



UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA"
DE AMAZONAS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**"DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO
Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA, CENTRO DE SALUD
MOLINOPAMPA - CHACHAPOYAS, 2011"**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

: Bach. LUZLITA CANTA ZUMAETA

ASESORA



: Mg. ZOILA ROXANA PINEDA CASTILLO

16 JUL 2012

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2012



UNIVERSIDAD NACIONAL
“TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA”
DE AMAZONAS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**“DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO
Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA, CENTRO DE SALUD
MOLINOPAMPA – CHACHAPOYAS, 2011”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE : LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA : Bach. LUZLITA CANTA ZUMAETA

ASESORA : Mg. ZOILA ROXANA PINEDA CASTILLO



16 JUL 2012

CHACHAPOYAS - AMAZONAS – PERÚ

2012



UNIVERSIDAD NACIONAL
“TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA”
DE AMAZONAS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**“DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO
Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA, CENTRO DE SALUD
MOLINOPAMPA – CHACHAPOYAS, 2011”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE : LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA : Bach. LUZLITA CANTA ZUMAETA

ASESORA : Mg. ZOILA ROXANA PINEDA CASTILLO

CHACHAPOYAS - AMAZONAS – PERÚ

2012

DEDICATORIA

A Dios nuestro señor, por darnos la fuerza para continuar adelante y conseguir la meta trazada.

A mi querido esposo, quien me motivó con su comprensión y apoyo para continuar con mi carrera, por compartir tantos sacrificios y darme el aliento necesario para el logro de esta meta propuesta.

A mi hija por ser el motivo para salir adelante y brindarle todo lo que se merece.

A mis maestros por su calidad de docente y paciencia para iniciarme en el fascinante mundo de la investigación.

A mi asesora y jurado de tesis quienes desde el inicio del estudio me apoyaron anímicamente y confiaron en mi trabajo.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi sincero agradecimiento a mi asesora Mg. Enf. Zoila Roxana Pineda Castillo por su valioso apoyo y comprensión brindando todo su conocimiento y su tiempo en la ejecución del presente estudio.

A todo el personal que labora en el Centro de Salud Molinopampa, por haber permitido y facilitado la ejecución del presente trabajo de investigación.

A los catedráticos de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas y de manera muy especial a los de la Facultad de Enfermería, por haber contribuido en mi formación profesional.

A mis padres, hermanos, hija, esposo, amigos y compañeros que de una y otra manera me apoyaron.

LUZLITA CANTA ZUMAETA

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Ph. D., Dr. Hab. Vicente Marino Castañeda Chávez

Rector

**MsC. José Roberto Nervi Chacón
Vicerrector Académico (e)**

**MsC. Zoila Rosa Guevara Muñoz
Vicerrectora Administrativa (e)**

**Dr. Enf. Edwin Gonzales Paco
Decano(e) de la Facultad de Enfermería**

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Zoila Roxana Pineda Castillo con DNI N°18197672, con domicilio legal en el Jr. Santo Domingo N° 722, Magister en Enfermería con mención en salud de la mujer, niño y adolescente, con CEP N° 31830, actual docente asociada a tiempo completo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “Toribio Rodríguez de Mendoza” de Amazonas; declaro dar **EL VISTO BUENO** al informe de tesis titulado: **“DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA, CENTRO DE SALUD MOLINOPAMPA – CHACHAPOYAS, 2011”** de la investigadora: Luzlita Canta Zumaeta.

POR LO TANTO:

Para mayor constancia y validez firmo la presente.

Chachapoyas, Enero del 2012.



Zoila Roxana Pineda Castillo

DNI N° 18197672

CEP 31830

JURADO DE TESIS



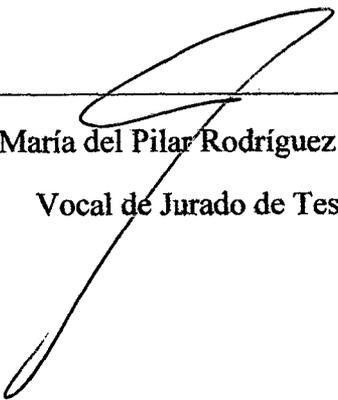
Mg. Gladys Bernardita León Montoya

Presidente de Jurado de Tesis



Dr. Enf. Edwin Gonzales Paco

Secretario de Jurado de Tesis



Ms. María del Pilar Rodríguez Quezada

Vocal de Jurado de Tesis

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS	iii
DECLARACIÓN JURADA DEL VISTO BUENO DEL ASESOR	iv
JURADO DE TESIS	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
ÍNDICE DE ANEXOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	4
2.1. Diseño de contrastación de la hipótesis	4
2.2. Universo muestral	4
2.3. Métodos, técnica e instrumento de recolección de datos	5
III. RESULTADOS	7
IV. DISCUSIÓN	12
V. CONCLUSIONES	16
VI. RECOMENDACIONES	17
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
ANEXOS	20

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01: Desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año, Centro de Salud Molinopampa-Chachapoyas, 2011.	8
Tabla N° 02: Nivel de conocimientos de la madre sobre estimulación temprana, Centro de Salud Molinopampa – Chachapoyas, 2011.	9
Tabla N° 03: Relación entre el desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año y nivel de conocimientos de la madre sobre estimulación temprana, Centro de Salud Molinopampa – Chachapoyas, 2011.	10

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 01: Desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año, Centro de Salud Molinopampa – Chachapoyas, 2011.	8
Gráfico N° 02: Nivel de conocimientos de la madre sobre estimulación temprana, Centro de Salud Molinopampa – Chachapoyas, 2011.	9
Gráfico N° 03: Relación entre el desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año y nivel de conocimientos de la madre sobre estimulación temprana, Centro de Salud Molinopampa – Chachapoyas, 2011.	11

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Escala de evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP).	21
Anexo 2. Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana.	24
Anexo 3. Determinación de la validez del instrumento.	31
Anexo 4. Determinación de la confiabilidad del instrumento.	32
Anexo 5. Desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año relacionado con la ocupación de la madre.	33
Anexo 6. Desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año relacionado con el grado de instrucción de la madre.	34
Anexo 7. Desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año relacionado con la edad de la madre.	35
Anexo 8. Desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año relacionado con la procedencia de la madre.	36
Anexo 9. Nivel de conocimientos de la madre relacionado con el número de hijos.	37
Anexo 10. Nivel de conocimientos de la madre relacionado con la edad del niño menor de 1 año.	38
Anexo 11. Nivel de conocimientos de la madre sobre estimulación temprana en las 4 áreas del desarrollo psicomotor.	39

RESUMEN

El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar la relación que existe entre el desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año y nivel de conocimientos de la madre sobre estimulación temprana, Centro de Salud Molinopampa – Amazonas, 2011; el tipo y diseño de investigación fue, cuantitativo; descriptivo correlacional, de corte transversal. El universo muestral estuvo constituido por 21 niños y sus madres, se utilizó como instrumento la escala de evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP) elaborado en Chile por Rodríguez (1974) y para medir el nivel de conocimientos de la madre sobre estimulación temprana se utilizó un cuestionario estructurado, validado mediante la prueba binomial cuyo valor fue significativo (0.018); se sometió a la prueba estadística Alfa de Cronbach obteniendo una alta confiabilidad (0.83); los resultados demuestran que el desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año, el (90.48%) presentan un desarrollo psicomotor normal, seguido de 4.76% en riesgo y un 4.76% con retraso, mientras que para la variable nivel de conocimientos de la madre el 66.6% presenta nivel de conocimiento medio, seguido de 23.9% conocimiento alto y 9.5% con conocimiento bajo. El 61.9% presentan un desarrollo psicomotor normal con un nivel de conocimiento medio de las madres, el 23.8% con un desarrollo psicomotor normal con un nivel de conocimiento alto de las madres, el 4.76 % presentan desarrollo psicomotor en riesgo con un nivel de conocimiento medio de las madres y un 4.76 % presentan desarrollo psicomotor en retraso con un nivel de conocimiento bajo de las madres sobre estimulación temprana. Para contrastar la hipótesis se utilizó la prueba estadística no paramétrica: Ji cuadrada cuyo valor fue 10.42, y $p = 0.034 < 0.05$, por lo que se concluye finalmente que existe relación significativa entre el desarrollo psicomotor del niño y el nivel de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana.

Palabras claves: Desarrollo psicomotor, nivel de conocimientos, estimulación temprana.

ABSTRACT

This study was conducted in order to determine the relationship between the psychomotor development of children under 1 year and level of knowledge of the mother on early stimulation Molinopampa Health Center - Amazonas, 2011, the type and design research was quantitative, descriptive correlational cross-sectional. The sample universe consisted of 21 children and their mothers, was used as an instrument scale psychomotor development (EEDP) developed in Chile by Rodriguez (1974) and to measure the level of knowledge of the mother on early stimulation was used structured questionnaire validated by the binomial test whose value was significant (0.018) was subjected to Cronbach's alpha test statistic to obtain a high reliability (0.83), the results show that the psychomotor development of children under 1 year, (90.48%) had normal psychomotor development, followed by 4.76% at risk and a 4.76% late, while for the variable level of knowledge of the mother presented 66.6% level of knowledge, followed by 23.9% and 9.5 high knowledge % with low knowledge. 61.9% have a normal psychomotor development with a level of knowledge of mothers, 0.8% from 23 normal psychomotor development with a high knowledge level of mothers, 4.76% psychomotor development presented with a level of risk average knowledge of mothers and 4.76% have delayed psychomotor development with a low degree of knowledge of mothers on early stimulation. To test the hypothesis we used the nonparametric statistical test, chi-square value of which was 10.42, $p = 0.034 < 0.05$, so that finally concludes that there is significant relationship between the child's psychomotor development and the level of knowledge of the mother of early stimulation.

Key words: Psychomotor development, skill level, early stimulation.

I. INTRODUCCIÓN

El desarrollo psicomotor es el progreso que el niño adquiere desde que nace, y lo muestra en su pensamiento, lenguaje y en su relación con los demás; el niño desde que nace aprende de las personas, de las cosas, y del mundo que le rodea, por lo tanto, ningún niño es igual a otro y muchas veces, así tenga la misma edad, cada niño hace cosas diferentes, en momentos diferentes; esto depende de diversos factores: la forma como se relacionan con los adultos, el tiempo que permanece acompañado, la forma de ser del niño y las costumbres familiares. (Arango, M. 2006).

Además también se conoce como desarrollo psicomotor a la madurez psicológica y muscular que tiene un niño. Los aspectos psicológicos y musculares son las variables que constituyen la conducta o la actitud. Al contrario del intelectual que está dado por la maduración de la memoria, el razonamiento y el proceso global del pensamiento. (Grenier, M. 2004).

Mientras que el conocimiento de la madre es toda aquella información, concepto o idea que requiere acerca de la estimulación temprana y es de singular importancia, ya que con la presencia materna física, con el conocimiento y con las actividades que realiza se puede lograr un desarrollo psicomotor normal del niño teniendo en cuenta que ella es la más cercana educadora de su niño, la principal transmisora de estímulos, la que con mayor frecuencia se relaciona con los niños por esto se hace necesario la preparación de la misma, ya que el niño no es simplemente un organismo biológico sino un ser humano que va a ser capaz de razonar, de responder a estímulos, que necesita de una estructura social y de una estructura cultural adecuada. (Vargas, J. 2006).

Por lo que el conocimiento de las madres parece revelarse como una variable determinante para el desarrollo de los niños, un conocimiento adecuado de las madres constituye un indicador de relaciones positivas, por lo que mediante el aprendizaje puede producir cambio relativamente permanente en el comportamiento que refleja un incremento de los conocimientos, la inteligencia o las habilidades conseguidas a través de la experiencia el cual puede incluir el estudio, la instrucción, la observación y la práctica. (Rossental, J. 2005).

Asimismo, la estimulación temprana es fundamental para desarrollar al máximo el potencial psicológico del niño y cuidar de su condición biológica, emocional y social; de esta manera la estimulación temprana se convierte en una estrategia de prevención primaria y promoción de la salud que debe iniciarse desde el nacimiento, considerando acciones ambientales de protección y acciones educativas hacia la madre, quién pondrá en práctica su conocimiento sobre la estimulación temprana en su relación diaria con su niño, de acuerdo al conjunto de informaciones y nociones que posee y adquiere a lo largo de su vida a través de la experiencia y el aprendizaje formal, teniendo en cuenta que al nacer los niños sólo cuentan con pocas habilidades innatas como succionar, respirar y llorar dependiendo totalmente de la madre, pero cuenta con un cerebro que les permite desarrollar habilidades físicas, mentales y psicosociales cada vez más complejas para progresar e interactuar con personas, haciéndose cada vez menos dependientes y así ejercen mayor control del mundo que lo rodea. (Grenier, M. 2004).

Actualmente en el Perú uno de los problemas de salud de mayor preocupación esta dado por la alta tasa de mortalidad en niños menores de 5 años de edad, 55 por mil nacidos vivos en donde la posibilidad de morir del recién nacido es de 35 por mil nacidos vivos y en los 5 primeros años de vida esa posibilidad aumenta a 110 por mil muertes anuales, de los cuales el 40% de niños sufre de retraso en el desarrollo psicomotor, un 13% de incapacidad y un 3% con minusvalía, ello está relacionado probablemente con la desnutrición, falta de control prenatal, infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas, abandonos, maltrato infantil, desconocimiento de los padres acerca de estimulación temprana entre otros. (MINSA. 2010).

Por lo que el presente estudio trata de explicar la relación que existe entre el desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año y el nivel de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana, teniendo en cuenta que en los primeros tiempos será la madre quien dentro de las actividades de la vida diaria se encargue de incorporar juegos, caricias, sonidos, ecos a las vocalizaciones del niño impulsando de este modo a la actividad. Esto incrementará el interés hacia el mundo y así mismo se volverá significativo, por lo que debe pensar que la madre y el vínculo con ella es fundamental, ya que es a través de la madre que el niño va a acceder al conocimiento y al dominio del mundo. (Arango, M. 2006).

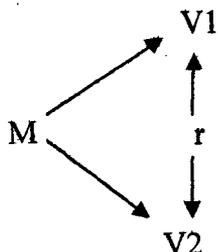
El profesional de enfermería que labora en el área niño, tiene dentro de sus funciones diferentes actividades relacionadas para detectar precozmente alteraciones y/o trastornos en el desarrollo psicomotor; así como establecer coordinaciones pertinentes con el equipo multidisciplinario realizando para ello actividades preventivo promocionales dirigidas a las madres, con la finalidad de incrementar sus conocimientos y promover a nivel de los hogares prácticas de estimulación temprana que ayuden al niño a alcanzar el máximo de sus potencialidades. Por lo que surge la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año y nivel de conocimientos de la madre sobre estimulación temprana, Centro de Salud Molinopampa – Chachapoyas, 2011? cuyo objetivo general fue: determinar la relación que existe entre el desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año y nivel de conocimientos de la madre sobre estimulación temprana, Centro de Salud Molinopampa – Chachapoyas, 2011 y así mismo los objetivos específicos fueron: Identificar el desarrollo psicomotor del niño menor de un año, Centro de Salud Molinopampa – Amazonas, 2010 e identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana, Centro de Salud Molinopampa – Amazonas, 2010.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE LA HIPOTESIS

El presente estudio es descriptivo correlacional, no experimental, de corte transversal (Hernández, S. 1998)

Diseño metodológico correlacional:



M : niños menores de 1 año y sus madres.

V1 : desarrollo psicomotor de los niños.

V2 : nivel de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana.

R : relación entre las dos variables

2.2. UNIVERSO MUESTRAL

El universo muestral estuvo conformado por 21 niños y sus madres que acudieron al Centro de Salud Molinopampa durante los meses de Junio – Agosto del año 2011.

Criterios de inclusión:

- Todas las madres que tengan sus niños menores de 1 año y que acuden al Centro de Salud Molinopampa.
- Madres que acepten participar con el estudio de investigación.

Criterios de exclusión:

- Madres que tengan niños con enfermedades como Síndrome de Down, labio leporino y otras enfermedades que puedan alterar su desarrollo psicomotor normal.

2.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.3.1. Método:

El método que se utilizó para la variable desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año fue la observación y para la variable nivel de conocimientos de la madre fue la encuesta (Canales, F. 1994).

2.3.2. Técnicas e instrumento de recolección de datos:

La técnica que se utilizó para la variable desarrollo psicomotor fue la observación; mientras que para la variable nivel de conocimientos de la madre fue el cuestionario (Canales, F. 1994).

Para la variable desarrollo psicomotor se utilizó la escala de evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP) que fue elaborada en Chile por Rodríguez, Arancibia y Undurraga 1974, dicho instrumento mide el grado del desarrollo psicomotor en el área del lenguaje, social, motora y coordinación del niño de 0 a 24 meses consta de 75 ítems, 5 por cada edad. Dentro del proceso del desarrollo psicomotor se distinguió cuatro áreas de funcionamiento relativamente específicas e independientes. La puntuación de los ítems no admite graduaciones, existiendo éxito o fracaso frente a la tarea propuesta.

Para la variable nivel de conocimientos sobre estimulación temprana el instrumento que se utilizó fue un cuestionario estructurado, que fue elaborado por la autora del estudio de investigación que se dividió por meses de edad del niño/a: 1-3 meses, 4-6 meses y de 7-11 meses el cual permitió obtener información acerca de los conocimientos de la madre sobre estimulación temprana. El cual consta de una introducción, en el cual se incluye la presentación, datos generales y datos específicos relacionados a la variable nivel de conocimientos. Los resultados de los datos en estudio se midieron con la escala de medición nominal ya que indica que hay dos o más categorías de respuesta las cuales no tienen orden ni jerarquía. El instrumento fue sometido a validez de contenido y constructo mediante el Juicio de Expertos. Los resultados emitidos por los expertos fueron procesados en una tabla de concordancia con

finde de determinar la validez, donde $p = 0.018 < 0.05$, por lo tanto la concordancia es altamente significativa y con una alta confiabilidad de 0.83.

2.3.3. Procedimiento de recolección de los datos:

1. Se presentó el documento respectivo solicitando autorización para la ejecución del proyecto de investigación al jefe del Centro de Salud Molinopampa.
2. Se solicitó autorización del personal de enfermería encargado del programa de crecimiento y desarrollo, el cual facilitó a la investigadora el libro de registro diario de control de crecimiento y desarrollo del niño/a obteniendo así los niños menores de 1 año.
3. Se procedió a aplicar el instrumento de recolección de datos a los niños mediante la escala de evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP) y a las madres mediante el cuestionario sobre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en el transcurso de los días que acudían al Centro de Salud.
4. Se obtuvo la recolección de los datos para luego ser procesados estadísticamente.

2.3.4. Procesamiento, análisis y presentación de los datos:

Los datos obtenidos se analizaron estadísticamente con ayuda del Software SPSS versión 15, la hoja de cálculo Microsoft Excel 2010 y manualmente; en primer lugar se elaboraron tablas de frecuencias simples y para relacionar o inferir las variables se aplicó tablas de contingencia o tabulación cruzada que sirvió para la contrastación de la hipótesis para lo cual se utilizó la prueba estadística no paramétrica de la Ji cuadrada y para la presentación de los datos se utilizaron las tablas simples y de doble entrada y la representación gráfica mediante columnas.

III. RESULTADOS

Para la presentación de los resultados se utilizaron las tablas simples y de doble entrada y la representación gráfica mediante columnas, en primer lugar se presentan datos sobre el desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año, el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y luego la relación entre las variables de estudio.

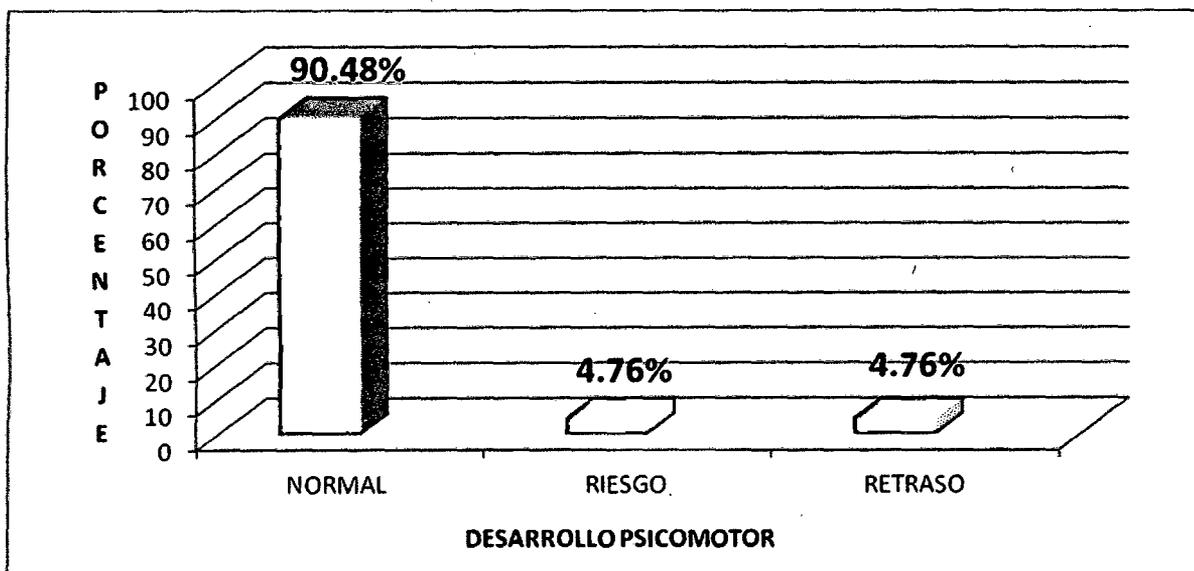
Tabla N° 01: DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD MOLINOPAMPA – CHACHAPOYAS, 2011.

DESARROLLO PSICOMOTOR	fi	%
Normal	19	90.48
Riesgo	1	4.76
Retraso	1	4.76
TOTAL	21	100

Fuente: Evaluación del desarrollo psicomotor de los niños < 1 año que acuden al C.S. Molinopampa

En la tabla N° 01 con respecto a la variable desarrollo psicomotor el 90.48% de los niños presentan un desarrollo psicomotor normal, seguido de un 4.76% de un desarrollo psicomotor en riesgo y un 4.76% con un desarrollo psicomotor en retraso.

Gráfico N° 01: DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD MOLINOPAMPA – CHACHAPOYAS, 2011.



Fuente: Tabla N° 01

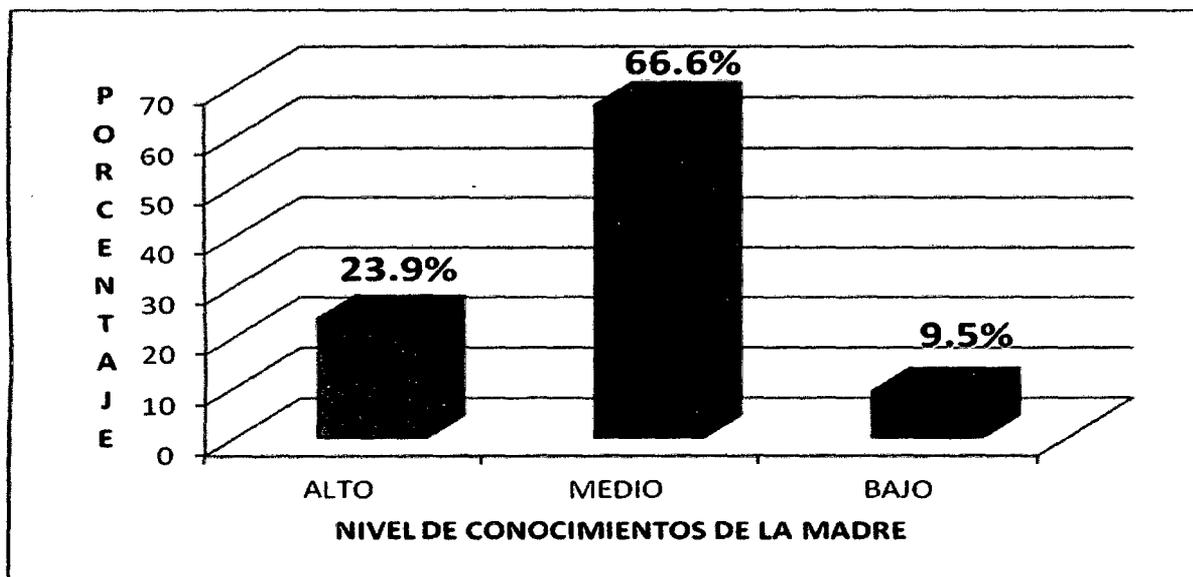
Tabla N° 02: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA, CENTRO DE SALUD MOLINOPAMPA – CHACHAPOYAS, 2011.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE	n	%
Alto	5	23.9
Medio	14	66.6
Bajo	2	9.5
TOTAL	21	100

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimientos aplicado a las madres que acuden al centro de Salud Molinopampa.

En la tabla N° 02 con respecto a la variable nivel de conocimientos de la madre se evidencia que un 66.6% presenta un nivel de conocimiento medio sobre la estimulación temprana, seguido de un 23.9% con un nivel de conocimiento alto y un 9.5% con un nivel de conocimiento bajo

Gráfico N° 02: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA, CENTRO DE SALUD MOLINOPAMPA – CHACHAPOYAS, 2011.



Fuente: Tabla N° 02

Tabla N° 03: RELACIÓN ENTRE EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA, CENTRO DE SALUD MOLINOPAMPA – CHACHAPOYAS, 2011.

		DESARROLLO PSICOMOTOR							
		Normal		Riesgo		Retraso		TOTAL	
		Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
NIVEL DE CONOCIMIENTOS									
Alto		5	23.81	0	0	0	0	5	23.81
Medio		13	61.9	1	4.76	0	0	14	66.67
Bajo		1	4.76	0	0	1	4.76	2	9.52
TOTAL		19	90.47	1	4.76	1	4.76	21	100

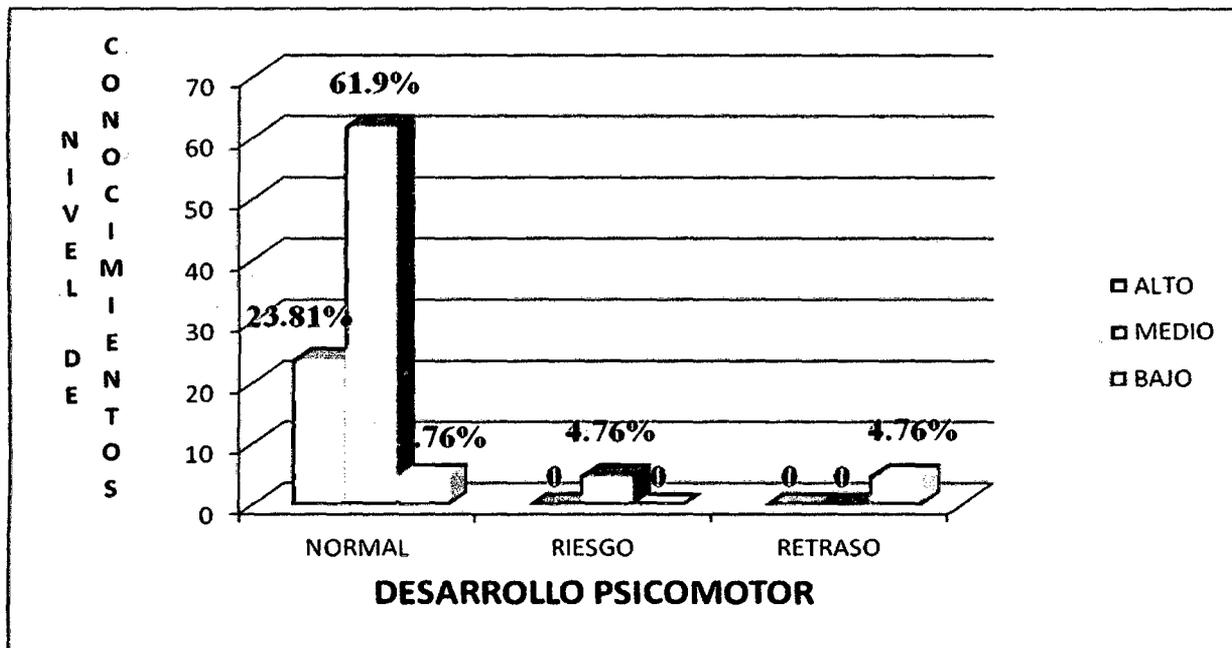
Fuente: Evaluación del desarrollo psicomotor y cuestionario de nivel de conocimiento.

$$X^2 = 10.42, GL = 4, P = 0.034 < 0.05$$

En la tabla N° 03 con respecto a la relación que existe entre el desarrollo psicomotor y el nivel de conocimientos de la madre del 100% (21 niños y sus madres) el 61.9% presentan un desarrollo psicomotor normal y la madre presenta un nivel de conocimiento medio sobre la estimulación temprana. El 23.8% con un desarrollo psicomotor normal con un nivel de conocimiento alto de las madres mientras que un 4.76 % presentan desarrollo psicomotor en riesgo con un nivel de conocimiento medio de la madre y un 4.76 % presentan desarrollo psicomotor en retraso con un nivel de conocimiento bajo de la madre sobre estimulación temprana.

Los datos observados fueron sometidos a la prueba estadística no paramétrica Ji cuadrada cuyo valor fue $x^2 = 10.42$, $gl = 4$, $p = 0.034$, donde comparando $p = 0.034 < 0.05$, por lo se acepta la hipótesis alterna la cual nos refleja que el desarrollo psicomotor del niño de menor de 1 año se relaciona significativamente con el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana.

Gráfico N° 03: RELACIÓN ENTRE EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA, CENTRO DE SALUD MOLINOPAMPA – CHACHAPOYAS, 2011.



FUENTE: Tabla N° 03

IV. DISCUSIÓN

En la tabla N° 01 con respecto a la variable desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año el 90.48% de los niños presentan un desarrollo psicomotor normal, seguido de 4.76% en riesgo y un 4.76% con retraso.

Entonces los resultados encontrados tienen similitud con Tejada, S. (2005). En su estudio “Adiestramiento a madres sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 – 4 meses. Hospital Regional Virgen de Fátima” Chachapoyas – 2005. El cual obtiene que el desarrollo psicomotor de los niños es normal en un 83.3% mientras que un 60% de niños mostraron su desarrollo psicomotor en la categoría de retraso.

En su mayoría los niños presentan desarrollo psicomotor normal esto debido a que las madres influyen positivamente en ellos, así mismo ayudan a que se desarrollen adecuadamente. Además según resultados encontrados la ocupación de las madres tiene mucho que ver ya que éstas al estar en mayor contacto con los niños los van a estimular mejor, por lo que debemos tener en cuenta que la experiencia ha dado a la madre un valor primordial, ya que con la presencia materna física, con el conocimiento y con las actividades que realiza se logra un adecuado desarrollo psicomotor. (Ver anexo N° 5).

Además, se puede afirmar que, si la madre tiene mayor grado de instrucción, su niño presenta desarrollo psicomotor normal. (Ver anexo N° 6) Y cuanto más joven es la madre, el niño se encuentra mejor estimulado, esto debido a que las madres que se encuentran por encima de los 25 años ya se encuentran cansadas con los quehaceres del hogar.

En la tabla N° 02 con respecto a la variable nivel de conocimientos de la madre sobre estimulación temprana se evidencia que un 66.6% presenta un nivel de conocimiento medio, seguido de 23.9% conocimiento alto y un 9.5% con un nivel de conocimiento bajo. El bajo nivel de conocimiento es por el poco interés de las madres ya que estas se dedican a los quehaceres de la casa, al campo y también por la falta de información por parte del personal de Enfermería.

Por su parte Manchay, C. (2004). En su trabajo de investigación “Nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el Centro de Salud Materno Infantil “Daniel Alcides Carrión” Lima – 2004. La conclusión a la que llegó fue: el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana es de nivel

medio (70.4%), el nivel de conocimiento de la estimulación temprana en el área de lenguaje es medio, del área motora es baja y del área social es medio.

En el estudio de investigación se evidencia que las madres presentan en mayor porcentaje un nivel de conocimiento medio, según resultados encontrados las madres que tienen menor cantidad de niños su conocimiento es de nivel medio y a medida que más hijos tienen según la apreciación de la investigadora, como que ya no se preocupan, dejan de lado el cuidado del niño delegando al hijo mayor funciones que no le corresponde, para que le brinde cuidados a su hermano menor. (Ver anexo N° 10).

Además según resultados obtenidos en mayor porcentaje el nivel de conocimientos de la madre es de nivel medio en las siguientes áreas: motora, coordinación, social excepto en el área de lenguaje en el cual el nivel de conocimiento de las madres es de nivel bajo. (Ver anexo N° 11).

El conocimiento de la madre sobre estimulación temprana promueve las capacidades físicas, mentales y sociales del niño, previene el retardo psicomotor, rehabilita las alteraciones motoras, los déficit sensoriales, las discapacidades intelectuales, los trastornos del lenguaje y sobre todo, logra la inserción de los niños a su medio. Por lo expuesto las madres al poseer un nivel de conocimiento medio, actúan estimulando al niño, ya que el desarrollo de sus habilidades psicomotoras no se da espontáneamente sino necesitan de la estimulación temprana.

Por su parte Huamanyauri, J. (2005). En su trabajo de investigación “Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente Niño-Hospital Local de Huaycan Ate-Vitarte el cual tuvo como objetivo: Determinar el grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana del lactante menor de un año, concluyó que el grado de conocimiento de las madres de los lactantes menores de un año sobre estimulación temprana es medio.

Durante los primeros tiempos la madre es quien dentro de las actividades de la vida diaria se encarga de incorporar juegos, caricias, sonidos, ecos a las vocalizaciones del niño impulsándolo así de este modo a la actividad. Esto incrementa el interés hacia el mundo, éste se vuelve significativo; entonces el vínculo con la madre es importantísimo, ya que es a través de la madre que el niño accede al conocimiento y al dominio del mundo. Por ello

se hace necesario actuar rápidamente para brindar orientación necesaria a la madre para que valore a su hijo por lo que tiene y no por lo que le falta.

En la tabla N° 03 con respecto a la relación que existe entre el desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año y el nivel de conocimientos de la madre sobre estimulación temprana del 100% (21 niños y sus madres) el 61.9% presentan un desarrollo psicomotor normal con un nivel de conocimiento medio de las madres, el 23.8% con un desarrollo psicomotor normal con un nivel de conocimiento alto de las madres mientras que un 4.76 % presentan desarrollo psicomotor en riesgo con un nivel de conocimiento medio de la madre y un 4.76 % presentan desarrollo psicomotor en retraso con un nivel de conocimiento bajo de la madre sobre estimulación temprana.

Al respecto Tejada, S. (2005). En su estudio “Adiestramiento a madres sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 – 4 meses. Hospital Regional Virgen de Fátima” Chachapoyas – 2005. Los resultados obtenidos fueron que el desarrollo psicomotor depende de la condición de la madre de recibir o no adiestramiento sobre estimulación temprana y que la diferencia de proporciones en ambos grupos es altamente significativo, lo que evidencia la influencia positiva del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de los niños, respalda los resultados obtenidos de la investigación.

Después del análisis estadístico realizado entre el desarrollo psicomotor y el nivel de conocimiento de la madre se evidencia que existe relación significativa entre ambas variables. Frente a este estudio, la influencia positiva de las madres sobre la estimulación temprana interviene en el desarrollo psicomotor del niño, ya que las madres son el estímulo positivo y logran que el niño/a sea un miembro útil de la sociedad.

Según Aguado, E. (2007). En su estudio “Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del Centro de Salud Max Arias Shreiber 2007”. Obtuvo que (42.5%) de las madres presentan un nivel de conocimiento medio acerca de las pautas de estimulación temprana y sus lactantes presentan un desarrollo psicomotor normal.

Según el estudio realizado el nivel de conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana influye positivamente en el desarrollo psicomotor del niño ya que el desarrollo psicomotor es un proceso gradual permanente de transformaciones y adquisiciones de

habilidades en el área motora, coordinación, social y lenguaje del niño/a que ocurre debido a su interacción con el medio ambiente que le rodea y a la madurez de su organismo.

Este desarrollo se logra por medio de experiencias y estímulos del medio ambiente para conseguir este desarrollo es necesario primero la sensación del movimiento, inicialmente en forma involuntaria y posteriormente dirigido a una actitud o actividad específica, para ello se requiere la maduración del sistema nerviosa central por medio del control de centros superiores y así se logra una actividad especializada en cada área.

La estimulación temprana es un proceso natural que la madre pone en práctica en su relación diaria con su niño, ya que al nacer los niños solo cuentan con pocas habilidades innatas como succionar, respirar y llorar dependiendo totalmente de la madre, pero cuenta con un cerebro que les permite desarrollar habilidades físicas, mentales y psicosociales cada vez mas complejas para progresar e interactuar con personas, haciéndose cada vez menos dependientes y así ejercen mayor control del mundo que lo rodea.

Según Kathryn, B. (1968). En su teoría “Modelo de interacción padre-hijo” nos manifiesta que el desarrollo humano, se centra en la interacción madre-niño con el entorno. Esta teoría se basa en los datos empíricos acumulados a través de escalas desarrolladas para cuantificar la alimentación, la enseñanza y el entorno. Con lo que se afirma cuan importante es la interacción madre – niño y el entorno durante los primeros años de vida por lo que con la investigación realizada tiene relacion ya que la madre influye de manera primordial en el desarrollo normal del niño y ésta le enseña a incorporarse al entorno endonde vive y a ser aceptado tal como es y asi mismo que el niño llegue a ser un miembro util de la sociedad.

V. CONCLUSIONES

1. Los niños menores de 1 año que acuden al Centro de Salud Molinopampa presentan desarrollo psicomotor normal, seguido de un desarrollo psicomotor en riesgo y por último con un desarrollo psicomotor en retraso.
2. El nivel de conocimientos de la madre sobre estimulación temprana es de nivel medio, seguido de un nivel de conocimiento alto y por último con un nivel de conocimiento bajo.
3. El desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año se relaciona significativamente con el nivel de conocimientos de la madre sobre estimulación temprana, según resultados obtenidos de $\chi^2 = 0.42$, $gl = 4$ y $p = 0.034$.
4. A mayor grado de instrucción de la madre mejor desarrollo psicomotor del niño y ésta al ser más joven su niño se encuentra mejor estimulado.

VI. RECOMENDACIONES

1. A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE AMAZONAS:

- Promover actividades preventivas promocionales orientadas a las madres, para que ellas estén preparadas en promover un desarrollo normal de su niño, con el único objetivo de brindar una estimulación temprana adecuada para tener un niño sano e inteligente, utilizando al máximo sus potenciales físicos e intelectuales.

2. AL CENTRO DE SALUD MOLINOPAMPA:

- Diseñar e implementar programas sobre estimulación temprana dirigidos a todas las madres en el área de crecimiento y desarrollo y todas las instituciones que prestan servicios al niño tales como los CEI, PRONOEI, entre otros.

3. A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA:

- Implementar talleres, capacitaciones permanentes dirigidos a los estudiantes, donde se ponga en práctica las pautas de estimulación temprana en jardines, cunas y así mismo para educar a la madre y por ende promover un buen desarrollo de su niño.
- Establecer estrategias metodológicas de intervención en el programa de crecimiento y desarrollo durante sus prácticas pre profesionales y así mismo educar a las madres sobre la importancia del desarrollo psicomotor de su niño.
- Realizar estudios comparativos entre la Escala del desarrollo Psicomotor y el test Abreviado peruano, con el fin de comprobar si el instrumento que se está utilizando actualmente se adecua a nuestra realidad.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DE LIBROS:

- ALVAREZ HEREDIA, Francisco. (1997) “Estimulación Temprana, Una puerta hacia el futuro”.4ta edic. Edit. ECOE. Colombia.Pag.40.
- AMEYDA, Francisco- Magallanes, Castilla Gladis. (2006). “Manual Teórico Practico de Estimulación Temprana” Perú. Pag.25.
- ARANGO DE NARVÁEZ María.(2006). “Estimulación Adecuada“ Edic. gamma Colombia. Pág. 8.
- BUNGE, Mario. (1994). Epistemología. Edit. Ariel. Barcelona.pag.30.
- GRENIER, M. (2004). La estimulación temprana: un reto del siglo XXI. Organización de Estados Iberoamericanos. México. Pag. 8-11.
- MINSA. (2009). Evaluación de Desarrollo Psicomotor (EEDP). Sub – Programa de Crecimiento y Desarrollo. MINSA. Pag. 20 – 25.
- MINSA. (2010). Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. (Resolución Ministerial 990/2010/MINSA).
- SAMPIERI HERNÁNDEZ ROBERTO Y OTROS. (2003). “Metodología de la Investigación” 3 era edición Ed. Mc Graw Hill. México.
- ROSSENTAL, J. (2005). Diccionario Filosófico. edit. Mc Graw Hill. México. Pág. 33 – 37.

DE TESIS Y MONOGRAFÍAS:

- AGUADO, Emma Flor.(2007). “Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del Centro de Salud Max Arias Shreiber”. Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Lima – Perú 2007. Pag.40.

- HUAMANYAURI, July.2005. “Grado de conocimiento de las madres sobre la estimulación Temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente niño del hospital local de Huaycan” Tesis para optar el título de licenciada de Enfermería” Lima - Perú. Pág. 33.
- MANCHAY, Carmen. (2004). “Nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en los lactantes menores de un año en el Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión”. Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería Lima - Perú. Pág. 31.
- MARTINEZ, Constanza. (2005). “evaluación del desarrollo psicomotor de niños institucionalizados menores de 1 año mediante tres herramientas distintas de evaluación”. Tesis entregada para optar al grado de licenciado en kinesiología, facultad de medicina. Santiago – Chile. 2005.
- TEJADA, S. (2005).Chachapoyas.”Adiestramiento a madres sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 – 4 meses. Hospital Regional Virgen de Fátima” Chachapoyas – 2005.

SITIOS EN RED:

- HESSEN, Johan. Teoría del conocimiento. disponible en: www.conductitlan.net/conocimiento.ppt .acceso el 13 /05/11.
- MINSA. Desarrollo psicomotor. Disponible en: www.minsa.gob.pe/cred.acceso el 18/11/10.
- TORRES E. (2005). La Estimulación Temprana: Un Punto De Partida. I Congreso Iberoamericano De Estimulación Temprana. Hospital Pediátrico Docente "William Soler". [citada 2006 Feb. 10]. En Rev. Cubana De Pediatría Vol. 68, No. 2. Disponible en: <http://bvs.sld.cu>.acceso el 15/11/10.
- VARGAS - MENDOZA, J. E. (2006) Teoría del conocimiento. México. Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. disponible en: <http://www.conductitlan.net/conocimiento.ppt> .acceso el 15/11/10.

Anexos

ANEXO "1"

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR (EEDP)

0 - 2 AÑOS

NOMBRE DEL NIÑO:.....

FECHA DE NACIMIENTO:.....

FECHA DE EVALUACIÓN:.....

PESO-TALLA:.....

Nº DE FICHA:.....

ESTABLECIMIENTO:.....

NOMBRE DE LA MADRE:.....

Resultados de la evaluación:

EDAD MENTAL:

EDAD CRONOLÓGICA:DIAS:.....MESES:.....

EM/EC:

COEFICIENTE DEL DESARROLLO (CD):.....

DESARROLLO PSICOMOTOR:

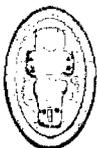
NORMAL (mayor igual a 85) RIESGO (84-70) RETRASO (menor igual a 69)

Perfil del desarrollo psicomotor

ÁREA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12
COORDINACIÓN	4	8	12	16	22	27	32	39	43	46	52
			13	17	23	28	35		44	48	
						29				49	
SOCIAL	1	6 7	11	20	21	30	34		45	47	54
		8								50	
LENGUAJE	2	7 10	12	17	21	30	33	40	45	50	54
			15	20							55
MOTORA	3	9	14	18	24	26	31	36	41		51
	5			19	25			37	42		53
								38			

EDAD	ITEM	PUN- TA- JE	EIDADES DE EVALUACIÓN (Meses)						
			2	5	8	12	15	18	21
1 MES	1. (S) Fija la mirada en el rostro del examinador	6							
	2. (L) Reacciona al sonido de la campanilla								
	3. (M) Aprieta el dedo índice del examinador	c/u							
	4. (C) Sigue con la vista la argolla (ang. 90 grados)								
	5. (M) Movimiento de cabeza en posición prona								
2 MESES	6. (S) Minimiza en respuesta al rostro del examinado	6							
	7. (LS) Vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación del examinador								
	8. (CS) Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador	c/u							
	9. (M) Intenta controlar la cabeza al ser llevado a posición sentada								
	10. (L) Vocaliza dos sonidos diferentes.								
3 MESES	11. (S) Sonríe en respuesta a la sonrisa del examinador	6							
	12. (CL) Busca con la vista la fuente del sonido								
	13. (C) Sigue con la vista la argolla (ang. 180 grados)	c/u							
	14. (M) Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a posición sentada								
	15. (L) Vocalización Prolongada								
4 MESES	16. (C) La cabeza sigue la cuchara que desaparece	6							
	17. (CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla								
	18. (M) En posición prona se levanta a si mismo	c/u							
	19. (M) Levanta la cabeza y hombro al ser llevado a posición sentada								
	20. (LS) Ríe a carcajadas								
5 MESES	21. (C) La cabeza sigue la cuchara que desaparece	6							
	22. (CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla								
	23. (M) En posición prona se levanta a si mismo	c/u							
	24. (M) Levanta la cabeza y hombro al ser llevado a posición sentada								
	25. (LS) Ríe a carcajadas								
6 MESES	26. (M) Se mantiene sentado solo, momentáneamente	6							
	27. (C) Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída								
	28. (C) Coge la argolla	c/u							
	29. (C) Coge el cubo								
	30. (LS) Vocaliza cuando se le habla								

EDAD	ITEM	PUN- TAJE	EIDADES DE EVALUACIÓN (Meses)							
			2	5	8	12	15	18	21	
7 MESES	31. (M) Se mantiene sentado solo, por 30 seg. o más	6								
	32. (C) Intenta agarrar la pastilla									
	33. (L) Escucha selectivamente palabras familiares	c/u								
	34. (S) Cooperar en los juegos									
	35. (C) Coge dos cubos, uno en cada mano									
8 MESES	36. (M) Se sienta solo y se mantiene erguido	6								
	37. (M) Empuja hasta lograr la posición de pie									
	38. (M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos	c/u								
	39. (C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo									
	40. (L) Dice da - da o equivalente									
9 MESES	41. (M) Se pone de pie con apoyo	6								
	42. (M) Realiza movimientos que semejan pasos, sostenido bajo los brazos									
	43. (C) Coge la pastilla con participación del pulgar	c/u								
	44. (C) Encuentra el cubo bajo el pañal									
	45. (LS) Reacciona a los requerimientos verbales									
10 MESES	46. (C) Coge la pastilla con pulgar e índice	6								
	47. (S) Imita gestos simples									
	48. (C) Coge el tercer cubo dejando uno de los dos primeros	c/u								
	49. (C) Junta cubos en la línea media									
	50. (SL) Reacciona al "no - "no"									
12 MESES	51. (M) Camina algunos pasos de la mano	6								
	52. (C) Junta las manos en la línea media									
	53. (M) Se pone de pie sólo	c/u								
	54. (LS) Entrega como respuesta a una orden									
	55. (LS) Dice al menos dos palabras									



ANEXO "2"

UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS

Ley de Creación N° 27347
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE

ESTIMULACIÓN TEMPRANA

I. INTRODUCCION:

El presente instrumento tiene como finalidad obtener información acerca de los conocimientos que tiene Ud. sobre la estimulación temprana en los niños menores de 1 año. Por consiguiente es muy importante y necesario que usted nos de respuestas sinceras ya que el resultado que se obtenga serán datos a conocer posteriormente y así contribuirá en el beneficio y desarrollo de sus hijos. La información que usted proporcione es de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente por su participación.

INSTRUCCIONES:

Marque con un "X" en el casillero que le corresponde y rellene los espacios en blanco.

II. DATOS GENERALES:

1. Edad de la madre.

16-25 años () 26-35 años () 36-45 años ()

2. Procedencia :

a) Molinopampa () b) otros ().....

3. Grado de Instrucción:

a) Analfabeto () b) Primaria incompleta () e) Primaria completa () b)
Secundaria completa () d) Secundaria Incompleta () f) Superior ()

4. Estado Civil

a) Soltera () b) Casada () c) Conviviente ()

5. N° de Hijos:

a) 1 () b) 4-5 () c) 2-3 () d) 6 a más ()

6. Ocupación :.....

7. Edad del niño:

a) 1 - 3 meses () b) 4 - 6 meses () c) 7 - 11 meses ()

8. N° de controles CRED:.....

III. DATOS ESPECÍFICOS

1- 3 MESES

1. La estimulación temprana:

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

2. La inteligencia:

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

3.- Las áreas de desarrollo en el niño son:

- a.- Lenguaje, Motora, Coordinación
- b.- Motora, Coordinación.

4.- El área del lenguaje esta dado por:

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

5.- El área motora esta dado por:

- a.- Caminar correctamente.
- b.- La adquisición gradual de fuerza muscular y control de sus movimientos.
- c.- La habilidad del niño para hablar.

6.- El área social está dado por:

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

7.- El área de coordinación está dado por:

- a.- No sigue con la mirada
- b.- Solo se adquiere cuando el niño esta grande.
- c.- Es la adquisición gradual donde el niño va aprendiendo a coordinar lo que ve con lo que hace.

8.-Para estimular a un niño en el área motora se debe:

- a) Ponerle un dedo en cada manito para que los apriete y luego tirarlo suavemente de modo que el niño haga fuerza ()
- b) Tomarle las piernas, estirarlas y doblarlas. Moverle como si pedaleara ()
- c) ponerle ropa que le impida moverse ()
- d) Ponerle semisentado, solo sin apoyo ()
- e) Dejarlo boca abajo para que levante la cabeza ()

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

Tocarle los dedos uno a uno y abrirlos suavemente ()

- a) Hacer que siga objetos de colores con la vista, se le puede sacar al patio o jardín para que vea cosas diferentes ()
- b) No Se puede colgar un móvil de colores alegres ()
- c) Pasarle objetos que no se puedan lavar y que se pueda llevar a la boca sin ningún riesgo ()
- d) Sacarle al patio o jardín para que vea cosas diferentes ()

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

- a) Mientras le da comer nombrarle las personas y las cosas que tiene cerca ()
- b) Repetirle los sonidos que el niño hace, mientras lo baña, etc. ()
- c) No Cantarle nunca ()
- d) Ponerle música rock ()

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

- e) Mostrarle juguetes ()
- f) Acostumbrarlo a estar con distintas personas ()
- a) Otras personas no deben conversar con él por que asusta ()
- b) Demostrarle cariño, hablarle suavemente, acariciarlo, sonreírle. Tomarlo en brazos ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

4- 6 MESES

1. La estimulación temprana:

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

2. La inteligencia:

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

3.- Las áreas de desarrollo en el niño son:

- a.- Lenguaje, Motora, Coordinación
- b.- Motora, Coordinación.

4.- El área del lenguaje esta dado por:

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

5.- El área motora esta dado por:

- a.- Caminar correctamente.
- b.- La adquisición gradual de fuerza muscular y control de sus movimientos.
- c.- La habilidad del niño para hablar.

6.- El área social está dado por:

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

7.- El área de coordinación está dado por:

- a.- No sigue con la mirada
- b.- Solo se adquiere cuando el niño esta grande.
- c.- Es la adquisición gradual donde el niño va aprendiendo a coordinar lo que ve con lo que hace.

8.-Para estimular a un niño en el área motora se debe:

- a) Aún no se le debe colocar de barriguita ()
- b) Ponerlo acostado de espalda, hacer que tome los dedos y trate de sentarse ()
- c) Sentarlo para que haga intentos de caminar ()
- d) Colocarlo boca abajo para que gatee ()
- e) Ya se le puede sentar con apoyo de cojines ()

9.- Para estimular a un niño en el área de coordinación se debe:

- a) Pasarle algo que le llame la atención (siempre que no sea peligroso) para que lo tome()
- b) No dejarlo jugar y moverse mientras lo baña ()
- c) Jugar a las escondidas con el niño tapándole la cara con un pañal ()
- d) No dejarle que se mire en un espejo ()
- e) Hacerle caer objetos para que el bebe observe que paso ()

10.-Para estimular a un niño en el área de lenguaje se debe:

- a) Mientras le da comer nombrarle las personas y las cosas que tiene cerca ()
- b) Hacerle ejercicios ()
- c) Repetirle los sonidos que el niño hace, mientras lo baña, etc. ()
- d) Cantarle cualquier canción de cuna ()

11.- Para estimular a un niño en el área social se debe:

- a) Sacarlo a pasear, permitirle mirar el máximo de cosas ()
- b) Nombrarle y mostrarle personas ()
- c) Darle golpes y gritarle delante de la gente ()
- d) Obligar a la familia a guardar silencio ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

7 – 11 MESES

1. La estimulación temprana:

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

2. La inteligencia:

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

3.- Las áreas de desarrollo en el niño son:

- a.- Lenguaje, Motora, Coordinación
- b.- Motora, Coordinación.

4.- El área del lenguaje esta dado por:

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

5.- El área motora esta dado por:

- a.- Caminar correctamente.
- b.- La adquisición gradual de fuerza muscular y control de sus movimientos.
- c.- La habilidad del niño para hablar.

6.- El área social está dado por:

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

7.- El área de coordinación está dado por:

- a.- No sigue con la mirada
- b.- Solo se adquiere cuando el niño esta grande.
- c.- Es la adquisición gradual donde el niño va aprendiendo a coordinar lo que ve con lo que hace.

8.-Para estimular a un niño en el área motora se debe:

- a) Sentarlo sin apoyo de cojines, pero siempre observándolo ()
- b) Mantenerlo echado siempre en su corral ()
- c) Ayudarlo a pararse, apoyado en sillas ()
- d) No pasarle objetos para que juegue mientras lo baña ()
- e) Ayudarlo a caminar tomándolo de la mano; sacarlo a pasear ()

9.- Para estimular a un niño en el área de coordinación se debe:

- a) Enseñarle a meter y sacar cosas de cajas, bolsas ()
- b) Pasarle un trocito de pan o plátano para que lo coma solo ()
- c) Darle de comer ()
- d) Hacerle una pelota y jugar con él ()
- e) Hablar con él ()

10.-Para estimular a un niño en el área de lenguaje se debe:

- a) Repetir los sonidos que el niño hace ()
- b) Mientras lo viste, no decirle nada ()
- c) Pedirle objetos que tenga en sus manos. (reacciona al decirle “no-no”) ()
- d) Hablarle mientras hace las tareas, nombrar la ropa (camisa de papá) ()

11.- Para estimular a un niño en el área social se debe:

- a) Pedirle algo que tenga el niño en las manos y darle las gracias cuando lo ha entregado ()
- b) Poner al niño cerca de la mamá cuando ella haga las cosas de la casa para que la observe. ()
- c) Enseñarle a caminar. ()
- d) Llevarlo a la mesa para que esté presente junto a toda la familia.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO "3"

DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN PRUEBA BINOMIAL

ITEM	JUECES							VALOR BINOMIAL (P)
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0.008
2	1	0	1	1	1	1	1	0.055
3	1	1	1	1	1	1	1	0.008
4	1	1	1	1	1	1	1	0.008
5	1	1	1	1	1	1	1	0.008
6	1	1	1	1	1	1	1	0.008
7	1	1	1	1	1	1	1	0.008
8	1	1	1	1	1	1	1	0.008
9	1	1	1	1	1	1	1	0.008
10	1	1	1	1	1	1	1	0.008

$$P = \frac{\sum P}{N}$$

Donde P = Valor Binomial y N= Número de jueces

Entonces: $P = \frac{\sum P}{N} = \frac{0.127}{7} = 0.018$

Se ha considerado:

Favorable = 1 (SI)

Desfavorable = 0 (NO)

La validez es altamente significativa para cada ítem ya que $P < 0.05$

ANEXO "4"

DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la fórmula alfa de Crombach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum Si^2}{St^2} \right)$$

Donde:

α : Coeficiente alfa de Crombach

K : N° de ítems del instrumento

$\sum Si^2$: Sumatoria de la varianza de los ítems

$$\alpha = \frac{11}{11-1} \left(1 - \frac{5.55}{22} \right)$$

$$\alpha = \frac{11}{10} (1 - 0.25)$$

$$\alpha = 1.1(0.75)$$

$$\alpha = 0.83$$

El instrumento es altamente confiable ya que el alfa de crombach es mayor a 0.83

ANEXO "5"

**TABLA 01: DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO
RELACIONADO CON LA OCUPACIÓN DE LA MADRE.**

DESARROLLO PSICOMOTOR	OCUPACION					
	Ama de casa		Otros		Total	
	Fi	%	fi	%	Fi	%
Normal	16	76	3	14.3	19	90.4
Riesgo	1	4.8	0	0	1	4.8
Retraso	1	4.8	0	0	1	4.8
Total	18	85.6	3	14.4	21	100

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimientos

ANEXO "6"

TABLA 02: DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO RELACIONADO CON EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE.

		GRADO DE INSTRUCCIÓN													
		Analfabetismo		Primaria incompleta		Primaria completa		Secundaria completa		Secundaria incompleta		Superior		Total	
DESARROLLO PSICOMOTOR		Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%
	Normal	0	0		3	14.3	4	19	3	14.3	4	19	5	23.8	19
Riesgo	0	0		0	0	1	4.8	0	0	0	0	0	0	1	4.8
Retraso	1	4.8		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4.8
Total	1	4.8		3	14.3	5	23.8	3	14.3	5	23.8	4	19	21	100

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimientos.

ANEXO "7"

**TABLA 03: DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO
RELACIONADO CON LA EDAD DE LA MADRE.**

DESARROLLO PSICOMOTOR	EDAD DE LA MADRE					
	Fi	%	Fi	%	Fi	%
	16-25 AÑOS		26-35 AÑOS		Total	
Normal	13	61.9	6	28.5	19	90.4
Riesgo	0	0	1	4.8	1	4.8
Retraso	1	4.8	0	0	1	4.8
Total	14	66.7	7	33.3	21	100

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimientos.

ANEXO "8"

**TABLA 04: DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO
RELACIONADO CON LA PROCEDENCIA DE LA MADRE.**

DESARROLLO PSICOMOTOR	PROCEDENCIA					
	Molinopampa		Otros		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Normal	12	57	7	33.4	19	90.4
Riesgo	1	4.8	0	0	1	4.8
Retraso	0	0	1	4.8	1	4.8
Total	13	61.8	8	38.2	21	100

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimientos

ANEXO "9"

TABLA 05: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE RELACIONADO CON EL NÚMERO DE HIJOS.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE								
N° HIJOS	Alto		Medio		Bajo		Total	
	fi	%	Fi	%	Fi	%	fi	%
1	1	4.8	9	42.85	2	9.52	12	57.1
2-3	4	19.04	4	19.04	0	0	8	38.1
4-5	0	0	1	4.8	0	0	1	4.8
Total	5	23.84	14	66.69	2	9.52	21	100

FUENTE: Datos generales del cuestionario de nivel de conocimiento.

ANEXO "10"

TABLA 06: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE RELACIONADO CON LA EDAD DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE	EDAD DEL NIÑO							
	1-3 meses		4 -6 meses		7-11 meses		Total	
	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%
Alto	1	4.8	2	9.5	2	9.5	5	23.8
Medio	4	19	4	19	6	28.6	14	66.6
Bajo	1	4.8	0	0	1	4.8	2	9.6
Total	6	28.6	6	28.5	9	42.9	21	100

FUENTE: Datos generales del cuestionario de nivel de conocimiento.

ANEXO "11"

TABLA 07: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA MOTORA

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE EN EL ÁREA MOTORA	fi	%
Alto	2	9.6
Medio	18	85.6
Bajo	1	4.8
TOTAL	21	100

FUENTE: Datos generales del cuestionario de nivel de conocimiento.

TABLA 08: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA DE COORDINACIÓN

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE EN EL ÁREA DE COORDINACIÓN	Fi	%
Alto	6	28.5
Medio	13	61.9
Bajo	2	9.6
TOTAL	21	100

FUENTE: Datos generales del cuestionario de nivel de conocimiento.

TABLA 09: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA DE LENGUAJE

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE EN EL ÁREA DE LENGUAJE	Fi	%
Alto	4	19
Medio	7	33.4
Bajo	10	47.6
TOTAL	21	100

FUENTE: Datos generales del cuestionario de nivel de conocimiento.

TABLA 10: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA SOCIAL

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE EN EL ÁREA SOCIAL	Fi	%
Alto	5	23.9
Medio	10	47.6
Bajo	6	28.5
TOTAL	21	100

FUENTE: Datos generales del cuestionario de nivel de conocimiento.