

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

ESCUELA DE POSGRADO

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**



TESIS:

**Estimulación temprana y su relación con el desarrollo
psicomotor de niños de 4 a 24 meses del Puesto de Salud
Huancayoc, Ayacucho, 2023**

Para optar el grado académico de:
MAESTRA EN SALUD PÚBLICA

PRESENTADO POR:
Bach. Lizbeth Zoraida ALCANTARA QUISPE

ASESOR:
Mg. Roberto ZEGARRA CHAPOÑAN

AYACUCHO - PERÚ

2026

DEDICATORIA

A Dios, por su amor infinito y darme salud para alcanzar mis metas.

A mi Madre, por brindarme su apoyo a lo largo de mi vida y ser poseedores del arte necesario para inspirarme el respeto, el amor y la amistad.

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme mi camino y darme fortaleza para continuar cumpliendo mis objetivos.

A mi familia por apoyarme tanto moralmente y económicamente, para lograr mi objetivo.

A mi Alma Mater, la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, forjadora de mi formación profesional desde el pregrado.

A mi docente del curso de investigación Dr. Jhon Zeladita, por la dedicación, entrega de conocimientos y exigencia el curso mencionado.

A mi asesor Dr. Roberto Zegarra Chapoñán, por su colaboración y apoyo durante la elaboración del presente trabajo de investigación.

Al puesto de salud Huancayocc, en especial al servicio de CRED, por haber permitido y dado las facilidades para la ejecución del presente trabajo de investigación. A los usuarios quienes participaron y dedicaron su tiempo voluntariamente en la presente investigación.

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE DE ANEXOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN.....	11
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
CAPÍTULO II: ANTECEDENTES DE ESTUDIO	17
2.2. BASE TEÓRICA.....	23
2.2.1. Estimulación Temprana	23
2.2.2. La importancia de la estimulación temprana en la Etapa Infantil.....	23
2.2.3. Formas de Aplicación	24
2.2.3. Áreas del desarrollo a potenciar a través de la Estimulación Temprana.....	24
2.2.4. Ejercicios por áreas de la estimulación temprana	25
2.2.5. Desarrollo Psicomotor	30
2.2.6. Principios del desarrollo psicomotor.....	31
2.2.7. Teorías del desarrollo psicomotor	32
2.2.8. Factores que afectan o favorecen el desarrollo psicomotor	34
2.2.9. Áreas del desarrollo del niño	34
2.2.10. Técnicas e instrumentos para evaluar el desarrollo psicomotor	37
2.2.11. Diagnóstico del desarrollo infantil.....	38
2.2.12. Evaluación Del Desarrollo Psicomotor	38
2.2.13. Escala de evaluación del desarrollo psicomotor	39
2.3. Hipótesis.....	40
2.4. Variables de estudio	41
CAPITULO III: MATERIAL Y MÉTODOS	44
3.1. Enfoque de Investigación:.....	44
3.2. Tipo de investigación	44
3.3. Área de estudio	44

3.4. Población.....	45
3.5 Muestra.....	46
3.6. Técnicas de recolección de datos.....	46
3.7. Análisis de la confiabilidad de la escala de Estimulación Temprana	48
3.8. Recolección de datos:	49
3.9. Procesamiento de datos	49
3.8. Presentación y análisis de datos.....	50
<i>CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION.....</i>	51
<i>CAPITULO IV: CONCLUSIONES.....</i>	63
<i>RECOMENDACIONES</i>	64
<i>BIBLIOGRAFÍA.....</i>	65
<i>ANEXOS.....</i>	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	43
Tabla 2. Valorización de aplicación del cuestionario.....	47
Tabla 3. Coeficiente de desarrollo psicomotor	48
Tabla 4. Confiabilidad del instrumento	48
Tabla 5. Datos sociodemográficos de las madres y sus niños de 4 a 24 meses, que van al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.	51
Tabla 6. Nivel de estimulación temprana de niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.	52
Tabla 7. Nivel de estimulación temprana según dimensiones en niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.	53
Tabla 8. Nivel de desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.	54
Tabla 9. Análisis de relación entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses del centro de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023....	55
Tabla 10. Relación entre estimulación temprana en su dimensión motor grueso con desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.....	56
Tabla 11. Nivel de estimulación temprana en su dimensión motor fino con desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.....	57
Tabla 12. Nivel de estimulación temprana en su dimensión lenguaje con desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.....	58
Tabla 13. Nivel de estimulación temprana en su dimensión social con desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc.....	59

ÍNDICE DE ANEXOS

<i>Anexo 1. Matriz de consistencia.....</i>	<i>73</i>
<i>Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos</i>	<i>74</i>
<i>Anexo 03. Ficha de validación de instrumento.....</i>	<i>83</i>
<i>Anexo 4. Permiso para realizar trabajo de investigación.....</i>	<i>105</i>
<i>Anexo 5. Prueba de hipótesis.....</i>	<i>¡Error! Marcador no definido.</i>
<i>Anexo 6. Artículo científico</i>	<i>107</i>

ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS DE 4 A 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD HUANCAYOCC, AYACUCHO, 2023.

Alcántara Quispe Lizbeth Z.

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue examinar como la estimulación temprana influye en el desarrollo psicomotor en niños de 4 a 24 meses en el puesto de Salud Huancayocc, Ayacucho, durante el año 2023. Estudio de tipo aplicada, cuantitativo, no experimental de corte transversal; fue desarrollado en el servicio CRED con muestra censal, constituida por 60 madres con hijos en el rango de edad mencionado. Se utilizó cuestionario para medir la frecuencia de las actividades de estimulación temprana realizadas por las madres y cuidadores, y una escala para evaluar el desarrollo psicomotor. Los resultados indicaron que el 53,3% de los niños recibieron una estimulación temprana regular, de los cuales el 28,6% mostró retrasos en el desarrollo psicomotor y el 77,8% estaba en riesgo. En contraste, el 35% de los niños que recibieron una buena estimulación temprana exhibieron un desarrollo psicomotor normal, el 11,7% de los niños recibieron una estimulación temprana deficiente, con el 71,4% presentando retrasos en su desarrollo psicomotor y el 22,2% en riesgo. Los datos revelaron una fuerte correlación entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor ($P=0,000$ y $\text{Gamma}=0,985$). En conclusión, la investigación mostró una relación significativa entre la calidad de la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor; destacando la importancia de implementar intervenciones urgentes para difundir y desempeñar el desarrollo psicomotor en la primera infancia, especialmente en zonas con alta pobreza.

Palabras clave: estimulación temprana, desarrollo psicomotor

EARLY STIMULATION AND ITS RELATIONSHIP WITH THE PSYCHOMOTOR DEVELOPMENT OF CHILDREN AGED 4 TO 24 MONTHS OF THE HUANCAYOCC HEALTH CENTER, AYACUCHO, 2023.

Alcántara Quispe, Lizbeth Z.

ABSTRACT

The objective of this research was to examine how early stimulation influences psychomotor development in children aged 4 to 24 months at the Huancayocc Health Post in Ayacucho, Peru, during 2023. This applied, quantitative, non-experimental, cross-sectional study was conducted at the Child Development and Rehabilitation Center (CRED) with a census sample of 60 mothers with children in the aforementioned age range. A questionnaire was used to measure the frequency of early stimulation activities performed by mothers and caregivers, and a scale was used to assess psychomotor development. The results indicated that 53.3% of the children received regular early stimulation, of whom 28.6% showed delays in psychomotor development and 77.8% were at risk. In contrast, 35% of children who received good early stimulation exhibited normal psychomotor development, while 11.7% of children who received poor early stimulation showed delays in their psychomotor development, with 71.4% exhibiting delays and 22.2% at risk. The data revealed a strong correlation between early stimulation and psychomotor development ($P=0.000$ and $\text{Gamma}=0.985$). In conclusion, the research showed a significant relationship between the quality of early stimulation and psychomotor development, highlighting the importance of implementing urgent interventions to promote and enhance psychomotor development in early childhood, especially in areas with high poverty.

Keywords: early stimulation, psychomotor development

INTRODUCCIÓN

Los niños son el grupo de prioridad e importancia de la población, por esta razón; esta investigación aporta una valiosa data para la mejora de su crecimiento cognitivo. La problemática nace, de qué manera continua están siendo afectados los infantes menores de 24 meses, por diversos componentes como la falta de estimulación temprana, desnutrición, nacimiento prematuro, y otros factores ambientales que afectan en los diversos periodos de la vida que impiden el normal desarrollo psicomotor en los niños; estos factores se logran mejorar y controlar con un diagnóstico oportuno, cambiar las perspectivas y acciones de los padres y tutores de niños menores hacia el cuidado, evitando los factores dañinos para su desarrollo.

El proceso de aprendizaje psicomotor se caracteriza por estar en constante evolución e influenciado por las experiencias de vida. Así, el concepto de desarrollo psicomotriz abarca más que solo el periodo en el que un niño desarrolla habilidades motoras; se trata de un fenómeno integral que facilita la conexión con personas, objetos y el entorno. Este proceso está estrechamente vinculado a factores biológicos, sociales y ambientales que afectan al niño, así como a sus experiencias personales. (Rodríguez A, 2015).

Este estudio se enmarca en el ámbito de la "Promoción de la salud y prevención de discapacidades mentales, sociales y físicas", dentro de la línea de investigación de "Salud Colectiva". Como profesionales de las ciencias de la salud, es nuestra responsabilidad de velar por la salud de los individuos a lo largo de todas las fases de desarrollo de su vida, con un enfoque especial en los primeros años, ya que esto influye en su salud en la adultez. Los resultados de este estudio permitirán comprender cómo la intervención precoz impacta en el desarrollo de las habilidades motoras y las capacidades cognitivas, lo que facilitará la creación de planes sobre el cuidado y mejora para apoyar la evolución de niños menores de 24 meses. Además, el ámbito de la salud pública, este estudio proporcionará información valiosa para desarrollar actividades preventivas y promocionales que promuevan el bienestar integral de estos niños.

Este estudio proporciono una base adicional para futuras investigaciones debido a su fiabilidad y al uso de herramientas de investigación validadas. Esto facilitará la identificación precisa de la relación entre la estimulación temprana y el progreso en las destrezas motoras y cognitivas. Además, servirá como referencia para estudios más amplios y con diseños más sofisticados, mejorando y haciendo recurrente la intervención en etapas iniciales en niños menores de 24 meses.

De igual forma la investigación beneficiará a la sociedad disminuyendo el costo económico que representa para el gobierno, ya que un nivel de desarrollo psicomotor inadecuado en las etapas iniciales del niño repercute en la vida adulta, haciendo que la persona no logre desarrollarse plenamente.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El desarrollo del cerebro durante los primeros periodos de crecimiento ocurre a un ritmo mucho más rápido en comparación con las etapas posteriores del crecimiento. Por lo tanto, este período es crítico para la adaptabilidad y es esencial para realizar intervenciones en varios aspectos. La falta de estimulación, la mala nutrición y la protección inadecuada durante estos años iniciales, pueden tener consecuencias negativas permanentes(Nelson, 2014).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que 249 millones de infantes en temprana edad de cinco años podrían no alcanzar su pleno potencial para adaptarse a su entorno, por ejemplo, en países con ingresos financieros medianos y bajos, representan que el 43% de niños están en gran riesgo de padecer dificultades en su desarrollo debido a factores como la pobreza extrema y el estancamiento en el crecimiento(Day & Sáenz, 2008).

En América Latina y el Caribe, se ha registrado que 3.6 millones de niños de 3 a 4 años no están alcanzando una formación esperada de acuerdo con su edad. Aquellos que provienen de hogares más pobres, cuyos padres tienen menos educación y que viven en áreas remotas, enfrentan un mayor riesgo de retrasos en su desarrollo, cerca del 48,4% de niños que tienen entre 9 a 36 meses llegan a tener una comunicación oral efectiva, tanto expresiva como comprensiva. Este logro se vuelve más recurrente en las que residen en la parte rural (51,8%). Los niños de la región de la selva alcanzan este desarrollo con mayor frecuencia (53,5%) en comparación con otras partes del país(UNICEF, 2020).

En relación al nivel de educación de la madre también influye, pues los infantes cuyas madres tienen educación superior tienden a tener una comunicación verbal más efectiva (48,8%). Además, los niños de madres que se encuentran en los tres primeros quintiles de riqueza (es decir, los más pobres) muestran un desarrollo verbal más frecuente en comparación con los de madres en quintiles de riqueza más altos(Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2021).

La región de la selva peruana, el 79,8% de las madres de los infantes de 12 meses han completado por lo menos la educación secundaria. Los niños de 9 a 12 meses cuyas madres tienen educación secundaria o superior presentan una comunicación verbal efectiva con más frecuencia (79,4% y 79,3% respectivamente), en comparación con aquellos cuyas madres solo tienen educación primaria o menos (74,7%). Por otro lado, Chávez (2022), dio a conocer que el 64,88% de los niños que participaron en su estudio mostraron un desarrollo psicomotor normal. Por otra parte, el 29,76% estaban en riesgo de presentar problemas en su crecimiento de habilidades motoras y cognitivas, y el 5,36% mostraron retrasos significativos. Esto sugiere que alrededor de un tercio de los niños evaluados están en una situación intermedia entre retraso y riesgo, y necesitan estimulación adicional para mejorar y potenciar su desarrollo psicomotor(Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2021).

En el departamento de Ayacucho, el 45,4% de las mujeres ha completado la educación secundaria, mostrando un aumento de 4,9 puntos porcentuales desde 2015. Sin embargo, el porcentaje de mujeres que solo han alcanzado la educación primaria ha disminuido, de un 32,1% en 2015 a un 25,6% en 2020. Entre las mujeres de este grupo etario que no están estudiando, casi la mitad indicó que las razones principales eran problemas económicos o familiares (48,6%). Un 22,7% señaló que ya había terminado sus estudios en una academia, mientras que un 14,6% atribuyó la falta de estudios al embarazo o al matrimonio. El resto mencionó otras razones(Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020).

El desarrollo como el proceso activo mediante el cual un organismo aumenta su tamaño y mejora la funcionalidad de sus sistemas. Esto ocurre a través de la maduración, la especialización y la integración de funciones en diferentes áreas, abarcando aspectos biológicos, mentales, emocionales, nutricionales, sexuales, ambientales, culturales, morales y sociales(MINSA, 2017).

Los riesgos que pueden afectar un desarrollo psicomotor adecuado en la primera infancia están asociados con factores de la historia prenatal, perinatal y posnatal, junto en el contexto ambiental y las circunstancias del entorno durante los primeros años. Siendo los factores que llevan a tener problemas en el desarrollo cognitivo, motor, sensorial o

comportamental, que pueden ser temporales o permanentes(MINSA, 2017).

La falta de intervención en etapas iniciales es un factor que puede retrasar el progreso en la coordinación y motricidad. En una pesquisa realizado por Becerra y Canales (2020) mostró una conexión significativa entre la estimulación en la etapa temprana de la infancia y el desarrollo de competencias motoras y cognitivas en infantes de 1 a 2 años en el Centro de Salud San Luis ubicado en Lima, con grado de relación de 0.508 y un nivel de significancia de 0.000. Además, la investigación de Pozo y Enciso (2021) en Puyllucana, Baños del Inca, encontró una relación directa y significativa entre la estimulación en la primera infancia y la evolución en habilidades motrices y cognitivas, con una correlación de 0.580 y un valor p de 0.005.

La intervención en etapas iniciales en los niños abarca actividades diseñadas para establecer un ambiente propicio que fomente una evolución integral durante la etapa temprana de vida. Este periodo resulta crucial para evaluar la evolución psicomotor del infante. Sin embargo, desde una perspectiva observacional y comparativa, se ha identificado la importancia del nivel educativo de las madres en la evolución en habilidades motrices y cognitivas. En la región de Ayacucho, se indica las mujeres que han alcanzado la educación secundaria da un valor de 45,4%. A nivel nacional, y especialmente en Ayacucho, hay pocas investigaciones que exploren la relación entre la Intervención temprana proporcionada por los padres y el progreso psicomotor. Algunos estudios limitados han mostrado una conexión entre la intervención temprana y la evolución de habilidades motoras y cognitiva en infantes de 1 a 2 años en el centro de salud San Luis. La problemática nace, que de manera continua están siendo afectados los infantes menores de 24 meses, por diversos componentes como la falta de estimulación temprana, desnutrición, nacimiento prematuro, y otros factores ambientales que afectan en los diversos periodos de la vida que impiden el normal desarrollo psicomotor en los niños; estos factores se lograrían mejorar y controlar con un diagnóstico oportuno, para cambiar las perspectivas y acciones de los padres y tutores de niños menores hacia el cuidado, evitando los factores dañinos para su desarrollo. Por esta razón, se formula la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación entre la estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses del puesto de Salud Huancayocc, Ayacucho, 2023?, en función al problema el objetivo general fue: Identificar la relación entre la estimulación

temprana y el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses de edad que acuden al puesto de salud Huancayocc, Ayacucho, 2023, mientras los objetivos específicos fueron:

- 1) Identificar la relación entre estimulación temprana en su dimensión motor grueso y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho 2023.
- 2) Identificar la relación entre estimulación temprana en su dimensión motor fino y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho 2023.
- 3) Identificar la relación entre estimulación temprana en su dimensión lenguaje y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho 2023.
- 4) Identificar la relación entre estimulación temprana en su dimensión social y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho 2023.

Esta investigación proporcionará una perspectiva actualizada sobre la relación de la estimulación en los primeros años y el desarrollo de las habilidades motoras. Además, permitirá evaluar el nivel de estimulación temprana de las madres o cuidadores que ofrecen a menores de 24 meses en el puesto de Salud Huancayocc, todo ello en la provincia de Huanta, región Ayacucho, y cómo esto afecta el desarrollo psicomotor. Esto será útil para que los profesionales de salud actúen de manera adecuada y oportuna. El estudio también ayudará a comparar las investigaciones previas con los hallazgos reales del estudio, sirviendo como base teórica para futuros estudios sobre este tema; con alcance a nivel teórico que el estudio mostró la relación entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños(as) de 4 a 24 meses; la población de estudio fue madres con niños(as) de 4 a 24 meses que acudieron al puesto de salud Huancayocc, Ayacucho, durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes internacionales

(Quintuña, 2019), en la pesquisa examinó las intervenciones en etapas iniciales y su impacto en el progreso en habilidades motoras y cognitivas de niños de 3 a 4 años. En relación a la metodología, se empleó un enfoque descriptivo del estudio, la cual se usó la metodología TEPSI, que incluye varios subtest para evaluar aspectos como la coordinación, el lenguaje y la motricidad. Respecto a los resultados presentados, se encontraron en su mayoría a niños con intervenciones en etapas iniciales tempranas; la cual tuvo un impacto favorable en su desarrollo psicomotor, lo que aumentó su capacidad de aprendizaje y su funcionalidad.

(Helder et al., 2018), en el estudio se indagó la relación entre estimulación en la primera infancia y la generación de habilidades motoras y de coordinación en niños de 4 - 5 años; en cuanto respecta a la metodología empleada, el estudio fue no experimental de tipo correlacional. La muestra incluyó a 25 estudiantes y 10 maestros, totalizando 35 participantes. A través de fichas de observación, se encontró que el juego representa una estimulación muy importante; puesto que fortalece el cuerpo de los niños como también, mejoró su autoestima, alivió el miedo y favoreció la construcción de vínculos sociales. Por su parte, se muestra los resultados donde el 90% de los maestros consideró prioritario la generación y la mejora de los procesos cerebrales y cognitivas, mientras que el 10% se enfocó su atención en el progreso de habilidades motoras y habilidades de índole social. La investigación llegó a una respuesta de que un sistema de estimulación temprana bien diseñado contribuye significativamente al desarrollo de la interacción entre funciones mentales y las habilidades motoras.

2.1.2. A nivel nacional

(Bueno & Moreno Valle, 2024) En la investigación “Atención Temprana y Desarrollo Psicomotor del Niño de 12 a 23 Meses Atendido en el Centro de Salud Paccha, Chota” estudio de tipo cuantitativo y de corte transversal, para ello el investigador tomo una muestra de 51 menores, obteniendo un resultado que en las diferentes áreas como motora, lenguaje, coordinación y social, más del 50% tiene una buena atención temprana; en el desarrollo psicomotor, el 45,1% es normal, el 29,4% está en riesgo y el 25,5% presenta retraso. Concluyo sobre la existencia de relación estadísticamente significativa entre atención temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses ($p^* = 0,006$); y en el área motora se observa que de ocho de cada diez menores presentan buen desarrollo; en el área de coordinación, ocho de cada diez niños presentan buen desarrollo; y en el área social, nueve de cada diez presentan buen desarrollo.

(Huamán N, 2023), En su investigación busco “determinar la relación que existe entre conocimiento y actitud de las madres sobre estimulación temprana en neonatos de un hospital de Chíncha” un estudio básico no experimental de corte transversal, con una muestra de 60 madres, la información fue recolectada en el alojamiento conjunto con la aplicación de un cuestionario, la información recolectada fueron procesados en el cálculo de Excel 2019 y posteriormente codificados en el SPSS v25, de la cual obtuvo un resultado que el grado de conocimiento se vincula con la actitud de las madres de los recién nacidos durante el año 2023.

(Bernedo, 2023), En su investigación “Nivel de Estimulación Temprana y Desarrollo Psicomotor en Niños de 1 a 2 Años en el Hospital Cayetano Heredia” que se desarrolló en el año 2023, estudio de enfoque cuantitativo con diseño experimental, con una población de 90 madres con hijos de 1 a 2 años, para la recolección de datos se utilizó un cuestionario y mediante una entrevista se recolectó la información y se obtuvo que mediante la realización de actividades de estimulación temprana se obtendrá mejores posibilidades de enfrentar la vida mediante un desarrollo psicomotor efectivo, con resultados muy favorables en el aspecto físico, mental y social.

(Segura, 2022), En la investigación sobre la formación de capacidades motoras y cognitivas utilizo un enfoque cuantitativo, descriptivo con corte transversal con una población de 56 niños de 2 a 5 años residentes en Chorrillos durante la crisis sanitaria de COVID-19. Se detectó que el 78.57% se desarrolló en habilidades motoras y cognitivas de los niños era adecuado, mientras que el 19.64% de los niños estaban en una situación de vulnerabilidad, y el 1.79% mostraba retraso en el desarrollo. En cuanto a habilidades de coordinación, el 82.14% se encontraba en un rango adecuado; en lenguaje, el 76.79%; y en motricidad, el 91.07%. La conclusión fue que la mayor proporción de infantes presentó una evolución de los parámetros esperados, con puntuaciones en habilidades de coordinación, lenguaje, motricidad y global que superaron el umbral necesario para considerar un desarrollo óptimo.

(Castrejón & Herrera, 2021) En su pesquisa sobre la estimulación en la primera infancia en niños de 1 a 2 años. Empleó una metodología básica con un enfoque cuantitativo utilizando el método deductivo conformada con una población de 61 madres. Hallaron que un 61% de los niños recibía una estimulación normal, el 25% buena y el 14% deficiente. En los ámbitos de habilidades motoras, coordinación, interacción social y comunicación verbal, los niveles de estimulación variaron. El 44% mostró un desarrollo psicomotor deficiente y un 51% presentó un desarrollo cognitivo deficiente. Se concluyó que la investigación identificó conexión importante y clara entre el estímulo precoz y el avance en las habilidades motoras y cognitivas, con un valor de coeficiente significativo de 0.005.

(Veliz Garay et al., 2020), En su pesquisa tuvo el objetivo de “Determinar la relación que existe entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, atendidos en el Centro de Salud San Luis, Lima 2020”, estudio descriptivo de corte transversal, trabajo con una muestra de 100 madres de familia, se aplicó un instrumento de 14 ítems para la variable estimulación temprana y el test TADI de 15 ítems para la variable desarrollo psicomotor, los investigadores obtuvieron resultados que el 62% de los investigados tienen regular estimulación, 28% buena, 10% mala. En la dimensión área motora se presentó una estimulación regular de 62%, al igual que el área de coordinación con 47%, área social 46% y el área de lenguaje 48%. A nivel de desarrollo psicomotor el 39.0% de los menores tienen regular desarrollo psicomotor, el 32% óptimo y 29.0%

deficiente. De igual manera el 35.0% presentó un desarrollo cognitivo regular, el desarrollo afectivo y social deficiente con 61%, el desarrollo del lenguaje regular 40% y un desarrollo sensorial y motor deficiente de 42%., concluyendo que la estimulación temprana se relaciona con el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años.

(Garay Mal partida & Centella-Centeno, 2022), En la investigación, mostró que el 80% de las madres tiene un conocimiento profundo sobre la estimulación temprana, especialmente en motricidad y socialización, con un entendimiento más moderado en lenguaje y coordinación. Sin embargo, solo el 51,8% de ellas implementó una estimulación temprana adecuada. A pesar del alto nivel de conocimiento, no se observó una conexión relevante entre este conocimiento y la implementación exitosa del estímulo precoz.

(Romero Córdova, 2018), En su publicación se enfocó en la comparación del avance en habilidades motoras y cognitivas en infantes de 1 a 3 años que participaron en un programa de estimulación temprana asistida con aquellos que no lo hicieron, en la provincia de Concepción - Junín. Asimismo, utilizó una metodología explicativa con diseño cuasi experimental con un grupo de control, se incluyó un grupo de 30 niños, clasificados en dos grupos de 15 cada una, uno recibió la estimulación y el otro no. Los hallazgos mostraron diferencias notables en el desarrollo psicomotor entre los dos grupos, siendo más avanzado en el grupo que recibió la estimulación. La prueba T de Student indicó un valor de 0,000, lo que demuestra que el estímulo precoz tuvo una influencia considerable.

(Díaz, 2018), en su investigación “La estimulación temprana en el desarrollo de la motricidad gruesa en los niños de 4 años de las instituciones educativas de inicial El Cardo y Ángel de la Guarda – Camaná – 2018”; estudio desarrollado con 40 infantes de cuatro años y dos docentes; la recopilación de la información se dio mediante una entrevista. Llegando a un resultado que de los dos educadores de los menores, sólo uno realiza actividades de estimulación sistemática; los educadores no consideran importante realizar una estimulación personalizada y de acuerdo a las necesidades de los menores; las actividades que realizan son juegos o ejercicios, concluyo que la mayoría de los menores presentan un desarrollo motor grueso inferior al promedio para su edad; comprobando que una mala estimulación

temprana o la no realización de estas actividades por parte de los educadores desfavorece el nivel de desarrollo de la motricidad gruesa

(Mamani Huanca, 2018), En la investigación se examinaron cómo el estímulo precoz se vincula en el avance de las habilidades motoras y cognitivas en infantes menores a un año. En relación a la metodología empleada fue no experimental, de tipo descriptivo de corte transversal. Se encontró que gran parte de los niños logró cumplir con los desarrollos esperados en su etapa de crecimiento motor a tiempo, con buenos resultados en coordinación, lenguaje y habilidades sociales. La investigación concluyó que el estímulo precoz está vinculado positivamente con un nivel de significancia $p < 0,05$ con el progreso en las habilidades de la motricidad y capacidades mentales en la mayoría de infantes han mostrado un desarrollo normal.

(Gutiérrez Oviedo, 2018), En su estudio sobre la estimulación de infantes de un año, utilizó un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo correlacional con un grupo de 190 madres de infantes de menos de un año. El instrumento empleado mostro una fiabilidad de 0,774. Los resultados mostraron que un 66,8% de las madres poseía con grado elevado de comprensión sobre el estímulo precoz. En el ámbito motor, el 52,1% tenía un nivel de comprensión moderado; en coordinación, el 67,4%; en motricidad, el 83,7%; y el 65,3% aplicaba correctamente la estimulación temprana. No obstante, el test chi cuadrado ($P > 0,05$) reveló que no se observó una correlación estadísticamente relevante entre la comprensión y la aplicación del estímulo precoz.

(Condori, 2018), En su investigación sobre la evolución de las habilidades motrices y cognitivas. Empleo una metodología con un enfoque pre experimental en infantes de 3 años del departamento de Abancay, utilizando pruebas antes y después del experimento en una muestra seleccionada aleatoriamente. La investigación, que contó con la validación por parte de especialistas y un aprueba preliminar enfatizaron la necesidad de aumentar las actividades de estimulación precoz para mejorar el crecimiento en habilidades motoras y emocionales de niños de tres años. Los resultados mostraron una relación directa y significativa entre las variables analizadas.

2.1.3. A nivel regional

(Gómez Vega, 2020), En la investigación cuyo título “estimulación temprana y motricidad gruesa en niños de 3 años de la I.E.I 430-2 Huancapi, provincia de Fajardo, Ayacucho 2020” con una metodología de investigación de tipo cuantitativa de nivel descriptivo, descriptiva correlacional, la población estaba constituida de 93 niños de 3,4 y 5 años con una muestra de 30 niños de 3 años de edad, la aplicación del instrumento fue mediante observación, llegando a una conclusión de que existe relación directa entre estimulación temprana y motricidad gruesa con valor 0,815 y un sig. Bilateral P.

(Quispe, 2023), En la investigación cuyo objetivo fue establecer “nivel de conocimiento y prácticas que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños 0 a 12 meses de edad que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo C.S. Pampa Cangallo, Ayacucho” con una muestra censal de 100 participantes, con un estudio cuantitativa de tipo aplicada de nivel descriptivo de corte transversal, obteniendo resultados que el 52% nivel de conocimiento bajo, 48% grado medio y ningún conocimiento alto de las madres sobre estimulación temprana, y de manera similar en práctica 76% de las madres no efectúan de manera correcta y solo 24% hacen prácticas adecuadas de estimulación temprana en áreas motor, coordinación, lenguaje y social; esta investigación llego a una conclusión de que más de la mitad de las madres de niños 0 -12 meses presentan bajo conocimiento sobre estimulación temprana y no realizan actividades de estimulación temprana en área motora, coordinación, lenguaje y social de sus niños 0 – 12 meses.

(Sosa et al., 2018), en la tesis denominada “conocimiento y actitud de madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 30 meses atendidos en el puesto de salud Mollepata, Ayacucho”, estudio de tipo cuantitativo, aplicada no experimental, descriptiva correlacional de corte transversal, con una población de 378 madres con hijos entre 0 a 30 meses con una muestra de 60, la información fue recogida mediante observación y entrevista, obteniendo un resultado que más del 50% tiene un desarrollo normal, el 28.3% tuvieron trastorno del desarrollo y menor proporción el 20% presenta riesgo para el trastorno del desarrollo. Por otro lado, observaron que el 26.7%

presenta un grado de conocimiento deficiente sobre estimulación temprana; y el 68.3% poseen grado de instrucción secundaria. En conclusión los conocimientos sobre estimulación temprana no depende del grado de instrucción de las madres con un ($X^2 : 5.45$ y $P > 0.05$).

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Estimulación Temprana

La estimulación temprana, son aquellas actividades que se desarrolla para brindar al infante para que se desarrolle de la forma en los aspectos tanto físicas, intelectuales y sociales posibles. La estimulación consiste en brindar al individuo una serie de actividades que deben ser brindadas desde el nacimiento y se aplica hasta aproximadamente los siete años de edad y esto permite poner en entretenimiento sus sentidos y habilidades en función al eje fundamental que en estas edades debe. Gracias a la estimulación temprana se puede realizar actividades desde el hogar con los infantes de tres meses hasta niños que se encuentran en la escuela hasta siete años, con ello se puede conseguir disminuir posibles dificultades de un desarrollo adecuado que el individuo puede presentar en un momento determinado y esto puede continuar a lo largo de su vida, siendo un impedimento en un futuro (Palencia, 2017).

Para mejorar las habilidades y lograr un desarrollo esperado, es de crucial importancia que los cuidadores, padres que están en contacto con el infante, realicen con infantes actividades de estimulación temprana, esto con la finalidad de mejorar las habilidades y destrezas esperadas a su edad, de acuerdo a sus capacidades individuales (Matamoros, 2015).

2.2.2. La importancia de la estimulación temprana en la Etapa Infantil

Las actividades realizadas en materia de estimulación en la primera infancia, tiene implicancias positivas, porque favorecen su desarrollo sucesivo en diversos grados y aportara a que logren un control mayor. El comprometer al infante en actividades formativas desde muy temprana edad puede aportar a generar prematuramente las capacidades tanto socio afectivas, motoras, lingüísticas y cognitivas (Palencia, 2017).

“El cerebro en la primera infancia tiene un 30-60 por ciento más de neuronas que en la etapa adulta. Asimismo las sinapsis, las conexiones entre las neuronas, es mucho mayor y logran su capacidad máxima en los primeros 15 meses de vida, motivo por el cual resulta crucial aprovechar este período para impulsar su estimulación respetando, en todo momento, los períodos sensitivos del niño/a para no excederse”(Palencia, 2017).

2.2.3. Formas de Aplicación

Las actividades de estimulación temprana se deben aplicar mediante programas generales y adecuándolos a las características individuales de cada infante, porque cada uno da sus propias pautas de referencia y control; para ello se puede fomentar mediante el juego porque mejorara las habilidades(León, 2002).

- El lenguaje y la comunicación.
- Desarrollar actividades físicas sociales y emocionales.
- Determinar la personalidad.
- Mejora la concentración y actividades intelectuales.
- Estimula su creatividad y ayuda a descubrir sus capacidades.

Cuando se desarrolla actividades del juego con el infante, la responsable de realizar estas actividades debe integrar a la familia y/o cuidador del infante y evitar que el adulto se adueñe del juego(Salas, 2002).

2.2.3. Dimensiones del desarrollo a impulsar a través de la Estimulación Temprana

Al realizar actividades en esta etapa de vida del infante, tendrá muchos beneficios, ya que permitirán la adquisición de muchas destrezas, para ello tenemos las diferentes áreas (Guzman, 2010)

Área Motriz

- Movimientos posturales que considera: motricidad gruesa y motricidad fina.

Área Socio afectiva

- Aparato sensorial y perceptivo (tacto, gusto, olfato, oído, vista)
- Formación de vínculos de apego y amistad.

Área del Lenguaje

- Comunicación verbal y no verbal
- Formación de lectoescritura.

Área Cognitiva

- Inteligencia (Piaget, Neurociencia, Emocional, Múltiples).

Al realizar actividades en esta etapa de vida del infante, tendrá muchos beneficios, ya que permitirán la adquisición de muchas destrezas

2.2.4. Ejercicios por áreas de la estimulación temprana

Las actividades de estimulación temprana se realizan según áreas de desarrollo de manera sistemática, organizada adecuándose a la situación socioeconómica de cada infante, que se muestran a continuación(Ortiz & León, 2020).

a.-Área motriz

Motor Grueso 3 a 6 meses

- Permanecer sentado sin apoyo.
- Tumbarse sobre su vientre con las piernas extendidas.
- Girar, es decir, colocarse en decúbito supino de decúbito dorsal.
- Girar la cabeza en todas las direcciones cuando está acostado.
- Balancearse si se sienta en una banca.
- Alzar la cabeza estando en decúbito dorsal.
- Ejercer fuerza con las piernas cuando tiene los pies sobre una base sólida. Llevar los pies a la boca y mamar sus dedos. Conservar la cabeza recta cuando se sienta.

Motor fino de 3 a 6 meses

- Trasladar piezas de una mano a la otra.
- Retener el tetero con una o dos manos.
- Sostener piezas pequeñas entre sus dedos índice y pulgar.
- Agarrar las piezas suspendidas y llevárselos a su boca.
- Acercar piezas con una o con ambas manos, y traspasar de una mano a otra. Comenzar a palmotear.

- Si se le desprende un objeto, estira la mano para acercar.

Motor grueso de 6 a 9 meses

- Erguirse para ponerse de pie cuando se encuentra sentado.
- Pararse apoyándose en algo, por ejemplo, un mueble.
- Elevarse sobre sus manos y rodillas.
- Va consiguiendo la postura de gateo.
- Gatear con un objeto en la mano, usualmente para adelante.
- Cuando empieza a desplazarse, lo realiza para adelante y atrás

Motor fino de 6 a 9 meses

- Traspasar piezas de una mano a la otra.
- Sostener piezas y trasladar a la boca.
- Alzar objetos como cereales en forma de “o” atreves de los dedos índice y el pulgar, lo reconocemos como “pinza”.
- Interactuar con objetos utilizando las manos.
- Inspeccionar su cuerpo con su boca y sus manos. Aplaudir y agitar sus manos.

Motor grueso 9 a 12 meses

- Tender a pararse.
- Dar pequeños pasos entre los muebles y las paredes.
- Subir y bajar de las sillas y muebles.
- Se soltará a caminar por ratos.
- Trepar y bajar escaleras. Acurrucarse e inclinarse.

Motor Fino de 9 a 12 meses

- Coger meticulosamente objetos pequeños.
- Guardar y botar piezas dentro de una caja.
- Manipulan objetos utilizando la pinza con los dedos.
- Al finalizar este periodo puede lanzar objetos intencionadamente y cogerlos con mayor precisión.
- Saludar con la mano si se le ha instruido.
- Persistir en comer independiente, aunque le cueste lograrlo.

Motor grueso 12 a 18 meses

- Permanecer de pie, caminar y deambular.
- Por más que camina, en ocasiones prefiere gatear.
- Ponerse de pie flexionando las rodillas.
- Inclinar y ponerse de pie con agilidad.
- Descender de la cama o de una silla pequeña sin ayuda
- Empezar a brincar en dos pies.

Motor fino de 12 a 18 meses

- Persiste en tomar su alimento solo o sola.
- Emplear su mano preferida para alcanzar las piezas.
- Querer trasladar uno o dos piezas a la boca.
- gozar con el agua en el lavamanos o en el baño.

Motor grueso 18 a 24 meses

- Lograr una gran destreza al ascender y descender escalas.
- Obtener una buena estabilidad en todos sus movimientos.
- Saltar con los pies juntos.
- Mantenerse en un solo pie con apoyo.
- Tener ciertos conocimientos del espacio.
- Coordinar brazos y piernas al deambular.
- Examinar otras maneras de caminar: en círculo, hacia atrás etc. Bailar, patear la pelota con precisión, mantener el equilibrio.

Motor fino 18 a 24 meses

- Ordenar cubos de seis y siete y armar torres.
- Obtener pasar hasta 3 páginas de los libros de una en una.
- Plegar las hojas de papel intencionalmente, desenrollar un regalo o un dulce. Lanzar y recibir la pelota.

b.- Área lingüística

3 a 6 meses

- Demuestra atención a la conversación
- Mantiene la mirada con el que le dirige la palabra.
- Respuesta a la sonrisa que le brindan.
- Comienza a balbucear.
- Repite los sonidos que escucha
- Expresa mediante llanto cuando presenta hambre, dolor o en otras circunstancias de diferente manera.

6 a 9 meses

- Replicar sonidos que escucha.
- Pronunciar sonidos para evidenciar alegría o descontento.
- Juntar varios vocales cuando balbucea (“a” , “e” , “o”) y le realiza sonidos por turno con los padres. Da respuesta cuando se pronuncian su nombre.
- Pronuncia papá o mamá, y nombres específicos.
- Reproducir sonidos monosílabos como ba-ba-baba, ma-ma-ma o da-da-da.
- Disfruta los cantos, música y otros.
- Reconoce el algunas palabras y gestos como risas, aplausos y felicitaciones

9 a 12 meses

- Entiende y responde a órdenes sencillas.
- Utiliza gestos simples, como mover la cabeza de lado a lado para decir “no” o mover la mano para decir “adiós”.
- Emitir sonidos con cambios de entonación (suena como si fuera lenguaje normal). Decir “mamá” y “papá” y emite exclamaciones como “oh-oh”.
- Intenta copiar las palabras que escucha.
- Empieza a relacionar un sonido o palabra con un objeto o idea.
- Disfrutar de canciones y realizar movimientos simples.

12 18 meses

- Transmitir sonidos juiciosos y con sentido.

- En el primer año menciona 1 o 2 palabras con claridad, y a medida que avanza en meses incorpora otras palabras más, lo que le permite al final de esta etapa lograr un vocabulario aproximado de entre 5 y 10 palabras.
- Escuchar y observar cuando le hablan para poder imitar.
- Intentar relatar cosas, aunque no se le entiendan palabras claras.

18 a 24 meses

- Utilizar “sí” o “no” con conocimiento.
- Decir su nombre cuando se lo piden.
- Utilizar mucho: ese, esa, así, dame.
- Cada mes incorpora cerca de 6 a 10 palabras a su vocabulario.
- Cerca del mes 22 comienza a utilizar plurales.
- Cerca del mes 24 aumenta a 20 palabras nuevas por mes.

c.- Área socio afectiva

3 a 6 meses

- Da respuesta a las sonrisas de otra persona.
- Observa a los ojos y reírse espontáneamente cuando hay otras personas.
- Sonríe sin estímulo táctil o sin cosquillas, es decir, que no sea la risa refleja.
- Levantar la mano y disfrutar que lo levanten.
- Darse cuenta de la ausencia e inquietarse.

6 a 9 meses

- Identificar los rostros de la familia y empezar a darse cuenta si alguien es un desconocido. Responder ante las emociones de otras personas y generalmente mostrarse feliz.
- Le encanta estar frente al espejo y verse.
- Le encanta jugar con los demás, en particular con sus padres.
- Mostrar interés de ser agregado en interacción social.
- Mostrarse feliz ante el juego.
- Reconocer la palabra “no” por el tono de la voz.
- Alzar la mano para decir adiós.
- Excusarse a los no le gusta.

9 a 12 meses

- Copiar expresiones sociales, gestos de padres y sonidos.
- Evidenciar gustos por uno o varios juguetes.
- Evidenciar miedo a lugares extraños. Transmitir que hacen los adultos.
- Reconoce su culpa ante una mala acción.
- Identifica a las personas de la familia y tener algunos conocidos “predilectos”.

12 a 18 meses

- Demuestra varias emociones como celos, alegría, tristeza, rabia, orgullo o vergüenza y las identifica en otras personas.
- Mostrar un demasiado interés por lo que hacen los adultos.
- Demuestra cariño a las personas y juguetes favoritos.
- Cooperar cuando se le requiere algo.

18 a 24 meses

- Construir fácilmente relaciones con desconocidos para él.
- Muestra su independiente, pero llora cuando alguien se va y lo deja.
- Identifica claramente “lo mío” y empieza a protestar, e identifica entre “tu” y “yo”.
- Al cumplir el año de vida (20 a 24 meses) empieza a tener control de sus esfínteres y puede comenzar a avisar con antelación.

2.2.5. Desarrollo Psicomotor

2.2.5.1. Desarrollo

Considera que son conjunto de cambios, maduración de las estructuras mentales y las costumbres; mezcla de cambios sociales que le permite mejorar la participación adecuada de un individuo dentro de la sociedad(Neria, 2008).

Proceso dinámico que implica cambio, maduración, diferenciación y transformación de manera gradual en los aspectos biológicos, psicológicos, cognitivo, nutricional, ético, sexual, cultural y social, que se encuentra determinado por aspectos genéticos, ambientales y culturales.

“Las diferentes áreas del desarrollo como lingüístico, social, cognitivo y afectivo en los

infantes no es un proceso lineal, en cambio esta caracterizado por un funcionamiento discontinuo de avances y retrocesos. Por otro lado el desarrollo no tiene un principio definitivo y claro, es decir, no inicia desde cero. Y en tercer lugar, el desarrollo no parece tener una etapa final, en otras palabras, nunca concluye, siempre podría continuar. Estas tres características resultan fundamentales para la concepción que se propone sobre desarrollo y tienen diversos tipos de implicaciones”(Puche Navarro et al., 2010).

2.2.5.2. Desarrollo psicomotor

El desarrollo psicomotor ocurre de forma gradual y está influenciado por las experiencias del infante. No se trata solo de aprender habilidades motoras específicas, sino de un proceso más complejo que incluye cómo el infante se vincula con las personas y el ambiente que lo circunda. Este desarrollo está vinculado a factores biológicos, sociales y ambientales, y a las vivencias personales de asimilación del niño; proceso de transformación continuo que está influenciado por la maduración del infante, quien va consiguiendo diversas habilidades motoras, con la combinación de sus sistemas sensoriales y con el avance de las diferentes áreas como socioemocional, cognitiva y comunicativa(Vértiz et al., 2023).

2.2.6. Principios del desarrollo psicomotor

La organización es una pieza esencial que facilita elementos para un encaminamiento de las actividades que se deben realizar, para conseguir los resultados esperados.

2.2.6.1. principio del aprendizaje motor

Esta teoría del aprendizaje motor, se enmarca en la repetición de la práctica de ensayo-error de situaciones complejas del cerebro que ocurre en respuesta a la práctica de la capacidad de movimiento y de conducta que se van acumulando en el cerebro humano; como por la iniciativa de moverse del infante por querer alcanzar un objeto para ello realizara movimientos que le permitirán llegar al objeto, ello permite el desarrollo psicomotor(Vértiz et al., 2023).

“En la práctica, la niña o el niño recibe una información externa de su entorno, como

puede ser la motivación de alcanzar un juguete o el rostro de su madre. Luego realiza intentos de movimientos para alcanzar su objetivo y, después de varios intentos y de organizar sus movimientos, logra alcanzarlo y registrar en su memoria este movimiento”(Vértiz et al., 2023).

2.2.6.2. principio de sistemas dinámicos

Esta teoría defiende que la maduración del sistema nervioso central, tiene la misma importancia que los sistemas musculo esqueléticos (constituido por huesos, articulaciones y músculos), sensoriales (visión, audición, tacto, gusto, olfato, vestibular y propiocepción) y cognitivos (incluye procesos de atención, memoria, lenguaje y planificación); también tiene tanta importancia como los procesos del área socioemocional y los causas de la motivación y/o el entorno(Vértiz et al., 2023).

Esta teoría indica que si al infante se le brinda un espacio reducido no tendrá las facilidades para realizar actividades de ensayo-error, mientras si se le brinda una variedad de estímulos y un espacio adecuado para desplazarse y moverse sin restricción podrá tener un buen desarrollo psicomotor(Vértiz et al., 2023).

2.2.7. Teorías del desarrollo psicomotor

2.2.7.1. Tono muscular y control postural

Esta teoría menciona sobre la tensión muscular activa en reposo que va desarrollándose bajo la vigilancia del sistema nervioso central, El tono muscular del cuerpo debe estar en ligera contracción, esta contracción estará armonizado por los movimientos y la posición en que se encuentra el individuo. En los inicios de la vida del infante, se desarrollan variedad de movimientos y adquieren habilidades como caminar, gatear, correr y manipulación de objetos que requiere mayor control postural (Córdoba Navas, 2011)

2.2.7.2. Motricidad de locomoción

Esta teoría se refiere al desplazamiento de un lugar a otro, el infante antes de caminar se arrastra por el suelo hasta pararse y lograr el equilibrio, para ello pasa por diferentes etapas(Córdoba Navas, 2011)

Etapas 1: reflejo de paso que consiste en los movimientos de forma alterna de las piernas que realiza la menor al ser sostenido bajo las axilas.

Etapas 2: la pérdida del reflejo de paso se da como resultado de la inhibición por parte de los centros neuronales superiores en maduración del infante.

Etapas 3: se da la reaparición del reflejo del paso, con ello se da inicio a la locomoción automática.

Etapas 4: con el apoyo de un adulto se da la locomoción y el infante comienza a dar sus primeros pasos de forma inexperta, inestable, insegura, irregular que va madurando poco a poco.

Etapas 5,6 y 7: inicia a desplazarse con el cuerpo recto, coordinando con el miembro superior.

2.2.7.3. Motricidad de manipulación

Esta teoría se refiere que las destrezas como el lanzamiento de objetos, recepción y la fuerza ejercida va evolucionando de forma gradual y es complejo. Pero logra a desarrollarse gracias a la unión y evolución de las diferentes partes del sistema nervioso y musculo esquelético, la destreza de la visión del objeto en descanso o traslado es lo que provoca la realización precisa de movimientos para lanzar, coger o prensión de un objeto, del mismo modo que el objeto provoca los movimientos precisos y ajustados sobre la visión(Córdoba Navas, 2011).

2.2.7.4. Motricidad gráfica

Se refiere a la aptitud de manipular determinados objetos o escribir y dejar huella o trazo sobre un objeto o material. Esta motricidad gráfica ira mejorando a través de distintas fases que siguen un patrón común, y con diferencias por cada persona(Córdoba Navas, 2011).

2.2.8. Factores que afectan o favorecen el desarrollo psicomotor

El desarrollo de los menores puede ser beneficiados o perjudicados por los patrones de crianza de la familia, como las costumbres, situación económica, el ambiente donde crece el infante influye en el desarrollo(Rosero et al., 1996).

- **Un cuerpo sano:** la ausencia de anomalías congénitas, discapacidades, ausencia de alteraciones físicas, funcionamiento normal del oído, vista, olfato, tacto, gusto(Mejía, 2021).
- **Ambiente favorable:** una buena alimentación, prácticas de higiene y cuidados de salud, convivencia armónica y respetuosa, practica de la escucha activa, libertad de opinión y de movimiento, de ejercitar su cuerpo y de jugar, etc(Matamoros, 2015b).

2.2.9. Áreas del desarrollo del niño

El desarrollo del infante es integral, permanente y continuo. Para comprender este desarrollo se agrupa de acuerdo a las funciones del cuerpo. A cada grupo se le llama área de desarrollo; estas son: motor grueso, motor fino, cognitiva, comunicación y lenguaje, Social y emocional(Matamoros, 2015).

2.2.9.1. Motora gruesa

Se refiere a las destrezas que requiere la utilización de los músculos más grandes del cuerpo que sirven para caminar, saltar, levantarse, correr y mantener la estabilidad(Matamoros, 2015).

En cuanto al control muscular, el niño pasa por las siguientes etapas:

- Control de cabeza.
- Control del cuello.
- Control de espalda.
- Control de piernas y brazos.

En referencia al avance en la posición del cuerpo, se puede

Observar la siguiente secuencia:

- Decúbito dorsal

- Decúbito prono
- Sentado
- Gateo
- Arrodillado
- De pie
- Camina
- Corre
- Salta

2.2.9.2. Motora fina

Se alude a los movimientos más puntual, que tengan mayor control que incluye el movimiento controlado de los dedos, tomar cosas y manipular pequeños objetos y control de los movimientos de la boca y ojos, etc.(Matamoros, 2015b).

Para ello se requiere el uso coordinado de la vista y de las manos:

- Agarra fuertemente con la mano, pero no intencionalmente.
- Agarra los objetos con toda la mano.
- Agarra los objetos con todos los dedos.
- Usa el dedo pulgar, medio e índice para tomar un objeto.
- Agarra un objeto entre los dedos pulgar e índice.

2.2.9.3. Área cognitiva

El área cognitiva se refiere al conocimiento, por lo que en esta área el infante tiene la capacidad para percibir, memorizar, prestar atención, analizar, conceptualizar, razonar, identificar, resolver problemas y tomar decisiones. Para ello el niño desde que nace hasta los 6 años pasa por las siguientes situaciones que se detallan a continuación(Matamoros, 2015)

- El recién nacido aprende utilizando los reflejos, que son los movimientos involuntarios dirigidos por el sistema nervioso.
- Durante los siguientes 24 meses aprende a conocer a través de succionar, explorar y manipular los objetos.

- A partir de los dos años en adelante utiliza el pensamiento y la actividad mental que se le ha grabado, antes de actuar.

2.2.9.4. Área comunicación y lenguaje

Se refiere a la adquisición del lenguaje para comunicarse con otros individuos. La adquisición del lenguaje incluye desde el uso de señales y sonidos, hasta la capacidad de hablar, lo que permite expresar ideas y sentimientos. Desde el nacimiento el lenguaje de la persona progresa de la siguiente manera(Matamoros, 2015).

- Emite sonidos guturales: aguu.
- Emite sonidos vocales: a-e-u.
- Emite sonidos explosivos: b-p-m.
- Combina sílabas: ta-ta, da-da.
- Utiliza gestos para expresar sus deseos.
- Pronuncia palabras.
- Construye frases.
- Entiende y cumple órdenes.
- Construye oraciones.
- Conversa y comunica sus ideas.

2.2.9.5. Área Social, emocional y autoayuda

Incluye en la destreza de relacionarse con otras personas del u entorno y la capacidad de mostrar sus emociones y sentimientos, y de cuidar del autocuidado, mediante la práctica de higiene y alimentación. Así, con estas habilidades la persona aprende a ser independientes(Matamoros, 2015).

- Llanto.
- Sonrisa social.
- Exploración de su propio cuerpo a través de los sentidos.
- Reconocimiento de la madre o persona que le cuida.
- Manipulación, juego y golpeteo de objetos.
- Imitación y gestos.
- Expresión de enojo, tensión y disgusto.

- Manifestación de ansiedad ante los desconocidos.
- Independencia motora de la madre.
- Reconocimiento del cuerpo.
- Aprendizaje de costumbres familiares necesarias para convivir en armonía: normas, controles y límites.
- Relaciones satisfactorias niño y niña-madre, niña y niño-padre, niño y niña-familia, niño y niña-niña y niño.
- Desarrollo del sentido del deber por medio de la realización de tareas.

2.2.10. Técnicas e instrumentos para evaluar el desarrollo psicomotor

Este desarrollo avanza de manera gradual y progresiva, ayudando a los niños a adquirir habilidades funcionales a medida que su sistema nervioso centralizado evoluciona y se fortalece. A causa de ello, resulta fundamental que los pediatras especializados en atención primaria comprendan esta evolución del sistema nervioso y sean capaces de identificar posibles problemas. Es importante monitorear al niño durante las revisiones médicas, y cualquier inquietud debe llevar a la realización de pruebas diagnósticas objetivas para confirmar posibles anomalías, así como a la implementación de diagnósticos y tratamientos preventivos cuando sea necesario(Mateo & Sáez, 2020)

El desarrollo neuromotor ocurre se da en forma gradual y está influenciado por las experiencias del infante. No se trata solo de aprender habilidades motoras específicas, sino de un proceso más complejo que incluye cómo el infante se vincula con las personas y el ambiente que lo circunda. Este desarrollo está vinculado a factores biológicos, sociales y ambientales, y a las vivencias personales de asimilación del niño(Mateo & Sáez, 2020).

El progreso psicomotor se refiere a cómo el niño va desarrollando habilidades a lo largo de su crecimiento. Este avance incluye tanto la evolución de los sistemas nerviosos, como el cerebro, la médula espinal, los nervios y los músculos, como el aprendizaje del niño al interactuar con su propio cuerpo y su entorno(Pérez & Granero, 2016).

2.2.11. Diagnóstico del desarrollo infantil

El desarrollo infantil empieza desde el momento de la concepción e incluye el aumento de la masa corporal, la maduración neurológica, y el avance en las áreas social, cognitiva, y emocional. Una vez que concluye este proceso, el niño se transforma en un individuo con la capacidad de cubrir sus requerimientos y ajustarse a su contexto(Pérez & Granero, 2016).

Para diagnosticar el desarrollo infantil, es necesario analizar a fondo las características y aspectos específicos de los niños, considerando su edad y las etapas de su crecimiento. Esta evaluación se realiza mediante indicadores que permiten seguir y comparar los cambios en diferentes áreas de desarrollo con el tiempo. Además, el diagnóstico abarca la valoración del potencial de crecimiento del niño, observando las habilidades que aún no ha logrado pero que podrían estar en proceso de desarrollo. Esto es crucial para comprender las oportunidades de estimulación en la "zona de desarrollo próximo," la cual representa la brecha entre lo que el niño es capaz de realizar por cuenta propia y lo que puede alcanzar con el apoyo de supervisor o de un apoyo más experimentado(Instituto Mexicano de Seguro Social, 2014).

Las dificultades en el desarrollo infantil pueden surgir en varias áreas, incluyendo el desarrollo motor, el lenguaje, las habilidades de interacción social y las capacidades cognitivas. A menudo, estos problemas afectan múltiples áreas a la vez. Los problemas motores suelen ser más fáciles de identificar que los problemas del lenguaje o cognitivos. Los problemas del lenguaje, por ejemplo, a menudo no se detectan claramente antes de los 3 o 4 años, y los problemas de aprendizaje rara vez se identifican antes de que el menor comience la escuela(Instituto Mexicano de Seguro Social, 2014).

2.2.12. Evaluación Del Desarrollo Psicomotor

La evaluación del desarrollo psicomotor es medir las habilidades del menor alcanzadas para su edad, la evaluación se desarrolla mediante la aplicación de un cuestionario y la observación, que permite detectar de manera precoz alteraciones del desarrollo nivel social, motora, lenguaje y coordinación. según las normas establecidos por el ministerio de salud esta evaluación se debe desarrollar en un ambiente que le brinde al menor seguridad y

privacidad en compañía de su familiar, para la evaluación del desarrollo psicomotor en infantes de 0 a 24 meses es preciso utilizar la escala de evaluación psicomotor (EEDP)(MINSA, 2017).

2.2.13. Escala de evaluación del desarrollo psicomotor

Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP), esta escala mide el logro a nivel de la maduración de los sistemas de los niños de 0 a 2 años, el cual evalúa áreas como áreas de lenguaje, social, coordinación y motora(MINSA, 2017).

- Motora (M): corresponde a la coordinación del cuerpo de manera general y particular, reacciones posturales y locomoción.
- Lenguaje (L): corresponde el lenguaje verbal y no verbal, respuesta al sonido, soliloquio, vocalizaciones, comprensión y emisión verbales.
- Social (S): corresponde a la destreza del niño para responder a personas y para aprender por medio de la imitación.
- Coordinación (C): corresponde las respuestas del menor que requieren organización temporo - espacial de algunas funciones.

2.2.13.1. Administración del cuestionario

El menor a evaluar debe estar tranquilo en compañía de un familiar, para ello se debe informar a la familia el objetivo de la aplicación del cuestionario y se registra los datos del menor evaluado. Para ello se calcula la edad cronológica considerando los días y los meses, restando a la fecha de aplicación la fecha de nacimiento. En caso de ser años diferentes se suma 12 meses por cada año de diferencia con el mes de aplicación(MINSA, 2017).

$(\text{Meses} \times 30) + \text{Días adicionales} = \text{edad de desarrollo en días.}$

La edad mental, está establecido por el mayor en el que el infante responde los 5 ítems, teniendo la línea eje para multiplicar por 30. para sumar los puntajes de los ítems de los meses superiores a línea base en los que el infante responde con éxito. Finalmente se suman los días de la línea base y el puntaje adicional, obteniéndose la edad mental en días(MINSA, 2017).

Una vez obtenida los resultados de la edad cronológica y edad mental se dividen para obtener la razón: EM/ EC.

Con el resultado de la razón se buscará el puntaje estándar (PE), en la tabla correspondiente.

Para determinar el coeficiente de desarrollo se toma el siguiente criterio:

PE	COEFICIENTE DE DESARROLLO (CD)
Mayor o igual a 0,85	Normal
Entre 0,84 y 0,70	Riesgo
Menor o igual a 0,69	Retraso

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general:

Hi: La estimulación temprana se relaciona con el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Ho: La estimulación temprana no se relaciona con el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

He₁: La estimulación temprana según su dimensión motor grueso se relaciona significativamente con el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho 2023.

He₂: La estimulación temprana según su dimensión motor fino se relaciona significativamente con el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho 2023.

He₃: La estimulación temprana según su dimensión lenguaje se relaciona significativamente con el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho 2023.

He₄: La estimulación temprana según su dimensión social se relaciona

significativamente con el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho 2023.

2.4. Variables de estudio

2.4.1. Identificación de variables:

Variable independiente: Estimulación temprana

La estimulación temprana consiste en una serie de intervenciones diseñadas para maximizar las capacidades físicas, mentales y emocionales del niño, a través de un enfoque continuo, repetitivo y bien estructurado.

Dimensiones:

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

2.4.2 Variable dependiente: Desarrollo psicomotor

El proceso incluye tanto el desarrollo de las estructuras nerviosas como el aprendizaje adquirido a través de diversas experiencias y actividades en los primeros años de vida. Desde el nacimiento, el bebé enfrenta desafíos que no puede resolver solo y requiere asistencia. En forma que progresa en su desarrollo motor, ganará la habilidad de moverse de manera autónoma.

Dimensiones:

- Desarrollo cognitivo
 - Desarrollo afectivo y social
 - Desarrollo del lenguaje
 - Desarrollo social
- **Nunca:** Cuando la madre no realiza ninguna actividad durante toda la semana, cuyo valor comprende a 1.

- **A veces:** Cuando la madre lleva a cabo las actividades entre 1 y 2 veces por semana, cuyo valor comprende a 2.
- **Siempre:** Cuando la madre realiza las actividades diariamente o al menos 3 veces a la semana, cuyo valor comprende a 3.

Tabla 1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL
Variable 1: Estimulación temprana	Se refiere a un enfoque que busca maximizar las capacidades físicas, cognitivas y emocionales del niño mediante un conjunto de prácticas consistentes y regulares. Estas acciones están diseñadas para fomentar el desarrollo integral del pequeño desde una edad temprana, utilizando métodos que se repiten y se organizan de manera sistemática.(Salas, 2002b).	Área motriz	Nunca: Cuando la madre no realiza ninguna actividad durante toda la semana, cuyo valor comprende a 1.	(ítem 1-4)	Mala (4-6) Regular (7-9) Buena (10-12)
		Área lingüística	A veces: Cuando la madre lleva a cabo las actividades entre 1 y 2 veces por semana, cuyo valor comprende a 2.	(ítem 1-4)	Mala (4-6) Regular (7-9) Buena (10-12)
		Área socio afectiva	Siempre: Cuando la madre realiza las actividades diariamente o al menos 3 veces a la semana, cuyo valor comprende a 3.	(ítem 1-4)	Mala (4-6) Regular (7-9) Buena (10-12)
Variable 2: Desarrollo psicomotor	El proceso de desarrollo infantil abarca la maduración de los sistemas nerviosos, incluidos el cerebro, la médula espinal, los nervios y los músculos, así como la adquisición de conocimientos a través de diversas actividades en los primeros años de crecimiento. En cuanto nace, el bebé se enfrenta a desafíos que no puede superar sin ayuda, por lo que necesita apoyo. A medida que desarrolla sus habilidades motoras, aprenderá a moverse y funcionar de manera independiente (Rodríguez y Herrera, 2014)	Desarrollo Motor	Movimiento Postura Motor fino Motor grueso		Retraso ≤ 0,69
		Desarrollo del lenguaje	Lectura de cuentos Estimulación musical Enseñanza de nombres	Item 1 – 5	Riesgo: 0,85 – 0,70
		Desarrollo social	Imagen corporal Desarrollo emocional Desenvolvimiento social		Normal: ≥ 0,85
		Desarrollo de coordinación	Juegos Materiales didácticos Movimiento corporal Caminar		

CAPITULO III

MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Enfoque de Investigación:

La pesquisa en cuestión adoptó un enfoque cuantitativo, porque tiene como base la idea de que el conocimiento debe ser objetivo. Este tipo de investigación se realiza mediante un proceso deductivo que usa medidas numéricas y análisis estadísticos que permite obtener resultados de medición, frecuencia y parámetros, y por ello permitió identificar la relación que existe entre la práctica de la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor(Nelson Javier Cely Calixto et al., 2023).

3.2. Tipo de investigación

La presente investigación es aplicada de corte transversal, porque tiene la finalidad de mejorar un problema real, y los datos se recogieron una sola vez, no realizándose seguimiento en el tiempo (Castro et al.,2023).

3.3. Área de estudio

Puesto de Salud Huancayocc está ubicado en el distrito de Huanta, dentro de la provincia de Huanta, en el departamento de Ayacucho. El centro proporciona atención a 380 niños menores de 5 años que acuden para su control de CRED. El 90% de los residentes son quechua hablantes. La mayoría de las madres han completado solo la educación primaria o tienen secundaria incompleta, y gran parte de la población trabaja en agricultura, comercio y venta de flores.

3.4. Población

De acuerdo a la data registrada por el puesto de salud en estudio, se tiene registrado una totalidad de 60 madres de familia que tienen niños entre 4 a 24 meses de edad; las cuales acuden regularmente a su atención de control CRED, durante los meses de estudio de esta investigación del periodo 2023.

Criterios de inclusión

- Madres o cuidadores de niños y niñas de 4 a 24 meses que acudieron a su control CRED al establecimiento de salud Huancayocc, durante octubre, noviembre y diciembre del año 2023.
- Madres y/o cuidadores de niños y niñas de 4 de 24 meses que acuden a su control CRED al establecimiento de Salud Huancayocc, cuyas madres estén dispuestas en participar en la investigación.
- Madres y/o cuidadores de niños y niñas de 4 a 24 meses que firman el consentimiento informado y disponen el tiempo para la entrevista cerca de las prácticas de estimulación en las etapas iniciales de la vida y la implementación de una herramienta para evaluar el progreso del desarrollo psicomotor.

Criterios de exclusión:

- Madres y/o cuidadores de niños y niñas de 4 a 24 meses que no acuden a su control CRED al establecimiento de salud Huancayocc durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2023.
- Madres y/o cuidadores de niños y niñas de 4 a 24 meses que acuden a su control CRED al establecimiento de salud Huancayocc, cuyas madres no estén dispuestas a participar en la investigación.
- Madres y/o cuidadores de niños y niñas de 4 a 24 meses que acuden a su control CRED al establecimiento de salud Huancayocc, pero no firman el consentimiento informado.

3.5 Muestra

Se trabajó con muestra censal es decir se consideró a toda la población, porque se tuvo acceso a totalidad de las 60 madres, con hijos menores de 24 meses que acuden al establecimiento de Huancayocc durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2023.

3.6. Técnicas de recolección de datos

3.6.1. Técnica

La técnica fue encuesta y observación para ambas variables.

3.6.2. Instrumento

El instrumento de medición un cuestionario; el cual permitió obtener personalmente la información de los sujetos de estudio.

a.-Variable estimulación temprana(madre); Se realizó una encuesta dirigida a las madres utilizando un cuestionario que fue cuidadosamente diseñado y ajustado para satisfacer los requisitos específicos de la investigación, basándose en la **Guía de ejercicios de estimulación temprana – UNICEF, 2011**. El propósito del cuestionario era evaluar la frecuencia con la que las madres practican la Estimulación Temprana. Este cuestionario consta de 80 preguntas, distribuidas en 4 ítems para cada grupo etario, organizados conforme al calendario de evaluación.

Puntajes y valores: los intervalos para definir la frecuencia de la práctica son los siguientes:

- **Nunca:** Cuando la madre no realiza ninguna actividad durante toda la semana, cuyo valor comprende a 1.
- **A veces:** Cuando la madre lleva a cabo las actividades entre 1 y 2 veces por semana, cuyo valor comprende a 2.
- **Siempre:** Cuando la madre realiza las actividades diariamente o al menos 3 veces a la semana, cuyo valor comprende a 3.

Tabla 2. Valorización de aplicación del cuestionario

Rangos Valor Final	Desde	Hasta	Valoración de los puntos
Mala	4	6	Inadecuada estimulación
Regular	7	9	Regular estimulación
Buena	10	12	Adecuada estimulación

Nota: Se presenta los valores para la aplicación del cuestionario.

Para un mejor entendimiento y comprensión de los valores recolectados se realizó un cuadro de baremo, y tener en cuenta rango de valor definido como mala, regular y buena, en las cuales se centra dicha valoración de los puntos como inadecuada, regular y adecuada.

b.- Variable Desarrollo Psicomotor (Para el niño); Se utilizó la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) del Ministerio de Salud, autorizada por la coordinadora del área infantil del Ministerio de Salud, para evaluar a los niños en el consultorio de CRED. La evaluación, que duró 30 minutos aproximadamente por niño, incluyó la recopilación de datos generales, los resultados según el coeficiente de desarrollo y el perfil psicomotor. Esta escala, que abarca 60 ítems distribuidos en 12 grupos de edad (de 4 a 24 meses), con cinco ítems para cada grupo, fue aplicada a través de técnicas de observación y entrevista.

Asignación de puntajes:

- 4,5,6,7,8,9 y 10 (6 puntos c/u)
- 12 (12puntos c/u)
- 15,18,21 y 24 (18 puntos c/u)

Si el niño evaluado no responde los ítems el puntaje es 0

Edad cronológica: La edad en meses se multiplica por 30; a partir de los 16 días se considera un mes.

Edad mental: puntaje obtenido de la evaluación de los ítems.

Mes base: se considera al mes donde el niño responde con éxito los 5 ítems.

Coefficiente de desarrollo: se obtuvo de la división del puntaje de edad mental y puntaje de edad cronológico (EM/EC).

Tabla 3. Coeficiente de desarrollo psicomotor

Desarrollo psicomotor	Valor/rango
Normal	> 0.85
Riesgo	0.70 0.84
Retraso	0.00 0.69

Nota: Resultados del coeficiente del desarrollo psicomotor

Se muestra una tabla en la cual se realiza un coeficiente del desarrollo psicomotor, en la cual se comprende 3 valores como normal, riesgo y retraso cada uno se encuentra en un rango comprendido para su mejor entendimiento de la misma.

3.7. Análisis de la confiabilidad de la escala de Estimulación Temprana

Tabla 4. Confiabilidad del instrumento

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha		
Cronbach's Alpha	Based on Standardized Items	N of Items
,829	,837	16

Nota: Los valores que representan en la tabla nos indica que el valor es válido para el nivel de confiabilidad del instrumento.

El instrumento de recolección de datos para las variables de estudio fue validado en el año 2023 por tres expertos en área de niños, se evaluó mediante la prueba de coeficiente de validez de contenido (CVC), según Hernández, Nieto, 2011; los criterios a evaluar fue

claridad y relevancia cada uno con 5 ítems 1(valor Inaceptable), 2(deficiente), 3(regular), 4(bueno) y 5(excelente) los resultados de la evaluación en ambos cuestionarios se obtuvo calificación mayor a 0,90 por lo tanto el cuestionario es aplicable.

3.8. Recolección de datos:

- Se envió un documento de permiso al jefe del establecimiento de salud Huancayocc para obtener la aprobación necesaria y ejecutar el uso de los instrumentos de recolección de datos en el puesto de salud Huancayocc, dirigida a madres con niños de 4 a 24 meses.
- Se identificó y se sensibilizó a las madres de niños y niñas de 4 a 24 meses que asistían a sus controles de CRED en el puesto de salud Huancayocc.
- Se realizó la recolección de datos con el apoyo de la jefa de enfermería del área infantil, evaluando el desarrollo psicomotor de los niños de 4 a 24 meses. También se aplicó una serie de preguntas a las madres mediante entrevistas. Esta actividad se llevó a cabo en el consultorio de CRED durante las mañanas y tardes de los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2023, con cada evaluación teniendo una duración de entre 30 y 45 minutos.

3.9. Procesamiento de datos

- La información recopilada durante la investigación fue ingresada en el programa Microsoft Excel 2016 para proceder con la tabulación y codificación de las variables del estudio.
- Posteriormente, se desarrolló un método estadístico para analizar la información, empleando el software SPSS versión 27.0 para Windows.
- Se utilizaron gráficos para ilustrar los datos.
- Se emplearon tablas para presentar los datos.

3.8. Presentación y análisis de datos

Los datos obtenidos de la investigación se muestran en tablas y gráficos académicos, organizados de acuerdo con las dimensiones de las variables analizadas. La inferencia y el análisis de esta información se lleva a cabo en base al marco teórico pertinente sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor.

Para el análisis asociación de las variables se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson, lo cual es muy importante para el análisis de datos y en la evaluación de las variables, porque es una herramienta que respalda la toma de decisiones fundamentadas a través de pruebas de Hipótesis(Llauce et al., 2024).

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El presente se aborda el análisis de la relación entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños menores de 24 meses. Los resultados tanto empíricos, descriptivos como inferenciales se mostrarán en tablas detalladas para una correcta interpretación de los resultados como el análisis de estos.

Tabla 5.

Datos sociodemográficos de las madres y sus niños de 4 a 24 meses, que van al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Dato sociodemográfico	Frecuencia	%
Edad del niño		
4 a 6 meses	3	5,0
7 a 9 meses	25	41,7
10 a 12 meses	11	18,3
15 a 18 meses	17	28,3
21 a 24 meses		6,7
Edad de la madre		
< a 18 años		6,7
18 a 26 años	26	43,3
> a 26 años	30	50,0
Grado de instrucción		
Analfabeta	6	10,0
Primaria	27	45,0
Secundaria	22	36,7
Superior	5	8,3
Total	60	100,0

Nota: Datos obtenidos de la entrevista realizada a los usuarios que acudieron al puesto de salud Huancayocc, 2023.

En la tabla 5 se presenta los datos sociodemográficos de las madres cuyos niños son de

edades comprendidas entre 4 a 24 meses, observándose que, el rango de edad que agrupa a mayor parte de niños con un 41,7% son edades comprendidas de 7 a 9 meses, en cuanto la edad de las madres en un 50% son mayores de 26 años, el 45% de madres tienen un estudio primario y en menor porcentaje tiene un estudio superior que presenta el 8,3%.

Tabla 6.

Nivel de estimulación temprana de niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Nivel	Frecuencia	%
Mala	7	11,7
Regular	32	53,3
Bueno	21	35,0
Total	60	100,0

Nota: datos obtenidos de la entrevista realizada a los usuarios que acudieron al puesto de salud Huancayocc, 2023.

En el tabla 6, muestra que, del total de niños evaluados entre 4 y 24 meses que asisten al puesto de salud Huancayocc (Huanta, Ayacucho) durante el año 2023, el 53,3% presenta un nivel de estimulación temprana regular. Asimismo, el 35,0% alcanza un nivel de estimulación buena, mientras que el 11,7% evidencia una estimulación temprana deficiente.

Tabla 7.

Nivel de estimulación temprana según dimensiones en niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Nivel	Frecuencia	%
Motor grueso		
Mala	8	13,3
Regular	32	53,3
Bueno	20	33,3
Motor fino		
Mala	6	10,0
Regular	28	46,7
Bueno	26	43,3
Lenguaje		
Mala	8	13,3
Regular	28	46,7
Bueno	24	40,0
Social		
Mala	5	8,3
Regular	30	50,0
Bueno	25	41,7
Total	60	100,0

Nota: Datos obtenidos de la entrevista realizada a los usuarios que acudieron al puesto de salud Huancayocc, 2023.

En la tabla 7 se observa el nivel de estimulación temprana según dimensiones, evidenciándose que la mayoría de los niños tienen una estimulación temprana regular: el 53,3% en la dimensión motor grueso, el 46,7% motor fino, el 46,7% lenguaje y finalmente el 50% en la dimensión social; seguido de un nivel de estimulación buena: el 33,3% en motor grueso, el 43,3% en motor fino, el 40% en lenguaje y el 41,7% en social y por último se observa un nivel de estimulación temprana mala: el 13,3% en motor grueso, el 10% en motor fino, el 13,3% lenguaje y el 8,3% en social, se debe recalcar que no existe una diferencia

significativa entre un nivel de estimulación temprana regular y buena.

Tabla 8.

Nivel de desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Nivel	Frecuencia	%
Retraso	7	11,7
Riesgo	9	15,0
Normal	44	73,3
Total	60	100,0

Nota: datos obtenidos de la entrevista realizada a los usuarios que acudieron al puesto de salud Huancayocc, 2023.

En la tabla 8, se observa el nivel de desarrollo psicomotor de niños y niñas de edades comprendidas de 4 a 24 meses que acuden al puesto de salud Huancayocc durante los meses de noviembre y diciembre del año 2023, en donde se observa que el 73,3% presenta un nivel de desarrollo psicomotor normal, un 15% presenta el nivel de riesgo y por último 11,7% representa un nivel de retraso. Por lo que, gran parte de los niños evaluados tienen un desarrollo psicomotor normal.

Tabla 9

Análisis de relación entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses del centro de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Estimulación temprana	Desarrollo psicomotor						Total	%
	Retraso	%	Riesgo	%	Normal	%		
Mala	5	8,4%	2	3,3%	0	0,0%	7	11,7%
Regular	2	3,3%	7	11,7%	23	38,3%	32	53,3%
Bueno	0	0,0%	0	0,0%	21	35%	21	35,0%
Total	7	1,7%	9	15 %	44	73,3%	60	100,0%

Nota: datos obtenidos de la entrevista realizada a los usuarios que acudieron al puesto de salud Huancayocc, 2023.

En relación al análisis de la tabla 9, respecto a la relación entre estimulación temprana y desarrollo psicomotor se observó que, el 53,3%(32) presentan un nivel de estimulación temprana regular de los cuales el 38,3%(23) presentan normal desarrollo psicomotor, 11,7%(7) riesgo y 8,4%(2) retraso; por otro lado el 35,0%(21) presentan un nivel de estimulación temprana buena y el total de ellos tienen un desarrollo psicomotor normal y por último el 11,7%(7) de niños evaluados presentaron un nivel de estimulación temprana mala de los cuales el 8,4%(5) presentan retraso en el desarrollo psicomotor y el 3,3%(2) riesgo. Se evidencia que del total de niños que tuvieron un nivel de estimulación mala, ninguno de ellos presentó un desarrollo psicomotor normal de igual manera los niños cuyas madres realizan una estimulación temprana ninguno tiene retraso del desarrollo psicomotor. Según los resultados del coeficiente de relación Chi-Cuadrado de Pearson, tuvo un resultado de $X^2:36,881$, gl:4, $p<0.05$, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna concluyéndose que existe asociación entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del centro de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Tabla 10

Relación entre estimulación temprana en su dimensión motor grueso con desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Motor grueso	Desarrollo psicomotor							
	Retraso	%	Riesgo	%	Normal	%	Total	%
Mala	3	5%	5	8,3%	0	0,0%	8	13,3%
Regular	2	3,3%	4	6,7%	26	43,3%	32	53,3%
Bueno	2	3,3%	0	0,0%	18	30%	20	33,3%
Total	7	11,7%	9	15 %	44	73,3%	60	100,0%

Nota: Datos obtenidos de la entrevista realizada a los usuarios que acudieron al puesto de salud Huancayocc, 2023.

En la tabla 10, se realizó un análisis de relación entre estimulación temprana en su dimensión motor grueso, donde se observó que el 53,3%(32) presentan un nivel de estimulación temprana regular; de los cuales el 43,3(26)% presentan normal desarrollo psicomotor; mientras que el 6,7%8(4) se encuentra con condición de riesgo y el 3,3 %(2)retraso; por otro parte, con un valor del 33,3%(20) presenta un nivel de estimulación temprana buena; de los cuales el 30%(18) presentan normal desarrollo psicomotor y 3,3%(2)retraso y por ultimo 13,3% tienen un nivel de estimulación temprana mala, de los cuales el 8,3%(5)presentan riesgo en el desarrollo psicomotor y el 5%(3)retraso. Cabe mencionar que del total de niños que tuvieron un nivel de estimulación mala, ninguno de ellos presentó un desarrollo psicomotor normal. Según los Resultados; del coeficiente de relación Chi-Cuadrado de Pearson tuvo un resultado $X^2:27,493$, gl:4, $p<0.05$, por ello no existe una dependencia entre variables. Concluyéndose que existe asociación entre la estimulación temprana en la dimensión motor grueso y el desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses del centro de salud Huancayocc - Ayacucho, 2023.

Tabla 11

Nivel de estimulación temprana en su dimensión motor fino con desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Motor fino	Desarrollo psicomotor							
	Retraso	%	Riesgo	%	Normal	%	Total	%
Mala	4	6,7%	2	3,3%	0	0,0%	6	10,0%
Regular	3	5%	7	11,7%	18	30%	28	46,7%
Bueno	0	0,0%	0	0,0%	26	43,3%	26	43,3%
Total	7	11,7%	9	15%	44	73,3%	60	100,0%

Nota: Datos obtenidos de la entrevista realizada a los usuarios que acudieron al puesto de salud Huancayocc, 2023.

En relación al análisis de la tabla 11, respecto a la relación entre estimulación temprana en su dimensión motor fino, se observó que del 46,7%(28) presentan un nivel de estimulación temprana regular; de los cuales el 30%(18) presentan normal desarrollo psicomotor, el 11,7%(7) riesgo y el 5%(3) retraso; por otro lado el 43,3%(26) presentan un nivel de estimulación temprana buena y un desarrollo psicomotor normal y por último el 10,0%(6) tienen un nivel de estimulación temprana mala; de los cuales el 6,7%(4) presentan retraso y el 3,3%(2) tienen riesgo en el desarrollo psicomotor. Según los resultados del coeficiente de relación Chi-Cuadrado de Pearson $X^2:32,957$, $gl:4$, $p<0.05$, muestra que existe una relación entre variables. Concluyéndose que existe asociación entre la estimulación temprana en la dimensión motor fino y el desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses del centro de salud Huancayocc - Ayacucho, 2023.

Tabla 12

Nivel de estimulación temprana en su dimensión lenguaje con desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Lenguaje	Desarrollo psicomotor							
	Retraso	%	Riesgo	%	Normal	%	Total	%
Mala	5	8,3%	3	5%	0	0,0%	8	13,3%
Regular	2	3,3%	6	10%	20	33,3%	28	46,7%
Bueno	0	0,0%	0	0,0%	24	40%	24	40,0%
Total	7	11,7%	9	15%	44	73,3%	60	100,0%

Nota: Datos obtenidos de la entrevista realizada a los usuarios que acudieron al puesto de salud Huancayocc, 2023.

En la tabla 12, respecto a la relación entre estimulación temprana en su dimensión lenguaje, se observó que el 46,7% presentan un nivel de estimulación temprana regular de los cuales el 33,3%(20) presentan normal desarrollo psicomotor, el 10%(6) se encuentran en riesgo y el 3,3%(2) retraso; seguido del 40%(24) presentan un nivel de estimulación temprana buena y el total de ellos presentan un desarrollo psicomotor normal y por ultimo 13,3%(8) tienen un nivel de estimulación temprana mala de los cuales el 8,3%(5) presentan riesgo en el desarrollo psicomotor y el 5%(3)riesgo. Según los resultados del coeficiente de relación Chi-Cuadrado de Pearson $X^2:36,289$, gl:4, $p<0.05$, nos muestra que existe una relación entre variables. Concluyéndose que existe asociación entre la estimulación temprana en la dimensión lenguaje y el desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses del centro de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Tabla 13

Nivel de estimulación temprana en su dimensión social con desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Social	Desarrollo psicomotor						Total	%
	Retraso	%	Riesgo	%	Normal	%		
Mala	5	8,3%	0	0,0%	0	0,0%	5	8,3%
Regular	2	3,3%	7	11,7%	21	35%	30	50,0%
Bueno	0	0,0%	2	3,3%	23	38,3%	25	41,7%
Total	7	11,7%	9	15%	44	73,3%	60	100,0%

Nota: Datos obtenidos de la entrevista realizada a los usuarios que acudieron al puesto de salud Huancayocc, 2023.

En la tabla 13, se analizó la relación entre estimulación temprana en su dimensión social, donde se observó que del 50,0% presentan un nivel de estimulación temprana regular de los cuales el 35%(21) presentan normal en el desarrollo psicomotor, el 11,7%(7)riesgo y el 3,3%(2) normal; seguido del 41,7% presentan un nivel de estimulación temprana buena, de los cuales el 38,3%(23) normal desarrollo psicomotor y el 2,2% riesgo y por último el 8,3%(5)tienen un nivel de estimulación temprana mala el total presentan retraso en el desarrollo psicomotor; del total de niños que tuvieron un nivel de estimulación mala en la dimensión social, ninguno de ellos presentó un desarrollo psicomotor normal y de los que tienen un nivel de estimulación buena ninguno presenta retraso en el desarrollo psicomotor. Según los Resultados del coeficiente de relación Chi-Cuadrado de Pearson $X^2:44,856$, $gl:4$, $p<0.05$, existe una relación entre variables. Concluyéndose que existe asociación entre la estimulación temprana en la dimensión social y el desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses del centro de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

DISCUSIÓN

En el estudio llevado a cabo en un centro de salud en Huanta, Ayacucho, se verificó la hipótesis planteada, confirmando que existe una asociación entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 4 a 24 meses. Esto indica que los niños cuyas madres llevan a cabo actividades recomendadas por los profesionales de la salud, como ejercicios generales y específicos, comunicación verbal y no verbal, y otras formas de estimulación en casa, tienden a desarrollar habilidades y capacidades en áreas como el desarrollo social, el lenguaje y las habilidades físicas a lo largo de sus diferentes etapas de crecimiento.

Este hallazgo coincide con el estudio de (Veliz Garay et al., 2020), quienes encontraron una relación directa significativa entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.508 y un valor de $p = 0.000$. De manera similar, la investigación de Pozo Enciso (2021), titulada reveló una relación significativa ($p=0.005$) y directa (0.580) entre estas dos variables, contrastando la similitud de los resultados obtenidos y corroborando los objetivos.

De igual manera coincide con los resultados de (Bernedo, 2023), En su investigación “Nivel de Estimulación Temprana y Desarrollo Psicomotor en Niños de 1 a 2 Años en el Hospital Cayetano Heredia” que la realización de actividades de estimulación temprana ayuda a mejorar las y lograr un desarrollo psicomotor efectivo, con resultados muy favorables en el aspecto físico, mental y social.

De manera similar, los hallazgos de la investigación realizada por (Helder et al., 2018), en su estudio observó que un sistema de estimulación temprana bien diseñado contribuye significativamente al desarrollo de la interacción entre funciones mentales y las habilidades motoras. Según (Romero Córdova, 2018), En su publicación se enfocó en la comparación del avance en habilidades motoras y cognitivas en infantes de 1 a 3 años que participaron en un programa de estimulación temprana asistida con aquellos que no lo hicieron, en la provincia de Concepción - Junín. Asimismo, se incluyó un grupo de 30 niños, clasificados en dos grupos de 15 cada uno, uno recibió la estimulación y el otro no. Los hallazgos mostraron diferencias notables en el desarrollo psicomotor entre los dos grupos, siendo más avanzado en el grupo que recibió la estimulación. Esto establece que una estimulación adecuada incrementa notablemente la calidad de vida de los niños.

Otro descubrimiento del estudio reveló que los niños examinados muestran un nivel de estimulación regular. Esto indica que la mayoría de las madres no llevan a cabo actividades de estimulación de forma repetitiva, constante y organizada, lo cual es necesario para potenciar las habilidades físicas, cognitivas y sociales de sus menores hijos.

Las razones por las cuales las madres realizan las actividades de estimulación con poca frecuencia podrían ser las siguientes: 1) Dedicación prioritaria a su trabajo, como la agricultura y la venta de flores, para obtener ingresos, ya que la muestra incluye familias que residen en áreas rurales con extrema pobreza. 2) La mayoría de las madres de los niños estudiados solo tienen educación primaria. 3) Muchas de las madres participantes tienen más de dos hijos pequeños.

El predominio de un nivel de estimulación regular también se ha observado en investigaciones similares sobre niños peruanos. Por ejemplo, un estudio realizado por (Veliz Garay et al., 2020) en Lima reveló que el 62% de los niños de 1 a 2 años presentan un nivel de estimulación regular. De manera similar, la investigación de Castrejón & Herrera, 2021) en Puyllucana, Baños del Inca, mostró que el 61% de los niños de 1 a 2 años están en el mismo nivel de estimulación.

Estos hallazgos nos indican que existe una posibilidad de que Perú las madres y/o cuidadores de los menores no realizan de manera frecuente y constante actividades de estimulación que sean brindadas a sus menores hijos.

Se halló que los menores participantes de la presente investigación tienen un desarrollo psicomotor normal, esto significa que la mayoría de los niños están logrando el desarrollo de habilidades tanto físicas, intelectuales, psicosociales influenciados por los diferentes estímulos externos que algunas madres realizan ya sea de manera intencional y no intencional que permite que los menores logren la representación mental.

Este hallazgo concuerda con su investigación de (Bueno & Moreno Valle, 2024) donde el 45,1% presentan un desarrollo psicomotor normal, el 29,4% está en riesgo y el 25,5% presenta retraso, con esto observamos que los niños están presentando en mayor proporción un desarrollo normal gracias a la realización de actividades de estimulación temprana ya sea de manera intencional o no intencionada.

De igual manera en la investigación de (Segura, 2022) en su resultado nos muestra que el 78.57% de niños presentaron un nivel normal del desarrollo psicomotor lo que concuerda con

el resultado de la investigación y contrasta sus resultados junto a (Bueno & Moreno Valle, 2024).

Al respecto (Veliz Garay et al., 2020)), en la investigación en niños de 1 a 2 años desarrollada en un centro de Salud de San Luis, Lima 2020; mostraron que el 39.0% de los niños tienen un nivel de desarrollo psicomotor regular, el 32% tiene un desarrollo óptimo y el 29.0% presenta un desarrollo deficiente, sugiriendo los mismos indicadores de relación que el presente estudio.

Este hallazgo difiere de los resultados obtenidos por (Castrejón & Herrera, 2021) en su pesquisa realizado en Puyllucana, Baños del Inca, Perú, donde se encontró que los infantes de 1 a 2 años presentaban un desarrollo psicomotor tanto deficiente como regular, con una diferencia porcentual mínima entre ambos niveles. Estas discrepancias pueden deberse a variaciones en la edad de los niños participantes y en el nivel educativo de las madres, esto indica que se requiere llevar a cabo una investigación más profunda. Los resultados de esta investigación proporcionan datos importantes para mejorar la salud infantil, beneficiando tanto a los centros de salud como a los profesionales y cuidadores que trabajan con niños pequeños. Además, la asociación identificada entre la estimulación temprana y el avance en las habilidades durante los primeros años de vida subraya la importancia de estas prácticas para el desarrollo integral de los niños, lo que impactará positivamente en su vida adulta en aspectos como el aprendizaje, la comunicación y las relaciones interpersonales. En resumen, estos resultados ayudarán a implementar estrategias para mejorar el desarrollo de los niños menores de 2 años que visitan los consultorios de crecimiento y desarrollo, apoyando su progreso a través de la estimulación temprana.

CONCLUSIONES

- 1) Los niños de 4 a 24 meses que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho 2023; presentaron un nivel de estimulación regular, este descubrimiento indica que la mayoría de las madres no llevan a cabo actividades de estimulación de forma repetitiva, constante y organizada, lo cual es necesario para potenciar las habilidades físicas, cognitivas y sociales de sus hijos.
- 2) Los niños de 4 a 24 meses que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho 2023; presentaron un desarrollo psicomotor normal, según la aplicación de Escala de Evaluación de Desarrollo Psicomotor(EEDP).esto significa que la mayoría de los niños están logrando el desarrollo de habilidades tanto físicas, intelectuales, psicosociales influenciados por los diferentes estímulos externos que las algunas madres realizan ya sea de manera intencional y no intencional que permite que los menores logren la representación mental.
- 3) La investigación mostró una asociación entre la calidad de la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 4 a 24 meses que acuden al puesto de salud Huancayocc.
- 4) Los niños cuyas madres no realizaron las actividades de estimulación temprana en las diferentes áreas como motora, coordinación, lenguaje y social se observó que ninguno de ellos presenta un desarrollo psicomotor normal.
- 5) Los niños cuyas madres desarrollaron actividades de estimulación temprana con sus menores hijos se observó que ninguno de ellos presentó retraso en el desarrollo psicomotor.

RECOMENDACIONES

Los profesionales del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, deben mejorar el desarrollo de las sesiones educativas y demostrativas sobre las actividades de la estimulación temprana en la primera infancia; adecuándose al idioma, al nivel educativo, a su cultura y creencias de las madres y/o cuidadores de los niñas y niños que acuden a su control CRED.

A la Unidad Ejecutora Red de Salud Ayacucho Norte brindar capacitaciones de manera permanente sobre las nuevas actualizaciones de la norma técnica, etc. a todos los profesionales de enfermería que se encuentran laborando en la parte asistencial en el servicio de CRED.

A los padres y/o cuidadores que participen de manera activa en los talleres desarrollados de estimulación temprana para que puedan realizar estas actividades recomendadas, ya que su involucramiento es muy importante para potenciar el desarrollo psicomotor del niño.

A las autoridades de salud que se debe implementar políticas y estrategias que ayuden a mejorar las atenciones de los niños en el servicio de CRED de lugares rurales de Huancayocc, ya que muchos padres y/o cuidadores no acuden de manera regular a sus citas indicadas en la fecha adecuada.

A la comunidad general, que se debe priorizar la primera infancia por ello se debe realizar campañas de sensibilización sobre la importancia de la estimulación temprana ya que ello influirá en su vida adulta.

A las futuras investigadoras que continúen realizando estudios que permitan identificar de manera clara el impacto de una estimulación inadecuada en la edad adulta también sugerir que se debe incluir otras variables como el entorno social, medio ambiente y el entorno familiar.

BIBLIOGRAFÍA

- Bernedo, S. (2023). NIVEL DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA. *Universidad Maria Auxiliadora - Lima*.
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2111/TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO-SIFUENTES%20BERNEDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bueno, F., & Moreno Valle, P. (2024). *ATENCIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO DE 12 A 23 MESES ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD PACCHA, CHOTA* [UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA]. <https://repositorio.unach.edu.pe/server/api/core/bitstreams/01d39abc-4ee4-46b3-a932-82e2d1b51d5a/content>
- Castrejón, J. Z., & Herrera, M. Z. V. (2021). ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS, PUYLLUCANA, BAÑOS DEL INCA 2021. *UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA*.
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2069/1/VARGAS%20HERRERA%20MARIA%20ZUNILDE%20-%20ZAMORA%20CASTREJ%C3%93N%20JUANA.pdf>
- Condori, F. E. (2018). El Programa de Estimulación Temprana y su Influencia en el Desarrollo de Capacidades en las Áreas Psicomotor y Socioafectivo en Niños de 3 Años de Edad en la I.E.I.No.03 Micaela Bastidas – Abancay, 2018. *Universidad Cesar Vallejo*.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30215/estrada_cf.pdf%20?sequence=1&isAllowed=y

Córdoba Navas, D. (2011). *Desarrollo cognitivo, sensorial, motor y psicomotor en la infancia: Bloques 5, 6, 7, 8 y 9 (MF1033_3)*. IC Editorial.

Day, R. A., & Sáenz, M. (with Gastel, B.). (2008). *MANUAL PARA LA VIGILANCIA DEL DESARROLLO INFANTIL (0-6 años) EN EL CONTEXTO DE AIEPI* (4a. ed. en español). Organización Panamericana de la Salud: Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional. <https://www.paho.org/sites/default/files/2023-08/manual-vigilancia-desarrollo-infantil-aiepi-2011.pdf>

Díaz, M. (2018). *ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD GRUESA EN LOS NIÑOS DE 4 AÑOS DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE INICIAL EL CARDO Y ÁNGEL DE LA GUARDA - CAMANÁ*. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f209d389-eab8-4d9d-9711-74c4dafcd642/content>

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. (2021). *Lactancia, nutrición y desarrollo infantil temprano(DIT) Dde niñas y niños y nutricion de mujeres*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/index.html

Garay Malpartida, N. P., & Centella-Centeno, D. M. (2022). Conocimiento y práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 2(1), 24-32. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1367>

- Gomez Vega, N. (2020). *ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y MOTRICIDAD GRUESA EN NIÑOS DE 3 AÑOS DE LA I.E.I. 430-2 HUANCAPÍ PROVINCIA DE FAJARDO AYACUCHO* [Universidad Católica los Angeles Chimbote].
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30117/APRENDIZAJE_ESTIMULACION_TEMPRANA_MOTRICIDAD_FINA_GOMEZ_VEGA_NOEME.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Gutiérrez Oviedo, E. (2018). *Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año C.S. Leoncio Prado y C.S Metropolitano, Tacna* [Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann].
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_66d2275b004ee5416943383faf49c98c
- Guzman, M. (2010). *La importancia de la estimulación temprana en la Etapa Infantil*.
www.familias.apoclam.org
- Helder, H., Ana Rebeca Flor Castelo, & Fernando Alfredo Flor Tapia. (2018). *Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 4 a 5 años*.
<https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v2i1.5>
- Hernández Sampieri, R., & Fernandez-Collado, C. F. (2014). *Metodología de la investigación* (P. Baptista Lucio, Ed.; Sexta edición). McGraw-Hill Education.
- Huaman, N. (2023). *Conocimiento y actitud de las madres sobre estimulación temprana en neonatos de un hospital de Chincha, 2023*.
<file:///C:/Users/Usuario/Desktop/documentos%20zotero/Conocimiento%20y%20actitud%20de%20las%20madres%20sobre%20estimulaci%C3%B3n%20temprana%20en.pdf>

- Instituto Mexicano de Seguro Social. (2014). *Detección del Trastorno Específico del Desarrollo Psicomotor en Niños de 0 a 3 Años*.
<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/734GRR.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Estado de la población peruana 2020*.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf
- León, D. B. C. (2002). *Desarrollo psicomotor*. https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2_4g.pdf
- Llauce, R., Saldaña, M., & Olivera, M. (2024). *PRUEBAS DE HIPÓTESIS CHI-CUADRADO* [UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN].
https://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/797/1/M_Pruebas%20Chi%20Cuadrado.pdf
- Mamani Huanca, L. (2018). *Estimulación Temprana Asociada con la Evaluación del Desarrollo Psicomotor en Niños Menores de 1 año, Puesto de Salud Virgen de la Candelaria Puno Diciembre 2017*.
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UANT_8d89d009ac7327fdc9a3ad2995e45c6d
- Matamoras, C. (2015a). *Programa de Desarrollo Infantil Temprano*.
<https://www.pactoglobal.org.bo/wp-content/uploads/2021/07/HND-Que-es-la-estimulacion-temprana.pdf>

- Matamoros, C. (2015b). *Programa de Desarrollo Infantil Temprano*.
<https://www.pactoglobal.org.bo/wp-content/uploads/2021/07/HND-Que-es-el-desarrollo-infantil-temprano.pdf>
- Mateo, C. M., & Sáez, S. C. (2020). *DESARROLLO FÍSICO Y PSICOMOTOR EN LA ETAPA INFANTIL*.
<https://isfd112-bue.infed.edu.ar/sitio/wp-content/uploads/2020/07/APUNTE-DESARROLLO-MOTOR-LIBRO-1.pdf>
- Mejia, K. (2021). *FACTORES QUE INCIDEN EN EL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD FINA*.
<https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/14f8a319-ea02-4529-ba5a-867fe11f8041/content>
- MINSA. (2017). *NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS -R.M -N°537-2017-MINSA*.
<https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
- Nelson, C. A. (2014). *Desarrollo del cerebro humano*.
https://developingchild.harvard.edu/wp-content/uploads/2024/10/01_LA-CIENCIA-DEL-DESARROLLO-INFANTIL-TEMPRANO2.pdf
- Nelson Javier Cely Calixto, Wlamyr Palacios Alvarado, & Álvaro Junior Caicedo Rolón. (2023). *Conceptos y Enfoques de la Metodología de Investigación*. Editorial Creser s.a.s.
<https://repositorio.ufps.edu.co/bitstream/handle/ufps/6728/CONCEPTOS%20Y%20ENFOQUES%20DE%20METODOLOG%C3%8DA%20DE%20LA%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Neria, M. B. L. (2008). *PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL ÍNDICE DEL DESEMPEÑO DE LA GESTIÓN MUNICIPAL (IDGM) EN EL ESTADO DE HIDALGO: 2008*.
https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/5014/propuesta_metodologica.pdf
- Ortiz, D. M., & León, J. A. (2020). “Manual de estimulación temprana—Desde el primer mes hasta los dos años de edad” ha sido producida en el marco del Programa PROMESA, con el objetivo de promover en los cuidadores la práctica de estimulación temprana en niñas y niños menores de 2 años con diagnóstico de Cardiopatía Congénita compleja. <https://hic.fcv.org/co/images/promesa/manual.pdf>
- Palencia, S. (2017). *Importancia de la estimulación temprana en la etapa de Educación Infantil*. <https://core.ac.uk/download/pdf/235854912.pdf>
- Pérez, M. A. G., & Granero, M. Á. M. (2016). *Desarrollo psicomotor y signos de alarma*.
https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1_desarrollo_psicomotor_y_signos_de_alarma.pdf
- Puche Navarro, R., Orozco Hormaza, M., Orozco Hormaza, B. C., & Kolumbien (Eds.). (2010). *Desarrollo infantil y competencias en la primera infancia* (2. ed). Ministerio de Educación Nacional.
- Quintuña, L. (2019). *Estimulación temprana en el desarrollo psicomotor en niños y niñas de 3 a 4 años del Centro de educación inicial Angelitos de Luz*. [Universidad Técnica de Ambato]. <https://es.scribd.com/document/820471072/Quintuna-Caluna-Licena-Alexandra>

- Quispe, E. (2023). *Nivel de conocimiento y prácticas de las madres sobre estimulación temprana de niños de 0 a 12 meses en Centro de Salud de Pampa Cangallo, Ayacucho—2020* [UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA]. <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/2389041f-079d-4c14-b981-9334315f16bf>
- Rodríguez Herrera. (2014). *LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU INCIDENCIA DENTRO DEL DESARROLLO COGNITIVO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA SECCIÓN DE MATERNAL DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL*. <https://1library.co/document/yn64061q-estimulacion-incidencia-desarrollo-cognitivo-desarrollo-latacunga-parroquia-buenaventura.html>
- Romero Córdova, J. A. (2018). *DESARROLLO PSICOMOTOR Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS EN LA PROVINCIA DE CONCEPCIÓN*. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/967>
- Rosero, S. T., Carvajal, H. E. R., Builes, F. J. I., Zapata, K. J. A., Pineda, J. A. A., & Betancourt, E. A. V. (1996). *Factores relacionados con el desarrollo psicomotor en niños menores de cinco años hospitalizados*. <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/emilio,+1996.pdf>
- Salas, D. A. M. (2002a). *La estimulación temprana*. https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2_4i.pdf
- Salas, D. A. M. (2002b). *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación 2002. 14(24)*. https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2_4i.pdf

- Segura, K. (2022). *Nivel del desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años durante el confinamiento por la pandemia del COVID 19* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/18016>
- Sosa, G., Cisneros, C., & de María, F. (2018). *CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACION AL DESARROLLO PSICOMOTOR DE MENORES DE 30 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD MOLLEPATA. AYACUCHO.*
<https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3636754e-8f33-4ca7-ae63-240f47bf0819/content>
- UNICEF. (2020). *La desnutrición amenaza la vida de miles de niños y niñas.*
<https://www.unicef.org/peru/articulos/el-2020-sus-desaf%C3%ADos-derechos-ninos-peru>
- Veliz Garay, Yderica Magali, & Ynaqui Ayala. (2020). *Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, centro de salud San Luis. Lima 2020* [Universidad Autónoma de Ica]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/823286>
- Vértiz, M. J. P., Espinoza, M. E. C., Fuse, M. F. C., Olivera, A. V., Donayre, E. J. A., Almonacid, R. L. C., Torrejón, C. M., Tello, V. M., Ruiz, R. M., Sánchez, L. B. C., & Quiroz, V. M. (2023). *GUÍA PARA EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS DE LOS PRITE.*
https://www.minedu.gob.pe/educacionbasicaespecial/pdf/intervencion-temprana/guia-para-el-desarrollo-psicomotor-prite_28_dic.pdf

ANEXOS

Anexo 1
Matriz de consistencia

TÍTULO:		Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses del Puesto de Salud Huancayoc, Ayacucho, 2023			
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Huanta, ¿Ayacucho 2023?	Identificar la relación que existe entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Huanta, Ayacucho, 2023.	La estimulación temprana se relaciona con el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Huanta, Ayacucho, 2023	V1: Estimulación Temprana	Área motriz	Tipo: Descriptiva Nivel de estudio: Relacional Diseño: No experimental, transversal Población: 60 madres con niños de 4 a 24 meses. Muestra: muestra censal se trabajó con toda la población. Técnicas e instrumentos de recolección de información: Encuesta y observación Instrumento: Cuestionario
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS ESPECÍFICOS		Área lingüística	
¿Cuál es el nivel de Estimulación Temprana realizada por las Madres de los niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Ayacucho, 2023?	Identificar el nivel de Estimulación Temprana realizada por las Madres de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Ayacucho, 2023.	Las Madres de los niños y niñas de 4 a 24 meses, realizan regular actividad de estimulación temprana en el puesto de salud Huancayoc, Ayacucho, 2023.		Área socio afectiva	
¿Cuál es el grado de desarrollo Psicomotor de los niños y niñas de 4 a 24 meses, aplicando la escala de evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) en el puesto de salud Huancayoc, Ayacucho, 2023?	Identificar el grado de desarrollo Psicomotor de los niños de 4 a 24 meses, aplicando la escala de evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) en el puesto de salud Huancayoc, Ayacucho, 2023.	Los niños y niñas de 4 a 24 meses tienen un nivel de riesgo en su desarrollo Psicomotor en el puesto de salud Huancayoc, Ayacucho, 2023.	V2: Desarrollo psicomotor	Desarrollo motor	Técnica de análisis de datos: Se aplicó la prueba estadística de Chi Cuadrada para evaluar relación entre las variables
¿Cuál es la relación entre estimulación temprana en su dimensión motor grueso y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Huanta, Ayacucho 2023?	Identificar la relación entre estimulación temprana en su dimensión motor grueso y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Huanta, ¿Ayacucho 2023.	La estimulación temprana según su dimensión motor grueso se relaciona significativamente con el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Huanta, Ayacucho 2023.			
¿Cuál es la relación entre estimulación temprana en su dimensión motor fino y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Huanta, Ayacucho 2023?	Identificar la relación entre estimulación temprana en su dimensión motor fino y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Huanta, Ayacucho 2023.	La estimulación temprana según su dimensión motor fino se relaciona significativamente con el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Huanta, Ayacucho 2023.		Desarrollo lenguaje	
¿Cuál es la relación entre estimulación temprana en su dimensión lenguaje y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Huanta, Ayacucho 2023?	Identificar la relación entre estimulación temprana en su dimensión lenguaje y el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Huanta, Ayacucho 2023.	La estimulación temprana según su dimensión lenguaje se relaciona significativamente con el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Huanta, Ayacucho 2023.		Desarrollo social	
¿Cuál es la relación entre estimulación temprana en su dimensión social y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Huanta, Ayacucho 2023?	Identificar la relación entre estimulación temprana en su dimensión social y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Huanta, Ayacucho 2023.	La estimulación temprana según su dimensión social se relaciona significativamente con el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayoc, Huanta, Ayacucho 2023.		Desarrollo coordinación	

Anexo 2

Instrumentos de recolección de datos

- Cuestionario para medir la estimulación temprana de niños y niñas de 4 a 24 meses.



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Título: Cuestionario para medir la Estimulación Temprana de niños y niñas de 4 a 24 meses

Autor: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF 2021) Guía de ejercicios de estimulación temprana, adaptada por Lizbeth Zoraida Alcántara Quispe

Nº

Fecha: ____/____/____

PRESENTACIÓN

Estimado(a) padre de familia soy estudiante de maestría de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga y estoy realizando un estudio sobre la estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses. Por lo tanto, solicito su colaboración a través de sus repuestas sinceras, además quisiera informarle que esta encuesta es de carácter anónimo y sus respuestas serán manejadas de manera confidencial. Agradezco por anticipado su colaboración

I. Datos Generales

Instrucciones

Lea cada pregunta y responda con una "x" (elija la alternativa según su opinión) en cada pregunta. En caso corresponda especificar la información adicional requerida

1.- Fecha de Nacimiento del niño(a):

2.- Edad del niño: 4 a 6 meses ☐ 7 a 9 meses ☐ 10 a 12 meses ☐ 15 a 18 meses ☐

21 a 24 meses ☐

3.- Edad de la madre: <18 años ☐ 18-26 años ☐ 26 a más años ☐

4.- Grado de instrucción de la madre: Analfabeta ☐ Primaria Secundaria ☐ Superior ☐

5.- Puntaje: nunca (1) a veces (2) siempre (3)

Rangos Valor Final	Desde	Hasta	Valoración de los puntos
Mala	4	6	Inadecuada estimulación
Regular	7	9	Regular estimulación
Buena	10	12	Adecuada estimulación

II.- Estimulación temprana

DIMENSIÓN	ITEM	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
4 A 6 MESES				
MOTOR GRUESO	1.- Ud. le acuesta boca abajo, apoyado(a) en sus antebrazos, sobre una superficie dura y coloca detrás al bebé y llama su atención con un juguete, intentando que gire hasta quedar boca arriba.			
	2.- Ud. le coloca a su bebé en forma de ganeo y coloca debajo una toalla o cobija enrollada y muestra un juguete para que intente tomarlo hasta que se apoye en una sola mano.			

	3.-Ud. coloca a su bebe boca abajo y coloca un juguete un paso adelante y apoya la palma de su mano en la planta de su pie y empuja suavemente para ayudarlo a arrastrarse hacia el juguete.			
	4.- Ud. le sienta al bebe para que pueda alimentarlo, platicarle y vestirle, con el apoyo necesario para que utilice sus músculos y pueda mantenerse derecho.			
MOTOR FINO	5.-Ud. coloca en su mano una sonaja u otro objeto pequeño que haga ruido y ayuda a sacudirlo.			
	6.-Ud. cuelga objetos de colores llamativos a su alcance (sonajas, móviles, aros con cascabeles			
	7.-Ud. ayuda a su bebe a aplaudir frente a su cara.			
	8.-Ud. coloca en su mano objetos de diferentes consistencias (una esponja, una cuchara, papel, etc.).			
LENGUAJE	9.-Ud. cada vez que balbucee o grite, imita y plática con él/ella.			
	10.-Ud. responde al llamado de su bebe.			
	11.-Ud. le llama por su nombre en un tono cariñoso.			
	12.-Ud. Observa la expresión de su cara y comunica sus sentimientos de amor.			
SOCIAL	13.-Ud. Siempre premia el esfuerzo de su bebé con una sonrisa, una caricia, una palabra de cariño.			
	14.-Ud. Cuando plática con su bebe lo hace de frente para que pueda ver tu cara.			
	15.-Ud. le coloca a su bebe frente a un espejo y dice "Aquí está (decir su nombre), este eres tú".			
	16.-Ud. le deja a su bebé a estar con otras personas, a que jueguen con él o ella			
7 A 9 MESES		NUNCA	A VECES	SIEMPRE
MOTOR GRUESO	1.-Ud. le sienta a su hijo en el suelo con las piernas y los brazos extendidos, sin que apoye las manos en el piso y empuja ligeramente por los hombros hacia los lados, tratando de que use sus manos para no caerse			
	2.-Ud. le acuesta a su hijo en el suelo, boca abajo, y pon un rebozo ancho debajo de su pecho y vientre le levanta para que apoye sus manos y rodillas.			
	3.-Ud. le sienta a su hijo en el suelo, y le muestra un juguete y trata de que vaya hacia ti gateando.			
	4.- Ud. Mientras su hijo está en posición de gateo le muestra un juguete y trata de que lo coja, para que se apoye con una mano.			
MOTOR FINO	5.-Ud. Cuando juega, le brinda un cubo o cuchara en cada mano y lo anima para que golpee uno contra otro.			
	6.-Ud. le incentiva a su hijo coger juguetes pequeños con los dedos índice y pulgar.			
	7.- Ud. le incentiva a su hijo a pasar los objetos de una mano a otra			
	8.-Ud. le avienta una pelota grande y le incentiva que la aviente con sus manos.			
LENGUAJE	9.- Ud. le llama a su hijo siempre por su nombre y platica. Enfatiza los tonos de pregunta, sorpresa o afirmación.			
	10.-Ud. a la hora de comer, menciona los nombres de los alimentos.			
	11.-Ud. Cuando esté comiendo, pregúntale si quiere más y si responde, sonríe y dáselo			
	12.- Ud. estimula sus primeras palabras de su hijo y lo festeja.			
SOCIAL	13.- Ud. Utilizando una tela o periódico, cubres tu cara para luego descubrirlo diciendo: ¡ya estoy aquí! Y has incentivado a imitarte.			
	14.-Ud. te sientas frente a tu bebé y colocas un juguete debajo de una cobija o pedazo de tela y le incentivas a encontrarlo levantando la cobija o tela			

	15.- Ud. le enseña a su hijo a decir adiós con la mano			
	16.- Ud. le pide a su hijo que haga cosas sencillas como darte la sonaja, o la taza y cuando te las dé, agradece.			
10 A 12 MESES		NUNCA	A VECES	SIEMPRE
MOTOR GRUESO	1.- Ud. le enseña a su hijo a ponerse de pie y le permite agarrarse de ti o de algún soporte.			
	2.- Ud. le enseña a su hijo a sentarse. Pon un mueble para que pueda detenerse y ponerse de cuclillas.			
	3.- Ud. ayuda a su hijo a dar sus primeros pasos, sujetando con las dos manos, luego con una sola mano.			
	4.- Ud. le pone de pie y le incentiva a caminar, colocando un juguete a cierta distancia para que vaya hacia éste.			
MOTOR FINO	5.- Ud. le enseña a su hijo llevarse a la boca una cucharita de plástico.			
	6.- Ud. le estimula para que su hijo introduzca semillas o cereales en un frasco de boca pequeña.			
	7.- Ud. le deja jugar a su hijo con plastilina o masa de harina			
	8.- Ud. le brinda a su hijo hojas de papel para que las pueda romper y arrugar.			
LENGUAJE	9.- Ud. Practica con su bebé palabras como "ten" y "dame" con algún objeto.			
	10.- Ud. le enseña a su hijo a soplar haciendo burbujas de jabón y ruido con un silbato			
	11.- Ud. Juega con su hijo a hacer sonidos de animales conocidos; anímale a imitarlos			
	12.- Ud. le habla claramente a su hijo, sin usar diminutivos, con frases completas.			
SOCIAL	13.- Ud. le lleva a jugar con otros niños y niñas, de preferencia de su edad.			
	14.- Ud. le explica las reglas para lograr relaciones positivas con los demás.			
	15.- Ud. le enseña los buenos hábitos como lavarse las manos, guardar sus juguetes en su lugar, etc.			
	16.- Ud. le ayuda a imitar gestos simples a su bebe.			
15 A 18 MESES		NUNCA	A VECES	SIEMPRE
MOTOR GRUESO	1.- Ud. le sienta a su hijo en el piso y ofrece un juguete para que se levante y lo tome.			
	2.- Ud. se sienta junto a su hijo a jugar en el suelo y cuando te esté mirando te levantas y lo incentivas a imitarte.			
	3.- Ud. cuando está de pie le agarra suavemente a su hijo de las axilas e le inclina con cuidado hacia atrás, hacia adelante y hacia los lados y deja que se enderece solo(a).			
	4.- Ud. le amarra un carrito de plástico a su hijo y le enseña a que lo jale caminando hacia atrás.			
MOTOR FINO	5.- Ud. le enseña a su hijo a golpear con una cuchara de metal o madera sobre una cacerola, una lata o cualquier vasija que no se rompa y que no implique algún peligro			
	6.- Ud. Introduce objetos pequeños en un bote y luego retira de la misma y le incentiva a su hijo que haga lo mismo.			
	7.- Ud. ordena tres o cuatro cubos o frascos cuadrados y luego le incentiva a su hija(o) a imitarle.			

	8.- Ud. se sienta cómodamente con su hijo(a) y abre un libro para que pase las hojas y lo lee historias señalando las figuras del libro luego lo inventiva que señale las figuras y lo deja que simule leer.			
LENGUAJE	9.-Ud. enseña a su hija(o) algunas canciones infantiles y le motiva a seguir el ritmo con el cuerpo.			
	10.-Ud. le llama a su hija(o) por su nombre y le pide que lo pronuncie.			
	11.- Ud. le pide que nombre, toque o señale objetos que le rodean.			
	12.- Ud. Aprovecha cualquier momento para conversar con su hijo(a), utilizando frases completas e incluye en las conversaciones de la familia, como si ya hablara.			
SOCIAL	13.- Ud. Permite que su hija(o) coma solo(a) aunque tire algo de los alimentos servidos.			
	14.- Ud. le enseña a su hijo(a) a decir "gracias", "por favor", "hola" y "adiós"			
	15.- Ud. procura que cada día logre hacer cosas por sí misma(o), por ejemplo, mientras lo bañas, deja que se enjabone o se seque solo(a), aunque lo haga mal.			
	16.- Ud. le explica a su hijo(a), cómo se organiza la familia y por qué se toman algunas decisiones y le permite a tomar algunas decisiones, siempre y cuando no le afecten de manera negativa			
21 A 24 MESES		NUNCA	A VECES	SIEMPRE
MOTOR GRUESO	1.-Ud. Juega con su hijo(a) a que le persigues para que corra.			
	2.-Ud. le enseña a su hija(o) a patear una pelota.			
	3.- Ud. juega con su hija(o) a saltar desde alturas pequeñas, como un escalón.			
	4.-Ud. prende música para bailar junto con su hija(o) y escuchan canciones que le permitan coordinar los movimientos de su cuerpo con la letra.			
MOTOR FINO	5.- Ud. le brinda a su hija(o) una hoja de papel y colores para que raye libremente y luego conversan sobre su dibujo.			
	6.- Ud. le brinda frascos de plástico para que aprenda a tapar y destapar y luego le brinda frascos de rosca para intentar lo mismo.			
	7.-Ud. le brinda a su hija(o) botes o cajas de diferentes tamaños y le pide que haga una torre.			
	8.-Ud. Le brinda a su hija(o) papel periódico y le enseña a amugarlo y hacerlo bolitas			
LENGUAJE	9.- Ud. le ayuda a su hija(o) a repetir los nombres de personas y cosas de la casa.			
	10.- Ud. le habla a su hija(o) utilizando frases de dos palabras, por ejemplo: "tus zapatos", "mi plato", etc.			
	11.-Ud. le pide a su hijo(a) que señale diferentes partes de su cuerpo			
	12.- Ud. Aprovecha cualquier momento para platicar con su hija(o), utiliza frases completas e inclúyelo en las conversaciones de la familia, como si ya hablara correctamente.			
SOCIAL	13.- Ud. y los integrantes de su familia le llamen por su nombre a su hija(o).			
	14.- Ud. Permite que su hija(o) le ayude a vestirla y le pide que señale dónde se ponen las distintas prendas			
	15.-Ud. le incentiva a su hija(o) a convivir con otras personas, niños(as) y adultos.			
	16.- Ud. Permite que su hija(o) le ayude en algunas tareas del hogar (secudir, limpiar frutas, etc.)			

Se agradece su colaboración.

VALOR FINAL DE LA EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO DE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Nº PREGUNTAS	ITEMS	CATEGORIA	CODIGO
DATOS GENERALES			
P1	Edad del niño	4 a 6 meses	1
		7 a 9 meses	2
		10 a 12 meses	3
		15 a 18 meses	4
		21 a 24 meses	5
P3	Edad de madre	<18 años	1
		18 a 26 años	2
		>26 años	3
P4	Grado de instrucción de la madre	Analfabeta	1
		Primeria	2
		Secundaria	3
		Superior	4
DATOS ESPECIFICOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA			
P1	ITEM DE CADA ESCALA	NUNCA	1
		A VECES	2
		SIEMPRE	3
P2	ITEM 2 DE CADA ESCALA	NUNCA	1
		A VECES	2
		SIEMPRE	3
P3	ITEM 3 DE CADA ESCALA	NUNCA	1
		A VECES	2
		SIEMPRE	3
P4	ITEM 4 DE CADA ESCALA	NUNCA	1
		A VECES	2
		SIEMPRE	3
P5	ITEM 5 DE CADA ESCALA	NUNCA	1
		A VECES	2
		SIEMPRE	3
P6	ITEM 6 DE CADA ESCALA	NUNCA	1
		A VECES	2
		SIEMPRE	3
P7	ITEM 7 DE CADA ESCALA	NUNCA	1
		A VECES	2
		SIEMPRE	3
P8	ITEM 8 DE CADA ESCALA	NUNCA	1
		A VECES	2

		SIEMPRE	3
P9	ITEM 9 DE CADA ESCALA	NUNCA	1
		A VECES	2
		SIEMPRE	3
P10	ITEM 10 DE CADA ESCALA	NUNCA	1
		A VECES	2
		SIEMPRE	3
P11	ITEM 11 DE CADA ESCALA	NUNCA	1
		A VECES	2
		SIEMPRE	3
P12	ITEM 12 DE CADA ESCALA	NUNCA	1
		A VECES	2
		SIEMPRE	3
P13	ITEM 13 DE CADA ESCALA	NUNCA	1
		A VECES	2
		SIEMPRE	3
P14	ITEM 14 DE CADA ESCALA	NUNCA	1
		A VECES	2
		SIEMPRE	3
P15	ITEM 15 DE CADA ESCALA	NUNCA	1
		A VECES	2
		SIEMPRE	3
P16	ITEM 16 DE CADA ESCALA	NUNCA	1
		A VECES	2
		SIEMPRE	3
ET	ESTIMULACION TEMPRANA	MALA	4 - 6
		REGULAR	7 - 9
		BUENA	10 - 12

ESTIMULACION TEMPRANA		
Valor mínimo	valor máximo	Rango
4	12	8

Se formó 3 valores, para ello se divide 8 entre 3 que es igual a 2.66

Rangos Valor Final	Desde	Hasta
MALA	4	6
REGULAR	7	9
BUENA	10	12

➤ **Cuestionario para medir el desarrollo psicomotor (EEDP) de niños y niñas de 4 a 24 meses**



**UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

Título: Cuestionario para medir el desarrollo psicomotor (EEDP) de niños y niñas de 4 a 24 meses

Autor: MINISTERIO DE SALUD(MINSA) ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE 4 - 24 MESES, adaptada por Lizbeth Z. Alcántara Quispe.

Nº

Fecha: _____

I. Datos de generales:

1.- Fecha Nacimiento del niño (a):.....

2.-Edad del niño: 4 a 6 meses ☐ 7 a 9 meses ☐ 10 a 12 meses ☐
15 a 18 meses ☐ 21 a 24 meses ☐

3.- Edad mental del niño: 4 a 6 meses (150-210) ☐ 7 a 9 meses (240- 300) ☐
10 a 12 meses (330-420) ☐ 15 a 18 meses (540-630) ☐ 21 a 24 meses (720-810) ☐

4.-Edad de la madre: <18 años ☐ 18-26 años ☐ 26 a más años ☐

PE		Coeficiente de desarrollo (CD)	
Mayor o igual a 0,85		Normal	
Entre 0,84 y 0,70		Riesgo	
Menor o igual a 0,69		Retraso	
Resultados			
Edad mental		EM/EC	PE
Coeficiente de Desarrollo (CD)			
Normal		Riesgo	
Area	Coordinación	Social	Lenguaje
Normal			
Déficit			
Retraso		Motora	

EDAD	ITEM	PUNTAJE			
		EEDP	SI	NO	E/P
4 meses	1.-(C) La cabeza sigue la cuchara que desaparece	6			
	2.-(CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla	6			
	3.-(M)En posición prona se levanta a sí mismo	6			
	4.-(M)Levanta la cabeza y hombros al ser llevado a posición sentada	6			
	5.-(LS) Ríe a carcajadas	6			
5 meses	6.-(SL) Vuelve la cabeza hacia quien le habla	6			
	7.-(C)Palpa el borde de la mesa	6			
	8.-(C) Intenta prehensión de la argolla	6			
	9.-(M)Tracciona hasta lograr la posición sentada	6			
	10.-(M)Se mantiene sentado con leve apoyo	6			

6 meses	11.-(M) Se mantiene sentado solo, 6 c/u momentáneamente	6			
	12.-(C) Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída	6			
	13.-(C) Coge la argolla	6			
	14.-(C) Coge el cubo	6			
	15.-(LS) Vocaliza cuando se le habla	6			
7 meses	16.-(M) Se mantiene sentado solo por 30 seg. o más	6			
	17.-(C) Intenta agarrar la pastilla	6			
	18.-(L) Escucha selectivamente palabras familiares.	6			
	19.-(S) Cooperar en los juegos.	6			
	20.-(C) Coge dos cubos, uno en cada mano.	6			
8 meses	21.-(M) Se sienta solo y se mantiene erguido.	6			
	22.-(M) Tracciona hasta lograr la posición de pie	6			
	23.-(M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos	6			
	24.-(C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo	6			
	25.-(L) Dice da-da o equivalente	6			
9 meses	26.-(M) Logra llegar a posición de pie, apoyado en un mueble	6			
	27.-(M) Camina sostenido bajo los brazos.	6			
	28.-(C) Coge la pastilla con participación del pulgar	6			
	29.-(C) Encuentra el cubo bajo el pañal	6			
	30.-(LS) Reacciona a los requerimientos verbales	6			
10 meses	31.-(C) Coge la pastilla con pulgar e índice.	6			
	32.-(S) Imita gestos simples	6			
	33.-(C) Coge el tercer cubo dejando uno de los dos primeros.	6			
	34.-(C) Junta cubos en la línea media.	6			
	35.-(SL) Reacciona al "no, no"	6			
12 meses	36.-(M) Camina algunos pasos de la mano	12			
	37.-(C) Junta las manos en la línea media	12			
	38.-(M) Se pone de pie solo.	12			
	39.-(LS) Entrega como respuesta a una orden	12			
	40.-(L) Dice al menos dos palabras	12			
15 meses	41.-(M) Camina solo	18			
	42.-(C) Introduce la pastilla en la botella	18			
	43.-(C) Espontáneamente garabatea	18			
	44.-(C) Coge el tercer cubo conservando los dos primeros	18			
	45.-(L) Dice al menos tres palabras	18			
	46.-(LS) Muestra sus zapatos	18			

18 meses	47.-(M) Camina varios pasos hacia el lado	18			
	48.-(M) Camina varios pasos hacia atrás	18			
	49.-(C) Retira inmediatamente la pastilla de la botella	18			
	50.-(C) Atrae el cubo con un palo	18			
21 meses	51.-(L) Nombra un objeto de los cuatro presentados	18			
	52.-(L) Imita tres palabras en el momento del examen	18			
	53.-(C) Construye una torre con tres cubos	18			
	54.-(L) Dice al menos seis palabras	18			
	55.-(LS) Usa palabras para comunicar deseos	18			
24 meses	56.-(M) Se para en un pie con ayuda	18			
	57.-(L) Nombra dos objetos de los cuatro presentados	18			
	58.-(S) Ayuda en tareas simples	18			
	59.-(L) Apunta 4 o más partes en el cuerpo de la muñeca	18			
	60.-(C) Construye una torre con cinco cubos	18			



Anexo 03 Ficha de validación de instrumento

Escala de calificación para determinar validez de contenido según Hernández y Nieto por 3 jueces



“Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huancayo, Ayacucho, 2023”.

JUICIO DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACION PARA DETERMINAR VALIDEZ DE CONTENIDO SEGÚN HERNÁNDEZ NIETO

Estimado Mg: Emilio Huarcaya de la Cruz

Grado Psicología Especialidad EP. en C.E.D. y Estimulación de la primera infancia

Cargo que ocupa Especialista C.E.D. Hospital de Ayacucho, Srta. Nazareno Alvarado

Teniendo como base los criterios CLARIDAD y RELEVANCIA se le solicitan dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

Relevancia: el ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Marque con una X (aspa) en la columna de cada criterio según su opinión por cada ítem, considerando que:

1= Inaceptable 2 = Deficiente 3 = Regular 4 = Bueno 5 = Excelente

Cuestionario - Práctica de Estimulación Temprana por la Madre/Padre:

EDAD/ÁREA	Ítem	Claridad					Relevancia					Observación
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
0 - 3 MESES / MOTOR FINO	a.- Ud. para evitar que tenga las manos cerradas mucho tiempo, le frota con sus dedos desde el dedo meñique hasta la muñeca. ¹				X						X	
	b.- Ud. con el pulgar y la índice toma uno por uno los dedos del bebé desde su base y desliza hasta la punta, dándole un jaloncito suave al final. ²				X						X	
	c.- Ud. coloca una sonaja en su mano y ayuda a agitarla varias veces para que trate de imitar el movimiento. ³				X						X	
	d.- Ud. recorre el cuerpo de tu bebé con una toalla, brocha o algodón preferentemente sin ropa, friccionando ligeramente y nombrando cada parte de su cuerpo. ⁴				X						X	
0 - 3 MESES / Visión Y Audición	a.- Ud. Mira la cara de su bebé con ternura y procura atraer su mirada. ⁵			X							X	
	b.- Ud. llama la atención de su bebé con un objeto y de manera lenta mueve despacio hacia la derecha y hacia la izquierda, para que lo siga con la vista. ⁶			X							X	
	c.- Ud. Hace sonar objetos cerca de sus oídos (campanitas, cascabeles, sonajas, etc). ⁷			X						X		
	d.- Ud. Siempre llama a su bebé por su nombre ⁸			X						X		
0 - 3 MESES / LENGUAJE	a.- Ud. Imita todos los sonidos que haga su bebé con un tono suave para animarlo a seguir haciéndolos. ⁹			X							X	
	b.- Ud. Observa la expresión de su cara y comunica sus sentimientos de amor. Sonríe y habla mientras le atiendes y satisfaces sus necesidades. ¹⁰			X							X	
	c.- Ud. carga a su bebé junto a su pecho y le canta. ¹¹			X							X	
0 - 3 MESES / SOCIAL	a.- Ud. usa tonos dulces y afectuosos para comunicarse con su bebé. ¹²			X							X	
	b.- Ud. le acaricia, amula y le sonríe a su bebé y le llama por su nombre en cada una de las actividades que realiza y integra al resto de la familia en su cuidado ¹³			X							X	
	c.- Ud. le brinda a su bebé mucho cariño mediante besos y masajes suaves. ¹⁴			X							X	
	a.- Ud. lo acuesta boca abajo, apoyado(a) en sus antebrazos, sobre una superficie dura y coloca detrás de la cabeza y llama al ¹⁵			X							X	



"Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huancayoc, Ayacucho, 2023"

4 - 6 MESES / MOTOR GRUESO	atención con un juguete, intentando que gire hasta quedar boca arriba.									
	b.-Ud. le coloca a su bebé en forma de gateo y coloca debajo una toalla o cobija enrollada y muestra un juguete para que intente tomarlo hasta que se apoye en una sola mano.	69			X				X	
	c.- Ud. coloca a su bebé boca abajo y coloca un juguete un poco adelante y apoya la palma de su mano en la planta de su pie y empuja suavemente para ayudarlo a arrastrarse hacia el juguete.	72			X				X	
	d.- Ud. le sienta al bebé para que pueda alimentarle, platicarle y vestirle, con el apoyo necesario para que utilice sus músculos y pueda mantenerse derecho.	75			X				X	
4 - 6 MESES / MOTOR FINO	a.-Ud. coloca en su mano una sonaja u otro objeto pequeño que haga ruido y ayuda a sacudirlo.	70			X				X	
	b.-Ud. cuelga objetos de colores llamativos a su alcance (sonajas, móviles, aros con cascabeles)	70			X				X	
	c.- Ud. ayuda a su bebé a aplaudir frente a su cara.	71			X				X	
	d.-Ud. coloca en su mano objetos de diferentes consistencias (una esponja, una cuchara, papel, etc.).	72			X				X	
4 - 6 MESES / LENGUAJE	a.-Ud. cada vez que balbucee o grite, imita y plática con él/ella.	73			X				X	
	b.-Ud. responde al llamado de su bebé.	74			X				X	
	c.-Ud. le llama por su nombre en un tono cariñoso.	75			X				X	
4 - 6 MESES / SOCIAL	a.- Ud. Siempre premia el esfuerzo de su bebé con una sonrisa, una caricia, una palabra de cariño.	76			X				X	
	b.-Ud. Cuando plática con su bebé lo hace de frente para que pueda ver tu cara.	77			X				X	
	c.- Ud. le coloca a su bebé frente a un espejo y dice "Aquí está (decir su nombre), así eres tú".	78			X				X	
	d.- Ud. le deja a su bebé estar con otras personas, a qui jueguen con él o ella.	79			X				X	
7 - 9 MESES / MOTOR GRUESO	a.-Ud. le sienta a su hijo en el suelo con las piernas y los brazos extendidos, sin que apoye las manos en el piso y empuja ligeramente por los hombros hacia los lados, tratando de que use sus manos para no caerse	80			X				X	
	b.-Ud. le acostaba a su hijo en el suelo, boca abajo, y pon un reboso ancho debajo de su pecho y vientre le levanta para que apoye sus manos y rodillas.	81			X				X	
	c.-Ud. le sienta a su hijo en el suelo, y le muestra un juguete y trata de que vaya hacia ti gateando.	82			X				X	
	d.- Ud. Mientras su hijo está en posición de gateo le muestra un juguete y trata de que lo coja, para que se apoye con una mano.	83			X				X	
7 - 9 MESES / MOTOR FINO	a.-Ud. Cuando juega, le brinda un cubo o cuchara en cada mano y lo anima para que golpee uno contra otro.	84			X				X	
	b.-Ud. le incentiva a su hijo coger juguetes pequeños con los dedos índice y pulgar.	85			X				X	
	c.- Ud. le incentiva a su hijo a pasar los objetos de una mano a otra	86			X				X	
	d.-Ud. le avienta una pelota grande y le incentiva que la aviente con sus manos.	87			X				X	
7 - 9 MESES / LENGUAJE	a.- Ud. le llama a su hijo siempre por su nombre y platica. Enfatiza los tonos de pregunta, sorpresa o afirmación.	88			X				X	
	b.-Ud. a la hora de comer, menciona los nombres de los alimentos.	89			X				X	
	c.-Ud. Cuando esté comiendo, pregúntale si quiere más y si responde, sonríe y dáselo	90			X				X	
	d.- Ud. estimula sus primeras palabras de su hijo y lo festeja.	91			X				X	
	a.- Ud. Utilizando una tela o periódico, cubres tu cara para luego descubrirlo diciendo: ¡ya estoy aquí! Y has incentivado a imitarla.	92			X				X	



"Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huancayooc, Ayacucho, 2023".

1 AÑO A 1 AÑO Y MEDIO / SOCIAL	a.- Ud. Permite que su hijo(a) coma solo(a) aunque tire algo de los alimentos servidos. 13				X				X	
	b.- Ud. le enseña a su hijo(a) a decir "gracias", "por favor", "hola" y "adiós" 14				X				X	
	c.- Ud. procura que cada día logre hacer cosas por sí mismo(a), por ejemplo, mientras lo bañas, deja que se enjabone o se seque solo(a), aunque lo haga mal. 25				X				X	
	d.- Ud. le explica a su hijo(a), cómo se organiza la familia y por qué se toman algunas decisiones y le permite a tomar algunas decisiones, siempre y cuando no lo afecten de manera negativa.				X				X	
1 AÑO Y MEDIO A 2 AÑOS / MOTOR GRUESO	a.-Ud. Juega con su hijo(a) a que le persigues para que corra. 7				X				X	
	b.-Ud. le enseña a su hijo(a) a patear una pelota. 7				X				X	
	c.- Ud. juega con su hijo(a) a saltar desde alturas pequeñas como un escalón. 7				X				X	
	d.-Ud. prende música para bailar junto con su hijo(a) y escuchan canciones que le permitan coordinar los movimientos de su cuerpo con la letra. 7				X				X	
1 AÑO Y MEDIO A 2 AÑOS / MOTOR FINO	a.- Ud. le brinda a su hijo(a) una hoja de papel y colores para que raye libremente y luego conviértan sobre su dibujo. 71				X				X	
	b.- Ud. le brinda frascos de plástico para que aprenda a tapar y destapar y luego le brinda frascos de rosca para intentar lo mismo. 72				X				X	
	c.-Ud. le brinda a su hijo(a) botes o cajas de diferentes tamaños y le pide que haga una torre. 73				X				X	
	d.-Ud. Le brinda a su hijo(a) papel periódico y le enseña a arrugarlo y hacerlo bolitas. 74				X				X	
1 AÑO Y MEDIO A 2 AÑOS / LENGUAJE	a.- Ud. le ayuda a su hijo(a) a repetir los nombres de personas y cosas de la casa. 75				X				X	
	b.- Ud. le habla a su hijo(a) utilizando frases de dos palabras, por ejemplo: "tus zapatos", "mi plato", etc. 76				X				X	
	c.-Ud. le pide a su hijo(a) que señale diferentes partes de su cuerpo. 77				X				X	
	d.- Ud. Aprovecha cualquier momento para platicar con su hijo(a), utiliza frases completas e inclúyelo en las conversaciones de la familia, como si ya hablara correctamente. 78				X				X	
1 AÑO Y MEDIO A 2 AÑOS / SOCIAL	a.- Ud. y los integrantes de su familia le llaman por su nombre a su hijo(a). 79				X				X	
	b.- Ud. Permite que su hijo(a) le ayude a vestirse y le pide que señale dónde se ponen las distintas prendas. 80				X				X	
	c.-Ud. le incentiva a su hijo(a) a convivir con otras personas, niños(as) y adultos. 81				X				X	
	d.- Ud. Permite que su hijo(a) le ayude en algunas tareas del hogar (sacudir, limpiar frutas, etc.) 82				X				X	

SUGERENCIAS:

Esperar para la estimulación temprana a los niños que se encuentran en el desarrollo del lenguaje.



Lic. Eusebio Huamán De La Cruz
Esp. en CUID y Estimulación
de la Primera Infancia
RNE: 27482

Firma del Juez de Experto



“Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huancayo, Ayacucho, 2023”.

JUICIO DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACION PARA DETERMINAR VALIDEZ DE CONTENIDO SEGÚN HERNANDEZ NIETO

Estimado Mg: Edith Manno Quispe
Grado Maestría Especialidad CRD
Cargo que ocupa Responsable del nro del P.S. Huancayo

Teniendo como base los criterios CLARIDAD y RELEVANCIA se le solicitan dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

Relevancia: el ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Marque con una X (aspa) en la columna de cada criterio según su opinión por cada ítem, considerando que:

1= Inaceptable 2= Deficiente 3= Regular 4= Bueno 5= Excelente

Cuestionario - Práctica de Estimulación Temprana por la Madre/Padre:

EDAD/AREA	Ítem	Claridad					Relevancia					Observación
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
0-3 MESES / MOTOR FINO	a.- Ud. para evitar que tenga las manos cerradas mucho tiempo, le frota con sus dedos desde el dedo meñique hasta la muñeca.					X					X	
	b.-Ud. con el pulgar y la índice toma uno por uno los dedos del bebé desde su base y desliza hasta la punta, dándole un jaloncito suave al final					X					X	
	c.- Ud. coloca una sonaja en su mano y ayuda a agitarla varias veces para que trate de imitar el movimiento.					X					X	
	d.- Ud. recorre el cuerpo de tu bebé con una toalla, brocha o algodón preferentemente sin ropa, friccionando ligeramente y nombrando cada parte de su cuerpo.					X					X	
0-3 MESES / Visión Y Audición	a.-Ud. Mira la cara de su bebe con ternura y procura atraer su mirada.					X					X	
	b.-Ud. llama la atención de su bebe con un objeto y de manera lenta mueve despacio hacia la derecha y hacia la izquierda, para que lo siga con la vista.				X					X		
	c.-Ud. Hace sonar objetos cerca de sus oídos (campanitas, cascabeles, sonajas, etc).					X					X	
	d.-Ud. Siempre llama a su bebe por su nombre					X					X	
0-3 MESES / LENGUAJE	a.-Ud. Imita todos los sonidos que haga su bebe con un tono suave para animarlo a seguir haciéndolos.					X					X	
	b.- Ud. Observa la expresión de su cara y comunica sus sentimientos de amor. Sonríe y habla mientras le atiendes y satisfaces sus necesidades					X					X	
	c.- Ud. carga a su bebe junto a su pecho y le canta.					X					X	
0-3 MESES / SOCIAL	a.-Ud. usa tonos dulces y afectuosos para comunicarse con su bebe.					X					X	
	b.-Ud. le acaricia, arrulla y le sonríe a su bebe y le llama por su nombre en cada una de las actividades que realiza y integra al resto de la familia en su cuidado					X					X	
	c.-Ud. le brinda a su bebe mucho cariño mediante besos y masajes suaves.					X					X	
	a.- Ud. le acuesta boca abajo, apoyado(a) en sus antebrazos, sobre una superficie dura y coloca detrás de la bebe y llama su					X					X	



“Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huancayocc, Ayacucho, 2023”

[illegible]



"Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huancayo, Ayacucho, 2023"

1 AÑO A 1 AÑO Y MEDIO / SOCIAL	a.- Ud. Permite que su hijo(a) coma solo(a) aunque tire algo de los alimentos servidos.				X				X
	b.- Ud. le enseña a su hijo(a) a decir "gracias", "por favor", "hola" y "adiós"				X				X
	c.- Ud. procura que cada día logre hacer cosas por sí misma(o), por ejemplo, mientras lo bañas, deja que se enjabone o se seque solo(a), aunque lo haga mal.				X				X
	d.- Ud. le explica a su hijo(a), cómo se organiza la familia y por qué se toman algunas decisiones y le permite a tomar algunas decisiones, siempre y cuando no le afecten de manera negativa				X				X
1 AÑO Y MEDIO A 2 AÑOS / MOTOR GRUESO	a.-Ud. Juega con su hijo(a) a que le persiga para que corra.				X				X
	b.-Ud. le enseña a su hijo(a) a patear una pelota.				X				X
	c.- Ud. juega con su hijo(a) a saltar desde alturas pequeñas, como un escalón.				X				X
	d.-Ud. prende música para bailar junto con su hijo(a) y escuchan canciones que le permitan coordinar los movimientos de su cuerpo con la letra.				X				X
1 AÑO Y MEDIO A 2 AÑOS / MOTOR FINO	a.- Ud. le brinda a su hijo(a) una hoja de papel y colores para que raye libremente y luego conversan sobre su dibujo.				X				X
	b.- Ud. le brinda frascos de plástico para que aprenda a tapar y destapar y luego le brinda frascos de rosca para intentar lo mismo.				X				X
	c.-Ud. le brinda a su hijo(a) botes o cajas de diferentes tamaños y le pide que haga una torre.				X				X
	d.-Ud. Le brinda a su hijo(a) papel periódico y le enseña a arrugarlo y hacerlo bolitas				X				X
1 AÑO Y MEDIO A 2 AÑOS / LENGUAJE	a.- Ud. le ayuda a su hijo(a) a repetir los nombres de personas y cosas de la casa.				X				X
	b.- Ud. le habla a su hijo(a) utilizando frases de dos palabras, por ejemplo: "tus zapatos", "mi plato", etc.				X				X
	c.-Ud. le pide a su hijo(a) que señale diferentes partes de su cuerpo				X				X
	d.- Ud. Aprovecha cualquier momento para platicar con su hijo(a), utiliza frases completas e inclúyelo en las conversaciones de la familia, como si ya hablara correctamente.				X				X
1 AÑO Y MEDIO A 2 AÑOS / SOCIAL	a.- Ud. y los integrantes de su familia le llaman por su nombre a su hijo(a).				X				X
	b.- Ud. Permite que su hijo(a) le ayude a vestirse y le pide que señale dónde se ponen las distintas prendas				X				X
	c.-Ud. le incentiva a su hijo(a) a convivir con otras personas, niños(as) y adultos.				X				X
	d.- Ud. Permite que su hijo(a) le ayude en algunas tareas del hogar (sacudir, limpiar frutas, etc.)				X				X

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

Moreno

Firma del Juez de Experto

EDITH MORENO

LIC EN ENFERMERIA

CEP 68332 - RNE 14928



"Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huancayo, Ayacucho, 2023"

JUICIO DE EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACION PARA DETERMINAR VALIDEZ DE CONTENIDO SEGÚN HERNANDEZ NIETO

Estimado Mg: Verca y Acha para

Grado Libenciada Especialidad.....

Cargo que ocupa Guardiadora, Aseguramiento Hospital Daniel A. Carrón - Huanta

Teniendo como base los criterios CLARIDAD y RELEVANCIA se le solicitan dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

Relevancia: el ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Marque con una X (aspa) en la columna de cada criterio según su opinión por cada ítem, considerando que:

1= Inaceptable 2 = Deficiente 3 = Regular 4 = Bueno 5 = Excelente

Cuestionario - Práctica de Estimulación Temprana por la Madre/Padre:

EDAD/AREA	Ítem	Claridad					Relevancia					Observación
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
0-3 MESES / MOTOR FINO	a.- Ud. para evitar que tenga las manos cerradas mucho tiempo, le frota con sus dedos desde el dedo meñique hasta la muñeca.					✓					✓	
	b.- Ud. con el pulgar y la índice toma uno por uno los dedos del bebé desde su base y desliza hasta la punta, dándole un jaloncito suave al final.					✓					✓	
	c.- Ud. coloca una sonaja en su mano y ayuda a agitarla varias veces para que trate de imitar el movimiento.					✓					✓	
	d.- Ud. recorre el cuerpo de tu bebé con una toalla, brocha o algodón preferentemente sin ropa, friccionando ligeramente y nombrando cada parte de su cuerpo.					✓					✓	
0-3 MESES / Visión Y Audición	a.- Ud. Mira la cara de su bebe con ternura y procura atraer su mirada.					✓					✓	
	b.- Ud. llama la atención de su bebe con un objeto y de manera lenta mueve despacio hacia la derecha y hacia la izquierda, para que lo siga con la vista.					✓					✓	
	c.- Ud. Hace sonar objetos cerca de sus oídos (campanitas, cascabeles, sonajas, etc).					✓					✓	
	d.- Ud. Siempre llama a su bebe por su nombre					✓					✓	
0-3 MESES / LENGUAJE	a.- Ud. Imita todos los sonidos que haga su bebe con un tono suave para animarlo a seguir haciéndolos.					✓					✓	
	b.- Ud. Observa la expresión de su cara y comunica sus sentimientos de amor. Sonríe y habla mientras le atiendes y satisfaces sus necesidades					✓					✓	
	c.- Ud. carga a su bebe junto a su pecho y le canta.					✓					✓	
0-3 MESES / SOCIAL	a.- Ud. usa tonos dulces y afectuosos para comunicarse con su bebe.					✓					✓	
	b.- Ud. le acaricia, arrula y le sonríe a su bebe y le llama por su nombre en cada una de las actividades que realiza y integra al resto de la familia en su cuidado					✓					✓	
	c.- Ud. le brinda a su bebe mucho cariño mediante besos y masajes suaves.					✓					✓	
	a.- Ud. le acuesta boca abajo, apoyado(a) en sus antebrazos, sobre una superficie dura y coloca detrás de la bebe y llama su					✓					✓	



“Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huancayoc, Ayacucho, 2023”

[illegible]



“Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huancayo, Ayacucho, 2023”

7 - 9 MESES / SOCIAL	b.- Ud. le sienta frente a tu bebé y colocas un juguete debajo de una cobija o pedazo de tela y le incentivas a encontrarlo levantando la cobija o tela					✓			✓
	c.- Ud. le enseña a su hijo a decir adiós con la mano					✓			✓
	d.- Ud. le pide a su hijo que haga cosas sencillas como darte la sonaja, o la taza y cuando te las dé, agradece.					✓			✓
	a.- Ud. le enseña a su hijo a ponerse de pie y le permite agarrarse de ti o de algún soporte.					✓			✓
10 MESES A 1 AÑO / MOTOR GRUESO	b.- Ud. le enseña a su hijo a sentarse. Pon un mueble para que pueda defenderse y ponerse de cuclillas.					✓			✓
	c.- Ud. ayuda a su hijo a dar sus primeros pasos, sujetando con las dos manos, luego con una sola mano.					✓			✓
	d.- Ud. le pone de pie y le incentiva a caminar, colocando un juguete a cierta distancia para que vaya hacia éste.					✓			✓
	a.- Ud. le enseña a su hijo llevarse a la boca una cucharita de plástico.					✓			✓
10 MESES A 1 AÑO / MOTOR FINO	b.- Ud. le estimula para que su hijo introduzca semillas o cereales en un frasco de boca pequeña.					✓			✓
	c.- Ud. le deja jugar a su hijo con plastilina o masa de harina					✓			✓
	d.- Ud. le brinda a su hijo hojas de papel para que las pueda romper y arrugar.					✓			✓
	a.- Ud. Practica con su bebé palabras como "ten" y "dame" con algún objeto.					✓			✓
10 MESES A 1 AÑO / LENGUAJE	b.- Ud. le enseña a su hijo a soplar haciendo burbujas de jabón y ruido con un silbato					✓			✓
	c.- Ud. Juega con su hijo a hacer sonidos de animales conocidos; animale a imitarlos					✓			✓
	d.- Ud. le habla claramente a su hijo, sin usar diminutivos, con frases completas.					✓			✓
	a.- Ud. le lleva a jugar con otros niños y niñas, de preferencia de su edad					✓			✓
10 MESES A 1 AÑO / SOCIAL	b.- Ud. le explica las reglas para lograr relaciones positivas con los demás.					✓			✓
	c.- Ud. le enseña los buenos hábitos como lavarse las manos, guardar sus juguetes en su lugar, etc.					✓			✓
	a.- Ud. le sienta a su hijo en el piso y ofrece un juguete para que se levante y lo tome.					✓			✓
	b.- Ud. se sienta junto a su hijo a jugar en el suelo y cuando te esté mirando te levantas y lo incentivas a imitarte.					✓			✓
1 AÑO A 1 AÑO Y MEDIO / MOTOR GRUESO	c.- Ud. cuando está de pie le agarra suavemente a su hijo de las axilas e le inclina con cuidado hacia atrás, hacia adelante y hacia los lados y deja que se enderece solo(a).					✓			✓
	d.- Ud. le amarra un carrito de plástico a su hijo y le enseña a que lo jale caminando hacia atrás.					✓			✓
	a.- Ud. le enseña a su hijo a golpear con una cuchara de metal o madera sobre una cacerola, una lata o cualquier vasija que no se rompa y que no implique algún peligro					✓			✓
	b.- Ud. Introduce objetos pequeños en un bote y luego retira de la misma y le incentiva a su hijo que haga lo mismo.					✓			✓
1 AÑO A 1 AÑO Y MEDIO / MOTOR FINO	c.- Ud. ordena tres o cuatro cubos o frascos cuadrados y luego le incentiva a su hijo(a) a imitarle.					✓			✓
	d.- Ud. se sienta cómodamente con su hijo(a) y abre un libro para que pase las hojas y lo lee historias señalando las figuras del libro luego lo incentiva que señale las figuras y lo deja que simule leer.					✓			✓
	a.- Ud. enseña a su hijo(a) algunas canciones infantiles y le motiva a seguir el ritmo con el cuerpo.					✓			✓
	b.- Ud. le llama a su hijo(a) por su nombre y le pide que lo pronuncie.					✓			✓
1 AÑO A 1 AÑO Y MEDIO / LENGUAJE	c.- Ud. le pide que nombre, toque o señale objetos que le rodean.					✓			✓
	d.- Ud. Aprovecha cualquier momento para conversar con su hijo(a), utilizando frases completas e incluye en las conversaciones de la familia, como si ya hablara.					✓			✓



"Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huancayooc, Ayacucho, 2023"

[illegible]

SUGERENCIAS:

UNIVERSITY OF SOUTHERN CALIFORNIA
HOSPITAL DAME & CARSON - HUANTA

Lic. Yefka Y. Acha Pino
COORDINADORA U. ASESURAMIENTO P

Firma del Juez de Experto

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO (CVC) DE CLARIDAD Y RELEVANCIA DEL CUESTIONARIO EEDP, SEGÚN HERNÁNDEZ Y NIETO (2011) – 3 JUECES.



“Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huancayo, Ayacucho, 2023”.

CUESTIONARIO - DESARROLLO PSICOMOTOR(EEDP) 0-2 AÑOS

EDAD	Item	Claridad					Relevancia					Observación
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1 MES	a.-(S) Fija la mirada en el rostro del animador 1					X					X	
	b.-(L) Reacciona al sonido de la campanilla 2					X					X	
	c.-(M) Aprieta el dedo índice del examinador 3					X					X	
	d.-(C) Sigue con la vista la argolla (ángulo de 90°) 4					X					X	
	e.-(M) Movimiento de cabeza en posición prona 5					X					X	
2 MESES	a.-(S) Mímica en respuesta al rostro del examinador 1					X					X	
	b.-(LS) Vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación del examinador. 2					X					X	
	c.-(CS) Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador. 3					X					X	
	d.-(M) Intenta controlar la cabeza al ser llevado a posición sentada. 4					X					X	
	e.-(L) Vocaliza dos sonidos diferentes. 5					X					X	
3 MESES	a.-(S) Sonríe en respuesta a la sonrisa de del examinador 1					X					X	
	b.-(CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla 2					X					X	
	c.-(C) Sigue con la vista la argolla (ángulo de 180°) 3					X					X	
	d.-(M)Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a posición sentada 4				X						X	
	e.-(L) Vocalización prolongada 5					X					X	
4 MESES	a.-(C) La cabeza sigue la cuchara que desaparece 1					X					X	
	b.-(CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla 2					X				X		
	c.-(M)En posición prona se levanta a sí mismo 3					X				X		
	d.-(M)Levanta la cabeza y hombros al ser llevado a posición sentada 4					X					X	
	e.-(LS) Ríe a carcajadas 5					X				X		
5 MESES	a.-(SL) Vuelve la cabeza hacia quien le habla 1					X					X	
	b.-(C)Palpa el borde de la mesa 2					X					X	
	c.-(C) Intenta prehensión de la argolla 3					X					X	
	d.-(M)Tracciona hasta lograr la posición sentada 4					X					X	
	e.-(M)Se mantiene sentado con leve apoyo 5					X					X	
6 MESES	a.-(M) Se mantiene sentado solo, 6 c/u/ 6 momentáneamente					X					X	
	b.-(C) Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída 1					X					X	
	c.-(C) Coge la argolla 2					X					X	
	d.-(C) Coge el cubo 3					X					X	
	e.-(LS) Vocaliza cuando se le habla 4					X					X	
	a.-(M) Se mantiene sentado solo por 30 seg. o más 5					X					X	



"Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huancayo, Ayacucho, 2023".

7 MESES	b.-(C) Intenta agarrar la pastilla	22				X				X
	c.-(L) Escucha selectivamente palabras familiares.	33				X				X
	d.-(S) Cooperar en los juegos.	29				X				X
	e.-(C) Coge dos cubos, uno en cada mano.	35				X				X
8 MESES	a.-(M) Se sienta solo y se mantiene erguido.	24				X				X
	b.-(M) Tracciona hasta lograr la posición de pie	32				X				X
	c.-(M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos	25				X				X
	d.-(C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo	29				X				X
	e.-(L) Dice da-da o equivalente	110				X				X
9 MESES	a.-(M) Logra llegar a posición de pie, apoyado en un mueble	111				X			X	
	b.-(M) Camina sostenido bajo los brazos.	112				X			X	
	c.-(C) Coge la pastilla con participación del pulgar	113				X				X
	d.-(C) Encuentra el cubo bajo el pañal	114				X				X
	e.-(LS) Reacciona a los requerimientos verbales	115				X				X
10 MESES	a.-(C) Coge la pastilla con pulgar e índice.	116				X				X
	b.-(S) Imita gestos simples	117				X				X
	c.-(C) Coge el tercer cubo dejando uno de los dos primeros.	118			X					X
	d.-(C) Junta cubos en la línea media.	119				X				X
	e.-(SL) Reacciona al "no, no"	120				X				X
12 MESES	a.-(M) Camina algunos pasos de la mano	121				X				X
	b.-(C) Junta las manos en la línea media.	122				X				X
	c.-(M) Se pone de pie solo.	123				X				X
	d.-(LS) Entrega como respuesta a una orden	124				X				X
	e.-(L) Dice al menos dos palabras	125				X				X
15 MESES	a.-(M) Camina solo	126				X				X
	b.-(C) Introduce la pastilla en la botella	127				X				X
	c.-(C) Espontáneamente garabatea	128				X				X
	d.-(C) Coge el tercer cubo conservando los dos primeros	129				X				X
	e.-(L) Dice al menos tres palabras	130				X				X
18 MESES	a.-(LS) Muestra sus zapatos	131				X				X
	b.-(M) Camina varios pasos hacia el lado	132				X				X
	c.-(M) Camina varios pasos hacia atrás	133				X				X
	d.-(C) Retira inmediatamente la pastilla de la botella	134				X				X
	e.-(C) Atrae el cubo con un palo	135				X				X



"Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huanca yocco, Ayacucho, 2023"

21 MESES	a.-(L) Nombra un objeto de los cuatro presentados	1-6				X					X	
	b.-(L) limita tres palabras en el momento del examen	2-3				X				X		
	c.-(C) Construye una torre con tres cubos	1-5				X				X		
	d.-(L) Dice al menos seis palabras	6-9				X					X	
	e.-(LS) Usa palabras para comunicar deseos	7-8				X					X	
24 MESES	a.-(M) Se para en un pie con ayuda	3-4				X					X	
	b.-(L) Nombra dos objetos de los cuatro presentados	7-8				X					X	
	c.-(S) Ayuda en tareas simples	7-8				X					X	
	d.-(L) Apunta 4 o más partes en el cuerpo de la muñeca	7-8				X					X	
	e.-(C) Construye una torre con cinco cubos	9-5				X					X	

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....



Lic. Eusebio Huamani De La Cruz
 Exp. en CSD y Estimulación
 de la Primera Infancia
 RNE 27462

.....

Firma del Juez de Experto



“Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huancayo, Ayacucho, 2023”.

CUESTIONARIO - DESARROLLO PSICOMOTOR(EEDP) 0-2 AÑOS

EDAD	Ítem	Claridad					Relevancia					Observación
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1 MES	a.- (S) Fija la mirada en el rostro del animador 1					X					X	
	b.- (L) Reacciona al sonido de la campanilla 2					X					X	
	c.- (M) Aprieta el dedo índice del examinador 3					X					X	
	d.- (C) Sigue con la vista la argolla (ángulo de 90°) 4					X					X	
	e.- (M) Movimiento de cabeza en posición prona 5					X					X	
2 MESES	a.- (S) Mímica en respuesta al rostro del examinador 6					X					X	
	b.- (LS) Vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación del examinador 7					X					X	
	c.- (CS) Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador 8					X					X	
	d.- (M) Intenta controlar la cabeza al ser llevado a posición sentada 9					X					X	
	e.- (L) Vocaliza dos sonidos diferentes 10					X					X	
3 MESES	a.- (S) Sonríe en respuesta a la sonrisa de del examinador 11					X					X	
	b.- (CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla 12					X					X	
	c.- (C) Sigue con la vista la argolla (ángulo de 180°) 13					X					X	
	d.- (M) Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a posición sentada 14					X					X	
	e.- (L) Vocalización prolongada 15					X					X	
4 MESES	a.- (C) La cabeza sigue la cuchara que desaparece 16					X					X	
	b.- (CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla 17					X					X	
	c.- (M) En posición prona se levanta a sí mismo 18					X					X	
	d.- (M) Levanta la cabeza y hombros al ser llevado a posición sentada 19					X					X	
	e.- (LS) Ríe a carcajadas 20					X					X	
5 MESES	a.- (SL) Vuelve la cabeza hacia quien le habla 21					X					X	
	b.- (C) Palpa el borde de la mesa 22					X					X	
	c.- (C) Intenta prehensión de la argolla 23					X					X	
	d.- (M) Tracciona hasta lograr la posición sentada 24					X					X	
	e.- (M) Se mantiene sentado con leve apoyo 25					X					X	
6 MESES	a.- (M) Se mantiene sentado solo, 6 c/u momentáneamente 26					X					X	
	b.- (C) Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída 27					X					X	
	c.- (C) Coge la argolla 28					X					X	
	d.- (C) Coge el cubo 29					X					X	
	e.- (LS) Vocaliza cuando se le habla 30					X					X	
	a.- (M) Se mantiene sentado solo por 30 seg. o más 31					X					X	

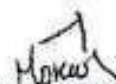


"Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huancayo, Ayacucho, 2023".

21 MESES	a.-(L) Nombra un objeto de los cuatro presentado	44					X					X
	b.-(L) Imita tres palabras en el momento del examen	43					X					X
	c.-(C) Construye una torre con tres cubos	45					X					X
	d.-(L) Dice al menos seis palabras	57					X					X
	e.-(LS) Usa palabras para comunicar deseos	713					X					X
24 MESES	a.-(M) Se para en un pie con ayuda	71					X					X
	b.-(L) Nombra dos objetos de los cuatro presentados	37					X					X
	c.-(S) Ayuda en tareas simples	7					X					X
	d.-(L) Apunta 4 o más partes en el cuerpo de la muñeca	714					X					X
	e.-(C) Construye una torre con cinco cubos	75					X					X

SUGERENCIAS:

.....


 Firma del Juez de Experto
EDITH MORENO
 LIC EN ENFERMERIA
 CEP #6332 - RNE 14926



“Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huanca y Occidente, Ayacucho, 2023”

CUESTIONARIO - DESARROLLO PSICOMOTOR(EEDP) 0-2 AÑOS

EDAD	Ítem	Claridad					Relevancia					Observación
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
1 MES	a.- (S) Fija la mirada en el rostro del animador				✓						✓	Evaluado 11
	b.- (L) Reacciona al sonido de la campanilla					✓					✓	
	c.- (M) Aprieta el dedo índice del examinador					✓					✓	
	d.- (C) Sigue con la vista la argolla (Ángulo de 90°)					✓					✓	
	e.- (M) Movimiento de cabeza en posición prona					✓					✓	
2 MESES	a.- (S) Mímica en respuesta al rostro del examinador					✓					✓	
	b.- (LS) Vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación del examinador					✓					✓	
	c.- (CS) Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador					✓					✓	
	d.- (M) Intenta controlar la cabeza al ser llevado a posición sentada					✓					✓	
	e.- (L) Vocaliza dos sonidos diferentes					✓					✓	
3 MESES	a.- (S) Sonríe en respuesta a la sonrisa de del examinador					✓					✓	
	b.- (CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla					✓					✓	
	c.- (C) Sigue con la vista la argolla (Ángulo de 180°)					✓					✓	
	d.- (M) Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a posición sentada					✓					✓	
	e.- (L) Vocalización prolongada					✓					✓	
4 MESES	a.- (C) La cabeza sigue la cuchara que desaparece					✓					✓	
	b.- (CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla					✓					✓	
	c.- (M) En posición prona se levanta a sí mismo					✓					✓	
	d.- (M) Levanta la cabeza y hombros al ser llevado a posición sentada					✓					✓	
	e.- (LS) Ríe a carcajadas					✓					✓	
5 MESES	a.- (SL) Vuelve la cabeza hacia quien le habla					✓					✓	
	b.- (C) Palpa el borde de la mesa					✓					✓	
	c.- (C) Intenta prehensión de la argolla					✓					✓	
	d.- (M) Tracciona hasta lograr la posición sentada					✓					✓	
	e.- (M) Se mantiene sentado con leve apoyo					✓					✓	
6 MESES	a.- (M) Se mantiene sentado solo, 5 seg. momentáneamente					✓					✓	
	b.- (C) Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída					✓					✓	
	c.- (C) Coge la argolla					✓					✓	
	d.- (C) Coge el cubo					✓					✓	
	e.- (LS) Vocaliza cuando se le habla					✓					✓	
	a.- (M) Se mantiene sentado solo por 30 seg. o más					✓					✓	



"Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huancayo, Ayacucho, 2023".

7 MESES	b.-(C) Intenta agarrar la pastilla	32					✓				✓
	c.-(L) Escucha selectivamente palabras familiares.	33					✓				✓
	d.-(S) Cooperar en los juegos.	34					✓				✓
	e.-(C) Coge dos cubos, uno en cada mano.	35					✓				✓
8 MESES	a.-(M) Se sienta solo y se mantiene erguido.	36					✓				✓
	b.-(M) Tracciona hasta lograr la posición de pie	37					✓				✓
	c.-(M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos	38					✓				✓
	d.-(C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo	39					✓				✓
	e.-(L) Dice da-da o equivalente	40					✓				✓
9 MESES	a.-(M) Logra llegar a posición de pie, apoyado en un mueble	41					✓				✓
	b.-(M) Camina sostenido bajo los brazos.	42					✓				✓
	c.-(C) Coge la pastilla con participación del pulgar	43					✓				✓
	d.-(C) Encuentra el cubo bajo el pañal	44					✓				✓
	e.-(LS) Reacciona a los requerimientos verbales	45					✓				✓
10 MESES	a.-(C) Coge la pastilla con pulgar e índice.	46					✓				✓
	b.-(S) Imita gestos simples	47					✓				✓
	c.-(C) Coge el tercer cubo dejando uno de los dos primeros.	48					✓				✓
	d.-(C) Junta cubos en la línea media.	49					✓				✓
	e.-(SL) Reacciona al "no, no"	50					✓				✓
12 MESES	a.-(M) Camina algunos pasos de la mano	51					✓				✓
	b.-(C) Junta las manos en la línea media	52					✓				✓
	c.-(M) Se pone de pie solo.	53					✓				✓
	d.-(LS) Entrega como respuesta a una orden	54					✓				✓
	e.-(L) Dice al menos dos palabras	55					✓				✓
15 MESES	a.-(M) Camina solo	56					✓				✓
	b.-(C) Introduce la pastilla en la botella	57					✓				✓
	c.-(C) Espontáneamente garabatea	58					✓				✓
	d.-(C) Coge el tercer cubo conservando los dos primeros	59					✓				✓
	e.-(L) Dice al menos tres palabras	60					✓				✓
18 MESES	a.-(LS) Muestra sus zapatos	61					✓				✓
	b.-(M) Camina varios pasos hacia el lado	62					✓				✓
	c.-(M) Camina varios pasos hacia atrás	63					✓				✓
	d.-(C) Retira inmediatamente la pastilla de la botella	64					✓				✓
	e.-(C) Atrás el cubo con un palo	65					✓				✓



"Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del Centro de Salud Huancayo, Ayacucho, 2023"

21 MESES	a.-(L) Nombra un objeto de los cuatro presentado	64					✓					✓
	b.-(L) Imita tres palabras en el momento del examen	64					✓					✓
	c.-(C) Construye una torre con tres cubos	64					✓					✓
	d.-(L) Dice al menos seis palabras	64					✓					✓
	e.-(LS) Usa palabras para comunicar deseos	34					✓					✓
24 MESES	a.-(M) Se para en un pie con ayuda	71					✓					✓
	b.-(L) Nombra dos objetos de los cuatro presentados	32					✓					✓
	c.-(S) Ayuda en tareas simples	78					✓					✓
	d.-(L) Apunta 4 o más partes en el cuerpo de la muñeca	34					✓					✓
	e.-(C) Construye una torre con cinco cubos	25					✓					✓

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

UNIDAD CENTRAL DE SALUD HUANCAYO NORTE
HOSPITAL DANIELA CARRON - HUANTA

Lic. Yelka Y. Acha Pino
COORDINADORA U. ASESORAMIENTO P

Firma del Juez de Experto

Confiabilidad del instrumento del análisis de la confiabilidad de la escala de Estimulación Temprana.

Tabla 17

Reliability Statistics		
Cronbachs Alpha	Cronbachs Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,829	,837	16

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ET_MG01	33,50	46,627	-,079	,852
ET_MG02	33,78	43,359	,200	,835
ET_MG03	33,50	41,508	,396	,822
ET_MG04	33,75	41,140	,441	,820
ET_MF01	33,48	39,508	,701	,805
ET_MF02	33,63	39,728	,592	,810
ET_MF03	33,57	40,792	,496	,816
ET_MF04	33,47	43,270	,243	,831
ET_LG01	33,48	39,508	,701	,805
ET_LG02	33,63	39,728	,592	,810
ET_LG03	33,50	41,508	,396	,822
ET_LG04	33,75	41,140	,441	,820
ET_SC01	33,72	41,054	,452	,819
ET_SC02	33,42	41,569	,454	,819
ET_SC03	33,53	40,219	,608	,811
ET_SC04	33,53	40,084	,581	,811

El cuestionario para medir estimulación temprana de niñas y niños de 4 a 24 meses de edad reporta una excelente confiabilidad (alfa de Cronbach = 0,829).

Anexo 4
Permiso para realizar trabajo de investigación

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Huanta, 02 de octubre 2023

Señorita:

Lizbeth Zoraida Alcántara Quispe

Presente:

En atención a su solicitud, la jefa del puesto de salud Huancayocc, de la Micro red Huanta, donde pretende ejecutar el estudio titulado “ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS DE 4 A 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD HUANCAYOCC, AYACUCHO, 2023”, cuya investigadora responsable es Lizbeth Zoraida Alcántara Quispe, para ello la jefa del puesto de salud en mención, tiene el agrado de dirigirse a usted para manifestarle la autorización para el desarrollo del proyecto señalado previamente se ejecute en el servicio CRED, esto en apoyo a la investigación y mejora de la institución.

Sin otro particular, quedo de usted.

atentamente

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
UNIDAD EJECUTORA REGIONAL SALUD AYACUCHO NORTE - HUANTA

.....
Carolina Lucia Arriaran López
OBSTETRA
COP. N° 16041
.....

Carolina Lucia Arriaran López
Jefa del puesto de salud Huancayocc

Anexo 5

Prueba de hipótesis

Paso 1: Planteo de Hipótesis

Hi: La estimulación temprana se relaciona con el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Ho: La estimulación temprana no se relaciona con el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

PASO 2: Nivel de significación

Es el criterio que se empleará para aceptar o rechazar la hipótesis. Alpha = 5% (0,05)

PASO 3: Criterio de Decisión

Si $P_{value} \text{ (Sig. asintótica)} < 5\% (0,05)$. Entonces, se rechaza la H_0 . Si $P_{value} \text{ (Sig. asintótica)} \geq 5\% (0,05)$. Entonces, se acepta la H_0 .

Prueba Estadística

Tabla 18: Prueba Estadística, Test de Chi Cuadrado Pearson

Desarrollo de la Prueba Estadística de chi-cuadrado entre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses

Pruebas de chi-cuadrada			
	Valor	Df	Significación asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	36,881 ^a	4	,000
Índice de probabilidad	35,585	4	,000
Asociación lineal por lineal	25,528	1	,000
N de casos válidos	60		
a. 6 celdas (66,7%) Tienen un número esperado menor a 5. El mínimo esperado es 0,82			

Nota: Se presentan valores del análisis del coeficiente de relación

Anexo 6
Artículo científico

**“ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO
PSICOMOTOR DE NIÑOS DE 4 A 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD
HUANCAYOCC, AYACUCHO, 2023”**

Alcantara Quispe Lizbeth Z.

Maestría en Salud Pública

Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

Lizbeth.alcantara15@unsch.edu.pe

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue examinar como la estimulación temprana influye en el desarrollo psicomotor en niños de 4 a 24 meses en el puesto de Salud Huancayocc, Ayacucho, durante el año 2023. Estudio de tipo aplicada, cuantitativo, no experimental de corte transversal; fue desarrollado en el servicio CRED con muestra censal, constituida por 60 madres con hijos en el rango de edad mencionado. Se utilizó cuestionario para medir la frecuencia de las actividades de estimulación temprana realizadas por las madres y cuidadores, y una escala para evaluar el desarrollo psicomotor. Los resultados indicaron que el 53,3% de los niños recibieron una estimulación temprana regular, de los cuales el 28,6% mostró retrasos en el desarrollo psicomotor y el 77,8% estaba en riesgo. En contraste, el 35% de los niños que recibieron una buena estimulación temprana exhibieron un desarrollo psicomotor normal, el 11,7% de los niños recibieron una estimulación temprana deficiente, con el 71,4% presentando retrasos en su desarrollo psicomotor y el 22,2% en riesgo. Los datos revelaron una fuerte correlación entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor ($P=0,000$ y $\text{Gamma}=0,985$). En conclusión, la investigación mostró una relación significativa entre la calidad de la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor; destacando la importancia de implementar intervenciones urgentes para difundir y desempeñar el desarrollo psicomotor en la primera infancia, especialmente en zonas con alta pobreza.

Palabras clave: estimulación temprana, desarrollo psicomotor

**“EARLY STIMULATION AND ITS RELATIONSHIP WITH THE
PSYCHOMOTOR DEVELOPMENT OF CHILDREN AGED 4 TO 24 MONTHS
OF THE HUANCAYOCC HEALTH CENTER, AYACUCHO, 2023”**

Alcantara Quispe, Lizbeth Z.
Master's Degree in Public Health
Graduate School of the National University of San Cristóbal de Huamanga
Lizbeth.alcantara15@unsch.edu.pe

ABSTRACT

The objective of this research was to examine how early stimulation influences psychomotor development in children aged 4 to 24 months at the Huancayocc Health Post in Ayacucho, Peru, during 2023. This applied, quantitative, non-experimental, cross-sectional study was conducted at the Child Development and Rehabilitation Center (CRED) with a census sample of 60 mothers with children in the aforementioned age range. A questionnaire was used to measure the frequency of early stimulation activities performed by mothers and caregivers, and a scale was used to assess psychomotor development. The results indicated that 53.3% of the children received regular early stimulation, of whom 28.6% showed delays in psychomotor development and 77.8% were at risk. In contrast, 35% of children who received good early stimulation exhibited normal psychomotor development, while 11.7% of children who received poor early stimulation showed delays in their psychomotor development, with 71.4% exhibiting delays and 22.2% at risk. The data revealed a strong correlation between early stimulation and psychomotor development ($P=0.000$ and $\text{Gamma}=0.985$). In conclusion, the research showed a significant relationship between the quality of early stimulation and psychomotor development, highlighting the importance of implementing urgent interventions to promote and enhance psychomotor development in early childhood, especially in areas with high poverty.

Keywords: early stimulation, psychomotor development

I. INTRODUCCIÓN

Los niños son el grupo de prioridad e importancia de la población, por esta razón; esta investigación aporta una valiosa data para la mejora de su crecimiento cognitivo. La problemática nace, que de manera continua están siendo afectados los infantes menores de 24 meses, por diversos componentes como la falta de estimulación temprana, desnutrición, nacimiento prematuro, y otros factores ambientales que afectan en los diversos periodos de la vida que impiden el normal desarrollo psicomotor en los niños; estos factores se logran mejorar y controlar con un diagnóstico oportuno, cambiar las perspectivas y acciones de los padres y tutores de niños menores hacia el cuidado, evitando los factores dañinos para su desarrollo.

El proceso de aprendizaje psicomotor se caracteriza por estar en constante evolución e influenciado por las experiencias de vida. Así, el concepto de desarrollo psicomotriz abarca más que solo el periodo en el que un niño desarrolla habilidades motoras; se trata de un fenómeno integral que facilita la conexión con personas, objetos y el entorno. Este proceso está estrechamente vinculado a factores biológicos, sociales y ambientales que afectan al niño, así como a sus experiencias personales. (Rodríguez A, 2015).

Este estudio se enmarca en el ámbito de la "Promoción de la salud y prevención de discapacidades mentales, sociales y físicas", dentro de la línea de investigación de "Salud Colectiva". Como profesionales de las ciencias de la salud, es nuestra responsabilidad de velar por la salud de los individuos a lo largo de todas las fases de desarrollo de su vida, con un enfoque especial en los primeros años, ya que esto influye en su salud en la adultez. Los resultados de este estudio permitirán comprender cómo la intervención precoz impacta en el

desarrollo de las habilidades motoras y las capacidades cognitivas, lo que facilitará la creación de planes sobre el cuidado y mejora para apoyar la evolución de niños menores de 24 meses. Además, el ámbito de la salud pública, este estudio proporcionará información valiosa para desarrollar actividades preventivas y promocionales que promuevan el bienestar integral de estos niños.

Este estudio proporciona una base adicional para futuras investigaciones debido a su fiabilidad y al uso de herramientas de investigación validadas. Esto facilitará la identificación precisa de la relación entre la estimulación temprana y el progreso en las destrezas motoras y cognitivas. Además, servirá como referencia para estudios más amplios y con diseños más sofisticados, mejorando y haciendo recurrente la intervención en etapas iniciales en niños menores de 24 meses.

De igual forma la investigación beneficiará a la sociedad disminuyendo el costo económico que representa para el gobierno, ya que un nivel de desarrollo psicomotor inadecuado en las etapas iniciales del niño repercute en la vida adulta, haciendo que la persona no logre desarrollarse plenamente.

La intervención en etapas iniciales en los niños abarca actividades diseñadas para establecer un ambiente propicio que fomente una evolución integral durante la etapa temprana de vida. Este periodo resulta crucial para evaluar como la evolución del psicomotor del infante es adecuado. Sin embargo, desde una perspectiva observacional y comparativa, se ha identificado la importancia del nivel educativo de las madres en la evolución en habilidades motrices y cognitivas. En la región de Ayacucho, se indica las mujeres que han alcanzado la educación secundaria da un valor de 45,4%. A nivel nacional, y especialmente

en Ayacucho, hay pocas investigaciones que exploren la relación entre la Intervención temprana proporcionada por los padres y el progreso psicomotor. Algunos estudios limitados han mostrado una conexión entre la intervención temprana y la evolución de habilidades motoras y cognitiva en infantes de 1 a 2 años en el centro de salud San Luis. La problemática nace, que de manera continua están siendo afectados los infantes menores de 24 meses, por diversos componentes como la falta de estimulación temprana, desnutrición, nacimiento prematuro, y otros factores ambientales que afectan en los diversos periodos de la vida que impiden el normal desarrollo psicomotor en los niños; estos factores se lograrían mejorar y controlar con un diagnóstico oportuno, cambiar las perspectivas y acciones de los padres y tutores de niños menores hacia el cuidado, evitando los factores dañinos para su desarrollo. Por esta razón, se formula la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación entre la estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses del puesto de Salud Huancayocc, Ayacucho, 2023?, en función al problema el objetivo general fue: Identificar la relación entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses de edad que acuden al puesto de salud Huancayocc, Ayacucho, 2023, mientras los objetivos específicos fueron:

- a. Identificar la relación entre estimulación temprana en su dimensión motor grueso y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho 2023.
- b. Identificar la relación entre estimulación temprana en su dimensión motor fino y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho 2023.
- c. Identificar la relación entre estimulación temprana en su dimensión lenguaje y

desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho 2023.

- d. Identificar la relación entre estimulación temprana en su dimensión social y desarrollo psicomotor de niños y niñas de 4 a 24 meses del puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho 2023.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

La pesquisa en cuestión adoptó un enfoque cuantitativo de tipo aplicada de corte transversal, porque permitió medir de manera numérica la frecuencia de actividades de estimulación temprana realizada por la madre y de los parámetros del desarrollo psicomotor, estudio que tuvo la finalidad de conocer el grado de asociación que existe entre dos variables que es la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor.

Estudio realizado en el Puesto de Salud Huancayocc, que está ubicado en el distrito de Huanta, dentro de la provincia de Huanta, en el departamento de Ayacucho. El centro proporciona atención a 380 niños menores de 5 años que acuden para su control de CRED. El 90% de los residentes son quechua hablantes. La mayoría de las madres han completado solo la educación primaria o tienen secundaria incompleta, y gran parte de la población trabaja en agricultura, comercio y venta de flores.

La población de estudio estuvo constituida por 60 madres de familia que tienen niños entre 4 a 24 meses de edad; las cuales acuden regularmente a su atención de control CRED, y se trabajó con una muestra censal es decir con toda la población, durante los meses de estudio de esta investigación del periodo 2023

La técnica para el recojo de la información de la variable estimulación temprana fue encuesta mediante un cuestionario que fue cuidadosamente diseñado y ajustado para satisfacer los requisitos específicos de la investigación, que fue adaptada y sometida a juicio de expertos basándose en la Guía de ejercicios de estimulación temprana – UNICEF, 201, el instrumento. Para la Variable Desarrollo Psicomotor; se utilizó la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) del Ministerio de Salud, autorizada por la coordinadora del área infantil del Ministerio de Salud, para evaluar a los niños en el consultorio de CRED, que fue aplicada a través de técnicas de observación y entrevista.

Los datos obtenidos en la investigación se muestran en tablas y gráficos académicos. La inferencia y el análisis de esta información se lleva a cabo en base al marco teórico pertinente sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor; para el análisis asociación de las variables se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson, lo cual es muy importante para el análisis de datos y en la evaluación de las variables, porque es una herramienta que respalda la toma de decisiones fundamentadas a través de pruebas de Hipótesis.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 01: Análisis de relación entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses del centro de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Estimulación temprana	Desarrollo psicomotor						Total	%
	Retraso	%	Riesgo	%	Normal	%		
Mala	5	8,4%	2	3,3%	0	0,0%	7	11,7%
Regular	2	3,3%	7	11,7%	23	38,3%	32	53,3%
Bueno	0	0,0%	0	0,0%	21	35%	21	35,0%
Total	7	1,7%	9	15 %	44	73,3%	60	100,0%

Fuente: datos obtenidos de la entrevista realizada a los usuarios que acudieron al puesto de salud Huancayocc, 2023.

Tabla 02: Relación entre estimulación temprana en su dimensión motor grueso con desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Motor grueso	Desarrollo psicomotor						Total	%
	Retraso	%	Riesgo	%	Normal	%		
Mala	3	5%	5	8,3%	0	0,0%	8	13,3%
Regular	2	3,3%	4	6,7%	26	43,3%	32	53,3%
Bueno	2	3,3%	0	0,0%	18	30%	20	33,3%
Total	7	11,7%	9	15 %	44	73,3%	60	100,0%

Fuente: Datos obtenidos de la entrevista realizada a los usuarios que acudieron al puesto de salud Huancayocc, 2023.

Tabla 03: Nivel de estimulación temprana en su dimensión motor fino con desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Motor fino	Desarrollo psicomotor							
	Retraso	%	Riesgo	%	Normal	%	Total	%
Mala	4	6,7%	2	3,3%	0	0,0%	6	10,0%
Regular	3	5%	7	11,7%	18	30%	28	46,7%
Bueno	0	0,0%	0	0,0%	26	43,3%	26	43,3%
Total	7	11,7%	9	15%	44	73,3%	60	100,0%

Nota: Datos obtenidos de la entrevista realizada a los usuarios que acudieron al puesto de salud Huancayocc, 2023.

Tabla 04: Nivel de estimulación temprana en su dimensión lenguaje con desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Lenguaje	Desarrollo psicomotor				Normal	%	Total	%
	Retraso	%	Riesgo	%				
Mala	5	8,3%	3	5%	0	0,0%	8	13,3%
Regular	2	3,3%	6	10%	20	33,3%	28	46,7%
Bueno	0	0,0%	0	0,0%	24	40%	24	40,0%
Total	7	11,7%	9	15%	44	73,3%	60	100,0%

Nota: Datos obtenidos de la entrevista realizada a los usuarios que acudieron al puesto de salud Huancayocc, 2023.

Tabla 05: Nivel de estimulación temprana en su dimensión social con desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses, que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho, 2023.

Social	Desarrollo psicomotor						Total	%
	Retraso	%	Riesgo	%	Normal	%		
Mala	5	8,3%	0	0,0%	0	0,0%	5	8,3%
Regular	2	3,3%	7	11,7%	21	35%	30	50,0%
Bueno	0	0,0%	2	3,3%	23	38,3%	25	41,7%
Total	7	11,7%	9	15%	44	73,3%	60	100,0%

Nota: Datos obtenidos de la entrevista realizada a los usuarios que acudieron al puesto de salud Huancayocc, 2023.

DISCUSIÓN

En el estudio llevado a cabo en un centro de salud en Huanta, Ayacucho, se verificó la hipótesis planteada, confirmando que existe una asociación entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 4 a 24 meses. Esto indica que los niños cuyas madres llevan a cabo actividades recomendadas por los profesionales de la salud, como ejercicios generales y específicos, comunicación verbal y no verbal, y otras formas de estimulación en casa, tienden a desarrollar habilidades y capacidades en áreas como el desarrollo social, el lenguaje y las habilidades físicas a lo largo de sus diferentes etapas de crecimiento.

Este hallazgo coincide con el estudio de (Veliz Garay et al., 2020), quienes encontraron una relación directa significativa entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.508 y un valor de $p = 0.000$. De manera similar, la investigación de Pozo Enciso (2021), titulada reveló una relación significativa ($p=0.005$) y directa (0.580) entre estas dos variables, contrastando la similitud de los resultados obtenidos y corroborando los objetivos.

De igual manera coincide con los resultados de (Bernedo, 2023), En su investigación “Nivel de Estimulación Temprana y Desarrollo Psicomotor en Niños de 1 a 2 Años en el Hospital Cayetano Heredia” que la realización de actividades de estimulación temprana ayuda a mejorar las y lograr un desarrollo psicomotor efectivo, con resultados muy favorables en el aspecto físico, mental y social.

De manera similar, los hallazgos de la investigación realizada por (Helder et al., 2018), en su estudio observó que un sistema de estimulación temprana bien diseñado contribuye significativamente al desarrollo de la interacción entre funciones mentales y las habilidades motoras. Según (Romero Córdova, 2018), En su publicación se enfocó en la comparación del avance en habilidades motoras y cognitivas en infantes de 1 a 3 años que participaron en un programa de estimulación temprana asistida con aquellos que no lo hicieron, en la provincia de Concepción - Junín. Asimismo, se incluyó un grupo de 30 niños, clasificados en dos grupos de 15 cada uno, uno recibió la estimulación y el otro no. Los hallazgos mostraron diferencias notables en el desarrollo psicomotor entre los dos grupos, siendo más avanzado en el grupo que recibió la estimulación. Esto sugiere que una estimulación adecuada incrementa notablemente la calidad de vida de los niños.

Otro descubrimiento del estudio reveló que los niños examinados muestran un nivel de estimulación regular. Esto indica que la mayoría de las madres no llevan a cabo actividades de estimulación de forma repetitiva, constante y organizada, lo cual es necesario para potenciar las habilidades físicas, cognitivas y sociales de sus hijos.

Las razones por las cuales las madres realizan las actividades de estimulación con poca frecuencia podrían ser las siguientes: 1) Dedicación prioritaria a su trabajo, como la agricultura y la venta de flores, para obtener ingresos, ya que la muestra incluye familias que

residen en áreas rurales con extrema pobreza. 2) La mayoría de las madres de los niños estudiados solo tienen educación primaria. 3) Muchas de las madres participantes tienen más de dos hijos pequeños.

El predominio de un nivel de estimulación regular también se ha observado en investigaciones similares sobre niños peruanos. Por ejemplo, un estudio realizado por (Veliz Garay et al., 2020) en Lima reveló que el 62% de los niños de 1 a 2 años presentan un nivel de estimulación regular. De manera similar, la investigación de Castrejón & Herrera, 2021) en Puyllucana, Baños del Inca, mostró que el 61% de los niños de 1 a 2 años están en el mismo nivel de estimulación.

Estos hallazgos nos indican que existe una posibilidad de que Perú las madres y/o cuidadores de los menores no realizan de manera frecuente y constante actividades de estimulación que sean brindadas a sus menores hijos.

Se halló que los menores participantes de la presente investigación tienen un desarrollo psicomotor normal, esto significa que la mayoría de los niños están logrando el desarrollo de habilidades tanto físicas, intelectuales, psicosociales influenciados por los diferentes estímulos externos que algunas madres realizan ya sea de manera intencional y no intencional que permite que los menores logren la representación mental.

Este hallazgo concuerda con su investigación de (Bueno & Moreno Valle, 2024) donde el 45,1% presentan un desarrollo psicomotor normal, el 29,4% está en riesgo y el 25,5% presenta retraso, con esto observamos que los niños están presentando en mayor proporción un desarrollo normal gracias a la realización de actividades de estimulación temprana ya sea de manera intencional o no intencionada.

De igual manera en la investigación de (Segura, 2022) en su resultado nos muestra que el

78.57% de niños presentaron un nivel normal del desarrollo psicomotor lo que concuerda con el resultado de la investigación y contrasta sus resultados junto a (Bueno & Moreno Valle, 2024).

Al respecto (Veliz Garay et al., 2020)), en la investigación en niños de 1 a 2 años desarrollada en un centro de Salud de San Luis, Lima 2020; mostraron que el 39.0% de los niños tienen un nivel de desarrollo psicomotor regular, el 32% tiene un desarrollo óptimo y el 29.0% presenta un desarrollo deficiente, sugiriendo los mismos indicadores de relación que el presente estudio.

Este hallazgo difiere de los resultados obtenidos por (Castrejón & Herrera, 2021) en su pesquisa realizado en Puylucana, Baños del Inca, Perú, donde se encontró que los infantes de 1 a 2 años presentaban un desarrollo psicomotor tanto deficiente como regular, con una diferencia porcentual mínima entre ambos niveles. Estas discrepancias pueden deberse a variaciones en la edad de los niños participantes y en el nivel educativo de las madres, esto indica que se requiere llevar a cabo una investigación más profunda. Los resultados de esta investigación proporcionan datos importantes para mejorar la salud infantil, beneficiando tanto a los centros de salud como a los profesionales y cuidadores que trabajan con niños pequeños. Además, la asociación identificada entre la estimulación temprana y el avance en las habilidades durante los primeros años de vida subraya la importancia de estas prácticas para el desarrollo integral de los niños, lo que impactará positivamente en su vida adulta en aspectos como el aprendizaje, la comunicación y las relaciones interpersonales. En resumen, estos resultados ayudarán a implementar estrategias para mejorar el desarrollo de los niños menores de 2 años que visitan los consultorios de crecimiento y desarrollo, apoyando su progreso a través de la estimulación temprana.

El estudio llegó a conclusiones que se detallan a continuación

1. Los niños de 4 a 24 meses que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho 2023; presentaron un nivel de estimulación regular, este descubrimiento indica que la mayoría de las madres no llevan a cabo actividades de estimulación de forma repetitiva, constante y organizada, lo cual es necesario para potenciar las habilidades físicas, cognitivas y sociales de sus hijos.
2. Los niños de 4 a 24 meses que acuden al puesto de salud Huancayocc, Huanta, Ayacucho 2023; presentaron un desarrollo psicomotor normal, según la aplicación de Escala de Evaluación de Desarrollo Psicomotor(EEDP).esto significa que la mayoría de los niños están logrando el desarrollo de habilidades tanto físicas, intelectuales, psicosociales influenciados por los diferentes estímulos externos que las algunas madres realizan ya sea de manera intencional y no intencional que permite que los menores logren la representación mental.
3. La investigación mostró una asociación entre la calidad de la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 4 a 24 meses que acuden al puesto de salud Huancayocc.
4. Los niños cuyas madres no realizaron las actividades de estimulación temprana en las diferentes áreas como motora, coordinación, lenguaje y social se observó que ninguno de ellos presenta un desarrollo psicomotor normal.
5. Los niños cuyas madres desarrollaron actividades de estimulación temprana con sus menores hijos se observó que ninguno de ellos presentó retraso en el desarrollo psicomotor.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Bernedo, S. (2023). NIVEL DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA. *Universidad Maria Auxiliadora - Lima*. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2111/TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO-SIFUENTES%20BERNEDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Bueno, F., & Moreno Valle, P. (2024). *ATENCIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO DE 12 A 23 MESES ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD PACCHA, CHOTA* [UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA]. <https://repositorio.unach.edu.pe/server/api/core/bitstreams/01d39abc-4ee4-46b3-a932-82e2d1b51d5a/content>
3. Castrejón, J. Z., & Herrera, M. Z. V. (2021). ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS, PUYLLUCANA, BAÑOS DEL INCA 2021. *UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA*. <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2069/1/VARGAS%20HERRERA%20MARIA%20ZUNILDE%20%20ZAMORA%20CASTREJ%C3%93N%20JUANA.pdf>
4. Day, R. A., & Sáenz, M. (with Gastel, B.). (2008). *MANUAL PARA LA VIGILANCIA DEL DESARROLLO INFANTIL (0-6 años) EN EL CONTEXTO DE AIEPI* (4a. ed. en español). Organización Panamericana de la Salud : Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional. <https://www.paho.org/sites/default/files/2023-08/manual-vigilancia-desarrollo-infantil-aiepi-2011.pdf>
5. Diaz, M. (2018). *ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO DE LA MOTRICIDAD GRUESA EN LOS NIÑOS DE 4 AÑOS DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE INICIAL EL CARDO Y ÁNGEL DE LA GUARDA - CAMANÁ*. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f209d389-eab8-4d9d-9711-74c4dafcd642/content>
6. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. (2021). *Lactancia, nutrición y desarrollo infantil temprano(DIT) Dde niñas y niños y nutricion de mujeres*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/

index.html

7. Garay Malpartida, N. P., & Centella-Centeno, D. M. (2022). Conocimiento y práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 2(1), 24-32. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1367>
8. Gomez Vega, N. (2020). *ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y MOTRICIDAD GRUESA EN NIÑOS DE 3 AÑOS DE LA I.E.I. 430-2 HUANCAPÍ PROVINCIA DE FAJARDO AYACUCHO* [Universidad Católica los Angeles Chimbote]. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30117/APRENDIZAJE_ESTIMULACION_TEMPRANA_MOTRICIDAD_FINA_GOMEZ_VEGA_NOEME.pdf?sequence=3&isAllowed=y
9. Guzman, M. (2010). *La importancia de la estimulación temprana en la Etapa Infantil*. www.familias.apoclam.org
10. Helder, H., Ana Rebeca Flor Castelo, & Fernando Alfredo Flor Tapia. (2018). *Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 4 a 5 años*. <https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v2i1.5>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Estado de la población peruana 2020*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1743/Libro.pdf
12. Matamoros, C. (2015a). *Programa de Desarrollo Infantil Temprano*. <https://www.pactoglobal.org.bo/wp-content/uploads/2021/07/HND-Que-es-la-estimulacion-temprana.pdf>
13. Mateo, C. M., & Sáez, S. C. (2020). *DESARROLLO FÍSICO Y PSICOMOTOR EN LA ETAPA INFANTIL*. <https://isfd112-bue.infed.edu.ar/sitio/wp-content/uploads/2020/07/APUNTE-DESARROLLO-MOTOR-LIBRO-1.pdf>
14. MINSA. (2017). *NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS* -R.M -N°537-2017-MINSA. <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
15. Nelson, C. A. (2014). *Desarrollo del cerebro humano*.

https://developingchild.harvard.edu/wp-content/uploads/2024/10/01_LA-CIENCIA-DEL-DESARROLLO-INFANTIL-TEMPRANO2.pdf

16. Quintuña, L. (2019). *Estimulación temprana en el desarrollo psicomotor en niños y niñas de 3 a 4 años del Centro de educación inicial Angelitos de Luz*. [Universidad Técnica de Ambato]. <https://es.scribd.com/document/820471072/Quintuna-Caluna-Licena-Alexandra>
17. Quispe, E. (2023). *Nivel de conocimiento y prácticas de las madres sobre estimulación temprana de niños de 0 a 12 meses en Centro de Salud de Pampa Cangallo, Ayacucho—2020* [UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA]. <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/2389041f-079d-4c14-b981-9334315f16bf>
18. Rodríguez Herrera. (2014). *LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU INCIDENCIA DENTRO DEL DESARROLLO COGNITIVO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE LA SECCIÓN DE MATERNAL DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL*. <https://1library.co/document/yn64061q-estimulacion-incidencia-desarrollo-cognitivo-desarrollo-latacunga-parroquia-buenaventura.html>
19. Romero Córdova, J. A. (2018). *DESARROLLO PSICOMOTOR Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS EN LA PROVINCIA DE CONCEPCIÓN*. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/967>
20. Segura, K. (2022). *Nivel del desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años durante el confinamiento por la pandemia del COVID 19* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/18016>
21. UNICEF. (2020). *La desnutrición amenaza la vida de miles de niños y niñas*. <https://www.unicef.org/peru/articulos/el-2020-sus-desaf%C3%ADos-derechos-ninos-peru>
22. Veliz Garay, Yderica Magali, & Ynaqui Ayala. (2020). *Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, centro de salud San Luis. Lima 2020* [Universidad Autónoma de Ica]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/823286>

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD N°0066-2026-UNSCH-EPG/KBA

El que suscribe; responsable verificador de originalidad de trabajo de tesis de Posgrado en segunda instancia para la **Escuela de Posgrado – UNSCH**; en cumplimiento a la Resolución Directoral N°002-2026-UNSCH-EPG/D, Reglamento de Originalidad de trabajos de Investigación de la UNSCH, otorga lo siguiente:

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

AUTOR	Bach. LIZBETH ZORAIDA ALCANTARA QUISPE
DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS	MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA
GRADO ACADÉMICO QUE OTORGA	MAESTRO
DENOMINACIÓN DEL GRADO ACADÉMICO	MAESTRO(A) EN SALUD PÚBLICA
TÍTULO DE TESIS	Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses del Puesto de Salud Huancayocc, Ayacucho, 2023
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD	23% de similitud
N° DE TRABAJO	2998055453
FECHA	14 de julio de 2026

Por tanto, según los artículos 12, 13 y 17 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, es procedente otorgar la constancia de originalidad con depósito.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que crea conveniente.

14 de julio de 2026.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA DE POSGRADO
Mg. Kelvis BERROCAL ARGUMEDO
Sub Director de Investigación

CC:
Archivo
KBA/

Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses del Puesto de Salud Huancayocc, Ayacucho, 2023

por Lizbeth Zoraida ALCANTARA QUISPE

Fecha de entrega: 14-jul-2026 02:23p. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2998055453

Nombre del archivo: Lizbeth_Zoraida_ALCANTARA_QUISPE_T.docx (802.65K)

Total de palabras: 16961

Total de caracteres: 92735

Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor de niños de 4 a 24 meses del Puesto de Salud Huancayocc, Ayacucho, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

dl.dropboxusercontent.com

Fuente de Internet

2

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3

Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

4

repositorio.autonmadeica.edu.pe

Fuente de Internet

5

www.pactoglobal.org.bo

Fuente de Internet

6

repositorio.uandina.edu.pe

Fuente de Internet

7

repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

8

repositorio.unsch.edu.pe

Fuente de Internet

9

repositorio.unach.edu.pe

Fuente de Internet

10

www.scribd.com

Fuente de Internet

11

Submitted to Universidad Pontificia Bolivariana

Trabajo del estudiante

12

Submitted to uncedu

Trabajo del estudiante

13

repositorio.upsc.edu.pe

Fuente de Internet

14

Submitted to colpos

Trabajo del estudiante

repositorio.uta.edu.ec

15 Fuente de Internet

16 repositorio.ulvr.edu.ec
Fuente de Internet

17 Submitted to Universidad Loyola Andalucia
Trabajo del estudiante

18 Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru
Trabajo del estudiante

19 docplayer.es
Fuente de Internet

20 Submitted to American Public University System
Trabajo del estudiante

21 repositorio.umsa.bo
Fuente de Internet

22 Submitted to Universidad Alas Peruanas
Trabajo del estudiante

23 repositorio.uct.edu.pe
Fuente de Internet

24 repositorio.unasam.edu.pe
Fuente de Internet

25 repositorio.unu.edu.pe
Fuente de Internet

26 dspace.unitru.edu.pe
Fuente de Internet

27 centrodeinvestigacionescic.com.co
Fuente de Internet

Excluir citas
Excluir bibliografia

Activo
Activo

Excluir coincidencias

< 30 words

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO(A) EN SALUD PÚBLICA
RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°00791-2025-UNSCH-EPG/D.

Siendo las 08:00 a.m. del 19 de setiembre de 2025 se reunieron en mayoría en el auditorium de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, el Jurado Examinador y Calificador de Tesis, presidido por el **Mg. ROALDO PINO ANAYA** Director (e) de la Escuela de Posgrado, el **Dr. MANGLIO AGUIRRE ANDRADE** Director de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, e integrado por los siguientes miembros: **Dra. LUZ ELENA QUISPE LOAYZA** y ausencia de la **Dra. MARIZABEL LLAMOCCA MACHUCA**; para la sustentación oral y pública de la tesis titulada: **ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS DE 4 A 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD HUANCAYOCC, AYACUCHO, 2023**, presentado por la **Bach. LIZBETH ZORAIDA ALCANTARA QUISPE**. Teniendo como asesor al **Mtro. ROBERTO ZEGARRA CHAPOÑAN**.

Acto seguido se procedió a la exposición de la tesis, con el fin de optar el Grado Académico de **MAESTRO(A) EN SALUD PÚBLICA**. Formuladas las preguntas, éstas fueron absueltas por la graduanda.

A continuación, el Jurado Examinador y Calificador de Tesis procedió a la votación, la que dio como resultado el siguiente calificativo: Diecisiete (17).

CALIFICACION (x)

Aprobado(a) por Unanimidad.	☒
Aprobado(a) por Mayoría.	☐
Desaprobado(a) por Unanimidad.	☐
Desaprobado(a) por Mayoría.	☐

(x) Marcar con aspa.

Luego, el presidente del Jurado recomienda que la Escuela de Posgrado proponga que se le otorgue a la **Bach. LIZBETH ZORAIDA ALCANTARA QUISPE**, el Grado Académico de **MAESTRO(A) EN SALUD PÚBLICA**. Siendo las 9.40 hrs. se levanta la sesión.

Se extiende el acta en la ciudad de Ayacucho; a las 10.00 hrs. del 19 de setiembre de 2025.

.....
Mg. ROALDO PINO ANAYA
Director(e) de la Escuela de Posgrado.

.....
Dr. MANGLIO AGUIRRE ANDRADE
Director de la UPG-FCSA

.....
Dra. LUZ ELENA QUISPE LOAYZA
Miembro.

.....
Dr. JOSE ALARCON GUERRERO
Secretario Docente.

Observaciones: