3	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1
94	2	4	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
95	2	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1	2	2
96	4	3	1	1	2	2	3	1	1	3	3	2	3	3	2	1	2	2
97	2	4	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
98	4	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	1	1	3	3	1	2	2
99	3	3	1	1	2	2	3	1	1	3	3	2	3	3	2	1	2	2
100	2	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
101																		
102																		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Variable 2: Desarrollo psicomotor.

Data_variable2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var
1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2			
2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1			
3	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2			
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
5	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1			
6	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2			
7	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1			
8	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2			
9	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2			
10	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2			
11	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2			
12	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2			
13	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
14	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
15	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1			
16	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2			
17	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1			
18	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2			
19	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2			
20	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
21	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2			
22	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1			
23	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2			
24	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1			
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
26	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2			
27	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1			
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Data_variable2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1			
29	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2			
30	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2			
31	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2			
32	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
33	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
34	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2			
35	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1			
36	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1			
37	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1			
38	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2			
39	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2			
40	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1			
41	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2			
42	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2			
43	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2			
44	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
45	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
46	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2			
47	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1			
49	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1			
50	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2			
51	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2			
52	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2			
53	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
54	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2			
55	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Visible: 15 de 15 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var
55	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1			
56	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2			
57	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1			
58	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2			
59	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2			
60	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1			
61	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2			
62	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1			
63	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2			
64	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
65	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1			
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
67	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1			
68	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1			
69	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2			
70	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1			
71	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2			
72	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1			
73	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
74	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2			
75	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1			
76	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1			
77	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
78	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2			
79	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
80	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1			
81	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1			

Data_variable2.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 15 de 15 variables

	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	var	var	var
76	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1			
77	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
78	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2			
79	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2			
80	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1			
81	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1			
82	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1			
83	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
84	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2			
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
86	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2			
87	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1			
88	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2			
89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1			
90	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
91	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1			
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2			
93	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2			
94	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2			
95	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
96	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2			
97	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1			
98	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1			
99	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1			
100	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1			
101																		
102																		
103																		

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Confiabilidad de los instrumentos.

Variable 1: Estimulación temprana.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	100	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	100	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,860	14

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	27,34	25,903	,517	,851
Item2	27,34	24,994	,795	,837
Item3	27,30	26,899	,436	,855
Item4	27,13	26,902	,467	,854
Item5	27,32	27,311	,314	,862
Item6	27,33	25,314	,533	,850
Item7	27,18	27,523	,358	,859
Item8	27,27	25,330	,648	,844
Item9	27,45	26,109	,555	,849
Item10	27,33	25,981	,485	,853
Item11	27,36	26,879	,402	,857
Item12	27,30	24,980	,491	,854
Item13	27,30	25,485	,518	,851
Item14	27,38	24,965	,722	,840

Variable 2: Desarrollo psicomotor.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	100	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	100	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,828	15

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	21,70	14,697	,204	,833
Item2	21,68	14,866	,157	,836
Item3	21,59	14,426	,272	,829
Item4	21,60	14,404	,278	,829
Item5	21,64	13,889	,421	,820
Item6	21,66	13,540	,523	,813
Item7	21,53	13,646	,498	,815
Item8	21,74	13,972	,416	,820
Item9	21,45	13,038	,713	,801
Item10	21,43	13,379	,617	,808
Item11	21,33	13,839	,550	,813
Item12	21,68	13,735	,470	,817
Item13	21,47	13,363	,601	,808
Item14	21,49	13,263	,623	,807
Item15	21,55	13,806	,448	,818

Anexo 6
Documentos administrativos.

Anexo 7:
Informe de turnitin al 28% de similitud