

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE DESARROLLO PSICOMOTOR DEL
LACTANTE MENOR-CENTRO DE SALUD SANTA MARIA,2021.**

AUTORA

SOLANO CHAVEZ, Vera Lucia.

ASESORA

Dra. Julia Rosa Chávez Pajares

HUACHO – PERU

2021

**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE DESARROLLO PSICOMOTOR DEL
LACTANTE MENOR-CENTRO DE SALUD SANTA MARIA,2021.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

ASESORA

DRA. JULIA ROSA CHAVEZ PAJARES

MIEMBROS DEL JURADO

M(a). OLGA BENICIA CACERES ESTRADA

Presidenta

M(a). EVA JESUS ROJAS ZA VALETA

Secretaria

Lic. WILDER BUSTAMANTE HOCES

Vocal

2021

Dedicatoria

A mi familia, en especial a mis hijos Ignazio, Marcelo y Antonela por ser mi principal motor y motivo en la realización de mi tesis.

A mi madre por haberme brindado mis estudios superiores y por sus consejos.

A mi tía Ysabel por su apoyo incondicional en la culminación de mi carrera.

A mi hermana Elayne por el aliento para no rendirme y seguir adelante.

A mi compañero de hogar y pareja Anthony por su enorme paciencia, amor, apoyo y empuje en todo momento.

Agradecimiento

- A Dios por hacer todo posible, por iluminar mi camino y darme fuerzas para seguir adelante.
- A mi familia, que durante mi etapa pre profesional fueron mi apoyo incondicional.
- A mi asesora, Dra. Julia Chavez Pajares, por su dedicación, orientación, paciencia y apoyo; sobre todo por su asesoramiento en la ejecución de la tesis.
- A los docentes de la EAP de Enfermería por los valiosos conocimientos impartidos.
- Al jefe del Centro de Salud de Santa María, por brindar su apoyo y permiso para realizar esta investigación.
- A las madres de familia, que mediante su participación se logró la realización de la presente investigación.

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Índice de tablas	vii
Índice de anexos	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
Capítulo I: Planteamiento del problema	
1.1.Descripción de la realidad problemática	1
1.2.Formulación del problema	8
1.3.Objetivos de la investigación	8
1.4.Delimitación del estudio	9
Capitulo II: Marco teórico	
2.1. Antecedentes de la investigación	10
2.2. Investigación internacional	10
2.3. Investigación nacional	13
2.3.1. Bases teóricas	19
2.3.2. Bases filosóficas	37
Capitulo III: Metodología	
3.1. Diseño metodológico	41

3.2. Población y muestra	41
3.3. Técnica de recolección de datos	42
3.4. Técnicas para el procesamiento de la información	43
Capítulo IV: Resultados	
4.1. Análisis de los resultados	44
Capítulo V: Discusión	
5.1. Discusión de resultados	50
Capítulo VI: Conclusiones y recomendaciones	
6.1. Conclusiones	56
6.2. Recomendaciones	57
Referencias	58
Anexos	65

Índice de tablas

Tabla N°1	
Caracterización de la población	44
Tabla N°2	
Análisis descriptivo de las dimensiones de desarrollo psicomotor del lactante menor según edades de las madres	45
Tabla N°3	
Frecuencia de la dimensión área motora	46
Tabla N°4	
Frecuencia de la dimensión área social	46
Tabla N°5	
Frecuencia de la dimensión área lenguaje	47
Tabla N°6	
Frecuencia de la dimensión área coordinación	47
Tabla N°7	
Frecuencia de la variable desarrollo psicomotor	48
Tabla N°8	
Frecuencia de la variable desarrollo psicomotor del lactante menor, según edad de la madre	48
Tabla N°9	
Objetivos de la investigación	49

Índice de anexos

Anexo 01

Matriz de consistencia **66**

Anexo 02

Consentimiento informado **69**

Anexo 03

Cuestionario **70**

Anexo 04

Confiabilidad del instrumento **75**

Anexo 05

Estadística descriptiva de los datos **76**

Resumen

El presente estudio es de Enfoque cuantitativo, cuyo objetivo es: Determinar el conocimiento de las madres sobre el desarrollo psicomotor del lactante menor - Centro de salud Santa María, 2021.

La teoría filosófica del cuidado de enfermería Binomio Madre-hijo, respaldan la discusión de los resultados sobre el conocimiento de las madres.

Material y método: Realizado en el Centro de Santa María. La población estuvo conformada por 190 madres de niños menores de 1 año seleccionado aleatoriamente para conformar la muestra de 127. Tipo descriptivo, no experimental. El instrumento para medir el conocimiento de las madres es el cuestionario, el cual fue sometido a la prueba de confiabilidad y validez.

Resultados y conclusiones: El conocimiento de las madres de menores de 1 año sobre Desarrollo Psicomotor es alto (96,86%), y un (3,15%) tienen un nivel medio. Asimismo se identificó que el nivel de conocimiento alcanzado por las madres sobre el área motora y el área de lenguaje del desarrollo psicomotor del lactante menor es medio, y en el área social y de coordinación el conocimiento es alto.

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, Desarrollo psicomotor, Madres, Lactante menor.

Abstract

The present study is of a quantitative approach, whose objective is: To determine the knowledge of mothers about the psychomotor development of the young infant - Santa María Health Center, 2021.

The philosophical theory of mother-child binomial nursing care supports the discussion of the results on the knowledge of mothers.

Material and method: Done at the Santa María Center. The population consisted of 190 mothers of children under 1 year of age selected randomly to make up the sample of 127. Descriptive type, not experimental. The instrument to measure the mothers' knowledge is the questionnaire, which was subjected to the reliability and validity test.

Results and conclusions: The knowledge of mothers of children under 1 year of age about Psychomotor Development is high (96.86%), and (3.15%) have a medium level. Likewise, it was identified that the level of knowledge reached by mothers about the motor area and the language area of the psychomotor development of the young infant is medium, and in the social and coordination area the knowledge is high.

KEY WORDS: Knowledge, Psychomotor development, Mothers, Young infant.

Introducción

Los primeros años de la vida de la persona son primordiales y esenciales, particularmente los dos primeros años, puesto que son la base del crecimiento y el desarrollo. Es durante este período, donde los niños aprenden más rápidamente que en cualquier otra etapa. El niño es un ser que se encuentra en un proceso de transformación, en constante evolución y progreso. Desde su concepción hasta alcanzar la edad adulta, está creciendo y desarrollándose física, afectiva, social, moral e intelectualmente; es un ser social, el cual nace y crece en un ambiente donde se hace hombre; el niño vive, siente, experimenta, alcanza valores dentro de un entorno social determinado, en este sentido, el niño es la expresión dentro de un cuadro familiar, económico, ambiental y cultural. (Organización Mundial de la Salud, 2009)

El niño desde su concepción tiene un principal estímulo que es la madre ya que ella a través de sus cuidados, caricias, palabras, miradas, etc. y según el conocimiento que ella presente va a favorecer o perjudicar el desarrollo psicomotor del niño, es por ello que las experiencias han dado a la madre un valor de estímulo positivo. (Paucar Quispe, 2015)

Por ello vi la necesidad de realizar este trabajo de tesis para medir el nivel de conocimiento de las madres de familia acerca del Desarrollo Psicomotor del lactante menor del Centro de Salud Santa María, así incentivar al personal de salud a capacitarse permanentemente y poder participar en el proceso de enseñanza - aprendizaje de las madres, acerca del desarrollo psicomotor del lactante.

Para el desarrollo y explicación de esta tesis se detallará seis capítulos a continuación:

Capítulo I: Planteamiento del Problema; aquí planteo la descripción del problema, la formulación, los objetivos, justificación y delimitación del estudio

Capítulo II: Marco Teórico; abarca los antecedentes de la investigación, bases teóricas, definiciones conceptuales y operacionalización de variables.

Capítulo III: Metodología; detalla específicamente el diseño metodológico, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y técnicas para el procesamiento de la información.

Capítulo IV: Resultados; aquí especificó los resultados obtenidos en el desarrollo de la investigación, así como también lo demostramos mediante tablas.

Capítulo V: Discusión, se discute los resultados obtenidos con los de otros autores.

Capítulo VI: Conclusiones y Recomendaciones, aquí planteo mis conclusiones y recomendaciones de mi tesis. Y por último preciso las referencias que utilice para el desarrollo de la investigación y seguidamente los anexos.

Capítulo I

Planteamiento Del Problema

1.1. Descripción De La Realidad Problemática

“El desarrollo en la primera infancia constituye la base del desarrollo humano y debe ser un aspecto clave para determinar el grado de éxito de las sociedades” (Organización Mundial de la Salud, 2016).

A través de los diversos estudios realizados en el Perú y otros países de América Latina, como es el caso de Chile, se ha podido comprobar que existe un déficit de desarrollo psicomotriz de los niños, especialmente en aquellos que viven en sectores pobres, lo que es posible observar desde los primeros meses de edad. El retraso del desarrollo psicomotriz de los niños se manifiesta en la etapa escolar; en el hecho de que un importante número de ellos repite uno más cursos durante este período y un número también significativo abandona tempranamente la escuela. Otro aspecto señalar es que este déficit se debe fundamentalmente a la falta de estímulo que reciben los niños. “En la Región Metropolitana de Chile, el 37% de los niños evaluados presentan un retraso de su desarrollo psicomotor, seguido de un 32.8% en riesgo, y que las áreas más afectadas fueron las de coordinación y lenguaje” (OLAVE, 1988).

Se ha comprobado que una adecuada estrategia orientada a la prevención de este retraso logra resultados muy positivos si se basa en el diagnóstico oportuno y la enseñanza a las madres de técnicas sencillas para fomentar su desarrollo de las áreas motoras, social, lenguaje y coordinación. En el área motora el niño va adquiriendo fuerza muscular y control de sus movimientos; en el área lenguaje, el niño va poco a poco emitiendo sonidos hasta que logra pronunciar sus primeras palabras, en el

área de coordinación; el niño va aprendiendo a coordinar lo que ve con lo que hace, lo que oye con lo que ve y área social; el niño aprende a relacionarse con las demás personas, aprende a querer y ser querido (MINSA, 2013).

Según la Norma técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de niño (a) menor de cinco años, determina que la estimulación del desarrollo ayuda al fortalecimiento del vínculo afectivo entre los padres y/o cuidadores con los niños (as), lo cual ayuda al reforzamiento de la seguridad, autoestima y confianza del niño (a), en esta estimulación se incluyen actividades específicas para mejorar las destrezas y habilidades del niño (a) en áreas específicas como el lenguaje, motricidad, social, emocional y cognitiva, además este se puede llevar a cabo en consultorios de manera individual o grupal según la edad del niño(a), la estimulación del niño (a) y el cuidado debe de ser acorde a la edad del menor y considerar el contexto socioeconómicos y cultural de la familia en general, el material que se utilice debe ser elaborado por el personal encargado, los padres y la comunidad, considerando aspectos locales y regionales, además el personal encargado debe de abordar con los padres y/o cuidadores.(MINSA, 2013)

Sin embargo, “Muchos niños de países en desarrollo no alcanzan a realizar todas sus potencialidades porque sus familias son muy pobres. No cuentan con una nutrición y unos cuidados adecuados, y sus oportunidades de aprender son limitadas” (OMS, 2016).

Brindar al niño oportunidades para un desarrollo adecuado es el legado más importante que se puede ofrecer a la humanidad. Un desarrollo infantil pleno, principalmente durante los primeros años de vida, sentará las bases para la formación de un sujeto con todo su potencial y con posibilidades de volverse un ciudadano con mayor poder de resolución. Él mismo será capaz

de enfrentar las adversidades que la vida le presente, contribuyendo a reducir las disparidades sociales y económicas dentro de la sociedad.

El neuropsiquiatra alemán Carl Wernicke (1848-1905) utilizó el término desarrollo psicomotor (DPM); para referirse al fenómeno evolutivo de adquisición continua y progresiva de habilidades a lo largo de la infancia” (Schonhaut L, 2008). Illingworth aportó una de las definiciones más precisas expresando que el desarrollo psicomotor es un proceso gradual y continuo en el cual es posible identificar etapas o estadios de creciente nivel de complejidad, que se inicia en la concepción y culmina en la madurez, con una secuencia similar en todos los niños, pero con un ritmo variable. (Illingworth, 1983).

Ambas concepciones remiten a conceptos de evolución o cambio y de gradualidad y continuidad de dichos cambios. Esto permite concebir el DPM como un proceso que posibilita al niño realizar actividades progresivamente más complejas y consecutivas o secuenciales. Por ejemplo, para adquirir la marcha, un niño debe antes poder sentarse, luego pararse y finalmente caminar. (Vericat & Orden, 2013)

Según Young y Fujimoto Gómez, el desarrollo humano es moldeado por una interacción dinámica y continua entre la biología y la experiencia. La cultura influye en cada uno de los aspectos del desarrollo y esto se ve reflejado en las prácticas de crianza y creencias, diseñadas para promover una saludable adaptación. (Young ME, 2004;13).

El desarrollo psicomotor del niño requiere de la participación de distintos factores, los cuales pueden favorecer o entorpecer el adecuado desenvolvimiento del niño en el medio que lo rodea. Dentro de los factores que pueden influir, en el desarrollo de un niño, podemos definir variables como una buena nutrición, estimulación sensorial adecuada y oportuna, un sólido

vínculo madre - hijo y una buena interrelación enfermera - madre. (Bautista M., Espíritu T., Huancachoque H., 2015)

Según la Organización Mundial de la Salud refiere que el 39% de los menores de cinco años en países en vías de desarrollo presentan retraso en el crecimiento, lo cual indica la existencia de ambientes perjudiciales que ponen en riesgo el desarrollo infantil. Mientras que en el (2009) la OMS, refiere que el 60% de los niños menores de seis años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar a un retraso en cualquiera de las etapas del desarrollo psicomotor. (B., 2002;14).

En Asia meridional y África subsahariana cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social; debido a su desarrollo deficiente, muchos niños son propensos al fracaso escolar y, por consiguiente, sus ingresos en la edad adulta suelen ser bajos. (Organización Mundial de la Salud, 2009).

En Estados Unidos, hacen referencia que el rendimiento psicomotor de los niños de bajo nivel económico se deteriora desde el primer año de vida, y que los programas de estimulación han demostrado mejorar el rendimiento psicomotor en los niños de bajo nivel socioeconómico. (Colab., 1996).

En el Perú, uno de los grupos más vulnerables y desprotegidos son los niños, siendo afectados por la pobreza, no sólo porque su bienestar y calidad de vida dependan de las decisiones de sus padres, del entorno familiar y su comunidad, sino también por las condiciones en la que se desenvuelve el niño. En un estudio realizado en familias de bajo nivel socioeconómico, se encontró un 16% de déficit en el desarrollo psicomotor en menores de 2 años y un 40% en el grupo de 2 a 5 años. (E.I., 1999)

Peralta M. publicó en Puno en el 2017 el estudio “Desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año y conocimiento materno sobre estimulación temprana centro de atención primaria EsSalud – Acora 2016”, con la finalidad de determinar la relación entre el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año y conocimiento materno sobre la estimulación temprana, Concluyó que el nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana alcanzo un nivel medio, el grado de desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año el 20% tuvo nivel de desarrollo normal, el 40% nivel riesgo y 40% en retraso, las áreas con mayor porcentaje de conocimiento incorrecto son la del lenguaje y social. (Peralta Quispe, 2016)

En nuestro país actualmente uno de los problemas de salud de mayor preocupación está 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 cinco primeros años de vida esa posibilidad aumenta a 110 por mil muertes anuales, de los cuales según estadísticas del MINSA 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, IRAS, EDAS, abandonos, maltrato infantil, desconocimiento acerca de estimulación precoz o temprana entre otros. (Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF) (2004). “El estado del Perú en la Niñez”).

En estudios realizados a nivel de Lambayeque de 58 niños evaluados, el 84% presentaron un desarrollo normal en las áreas motora, lenguaje y social y el 16% el área de coordinación se encuentra en riesgo. (Figuroa Zapata, 2016), y; en Chota- Cajamarca demostró que las madres tienen un nivel de conocimiento medio en estimulación temprana (49,4%), así mismo según las áreas del desarrollo psicomotor: Lenguaje (44,4%), motora (43,2%) y social (40,7%), tuvieron un nivel de conocimiento medio, por otro lado, el desarrollo psicomotor de los niños menores de

un año fue de riesgo (42,0%). de lo cual se concluye que a menor conocimiento tengan las madres sobre el desarrollo psicomotor y como estimular a sus hijos, mayor es la probabilidad que los niños presenten riesgo y/o retraso en cualquiera de las áreas comprendidas dentro del desarrollo psicomotor (Rojas Muñoz, 2017).

No es conocido en la actualidad el número de niños peruanos que tienen retraso en el desarrollo mental, motor, social y emocional como consecuencia del deficiente estado de salud y nutrición y del ambiente físico desfavorable que rodea la gestación, el nacimiento y los primeros años de vida en condiciones de exclusión. (Norma técnica N°990-2010/MINSA DGSP/MINSA , 2011).

Sin embargo, de acuerdo con los resultados de la encuesta ENDES 2010, se sabe que el 17.9% de los menores de cinco años presenta desnutrición crónica y el 50.3% de las niñas y niños de 6 a 36 meses presentó anemia nutricional. Estos datos son suficientes para asumir que esta proporción de niños tendrá deficiencias en el desarrollo, puesto que el retardo en el crecimiento físico y la presencia de anemia son dos marcadores importantes de ambientes desfavorables para el crecimiento y desarrollo. (UNICEF, 2004). Por todo ello, cabe resaltar que es importante que las madres estén debidamente informadas y atentas a las pautas que involucran el nivel de grado de desarrollo psicomotor en el que se encuentran sus hijos, porque este ayudara en la formación dentro de las áreas motora fina y gruesa, social y lenguaje, así como en su personalidad y de esta manera es ayudado a alcanzar un adecuado potencial neuronal. (Ministerio de Salud, 2010)

El distrito de Santa María se encuentra ubicado en la provincia de Huaura, capital de la región Lima Provincias, es un distrito con alta recepción de flujos migratorios de la población rural de provincias aledañas, principalmente de los distritos altoandinos. Este distrito forma parte

del conjunto de distritos con mayor pobreza a nivel nacional y con carencias marcadas en servicios prioritarios. Dentro del distrito se encuentra el Centro de Salud de Santa María, donde se atienden 190 niños dentro del grupo de los lactantes menores que abarca las edades de 1 a 12 meses, y según datos estadísticos del mismo establecimiento en el año 2018 se evidencio muchos casos de deficiencia en el desarrollo psicomotor por falta de conocimientos de las madres, ya que algunas de ellas vienen de zonas rurales y no reconocen sobre los ítems que deben desarrollar según el crecimiento de los niños por meses, ya que muchos de ellas no tienen estudios terminados o por sus misma culturas. (Municipalidad de Santa Maria, 2011-2021).

En mi experiencia que tuve al realizar mis prácticas como estudiante en el Centro de Salud, pude observar algunos niños con problemas de retraso en su desarrollo psicomotor, tales como niños que no gateaban, no se sentaban, etc. y que no cumplían con otros parámetros ya establecidos en su evaluación, puesto que no habían sido estimulados oportuna y adecuadamente por sus madres, asimismo también observe niños con un grado de desarrollo psicomotor adecuado a su edad en todas las áreas.

Por lo expuesto anteriormente me motive a estudiar ¿cuál es el conocimiento que tienen las madres de los lactantes menores sobre el desarrollo psicomotor?, teniendo presente que la madre constituye un elemento básico en la protección y supervivencia de los hijos en especial cuando son lactantes por el tiempo y amor que le dedica, pues es ella la cuidadora primaria, es la persona adecuada para intervenir en el cuidado, por lo que debe tener el suficiente conocimiento sobre el desarrollo psicomotor, lo cual le permitirá estar en mejores condiciones al momento de estimularlo y enfrentar con responsabilidad los cuidados que el lactante requiere, pues la información es uno de los medios más eficaces para el cambio de actitudes y el mejoramiento de la calidad de vida.

1.2. Formulación Del Problema

1.2.1. Problema General:

- ¿Cuál es el conocimiento de las madres sobre desarrollo psicomotor del lactante menor Centro de Salud Santa María, 2021?

1.2.2. Problema Especifico

- ¿Cuál es el conocimiento de las madres sobre el área motora del desarrollo psicomotor del lactante menor -Centro de Salud Santa María, 2021?

- ¿Cuál es el conocimiento de las madres sobre sobre el área social del desarrollo psicomotor del lactante menor -Centro de Salud Santa María, 2021?

- ¿Cuál es el conocimiento de las madres sobre sobre el área del lenguaje del desarrollo psicomotor del lactante menor -Centro de Salud Santa María, 2021?

- ¿Cuál es el conocimiento de las madres sobre el área de coordinación del desarrollo psicomotor del lactante menor- Centro de Salud Santa María, 2021?

1.3. Objetivos De La Investigación

1.3.1. Objetivo General

- Determinar el conocimiento de las madres sobre el desarrollo psicomotor del lactante menor - Centro de salud Santa María, 2021.

1.3.2. Objetivo Especifico

- Identificar el conocimiento de las madres sobre el sobre el área motora del desarrollo psicomotor del lactante menor -Centro de Salud Santa María, 2021.

- Identificar el conocimiento de las madres sobre sobre el área social del desarrollo psicomotor del lactante menor -Centro de Salud Santa María, 2021.

- Identificar el conocimiento de las madres sobre el área del lenguaje del desarrollo psicomotor del lactante menor -Centro de Salud Santa María, 2021.

- Identificar el conocimiento de las madres sobre el área de coordinación del desarrollo psicomotor del lactante menor-Centro de Salud Santa María, 2021.

1.4. Delimitación Del Estudio

Delimitación espacial:

- El lugar donde se desarrolló la investigación es el Centro de Salud Santa María, en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

Delimitación temporal:

- La investigación se realizará durante 4 meses, desde Julio 2021 hasta Octubre 2021.

Delimitación Temática:

- El móvil de este estudio radica en identificar el conocimiento de las madres sobre el desarrollo psicomotor del lactante menor.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1. Antecedentes De La Investigación

2.2. Internacionales:

Matute Seminario, Ana; Sarmiento Segovia, María; Torres Duran, Andrea Huéscar.

(2015). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el desarrollo psicomotor dirigido a madres de niños y niñas menores de un año de edad que asisten a la Fundación Pablo Jaramillo Crespo, Cuenca-Ecuador 2015*. Tesis Pregrado. Universidad de Cuenca- Ecuador.

Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el desarrollo psicomotor dirigido a madres de niños menores de un año de edad que asisten al Área de Estimulación Temprana de la Fundación Pablo Jaramillo Crespo.

Metodología: Estudio cuasi experimental, a través del diseño de un solo grupo de control que consta de 66 madres de familia con un pre-caps y postcaps. Se aplicó una encuesta inicial (pre-caps), para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de familia sobre el desarrollo psicomotor de los niños/as menores de un año. Con el resultado final de la primera encuesta se diseñó un taller y una guía instructiva de capacitación sobre el desarrollo psicomotor vinculando a la Estimulación Temprana, concluido el mismo se realizó un post-caps para medir los resultados obtenidos. Para la descripción de las variables cualitativas se calculó frecuencia y porcentaje y para el análisis cuantitativo se utilizó la media, desvío estándar, varianza y el T de Student.

Conclusiones: *Luego de la intervención educativa hay una diferencia significativa en las medias de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres antes de la intervención (51,8%) y después de la intervención (84,2%). Por lo cual se concluye que la intervención*

educativa modifica los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres, porque el valor de la prueba ($p=0,00$ que es $< a p= 0,05$).

Barreto Chimborazo, H; Maldonado Cardañas K; Maldonado Cáceres. M. (2015).

Prevalencia de retraso psicomotor y su relación con el estado nutricional y el nivel socioeconómico en los niños de 6 meses a 4 años. (Ecuador)

Objetivo: Determinar la prevalencia de retraso psicomotor y su relación con el estado nutricional y el nivel socioeconómico en los niños de 6 meses a 4 años de edad.

Metodología: Estudio observacional analítico transversal.

Conclusión: *La prevalencia de retraso psicomotor es de (35.9%), sin mayor diferencia en los porcentajes de las áreas motor grueso, motor fino, lenguaje y psicosocial. Existe un alto porcentaje de familias con condición socioeconómicas bajo (25.2%) y 8 medio bajo (48.7%). Según el estado nutricional hubo más niños con bajo peso severo y bajo peso que con sobrepeso y obesidad.*

Cheme Rúa, Irma. (2016). ***Evaluación de los factores sociales que inciden en el desarrollo psicomotor en niños menores de 5 años.*** (Guayaquil-Ecuador).

Objetivo: evaluar los factores sociales que inciden en el desarrollo psicomotriz en niños menores de cinco años que acuden al Centro de Salud de Rioverde.

Metodología: estudio es de tipo cuantitativo de diseño transversal correlacional no experimental, el área de aplicación del trabajo investigativo se lo realizó de manera directa en el Centro de Salud de Rioverde a una población de 264 niños que acuden a realizar las respectivas

terapias, la información se obtuvo mediante la aplicación de la encuesta utilizando un debido cuestionario de preguntas

Conclusión: *El factor social que más incide en el desarrollo psicomotriz es el Social 59.10%, que el problema que más afecta es la baja educación de los padres 41.67%, que el mayor problema de desarrollo se presenta en la motricidad cognitiva 62.88%, por lo que se concluye manifestando que los factores sociales como son el psicológico y social inciden de manera directa en el desarrollo en los niños.*

Marquina Barrera, Diana; Quito Guallpa, Andrea. (2017). ***Nivel de desarrollo psicomotor en niñas y niños del CEDIUC. (Ecuador)***

Objetivo: Determinar el nivel de Desarrollo Psicomotor de los niños de 4 meses a 5 años, con o sin necesidades educativas especiales, que asistieron al CEDIUC.

Metodología: Estudio descriptivo retrospectivo, en el cual se recopiló los datos de las evaluaciones realizadas en el CEDIUC con el Test Brunet Lezine (versión revisada), contabilizando la cantidad de niños que asistieron al mismo en el período marzo 2016 –marzo 2017, y clasificando los resultados obtenidos según las variables establecidas en cuadros estadísticos de porcentajes.

Conclusiones: *De los 123 niños de la investigación se concluyó que el 65,9% tienen un desarrollo psicomotor normal y el 84,6% se encuentra en edad preescolar. Predominando el retraso en el sexo masculino con un 19,5%, así como también se evidenció que los factores que influyen negativamente en el desarrollo psicomotor son: residencia rural con un 18,7%, nivel de instrucción básica de la madre 15,4%, y presencia de factores de riesgo pre, peri y postnatales 15,4%.*

2.3. Nacionales:

Rojas Muñoz, Orfelinda. (2017) *Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños menores de un año. centro de salud patrona de chota, 2017.*

Objetivo: Relacionar el conocimiento de las madres en estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños menores de un año, en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2017.

Metodología: Estudio relacional, observacional, prospectivo y transversal. La población estuvo conformada por 81 madres y sus respectivos niños, las madres participaron respondiendo a un cuestionario y los niños fueron evaluados con el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo de Niño.

Conclusión: *Se demostró que las madres tienen un nivel de conocimiento medio en estimulación temprana (49,4%), así mismo según las áreas: Lenguaje (44,4%), motora (43,2%) y social (40,7%), tuvieron un nivel de conocimiento medio, por otro lado el desarrollo psicomotor de los niños menores de un año fue de riesgo (42,0%). Se concluyó que existe una relación estadística significativa entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños menores de un año ($p = 0,031$), aportando de esta forma evidencia a favor de la hipótesis planteada.*

Olivares Macazana, Renzo; Ordoño De la Cruz, Sara; Vásquez Vergara, Vanessa. (2017) *Nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Bellavista Perú -Córea — Callao 2017.*

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del centro de salud Bellavista Perú - Corea — Callao 2017.

Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, con método descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 395 madres que asistieron al Programa de Crecimiento y Desarrollo, la muestra es de 64 madres con sus respectivos niños menores de 1 año. La técnica para la recolección de datos fue la entrevista y el instrumento un cuestionario.

Conclusión: *El nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana del desarrollo psicomotor fue bajo con un 25.0%, medio con un 48.4%, alto con un 26.6%. El nivel de desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año, en las áreas motora, social, lenguaje y coordinación, un 57.8% se encontraron en proceso y el 42.2% tuvo un desarrollo Normal.*

Capillo Carhuapoma, Viviana; García Begazo, Alexandra. (2018). ***Relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres con el grado de desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 5 años en el distrito de Puente Piedra, periodo Mayo-Agosto del 2018.***

Objetivo: Determinar qué relación existe entre el nivel de conocimiento de las madres y el desarrollo psicomotor de niños de 2 a 5 años durante el periodo de Mayo a Agosto en el distrito de Puente Piedra en el año 2018.

Metodología: Enfoque cuantitativo, aplicando la modalidad de investigación de campo, el nivel de investigación a utilizar fue de tipo descriptivo correlacional, se encuestó a 75 madres y se evaluó a 75 niños del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el distrito de Puente Piedra. La técnica que se utilizó fue el cuestionario y un test de evaluación que tuvo como objetivo acceder

a información acerca del nivel de conocimientos que tienen las madres y el grado de desarrollo psicomotor en los niños de 2 y 5 años.

Conclusión: *El nivel de conocimiento es moderado sobre desarrollo psicomotor (66.7%), y el grado de desarrollo psicomotor de los niños (52.0%) también fue moderado. Se concluye finalmente que existe relación directa entre el nivel de conocimiento de las madres y el grado de desarrollo psicomotor de los niños.*

Ojanasta Tuanama, Segundo; Cruz Fernández, Yesenia. (2018) ***Factores psicosocioculturales en madres de niños de 1 a 2 años con riesgo en el desarrollo psicomotor.*** Tesis pregrado. Universidad Privada Norbert Wiener Lima.

Objetivo: Determinar los factores psicosocioculturales en madres de niños de 1 a 2 años con riesgo en el desarrollo psicomotor atendidos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Infantas

Metodología: El presente estudio es descriptivo, conformada por 72 madres con niños con riesgo en el desarrollo psicomotor.

Conclusión: *Dentro de los factores psicosocioculturales que presentan mayor frecuencia para que los niños presenten riesgo en el desarrollo psicomotor. Está el factor psicológico donde priman los insultos, en el factor social se evidencia el tipo de familia reconstituida y en el factor cultural, las madres no conocen sobre la estimulación temprana.*

Salazar Callirgos, Yesenka; Tovar Usnayo, Carmen. (2018). ***Nivel de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante en un Hospital de Lima, 2018.***

Objetivo: determinar el nivel de conocimiento de las madres y su asociación en el desarrollo psicomotor del lactante en un hospital de Lima.

Metodología: diseño prospectivo, Correlacional, Cuantitativo, con un estudio trasversal sin intervención; donde la población estuvo conformada por 65 madres que asisten a ese hospital, se utilizó dos tipos de instrumentos, un cuestionario para medir el conocimiento de las madres y el otro fue EEDP del Ministerio de Salud para observar el desarrollo psicomotor del lactante.

Conclusiones: *Se obtuvo como resultado que las madres tienen un conocimiento alto con un porcentaje de 47,7%, con respecto al desarrollo psicomotor fue normal en todas las edades predominándose más en la edad de 7-9 meses con 29.2%, seguida de 0-3 meses con 18, 9%, finalmente 10-12 meses con 9,2%, y en las áreas del desarrollo psicomotor obtuvieron en el área de lenguaje un porcentaje medio de 43,1%, en el área motor un porcentaje medio de 44,6% y en el área social fue medio con un porcentaje 58,5% En conclusión, se observó que si existe una relación entre el conocimiento de las madres con el desarrollo psicomotor del lactante ($p < 0.05$)*

Moreno Orihuela, Bertha; Vidal Castañeda, Gudelia. (2018). *Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños menores de 12 meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, Puesto de Salud Chopccapampa-Huancavelica 2018.*

Objetivo: determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños menores de 12 meses que acuden, al consultorio CRED, Puesto de Salud de Chopccapampa, Huancavelica.

Metodología: investigación no experimental-transversal. La población estuvo conformada por 39 niños con sus respectivas madres. La técnica fue la encuesta y la observación y el instrumento aplicado fueron el cuestionario, y el Tes abreviado Peruano.

Conclusiones: *Existe relación directa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños menores de 12 meses que acuden al consultorio CRED del Puesto de Salud Chopccapampa, Huancavelica, para un 95% de confianza.*

Rosas Baylon, Marleni; Aviles Espinoza, Betty. (2018) *Factores que afectan el desarrollo psicomotor en infantes de 0 a 24 meses, puesto de salud Ichoca- Huaraz, 2018.*

Objetivo: Determinar los factores que afectan el desarrollo psicomotor en infantes de 0 a 24 meses, Puesto de Salud Ichoca Huaraz, 2018.

Metodología: Estudio de tipo correlacional, transversal, no experimental, con una población de 35 infantes de 0 a 24 meses y 35 madres del Puesto de Salud Ichoca. Se usó como instrumento: el cuestionario y la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor del Infante (EEDP).

Conclusión: *En relación con el desarrollo psicomotor se encontró que el 40 % de los infantes están normal, 37% riesgo y 22% retraso ambos sexos. Con más prevalencia de retrasos en el área motora (26%). Conclusión: los factores sociodemográficos y biológicos afectan significativamente al desarrollo psicomotor de los infantes de 0 a 24 meses, Puesto de Salud Ichoca Huaraz -2018 ($p = 0.003$ y $p = 043$).*

Mina Lobato, Jhoselyn Ilenia. (2019). *Factores maternos asociados al desarrollo psicomotor en niños de 6-24 meses en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad-Independencia, 2019.*

Objetivo: Determinar la asociación entre los factores y el desarrollo psicomotor en niños de 6-24 meses del Centro Milagros de la Fraternidad Independencia, 2019.

Metodología: El método de estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 70 Madres y sus niños menores de 6 a 24 meses que cumplieron con los criterios de inclusión. Los instrumentos utilizados fueron, el cuestionario Factores Maternos Asociados al Desarrollo Psicomotor del niño elaborado por Yanarico A. en el año 2013 y la Escala de Desarrollo Psicomotor (EEDP), elaborado por las psicólogas Soledad Rodríguez, Violeta Arancibia y Consuelo Undurraga en el año 1974.

Conclusión: *Los resultados obtenidos del factor sociodemográfico según el valor de $p < \alpha$ (0.05), la edad (0.02 < 0.05), la ocupación (0.017 < 0.05), el grado de instrucción (0.023 < 0.05) y la persona que pasa mayor tiempo con el niño (0.039 < 0.05); se relacionan con el desarrollo psicomotor, además que dado el valor de $p < \alpha$ (0.05) se acepta que si existe relación entre la cultura y el desarrollo psicomotor del niño.*

Local:

Chávez Galiano, Melissa; Condor Rosales, Katty. (2013) *Relación entre estimulación temprana y desarrollo psicomotor desde la perspectiva de las madres menores de 5 años en el Puesto de Salud Amado Velásquez -Santa María 2013.*

Objetivo: Determinar la relación entre Estimulación Temprana y Desarrollo Psicomotor desde la perspectiva de las madres en el puesto de salud Amado Velásquez

Metodología: Enfoque cuantitativo, diseño no experimental tipo descriptivo correlación, de corte transversal, muestreo aleatorio simple, tamaño de muestra 69 madres hallados con la fórmula de Cochran, los datos fueron procesados con el SPSS V 17.0 y analizados con el método estadístico de Chi cuadrado.

Conclusión: *La perspectiva (conocimiento) de las madres sobre desarrollo psicomotor en menores de 5 años, es alto en el 27.5% (19), medio en el 65.2% (45) y bajo en el 7.3% (5). El 30.4% (21) tienen una actitud positiva, el 50.7% (35) tienen una actitud indiferente y el 18.8% (13) tienen una actitud negativa. Se ha comprobado la relación significativa entre estimulación temprana y desarrollo psicomotor.*

2.3.1 Bases Teóricas:

1. Conocimiento

La enseñanza y aprendizaje son procesos recíprocos, la enseñanza facilita el proceso de aprender, el que asume el papel de maestro va a ayudar a quien aprende a que adquiera el conocimiento, habilidades y las actitudes que necesita para aprender, no sólo va a proporcionarle información, sino también le ayudará a cambiar sus opiniones y sentimientos, el aprendizaje es un proceso activo que se extiende desde el nacimiento hasta la muerte, es decir se da durante

toda la vida, mediante una serie de experiencias de aprendizajes que se orientan hacia el logro de metas específicas; es por ello que se dice que el aprendizaje origina cambios en el proceso de pensamiento y las acciones o actitudes de la persona quien aprende (CALAGUA GUIZADO, 2002)

Salazar Bondy, A. (2006) define el conocimiento como un acto y un efecto o producto; el conocimiento es un proceso mental, una actividad humana, orientada a reflejar la realidad objetiva en la conciencia del hombre; el conocimiento como efecto se adquiere a través de los actos de conocer, se puede acumular, transmitir y definir gracias al uso del lenguaje.

El proceso Del Conocimiento:

La construcción del conocimiento científico, el primer momento se inicia en los sentidos que están en contacto con el medio interior, dando resultado el conocimiento común o empírico espontáneo que se obtiene por intermedio a la práctica que el hombre realiza diariamente.

Un segundo momento en este proceso es aquel en el que según la conceptualización apoyados por el material empírico a fin de elaborar ideas y conceptos y ver las interrelaciones sobre los procesos y objetos que estudian.

En el tercer nivel de conocimiento el pensamiento adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad inmediata.

Los conocimientos se expresan sistemáticamente en la ciencia que constituye esa modalidad gnóstica orientada a de subjetivizar el conocimiento, depurarlo de todos los elementos subjetivos que lo distorsionan y lo torna impreciso. Así, los conocimientos constituyen la adecuada modelación de los objetos y fenómenos reales en la conciencia humana, representan la adquisición de datos verificables acerca de los fenómenos y procesos tanto de la naturaleza, la

sociedad como del pensamiento, es decir implican la posición de información comprobada sobre el mundo exterior.

Tipos De Conocimiento

Según Adame Hernández, G. (2006) existen 3 tipos de conocimiento elementales:

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

- **El Conocimiento Científico:** Este conocimiento se caracteriza por ser selectivo, sistemático y ordenado con el objetivo de establecer, describir, explicar e interpretar, los fenómenos y procesos. Tanto naturales como sociales y psicológicos, lo cual le da un carácter riguroso y objetivo, sin perder su esencia teórica sea un eficaz instrumento de dominio de la realidad. El objeto de las ciencias son los datos próximos, inmediatos, perceptibles por los sentidos o por los instrumentos, pues, siendo de orden material y físico, son por eso susceptibles de experimentación.

- **Conocimiento filosófico:** Este conocimiento se distingue del científico por el objeto de la investigación y por el método. El objeto de la filosofía está constituido por realidades inmediatas, no perceptibles por los sentidos, las cuales, por ser de orden suprasensible, traspasan la experiencia.

Entonces podemos decir que a través de la educación y del aprendizaje, se adquiere conocimientos (conceptos y/o experiencias). La educación es un hecho social que consiste en un proceso de adquisición de conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas. Por lo cual la

Atención Primaria en Salud (APS), ha considerado que la actividad más significativa entre las desempeñadas por la enfermera es inducir a los padres de familia por medio de la educación para que modifiquen su actitud y puedan brindar una adecuada estimulación temprana a sus niños y así obtener un óptimo desarrollo psicomotor. (Giovana V., 2008)

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

- **Conocimiento alto:** Las madres tienen un adecuado y óptimo conocimiento sobre Desarrollo Psicomotor.

-**Conocimiento medio:** Las madres tienen un regular conocimiento sobre Desarrollo Psicomotor.

- **Conocimiento bajo:** La madre del niño tiene un déficit de conocimientos sobre Desarrollo Psicomotor.

2. El valor de la madre en el desarrollo psicomotriz del niño

Desde que los niños nacen, incluso desde que se encuentran en el vientre de la madre, se desarrollan bajo el apoyo directo de la familia y en ella, de las personas más cercanas: los padres. Ellos ejercen una gran influencia en la formación de su personalidad y para lograrlo deben ser preparados con los correspondientes conocimientos, orientándose adecuadamente sobre las funciones que les corresponde realizar ante la gran tarea que es la educación de sus hijos.

La madre es uno de los agentes fundamentales para un óptimo desarrollo psicomotor, pues está dotada de capacidades innatas. Habitualmente, ella suele priorizar, sin proponérselo conscientemente, estos actos de mediación educativa. Por eso la relación madre-bebé, constituye no solo una de las primeras interacciones del niño con las demás personas, sino también uno de los vínculos privilegiados desde donde contribuir a su desarrollo integral.

Las bases de la mayoría de las conductas futuras del pequeño comienzan a ser construidas a través de los intercambios que acontecen en este vínculo primario que comparte con ella.

Dado que la madre crea un ambiente positivo para el niño numerosos estudios han buscado relacionar las experiencias tempranas de los niños con las manifestaciones de su vida futura y le han concedido especial importancia a la relación madre –niño, como factor primordial que influye en el desarrollo humano.

Las experiencias se han centrado sobre el valor de la madre como estímulo positivo. Sus conclusiones se orientan a concederle un valor primordial a la presencia materna y al apoyo para un desarrollo infantil normal. Las observaciones de los niños institucionalizados mostraron que estos adquirirían rasgos de comportamientos patológicos e hicieron pensar que la ausencia de la madre era uno de los factores que incidían en este comportamiento, agravado porque en la institucionalización ocurrían varias condiciones negativas, sin que apareciera claramente una figura sustitutiva de la madre que desempeñara su función social y afectiva. En estos estudios fue evidente que ocurrían simultáneamente dos eventos: la ausencia de la madre y las condiciones negativas físicas y ambientales de las instituciones. Un análisis integral ha planteado que las deficiencias encontradas en los niños se deben tanto a la ausencia de la madre como al ambiente físico y psíquico empobrecido donde el niño se desarrolla y adquiere sus experiencias cotidianas.

Por lo tanto, el papel que cumplen las madres es fundamental en el desarrollo del niño por lo que va a ser indispensable que sea la encargada de estimular a su menor hijo y contribuir en su desarrollo psicomotor. (Erviti, 2013)

3. Desarrollo Psicomotor

A. Definición

María Valeria, define al desarrollo psicomotor como “La progresiva adquisición de habilidades en el niño, el cual es la manifestación externa de la maduración del Sistema Nervioso Central”.

El Desarrollo del niño es un proceso de cambio en el que aprende a dominar niveles cada vez más complejos de movimientos, pensamientos y relación con los demás. La meta del desarrollo psicomotor es el control y dominio del propio cuerpo hasta ser capaz de sacar de él todas las posibilidades de acción y expresión que a 23 cada uno le sean posibles. El desarrollo hace que el niño con sus potencialidades genéticas, vaya madurando y la intervención de facilitadores vaya construyendo su propia identidad. (González Saavedra, 2014)

“Según el MINSA el desarrollo psicomotor viene hacer el proceso continuo y constante de transformaciones que suceden en un niño o niña, a causa de la interacción con el ambiente que lo rodea y a la madurez de su propio organismo”. (MINSA., 1994)

Este proceso es secuencial: las distintas capacidades se adquieren siguiendo un orden determinado y cada una ayuda a que se alcance la siguiente. Progresivo: va aumentando la complejidad de las funciones que se adquieren. Coordinado: interactúan distintas áreas para alcanzar una determinada habilidad.

Generalmente, las secuencias del desarrollo son las mismas en todos, mientras la velocidad y fechas de adquisición precisas dependen de cada niño y de factores diversos: su potencial genético, el ambiente que le rodea, el mismo temperamento del niño, la existencia o no de enfermedad. Es decir, cada niño tiene su propio ritmo de maduración. (Rosal, 2014).

B. Leyes fundamentales que rigen el desarrollo psicomotor

En 1953 Gesell tuvo en consideración que las actividades motoras mantienen un orden de su control siguiendo un prototipo general llamado leyes o gradientes de desarrollo:

- **Ley o gradiente céfalo – caudal:** Esta ley da a conocer que el desarrollo sigue un patrón regular donde se establece que los miembros superiores inician su funcionamiento mucho antes que los inferiores, lo que quiere decir que el crecimiento tiene su origen en la cabeza: el niño o niña primero adquirirá el control de su cabeza, seguido del tronco, logrando sentarse en el transcurso de meses y finalizando con piernas y pies, por último, obtendremos una marcha autónoma. Desde otro punto de vista, Gallardo y Trianes de acuerdo con la ley expuesta, sustentan lo siguiente: “el desarrollo físico evoluciona de cabeza a extremidades, atribuyéndose, un crecimiento mucho más rápido en la cabeza y desacelerando para posteriormente dar un desarrollo mayor en las extremidades”.

Ley o gradiente Próximo – Distal: Las funciones motrices que se acercan hacia la zona medial del cuerpo logran madurar con anticipación a diferencia de las distales. El niño o niña controla su cuerpo de arriba hacia abajo y a su vez, controla los laterales por medio del centro de su cuerpo. De ello se desprende la razón por el cual la coordinación del hombro se llega a controlar antes que el codo, y esta a su vez, controla previamente la muñeca, concluyendo con el dominio de dedos. En consecuencia, de las leyes ya mencionadas anteriormente, al momento que el niño o niña inicia los movimientos, se van integrando y dominando espontáneamente un sin fin de músculos, por lo que continuamente se convierte en algo más preciso, permitiendo añadir series psicomotrices de nivel complejo y especializado avizorando nuevas perspectivas a la percepción y acción sobre el entorno.

• **Ley o gradiente general – específico:** Los movimientos globales tienden a iniciar antes que los localizados de forma precisa y coordinada. (Aguinaga Espinosa, 2012)

C. Principios básicos del desarrollo psicomotor

1. El sistema nervioso al madurar genera que el desarrollo siga un proceso continuo, estimularlo deficientemente puede provocar un retraso, de lo contrario si esta se da de forma adicional a lo requerido no logra incrementarlo; por ello sería en vano intentar programas de estimulación precoz como sería el caso de niños o niñas de 6 meses que inician a caminar o verbalizar frases a los tres, ya que no se encuentra desarrollado adecuadamente el sistema nervioso para lo que se requiere lograr con anticipación.

2. El desarrollo inicia de forma céfalo caudal debido a que en primera instancia se alcanza un control en la cabeza, enseguida el niño o niña aprende a cómo usar sus manos previo al inicio de caminar.

3. En casi todos los niños la secuencia con que se da el desarrollo viene hacer la misma, excepto en la velocidad que tiende a variar uno del otro. Pues sabemos bien, que todos los niños aprenden inicialmente a sentarse antes de caminar, pero es la edad una variable en el tiempo donde se adquieren esta y otras funciones vitales.

4. Al inicio, los estímulos brindados en el niño o niña incitan a generar diversas respuestas que con el tiempo serán remplazadas paulatinamente por respuestas mucho más específicas e individualizadas.

5. Ciertos reflejos primarios debieran desaparecer antes de la adquisición de movimientos voluntarios, como ejemplo tenemos a la marcha automática respecto al reflejo de presión palmar. (Justo Martínez, 2014)

D. Áreas del Desarrollo Psicomotor del Niño:

Área Motriz: Esta área está relacionada con la habilidad para moverse y desplazarse, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo. También comprende la coordinación entre lo que se ve y lo que se toca, lo que lo hace capaz de tomar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, hacer nudos, etc. Para desarrollar esta área es necesario dejar al niño tocar, manipular e incluso llevarse a la boca lo que ve, permitir que explore, pero sin dejar de establecer límites frente a posibles riesgos. Las actividades en esta área tienen el propósito de contribuir al establecimiento del tono muscular adecuado y equilibrio que le permitirá a la niña o niño conseguir el control sobre su cuerpo, ubicarse en el espacio y el tiempo y relacionarse con el medio que lo rodea al moverse libremente (gatear, ponerse de pie, caminar y correr).

Área de coordinación: Desde que nace la niña o niño, ve, oye y percibe un sin número de estímulos que le permite estar alerta y listo para ir conociendo el medio que lo rodea; va construyendo su pensamiento a partir de las experiencias con los objetos y el entorno, creando mentalmente relaciones y comparaciones entre ellos, así como estableciendo semejanzas y diferencias de sus características. El desarrollo de la agudeza de los sentidos y la coordinación entre ellos (viso manual, viso auditivo), permitirán al niño acceder a una gran gama de experiencias ricas para el desarrollo cerebral. Las actividades para estimular esta área van desde mostrarle objetos para que los mire y los siga con la vista, hasta el copiar formas y dibujar.

Área de lenguaje: Está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: La capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que pueda pronunciar un vocablo con sentido; por esta razón es importante hablarle constantemente, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que

realice o para designar un objeto que manipule, de esta manera el niño reconocerá los 28 sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos. Las primeras manifestaciones son el pre-lenguaje (chupeteos, balbuceos, sonidos guturales, emisiones vocálicas, risas, gritos), hasta la comprensión del lenguaje oral y escrito. La adquisición del lenguaje (oral, corporal, escrito) es un factor esencial en el aprendizaje; una niña o niño que no cuenta con los medios para comunicarse no comprende claramente lo que ocurre a su alrededor, por lo que puede llegar a presentar serias dificultades en su desenvolvimiento social.

Área social o socio-emocional: Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas. Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos, es importante brindarles seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia o ejemplo pues aprenderán cómo comportarse frente a otros, cómo relacionarse, en conclusión, cómo ser persona en una sociedad determinada. Los valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán al niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma. Para estimular esta área se realizarán actividades que permitan satisfacer su iniciativa, curiosidad y su necesidad de obtener un mayor grado de autonomía en lo que se refiere a los hábitos de independencia personal (alimentación, vestido, aseo, etc.) (Estimulación Temprana. Lineamientos técnicos. Versión Final., 2002).

E. Desarrollo Psicomotor por edades

0-3 MESES	DESARROLLO NORMAL	ACTIVIDADES DE ESTIMULACION
AREA MOTORA	<p>-Aprieta el dedo de la mano al colocarlo en su mano.</p> <p>- Al mes, al colocarlo bocabajo es capaz de mover la cabeza.</p> <p>-Al tercer mes, mantiene la cabeza levantada, al sentarse.</p>	<p>-Ponerle un dedo en cada manito para que los apriete y luego tirarlo suavemente, de modo que el niño haga fuerza. -Tomarle las piernas estirarlas y doblarlas. Mover las piernas como si pedaleara.</p> <p>-Ponerle semi - sentado, afirmado con cojines.</p> <p>-Al bañarlo o vestirlo, dejarlo moverse libremente durante unos minutos.</p> <p>-Dejarlo bocabajo para que levante la cabeza y pecho (ayudarlo).</p>
	<p>-Sigue con la vista un objeto que se le mueve adelante.</p>	<p>Tocarle los dedos y uno a uno abrirlos suavemente.</p>

<p style="text-align: center;">AREA DE COORDINACION</p>	<p>-Al tercer mes, busca la vista al escuchar un sonido (voz de mamá, cascabel, etc.)</p> <p>-Comienza a tomar cosas y a echárselas a la boca.</p>	<p>-Hacer que siga objetos con la vista; mientras que este en la cuna, mostrarle cosas de colores vivos y moverlas lentamente de un lado a otro.</p> <p>-Se puede colgar un móvil de colores alegres, ponerlos cerca de una ventana, etc. Si el tiempo es bueno, se le puede sacar al patio o jardín para que vea cosas diferentes.</p> <p>-Pasarle objetos lavables y que se pueda llevar a la boca sin riesgo de que se ahogue.</p>
<p style="text-align: center;">AREA DE LENGUAJE</p>	<p>-Al mes, reacciona al ruido cerca de su oído.</p> <p>-Al segundo mes, dice (“a”, “u”), dos sonidos diferentes.</p> <p>-Al tercer mes, hace sonidos más prolongados “aa”, “uu”.</p>	<p>-Repetir los sonidos que hace el niño.</p> <p>-Conversarle en forma constante y suave, por ejemplo, cantarle, mientras le cambia de ropa.</p> <p>-Hacerle cariño mientras le habla.</p>

AREA SOCIAL	<p>-Al mes fija la vista en la persona que le habla.</p> <p>-Al segundo mes hace sonidos al hablar.</p> <p>-Al tercer sonríe al hablarle</p>	<p>-Acostumbrarle a estar con distintas personas y lugares; aprovechar los momentos entre las comidas, cuando está despierto.</p> <p>-Llamarlo por su nombre.</p> <p>-Demostrarle cariño, hablarle solamente, acariciarlo, tomarlo en brazos.</p> <p>-Colocarle música suave.</p>
--------------------	--	---

4-6MESES	DESARROLLO NORMAL	ACTIVIDADES DE ESTIMULACION
AREA MOTORA	<ul style="list-style-type: none"> • Si lo tomamos de la mano para llevarlo a posición sentado, ayuda a sentarse. • A los seis meses se mantiene sentado sin apoyo, aunque solo por un rato. 	<ul style="list-style-type: none"> • Poner al niño bocabajo para que levante la cabeza y pecho, mostrarle algo vistoso para que trate de tomarlo. • Ponerlo a costado de espalda, hacer que tome los

		<p>dedos y trate de sentarse.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pararlo para que haga intento de caminar. • Colocarlo bocabajo para que gatee, al comienzo ayúdele.
<p>AREA DE COORDINACION</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Al oír un sonido gira la cabeza, buscándolo (coordinación y lenguaje). • Palpa al borde de la mesa cuando está sentado en la falda de la madre. • Acercarle una argolla y que el niño la agarre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasarle algo que llame la atención (siempre que no sea peligroso), para que lo tome. • Jugar a las escondidas con el niño, tapándole la cara con un pañal. • Dejarlo jugar y moverse mientras lo baña. • Sacarlo a pasear fuera de casa. • Llevarle a un espejo y dejar que se mire. • Hacerle caer objetos para que él observe que paso. • Colocarle músicas suaves

		mientras que este despierto.
AREA DE LENGUAJE	<ul style="list-style-type: none"> • Trata de repetir las palabras que le dice (social – lenguaje). • Emite sonidos más prolongados (u,u,u,) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mientras le da de comer, nombrarle las personas y las cosas que tienen cerca. • Repetir los sonidos que el niño hace, mientras lo muda, lo baña, etc. • Ponerle música suave. • Cantar al niño cualquier canción de cuna.
AREA SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Ríe a carcajadas (social - lenguaje). • Vuelve la cabeza hacia quien le habla • Sonríe espontáneamente 	<ul style="list-style-type: none"> • Hablarle, sonreírle, permitirle mirar el máximo de las cosas. • Nombrarle y mostrarle personas. • Premiarle con besos y sonrisas. • Acostumbrarlo a los ruidos normales de casa, es decir, no obligar a la familia guardar silencio.

7-11MESES	DESARROLLO NORMAL	ACTIVIDADES DE ESTIMULACION
AREA MOTORA	<ul style="list-style-type: none"> • Se mantiene sentado por un tiempo largo. • Se pone de pie con apoyo. • Camina sostenido bajo brazos 	<ul style="list-style-type: none"> • Sentarlo sin apoyo de cojines, pero siempre observándolo. • Esconderle objetos y pedirle que los busque. • Ayudarlo a pararse, apoyado en sillas. • Pasarle objetos para que juegue mientras lo baña. • Tenerlo en un corral, por su seguridad y porque así ejercita más su piernas y brazos.
AREA DE COORDINACION	<ul style="list-style-type: none"> • Golpea objetos contra la mesa. • Aplaude • Usa pinza fina índice – pulgar. • Hace garabatos 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasarle un trocito de pan o plátano para que lo coma solo. • Enseñarle a aplaudir, a hacer ojitos o chinitos • Hacerle una pelota y jugar

		<p>con él</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enseñarle a meter y sacar cosas de cajas, bolsas. • Ayudarlo para que aprenda a comer solo
AREA DE LENGUAJE	<ul style="list-style-type: none"> • Dice mama, papa, teta, pan, etc. • Comprende órdenes simples. 	<ul style="list-style-type: none"> • Repetir los sonidos que el niño hace • Mientras lo viste, nombrarle partes de su cuerpo, tocándoselas. • Pedirle objetos que tenga en sus manos. (reacciona al decirle “no-no”) • Hablarle mientras hace las tareas, nombrar la ropa, los animales, los colores, etc.
AREA SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Reconoce cuando lo llaman por su nombre. • Imita gestos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pedirle algo que tenga el niño en las manos y darle las gracias cuando lo ha entregado. • Poner al niño cerca de la

		<p>mamá cuando ella haga las cosas de la casa para que la observe.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Llamarlo por su nombre, para que se identifique y aprenda a responder cuando lo llaman.
--	--	--

Estimulación Temprana

- Definición

Consiste en proporcionar al bebé y al niño las mejores oportunidades de desarrollo físico, intelectual y social para que sus capacidades y habilidades le permitan ser mejor de lo que hubiera sido sin ese entorno rico en estímulos intelectuales y físicos de calidad. También se define como el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistémica y secuencial que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los seis años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas, permite también, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres, con eficacia y autonomía, en el cuidado y desarrollo del infante.

- Base Científica

El cerebro evoluciona de manera sorprendente en los primeros años de vida y es el momento en el que hace más eficaz el aprendizaje, esto porque el cerebro tiene mayor plasticidad, es decir que se establecen conexiones entre neuronas con mayor facilidad y eficacia,

esto proceso se presenta aproximadamente hasta los seis años de edad, a partir de entonces, algunos circuitos neuronales se atrofian y otros se regeneran, por ello el objetivo de la estimulación temprana es conseguir el mayor número de conexiones neuronales haciendo que éstos circuitos se regenere y sigan funcionando. A menor edad, mayor será la plasticidad cerebral. (Cosasdelainfancia.com., 2012)

2.3.2. Bases Filosóficas

Teoría de Enfermería: Teoría cuidado de enfermería Binomio Madre-hijo/ Ramona Mercer

Esta propuesta se centra en el papel maternal, donde la madre constituye un proceso de interacción y desarrollo. Cuando la madre logra el apego de su hijo, adquiere experiencia en su cuidado y experimenta la alegría y la gratificación de su papel. Mercer abarca varios factores maternos: edad, estado de salud, relación padre-madre y características del lactante. Además, define la forma en que la madre percibe los acontecimientos vividos que influirán al momento de llevar los cuidados a su hijo con características innatas de su personalidad. (Laura Alvarado, 2011)

El modelo de adopción de Mercer en base a los sistemas de Bronfenbrenner (1979), consisten en un enfoque ambiental sobre el desarrollo del niño, observó que la forma de ser de los niños cambiaba en base al entorno donde crecen. El entorno es el conjunto de 3 sistemas ordenados, sistematizados, los cuales guardan relación e interactúan entre sí; una persona se desarrolla en base al entorno donde vive y se rodea, para lo cual se puede decir que el ambiente no es neutral, por lo que va a condicionar a las familias que viven en ella.

El primer sistema es el microsistema, siendo el ambiente más próximo donde sucede la adopción del rol materno, teniendo en cuenta la relación madre-niño; influyen factores como las características familiares, la funcionalidad familiar, el nivel de satisfacción que recibe la madre de las personas que le proporcionan ayuda y la tensión que se desarrolla al cuidado del niño.

El mesosistema influye el rol materno y el cuidado diario en el desarrollo del niño, se incluyen la escuela, las guarderías, el trabajo, la iglesia, interactuando juntamente con el desarrollo del niño y la adaptación del rol de la madre.

El macrosistema, se refiere a la cultura transmitida por parte de la madre; incluye las influencias sociales, culturales y políticas, muchas veces tuvieron grandes influencias sobre las experiencias de la madre, siendo favorables o desfavorables para el adecuado desarrollo del niño. (R., Mercer)

Es por ello que la madre cumple un rol fundamental en el crecimiento y desarrollo de su hijo, siendo la principal responsable del cuidado primario y figura parental, es importante resaltar que es necesario que cumpla este rol, brindándole amor y cariño necesario, además del tiempo y la dedicación que un niño requiere. El comportamiento de la madre afecta a los niños puesto que, si la madre se ríe, él niño también lo hace; si lo felicita, él manifiesta satisfacción, si le grita por portarse mal, él se pone triste.

Se dice que estos factores maternos se definen como las cualidades, elementos o características que establece el comportamiento de las madres, las cuales van a determinar el desarrollo psicomotor del niño. (Maganto C)

2.3.3. Definición de términos básicos

- **Conocimiento:** Es todo aquel conjunto de saberes, informaciones que poseen las madres producto de su experiencia e información recibida, será estimada en escala cuantitativa, y será medido en alto, medio y bajo.

- **Madres:** Persona del sexo femenino, la cual es la responsable del cuidado de su hijo.

- **Desarrollo psicomotor:** Es un proceso continuo de cambios y adquisición de habilidades en el área motora, coordinación, social y del lenguaje que se da en el niño como consecuencia de la maduración neurológica y de la interrelación con el medio ambiente.

- **Lactante menor:** Es la persona de sexo masculino o femenino que está dentro del periodo de lactancia comprendida entre las edades de 28 días de nacido hasta los 12 meses.

2.4. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
<p>Conocimiento de las madres sobre Desarrollo Psicomotor del lactante menor.</p>	<p>Es el resultado del acumulo de información, adquirida de forma científica o empírica que tiene la madre sobre el desarrollo psicomotor del lactante menor.</p>	<p>Desarrollo psicomotor</p>	<p>- Definición - Generalidades del desarrollo -Áreas del desarrollo psicomotor (social, lenguaje, motora y coordinación) -Como estimular cada área (social, coordinación, motora y coordinación) -Importancia</p>	<p>O R D I N A L</p>

Capítulo III

Metodología

3.1. Diseño Metodológico

- Estudio de **nivel I**, tipo **descriptivo**, porque se observó y detalló el fenómeno en condiciones naturales de la realidad. De **corte transversal**, porque la variable se midió en una sola ocasión y se estudió en un momento determinado
- De **enfoque cuantitativo**, ya que permitió la medición y cuantificación de la variable de estudio.
- Se considera **no experimental**, ya que la variable se evaluó directamente de la realidad y no se manipuló deliberadamente, es **retrospectivo** ya que se estudió las variables en el presente utilizando datos y antecedentes del pasado.
- El área de estudio del presente trabajo de investigación es el Centro de Salud Santa María, perteneciente a la red de salud Huaura Oyon, ubicado en Av. Libertad & Av. Irene Salvador, Distrito de Santa María- Provincia de Huaura.

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

La población de estudio está representada por 190 madres de niños lactantes menores que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa María.

3.2.2. Muestra

Se realizó el muestreo aleatorio simple (m.a.s.) donde el tamaño muestral es de **127** madres de familia que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Santa María, escogidas aleatoriamente.

Criterios de inclusión

- Madres de niños de edades comprendidas entre los 28 días de nacido hasta los 12 meses, que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa María.
- Madres que acepten el consentimiento informado para participar en la investigación.

Criterios de Exclusión

- Madres de niños de edades comprendidas entre los 28 días de nacido hasta los 12 meses que no acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa María.
- Madres que no acepten a participar en la investigación.

3.3. Técnicas de recolección de datos

La presente investigación usa como técnica la encuesta y el cuestionario como instrumento de recolección de datos.

El cuestionario que mide la variable: conocimiento, está estructurado de la siguiente manera: introducción, instrucciones, datos generales, 20 preguntas.

Validez y confiabilidad

Dicho instrumento para utilizar fue validado por la Lic. de Enfermería Elena Esther Reyna Márquez en el año 2007, en su estudio: Efectividad del Programa Educativo sobre Desarrollo Psicomotor en el nivel de conocimientos del cuidador familiar y el desarrollo del niño menor de cinco años. P.J. El Porvenir B -Chimbote, 2007, para optar el grado de Magister en Ciencias de Enfermería, con una confiabilidad de Escala Total de 0.70 (Muy Confiable) con el Método de Alfa Cronbach.

3.4. Técnicas para el Procesamiento de la Información

La información previamente codificada en Excel fue exportada al software estadístico SPSS versión 17.0 para su proceso y análisis de la data, se utilizó la estadística descriptiva para describir las variables. La información fue presentada en tablas de una o doble entrada.

Capítulo IV

Resultados

4.1. Análisis de los resultados:

Tabla N°1

Caracterización de la Población

		Edad (Años)			
		(22-26)	(27-31)	>32	Total
Estado civil	"Soltera"	26	10	4	40
	"Casada"	0	0	2	2
	"Conviviente"	43	28	14	85
		69	38	20	127

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de los lactantes menores

El 127 (100%) madres de menores de un año encuestadas; 69 tienen entre 22-26 años de edad, 38 tienen entre 27-31 años de edad y 20 tienen más de 32 años de edad. Respecto al estado civil de las madres tenemos que 40 son solteras, 2 casadas y 85 son convivientes.

Algunos estudios señalan que la edad adecuada y requerida para ser madre es la adultez joven, porque es aquí donde se llega a alcanzar no sólo la madurez biológica sino también la psicosocial y emocional.

El estado civil se constituye como un atributo fundamental de la personalidad y se rige con un derecho constitucional que establece ciertos derechos y obligaciones; así también se señala que es importante la imagen paterna en el hogar, ya que influye en el crecimiento y desarrollo físico y emocional de los menores.

Por lo expuesto podemos deducir que la mayoría de las madres son, adultas jóvenes y conviven con sus parejas.

Tabla N° 2

Análisis descriptivo de las dimensiones de desarrollo psicomotor del lactante menor según

edades de las madres

Dimensiones	Área motora				Área social				Área del lenguaje				Área de coordinación				
	MEDIO		ALTO		MEDIO		ALTO		MEDIO		ALTO		MEDIO		ALTO		
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	
EDAD	(22-26)	46	66,67	23	33,33	18	26,09	51	73,91	51	73,91	18	26,09	29	42,03	40	57,97
	(27-31)	29	76,32	9	23,68	11	28,95	27	71,05	31	81,58	7	18,42	20	52,63	18	47,37
	>32	11	55,00	9	45,00	1	5,00	19	95,00	15	75,00	5	25,00	14	70,00	6	30,00
Total	86		41		30		97		97		30		63		64		

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de los lactantes menores

Interpretación: Se observa en la tabla N°2, que las madres cuyas edades oscilan entre 22 a 26 años tienen un conocimiento alto 73,91% (Con frecuencia 51) con respecto al desarrollo psicomotor del lactante menor en la dimensión del área social. El 81,58% (Con frecuencia 31) las madres cuyas edades fluctúan entre 27 a 31 años, alcanzan un nivel de conocimiento medio con respecto a la dimensión área del lenguaje del desarrollo psicomotor del lactante menor. Mientras un 70% (Con frecuencia 14) las madres cuyas edades son mayores a 32 años, alcanzan un nivel de conocimiento medio respecto a la dimensión área de coordinación de desarrollo psicomotor del lactante menor. En cambio, el 45% (Con frecuencia 9) de las madres cuyas edades también mayores a 32 años, obtienen un nivel de conocimiento alto con respecto a la dimensión área motora del desarrollo psicomotor.

Tabla N°3

Frecuencia de la dimensión (1) Área motora

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Área motora	Alto	41	32,3
	Medio	86	67,7
	Total	127	100,0

Fuente: Tomado de la hoja SPSS 22

Interpretación: Se aprecia en la tabla N°3 que el 67,7% de las madres alcanzan un nivel de conocimiento medio el área motora del desarrollo psicomotor del lactante menor, mientras que el 32,3% tienen un nivel de conocimiento alto.

Tabla N°4

Frecuencia de la dimensión (2) Área social

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Área social	Alto	97	76,4
	Medio	30	23,6
	Total	127	100,0

Fuente: Tomado de la hoja SPSS 22

Interpretación: Se valora en la tabla N°4 que el 76,4% de las madres tienen un nivel de conocimiento alto en el área social del desarrollo psicomotor del lactante menor y un 23,62% tienen un nivel de conocimiento medio.

Tabla N°5

Frecuencia de la dimensión (3) Área del lenguaje

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Área del lenguaje	Alto	30	23,6
	Medio	97	76,4
	Total	127	100,0

Fuente: Tomado de la hoja SPSS 22

Interpretación: Se precisa en la tabla N°5 que el 76,4% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio en el área de lenguaje del desarrollo psicomotor del lactante menor, y un 23,62% tienen un nivel de conocimiento alto.

Tabla N° 6

Frecuencia de la dimensión (4) Área de coordinación

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Área de coordinación	Alto	64	50,4
	Medio	63	49,6
	Total	127	100,0

Fuente: Tomado de la hoja SPSS 22

Interpretación: Se valora en la tabla N°6 que el 50,4% de las madres tiene un nivel de conocimiento alto en la dimensión del área de coordinación del desarrollo psicomotor de los lactantes menores y un 49,6% de las madres presenta un nivel de conocimiento medio.

Tabla N°7

Frecuencia de la Variable (1) Desarrollo psicomotor

del lactante menor

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Desarrollo psicomotor del lactante menor	Alto	123	96,9
	Medio	4	3,1
	Total	127	100,0

Fuente: Tomado de la hoja SPSS 22

Interpretación: Se valora en la tabla N°7 que el 96,9% % de las madres de los lactantes menores presentan un nivel de conocimiento alto sobre el desarrollo psicomotor, y un 3,1% tienen un nivel de conocimiento medio.

Tabla N°8

Frecuencia de la Variable Desarrollo psicomotor del lactante menor según edades de madres

Nivel	Desarrollo psicomotor del lactante menor			
	BAJO	MEDIO	ALTO	Total
(17-21)	0	0	0	0
(22-26)	0	3	66	69
EDAD (27-31)	0	1	37	38
>32	0	0	20	20
Total	0	4	123	127

Fuente: Tomado de la hoja SPSS 22

Interpretación: Se observa en la tabla N°8 que las madres cuyas edades están entre 22 a 26 años tienen un nivel de conocimiento alto con una frecuencia de 66. Mientras que solo una madre entre la edad de 27 a 31 años alcanzó un nivel de conocimiento medio.

Tabla N°9

Objetivos de la investigación

Objetivos	Nivel			
	Alto		Medio	
	fi	%	fi	%
Objetivo Especifico 1				
Identificar el conocimiento de las madres sobre el sobre el área motora del desarrollo psicomotor del lactante menor - Centro de Salud Santa María, 2021.	41	32,3	86	67,7
Objetivo Especifico 2				
Identificar el conocimiento de las madres sobre sobre el área social del desarrollo psicomotor del lactante menor - Centro de Salud Santa María, 2021.	97	76,4	30	23,6
Objetivo Especifico 3				
Identificar el conocimiento de las madres sobre sobre el área del lenguaje del desarrollo psicomotor del lactante menor - Centro de Salud Santa María, 2021.	30	23,6	97	76,4
Objetivo Especifico 4				
Identificar el conocimiento de las madres sobre el área de coordinación del desarrollo psicomotor del lactante menor - Centro de Salud Santa María, 2021	64	50,4	63	49,6
Objetivo General				
Determinar el conocimiento de las madres sobre el desarrollo psicomotor del lactante menor - Centro de salud Santa María, 2021	123	96,9	4	3,1

Fuente: Tomado de la hoja SPSS 22

Capítulo V

Discusión

5.1. Discusión de resultados

En la tabla N°1 se halló que de 127 (100%) madres de menores de un año encuestadas; 69 tienen entre 22-26 años, lo cual es la edad comprendida en la etapa del adulto joven, y 85 de ellas son convivientes. Algunos estudios señalan que la edad adecuada y requerida para ser madre es la adultez joven, porque es aquí donde se llega a alcanzar no sólo la madurez biológica sino también la psicosocial y emocional. Así también en cuanto al estado civil se señala que es importante la imagen paterna en el hogar, ya que influye en el crecimiento y desarrollo físico y emocional de los menores.

En la tabla N°7 se puede observar que del (100%) de las madres encuestadas, respecto al conocimiento sobre el desarrollo psicomotor del lactante menor el 96,86% presenta conocimiento alto y el 3.15% presento un conocimiento medio.

Como es de saber la primera condición más importante para que un niño se desarrolle adecuadamente es el amor de su madre, dejando marcas definitivas en los primeros años de vida de su hijo, debido a las siguientes razones: primero, porque es una necesidad biológica que todos los seres humanos tenemos, ello quiere decir que los niños necesitan de la madre, la cual brindará los cuidados y el amor necesario. En segundo lugar, es importante porque es el espacio vital del niño, es decir la calidad de tiempo y afecto que recibe el niño va a influir en cómo se comportará en el futuro.

Sin embargo de acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación no se coincide con las investigaciones citadas en nuestro marco teórico.

Según fueron los resultados de:

La investigación realizada por Rojas Muñoz, Orfelinda, titulada *Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños menores de un año. centro de salud patrona de chota, 2017*, en la cual llega a la conclusión que las madres tienen un nivel de conocimiento medio en estimulación temprana (49,4%), así mismo en cuanto al desarrollo psicomotor según las áreas: Lenguaje (44,4%), motora (43,2%) y social (40,7%), también se encontró que el nivel de conocimiento sobre el desarrollo psicomotor es medio.

La investigación realizada Capillo Carhuapoma, Viviana; García Begazo, Alexandra, titulada *Relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres con el grado de desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 5 años en el distrito de Puente Piedra, periodo Mayo-Agosto del 2018*, en la que se llega a la conclusión que el nivel de conocimiento es medio sobre desarrollo psicomotor (66.7%), y el grado de desarrollo psicomotor de los niños (52.0%) también fue medio.

Asimismo Chávez Galiano, Melissa; Condor Rosales, Katty, en su investigación titulada *Relación entre estimulación temprana y desarrollo psicomotor desde la perspectiva de las madres menores de 5 años en el Puesto de Salud Amado Velásquez -Santa María 2013*, concluye que la perspectiva (conocimiento) de las madres sobre desarrollo psicomotor en menores de 5 años, es alto en el 27.5% (19), medio en el 65.2% (45) y bajo en el 7.3%. El 30.4% (21) tienen una actitud positiva, el 50.7% (35) tienen una actitud indiferente y el 18.8% (13) tienen una actitud negativa. Se ha comprobado la relación significativa entre estimulación temprana y desarrollo psicomotor.

De lo expuesto anteriormente se puede concluir que los antecedentes no corroboran que existe un conocimiento alto por parte de las madres acerca del desarrollo psicomotor del lactante

menor, esto se debe probablemente a que hace aprox. 4 años atrás el tema del desarrollo psicomotor no se venía trabajando de una manera adecuada con énfasis por lo tanto las madres no estaban bien capacitadas y orientadas respecto al tema por el personal de salud encargado de esta función dentro del establecimiento de salud a cual ellas acudían , también es muy probable que dichos resultados se deba a que la mayoría de madres en ese entonces eran primerizas y procedentes de zonas rurales en su mayoría por lo cual se asume que carecen de conocimiento acerca del desarrollo psicomotor y como estimular a sus hijos.

Según la presente investigación se tiene que el nivel de conocimiento que tienen las madres con respecto al desarrollo psicomotor del lactante menor es alto 96.86%, y contrastando con nuestra literatura donde se menciona que tener una adecuada estrategia orientada a la prevención de retraso del desarrollo psicomotor logra resultados muy positivos si se basa en el diagnóstico oportuno y la enseñanza a las madres en cuanto a la teoría y técnicas sencillas para fomentar el desarrollo del niño en las áreas motoras, social, lenguaje y coordinación. Esta es la respuesta que explica porque nuestros resultados no son iguales a las investigaciones de nuestros antecedentes, ya que se asume que desde hace 4 años atrás hasta la actualidad el personal de salud responsable ha venido trabajando día a día el tema del desarrollo psicomotor en los establecimientos de salud debido a su gran importancia que tiene éste en los primeros años de vida del niño es por ello que hoy en día vemos resultados muy diferentes y positivos con respecto al desarrollo psicomotor en beneficio de las madres y sus niños.

Como es de saber el desarrollo del cerebro en la infancia es un hecho que asombra y sorprende, en especial entre 0 y 3 años de edad. Es la etapa de mayor plasticidad cerebral en la que se conforma y selecciona el proceso de sinapsis o conexiones entre las células nerviosas, formando una compleja red de enlaces de circuitos eléctricos; esta construcción neurológica

posibilita el aprendizaje. Entre 0 y 2 años la actividad del cerebro duplica la del adulto. El niño asimila todos los estímulos del entorno y el aprendizaje es consecuencia de la interacción dinámica entre su potencial genético y las experiencias recibidas. Hecho que determinará las posibilidades que pueda tener para enfrentar el futuro.

Así podemos afirmar que la Teoría del cuidado de enfermería Binomio Madre-hijo/ Ramona Mercer explica que a pesar de que el niño viene dotado de ciertas habilidades innatas, la madre es el ente principal en el desarrollo e interacción del niño, ya que ella es quien brinda los cuidados que ellos necesitan y que influyen de manera positiva en el desarrollo y crecimiento del niño, por lo tanto es muy importante educar y orientar a la madres, ya que a más conocimiento tenga mejor va ser la estimulación del desarrollo psicomotor del niño.

En cuanto a los objetivos específicos

Objetivo Específico 1; Se identificó que el nivel de conocimiento alcanzado por las madres sobre el área motora del desarrollo psicomotor del lactante menor es del 67,7%, y representa un nivel medio. Se justifica, que la mayoría de las madres entre 22 a 31 años encuestadas están debidamente educadas e informadas sobre dicha área, la cual está relacionada con la habilidad que tienen los niños para moverse y desplazarse, permitiendo así que ellos tengan contacto con el mundo. Para desarrollar esta área es necesario dejar al niño tocar, manipular e incluso llevarse a la boca lo que ve, permitir que explore, pero sin dejar de establecer límites frente a posibles riesgos. Las actividades en esta área tienen el propósito de contribuir al establecimiento del tono muscular adecuado y equilibrio que le permitirá a la niña o niño conseguir el control sobre su cuerpo, ubicarse en el espacio y el tiempo y relacionarse con el medio que lo rodea al moverse libremente (gatear, ponerse de pie, caminar y correr).

Objetivo Específico 2; Se determinó que el 76,4% de las madres, tienen un nivel de conocimiento alto respecto a la dimensión área social de desarrollo psicomotor del lactante menor. Se evidencia, con una frecuencia 97 de 127 madres, esto quiere decir que las madres tienen un óptimo conocimiento del área social y por lo tanto facultaron a sus niños el hábito de relacionarse con otros de acuerdo a normas, demostrándoles un ambiente de participación entre papá y mamá, de modo de generar en ellos vínculos afectivos, además esto impulsara en un futuro la aprehensión del niño al conocimiento durante los ambientes de nido y escuela, enseñando el sentido del compañerismo y solidaridad.

Objetivo Específico 3; Se identificó que el 76,4%, logrado por las madres sobre el área del lenguaje del desarrollo psicomotor del lactante menor tienen un nivel medio de conocimiento. Ello demuestra que aún les falta capacitarse más sobre el área para saber cómo estimular a sus niños, ya que estas habilidades sociales le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: La capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que pueda pronunciar un vocablo con sentido; por esta razón es importante hablarle constantemente, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto que manipule, de esta manera el niño reconocerá los 28 sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos.

Objetivo Específico 4; Se halló que el 50,4%, de las madres sobre el área de coordinación en desarrollo psicomotor del lactante menor obtienen un nivel alto de conocimiento. Esto debido a que la mayoría de las madres conoce como estimular esta área como por ejemplo mostrarle objetos para que los mire y los siga con la vista, hasta el copiar formas y dibujar.

Es por todo ello que el rol que tiene la madre dentro del desarrollo psicomotor del niño es de suma importancia y va a determinar el avance o fracaso del niño en un futuro, por lo tanto la información que brinde el personal de salud es el mejor medio para que la madre nutra su conocimiento y forme una actitud positiva hacia la estimulación del desarrollo psicomotor; así mismo pueda despejar sus dudas o inquietudes sobre información que reciba de su entorno, para ello la enfermera podrá desarrollar diversas actividades educativas, para que ellas estén preparadas en promover un normal desarrollo contribuyendo a mejorar la calidad de vida de ella y sobre todo del niño.

Capítulo VI

Conclusiones y Recomendaciones

6.1. Conclusiones

- Se determinó que el 96,9% de las madres alcanzaron un nivel de conocimiento alto respecto al desarrollo psicomotor del lactante menor en el Centro de Salud Santa María, 2021.
- El 67,72% de las madres de los lactantes menores alcanzaron un conocimiento medio en el área motora del desarrollo psicomotor en el Centro de Salud Santa María, 2021.
- El 76,38% de las madres de los lactantes menores alcanzaron un conocimiento alto en el área social del desarrollo psicomotor en el Centro de Salud Santa María, 2021.
- El 76,38% de las madres de los lactantes menores alcanzaron un conocimiento medio en el área lenguaje del desarrollo psicomotor en el Centro de Salud Santa María, 2021.
- El 50,39% de las madres de los lactantes menores alcanzaron un conocimiento alto en el área de coordinación del desarrollo psicomotor en el Centro de Salud Santa María, 2021.

6.2. Recomendaciones

- Continuar fortaleciendo el programa de atención del niño sano, mediante el desarrollo de talleres, en donde la enfermera pueda brindar la información necesaria a las madres sobre el desarrollo psicomotor del niño y como estimularlo.
- Se recomienda al personal de enfermería realizar visitas domiciliarias donde se pueda abordar charlas preventivo-promocional sobre el desarrollo integral del niño.
- Seguir manteniendo capacitado al personal de enfermería en los temas de desarrollo psicomotor y puedan ellos transmitir conocimientos confiables.
- Que se realicen estudios similares en otras poblaciones con el fin de comparar resultados.

Referencias

- Aguinaga Espinosa, S. (2012). *Desarrollo psicomotor en estudiantes de 4 años de una Institución Educativa Inicial de Carmen de a Legua y Reinoso. [Tesis de licenciatura]. Universidad San Ignacio de Loyola. .*
- B., C. (2002;14). Desarrollo Psicomotor Mexico. *Revista de Medicina fisica y Rehabilitacion*, 58-60.
- Barreto Chimborazo, H., K, M. C., & M., M. C. (2015). *Prevalencia de retraso psicomotor y su relación con el estado nutricional y el nivel socioeconómico en los niños de 6 meses a 4 años. (Ecuador). Obtenido de*
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21518/1/TESIS.pdf>
- Bautista M., Espíritu T., Huancachoque H. (2015). Calidad del cuidado de enfermería y la evaluación del desarrollo psicomotor del niño menor de 5 años en el Centro de Salud Virgen del Carmen . *La Era, Lurigancho .*
- CALAGUA GUIZADO, G. C. (2002). *Conocimientos y Practicas sobre la estimulación Temprana en el Desarrollo Psicomotor del lactante en el Centro de Salud Ibérico Los Olivos” Lima – Perú.*
- Capillo Carhuapoma, V., & García Begazo, A. (2018). *Relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres con el grado de desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 5 años en el distrito de Puente Piedra, periodo Mayo-Agosto del 2018. Obtenido de*
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2924/TESIS%20Capillo%20Viviana%20-%20Garcia%20Alexandra.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

- Chavez Galiano, M., & Condor Rosales, K. (2013). *Relación entre estimulación temprana y desarrollo psicomotor desde la perspectiva de las madres menores de 5 años en el Puesto de Salud Amado Velásquez -Santa María 2013*. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/745>
- Cheme Rúa, I. (2016). *Evaluación de los factores sociales que inciden en el desarrollo psicomotor en niños menores de 5 años. (Guayaquil-Ecuador)*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/47456/1/CD%20080-%20CHEME%20RUA%20IRMA.pdf>
- Colab., S. Y. (1996). “*Efectos de un programa de estimulación temprana con la intervención de la madre cuidadora en el incremento del nivel del desarrollo psicomotor de niños preescolares*”. Washington EE.UU.
- Cosasdelainfancia.com., E. (23 de Junio de 2012). *¿ Que es la Estimulacion Temprana?* Obtenido de <http://www.cosasdelainfancia.com/biblioteca-esti-t-g.htm>
- E.I., T. (1999). *La Psicomotricidad en la Escuela Infantil*. Madrid: " El tomillar".
- Erviti, M. (2013). *Cada mes, una hazaña* . Obtenido de <http://www.serpadres.es/bebe/4-8-meses/desarrollo-bebe-primer-ano-mes-a-mes.html>
- Estimulacion Temprana. Lineamientos técnicos. Version Final*. (MAYO de 2002). Obtenido de http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/Estimulacion_Temprana.pdf
- Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF) (2004). “El estado del Perú en la Niñez”. (s.f.).
- Giovana V., P. y. (2008). *Instituciones, Sociedad del conocimiento y mundo y trabajo- Modulo 2* . Mexico.

González Saavedra, M. V. (2014). *“Estudio de las estrategias didácticas para el desarrollo psicomotriz de los niños de 4 a 5 años del Centro de Educación Inicial Unidad Educativa Mixta Bilingüe del Valle en el período 2013-2014.*

Illingworth. (1983). *El desarrollo Infantil en sus primeras etapas.* Barcelona: Medica y Tecnica.

Justo Martínez, E. (2014). *Desarrollo Psicomotor en Educación Infantil-Almería.* Obtenido de Editorial Universidad de Almería:

https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Br_eBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT7&dq=desarrollo+psicomotor&ots=nWwVg8cJ9h&sig=vVLnJO3QN65UyG_BguJ4vTGnwI#

Laura Alvarado, L. G.-M. (2011). Adopcion del rol maternal de la Teorista Ramona Mercer al cuidado de Enfermeria . *CUIDARTE*, 195-201.

Maganto C, C. S. (s.f.). *Desarrollo físico y psicomotor en la etapa infantil.* [citado 12 de marzo del 2019]. . Obtenido de http://www.sc.edu.es/ptwmamac/Capi_libro/38c.pdf

Marquina Barrera, D., & Quito Guallpa, A. (2017). *Nivel de desarrollo psicomotor en niñas y niños del CEDIUC. (Ecuador).* Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28523/1/Proyecto%20de%20Investigaci%c3%b2n.pdf>

Matute Seminario, A., Sarmiento Segovia, M., & Torres Duran, A. (2015). Obtenido de Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el desarrollo psicomotor dirigido a madres de niños y niñas menores de un año de edad que asisten a la Fundación Pablo Jaramillo Crespo.: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23069/1/Tesis.pdf.pdf>

Mina Lobato, J. I. (2019). *Factores maternos asociados al desarrollo psicomotor en niños de 6-24 meses en el Centro de Salud Milagro de la Fraternidad-Independencia, 2019.*

Obtenido de

http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2839/UNFV_MINA_LOBATO_JHOSELYN%20ILENIA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ministerio de Salud. (2010). *Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años.* Obtenido de

http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/p_0004.pdf

MINSA. (1994). *Estimulación del Desarrollo Psicomotor del niño de 0 a 6 años.*Lima. Obtenido de http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1037_DG_SP22.pdf

Moreno Orihuela, B., & Vidal Castañeda, G. (2018). *Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños menores de 12 meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, Puesto de Salud Chopccapampa-Huancavelica 2018.* Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3131>

Municipalidad de Santa Maria. (2011-2021). *Plan de Desarrollo Concertado del Distrito de Santa Maria . HUACHO.*

Norma técnica N°990-2010/MINSA DGSP/MINSA . (2011). *Norma tecnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años.* Obtenido de http://datos.minsa.gob.pe/sites/default/files/norma_cred.pdf

Ojanasta Tuanama, S., & Cruz Fernández, Y. (2018). . Obtenido de Factores psicosocioculturales en madres de niños de 1 a 2 años con riesgo en el desarrollo psicomotor.:

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1867/TITULO%20-%20Ojanasta%20Tuanama%2C>

OLAVE, R. y. (1988). *“Desarrollo psicomotor en preescolares que viven en el área rural de la región metropolitana de Chile”*. Santiago de Chile.

Olivares Macazana, R., Ordoño De la Cruz, S., & Vásquez Vergara, V. (2017). *Nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año del Centro de Salud Bellavista Perú - córea — Callao 2017*.

Obtenido de

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3476/Olivares%20Macazana%2c%20Ordo%c3%b1o%20De%20la%20cruz%20y%20Vasquez%20Vergara_TESIS_PREGRADO_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OMS. (2016). *Desarrollo Infantil*.

Organización Mundial de la Salud. (2009). *"Desarrollo en la Primera Infancia"*. OMS.

Organizacion Mundial de la Salud. (2016). *Diez datos acerca del desarrollo de la primera Infancia como determinante social de la salud*.

Paucar Quispe, E. (2015). *NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ACERCA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL LACTANTE DEL CENTRO DE SALUD MANUEL BONILLA-CALLAO 2015*. Obtenido de http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/1867/TM_Paucar_Quispe_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Peralta Quispe, M. J. (2016). *DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO Y CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA ESSALUD - ACORA 2016*. Obtenido de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/4476/Peralta_Quispe_Marjorie_Jhasmin.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- R., Mercer. (s.f.). *Desarrollo Integral en la Infancia: Una prioridad para la Salud. Santiago de Chile: OPS*. [citado 12 de marzo del 2019]. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf>
- ROJAS MUÑOZ, O. (2017). *CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA*. Obtenido de http://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/UNACH/124/1/10.%20T120_71585787_T-%20ORFELINDA%20ROJAS%20%281%29.pdf
- Rosal, A. M. (2014). *Desarrollo Psicomotor*. Obtenido de <http://gabitep.blogspot.pe/2014/02/desarrollo-psicomotor-definicion.html>
- Rosas Baylon, M., & Aviles Espinoza, B. (2018). *Factores que afectan el desarrollo psicomotor en infantes de 0 a 24 meses, puesto de salud Ichoca- Huaraz, 2018*. Obtenido de http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2671/T033_47557842_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salazar Callirgos, Y., & Tovar Usnayo, C. (2018). *Nivel de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante en un Hospital de Lima, 2018*. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2921/TESIS%20Salazar%20Yesenka%20-%20Tovar%20Carmen.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Schonhaut L, Á. J. (2008). El pediatra y la evaluación del desarrollo psicomotor. *Revista chilena pediatra*, 26-31.

UNICEF. (2004). " *El estado del Perú en la Niñez*".

Vericat, A., & Orden, A. B. (2013). El desarrollo psicomotor y sus alteraciones:. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2977-2984.

Young ME, F. G. (2004;13). Desarrollo infantil temprano: lecciones de los programas no formales. *Accion pedagogica*, 186-198.

ANEXOS

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es el conocimiento de las madres sobre desarrollo psicomotor del lactante menor - Centro de Salud Santa María, 2021?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>-¿Cuál es el conocimiento de las madres sobre el área motora del desarrollo psicomotor del lactante menor - Centro de Salud</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar el conocimiento de las madres sobre el desarrollo psicomotor del lactante menor - Centro de salud Santa María, 2021.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>-Identificar el conocimiento de las madres sobre el área motora del desarrollo psicomotor del</p>	<p>Esta investigación no tiene Hipótesis.</p>	<p>Conocimiento de las madres sobre Desarrollo Psicomotor del lactante menor.</p>	<p>Desarrollo Psicomotor</p>	<p>-Definición</p> <p>-Generalidades del desarrollo</p> <p>-Áreas del desarrollo psicomotor (social, lenguaje, motora y coordinación)</p> <p>-Como estimular cada área (social, coordinación. Motora y coordinación)</p> <p>-Importancia</p>	<p><u>Tipo</u></p> <p>Es descriptivo - cuantitativo, de corte transversal.</p> <p><u>Diseño</u></p> <p>No experimental.</p> <p><u>Población</u></p> <p>La población muestral es de 127 madres de lactantes menores que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa María, 2021.</p>

<p>Santa María, 2021?</p> <p>-¿Cuál es el conocimiento de las madres sobre el área social del desarrollo psicomotor del lactante menor - Centro de Salud Santa María, 2021?</p> <p>-¿Cuál es el conocimiento de las madres sobre el área del lenguaje del desarrollo psicomotor del lactante menor - Centro de Salud Santa María, 2021?</p>	<p>lactante menor - Centro de Salud Santa María, 2021.</p> <p>-Identificar el conocimiento de las madres sobre el área social del desarrollo psicomotor del lactante menor - Centro de Salud Santa María, 2021.</p> <p>-Identificar el conocimiento de las madres sobre el área del lenguaje del desarrollo psicomotor del lactante menor -</p>					<p><u>Técnica de Recolección de datos.</u></p> <p>Encuesta</p> <p><u>Instrumento:</u></p> <p>Cuestionario.</p>
---	---	--	--	--	--	--

<p>-¿Cuál es el conocimiento de las madres sobre el área de coordinación del desarrollo psicomotor del lactante menor-Centro de Salud Santa María, 2021?</p>	<p>Centro de Salud Santa María, 2021.</p> <p>-Identificar el conocimiento de las madres sobre el área de coordinación del desarrollo psicomotor del lactante menor-Centro de Salud Santa María, 2021.</p>					
--	---	--	--	--	--	--

Anexo 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FECHA:

HORA:

Yo: _____

identificada con DNI N° _____ acepto participar en el proyecto de investigación titulada: **CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL LACTANTE MENOR – CENTRO DE SALUD SANTA MARIA, 2021.**

La presente investigación tiene como objetivo:

Determinar el conocimiento de las madres sobre el Desarrollo Psicomotor del lactante menor – Centro de Salud Santa María, 2021.

Al tener plena confianza que mi participación es voluntaria, además de no existir riesgos físicos ni psicológicos y tener la oportunidad de hacer cualquier pregunta con respecto al proceso investigativo y que la información obtenida será tratada de manera confidencial tengo el deseo de participar certificando haber leído el consentimiento anterior y que ha sido clara y precisa.

Firma del participante.

.....

MADRE

He explicado el estudio y confirmado la comprensión para el consentimiento informado.

Anexo 03

“UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN”

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN

El presente cuestionario está realizado por la egresada de la EAP de Enfermería de la UNJFSC - HUACHO y tiene como objetivo determinar el conocimiento que poseen las madres sobre el desarrollo Psicomotor del lactante menor del Centro de Salud Santa María, 2021.

INSTRUCCIONES

Usted deberá responder de forma anónima las siguientes preguntas formuladas, marcando con un aspa (X) o encerrando en un círculo (O) la respuesta que considere correcta, se agradece su colaboración.

I. DATOS GENERALES

1. Edad: _____

2. Grado de Instrucción:

Primaria Secundaria Superior

3. Estado civil:

Soltera Casada Conviviente Divorciada

4. Edad del lactante:

II. CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO PSICOMOTOR

1.- ¿Para Usted que es el desarrollo psicomotriz del niño?

- a) Avance progresivo del niño hasta llegar a la adultez.
- b) Incrementos de habilidades y funciones
- c) Incremento del peso.

2.- ¿Cuáles son las áreas que comprenden el desarrollo psicomotriz del niño?

- a) Movimientos gruesos y finos, lenguaje, coordinación
- b) Coordinación, lenguaje, social y motora
- c) Crecimiento, lenguaje, social.

3.- ¿Que entiende por área de coordinación?

- a) habilidad del niño para manejar su propio cuerpo.
- b) Habilidad para coger y manipulación de objetos.
- c) Habilidad del niño para correr.

4.- ¿Que entiende por área motora?

- a) Coger y manipular hábilmente.
- b) Caminar correctamente.
- c) Realizar movimientos del cuerpo para realizar acciones.

5.- ¿Que entiende por área social?

- a) El niño aprende a caminar.
- b) El niño aprende a relacionarse con los demás.
- c) Relaciona lo que oye con lo que ve.

6.- ¿Qué entiende por área del lenguaje?

- a) Hablar correctamente sin tartamudear.

- b) Uso de palabras para verbalizar acciones.
- c) Uso de palabras cortas, por ejemplo; ma, pa.

7.- De las siguientes acciones ¿cuáles cree que corresponde al área motora?

- a) Es capaz de coger objetos con las manos
- b) Se pone de pie.
- c) Imitar gestos, tales como decir “chao”.
- d) Pinta trazos en papel.

8.- De las siguientes acciones ¿cuáles cree que corresponden al área de coordinación? a)

Permanece sentado momentáneamente.

- b) Intentar introducir la bolita en la botella.
- c) Camina cuando se le sostiene de una mano.
- d) Se sienta por si solo en una silla baja.

9.- De las siguientes acciones ¿cuál cree que corresponde al área social?

- a) Sabe su nombre.
- b) Reacciona al decirle no.
- c) Reconoce cuando le llaman por su nombre.
- d) Tira y coge objetos.

10.- De las siguientes acciones ¿cuál cree que corresponde al área lenguaje?

- a) Dice “da, da” o algo parecido.
- b) Aplauda con las manos.
- c) Vuelve la cabeza a quien le habla.
- d) Le gusta correr y saltar.

11.- Para incentivar el desarrollo en el área motora se debe...

- a) Ayudarle a pararse apoyado en sillas, cama.
- b) Repetirle los Sonidos.
- c) Pasarle lápiz y papel para que trace líneas.

12.- Para incentivar a los niños en el área lenguaje se debe...

- a) Hablarle mientras hace las tareas del hogar.
- b) Enseñarle a vestirse y desvestirse.
- c) Enseñarle a aplaudir.

13.- Para incentivar el desarrollo en el área de coordinación se debe...

- a) Enseñarle a meter y sacar cosas de cajas.
- b) Mientras cambia de ropa nombrarle
- c) Colocarle música suave, mientras está despierto.

14.- Para incentivar el desarrollo en el área social se debe...

- a) Ayudarle para que aprenda a comer solo.
- b) Ayudarle a jugar y moverse cuando se baña.
- c) Llamarle por su nombre.

15.- ¿Cuál es la importancia del desarrollo psicomotriz?

- a) Su crecimiento va a ser mejor.
- b) Va a ser más grande que otros.
- c) Ayuda a desarrollar en el niño una personalidad libre y creadora que le conducirá a la realización como ser social.

16.- ¿Qué tiene que hacer Usted para saber si su niño se va desarrollando normalmente?

- a) Solo observarlo.

- b) Llevarle al control de crecimiento y desarrollo en una institución de salud.
- c) Llevarlo al médico.

17.- ¿Cómo se demuestra que el niño se va desarrollando bien?

- a) En comparación con otros niños es el más grande.
- b) Cumple con todas las habilidades de acuerdo a su edad.
- c) No se enferma.

18.- ¿Qué significa realizar estimulación temprana en el niño?

- a) Jugar con el niño todo el día.
- b) Conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño experiencias que el necesita para desarrollarse al máximo.
- c) Demostrarle cariño y efecto.

19.- ¿Cuál cree que debe ser la conducta del cuidador del niño frente al desarrollo psicomotriz?

- a) Dejar que el niño se desarrolle solo.
- b) No llevarle a sus controles.
- c) Vigilar su progreso y estimular su desarrollo.

20.- ¿Cómo debe ser el hogar para favorecer la estimulación del niño?

- a) Debe haber tranquilidad, cariño y respeto.
- b) No influye en nada.
- c) En un ambiente hostil también el niño puede ser estimulado

Anexo 04

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Tabla 2. Índice Alpha Cronbachs por Items

	Alpha Cronbach's
CDS1	.696
CDS2	.679
CDS3	.728
CDS4	.669
CDS5	.705
CDS6	.674
CDS7	.695
CDS8	.672
CDS9	.738
CDS10	.658
CDS11	.702
CDS12	.687
CDS13	.669
CDS14	.662
CDS15	.708
CDS16	.702
CDS17	.650
CDS18	.646
CDS19	.702
CDS20	.702

Anexo 05

ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE LOS DATOS

Estadísticos descriptivos de las dimensiones

Dimensiones	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Coefficiente de Variación (%)
Área motora	127	2	3	2,32	,469	20
Área social	127	2	3	2,76	,426	15
Área del lenguaje	127	2	3	2,24	,426	19
Área de coordinación	127	2	3	2,50	,502	20

Nota: Tomado de la hoja SPSS 22