

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**Factores de riesgo y protectores relacionado al desarrollo psicomotriz
en niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la
Micro Red Santa Elena, Ayacucho 2024.**

Para optar título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Bach. Miriam AGUILAR IGNACIO

ASESORA:

Dra. Mercedes GALLARDO GUTIÉRREZ

AYACUCHO - PERÚ

2024

DEDICATORIA

A Dios, quien me ha brindado fuerza y sabiduría en cada proceso de este camino, a mi querida familia por todo su apoyo incondicional y a todas las personas involucradas en este proceso, mi agradecimiento eterno.

Miriam

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, casa de estudios superiores por su valioso aporte en la formación de forjadores del País y a Región.

A la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería y su plana de docentes por su aporte académico en la concreción de los sueños de ser profesionales de los enfermeros que hoy en día vienen laborando a nivel Regional, Nacional e Internacional y su aporte valiosos en el sistema de salud.

A la asesora Dra. Mercedes Gallardo Gutiérrez por el acompañamiento en el desarrollo de la investigación, a los miembros del Jurado evaluador Dra. Celia B. Maurtua Galván, Mg. Indalecio Tenorio Acosta, Mg. Arturo Morales Silvestre por garantizar el rigor de la presente investigación.

Al cuerpo Directivo de los Establecimientos de Salud de la Micro red de Salud Santa Elena quienes colaboraron en el desarrollo de la investigación.

FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES RELACIONADO AL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE MADRES ADOLESCENTES ATENDIDOS EN LA MICRO RED SANTA ELENA, AYACUCHO 2024.

Bach. Miriam Aguilar Ignacio

RESUMEN

El objetivo del estudio es determinar si los factores de riesgo y factores protectores están relacionados al desarrollo psicomotriz en los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024; el material y método esta enmarcado en un estudio de tipo aplicada, nivel descriptivo, de asociación, diseño no experimental, corte transversal, de asociación, la muestra es 40 madres adolescentes y niños menores de 3 años; la técnica fue la encuesta y la observación y los instrumentos fueron el cuestionario y el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del niño; la prueba estadística inferencial empleada fue el chi cuadrado para determinar la asociación de las variables; resultados: el 53% de niños de madre adolescentes presentan trastorno del desarrollo psicomotriz, los factores de riesgo biológico del desarrollo psicomotriz identificados son el bajo peso al nacer con un 27.5%, prematuridad en un 55%, desnutrición en un 12.5%, anemia en un 20%; los factores de riesgo ambiental son el nivel de estudio secundaria en un 90%, familia desintegrada 25%, un 37.5% no asisten a un programa social infantil, un 67.5% de niños son cuidados solo por la madre, el 67.5% dependen económicamente de la pareja y 50% de las madres viven en casa de los padres; respecto a los factores protectores individuales el 90% promueve la lactancia materna exclusiva, 86.4% continua con la lactancia materna prolongada, el 77.8% inicio la ablactancia a los 6 meses, el 69% consume sulfato ferroso preventivo y el 90% cumple con el calendario de vacunación; en el factor protector colectivo, el 82.5% practica la higiene, el 63.9% de madres proporciona líquidos cuando el niño está enfermo, el 97.5% muestra afecto entre padres e hijos, el 64.1% lleva al establecimiento a sus hijos cuando enferman y el 82.5% no identifican los signos de peligro de los niños; Conclusión; se halló asociación significativa entre el factor de riesgo biológico, ambiental y el factor protector individual con el desarrollo psicomotriz; por otro lado no se halló asociación entre el factor protector colectivo y el desarrollo psicomotriz.

Palabras clave: factores de riesgo, factores protectores, desarrollo psicomotriz.

RISK AND PROTECTIVE FACTORS RELATED TO PSYCHOMOTOR DEVELOPMENT IN CHILDREN UNDER 3 YEARS OF ADOLESCENT MOTHERS SERVED IN THE SANTA ELENA MICRO NETWORK, AYACUCHO 2024.

Bach. Miriam Aguilar Ignacio

ABSTRACT

The objective of the study is to determine if the risk factors and protective factors are related to psychomotor development in children under 3 years of age of adolescent mothers served in the Santa Elena-Ayacucho 2024 Micro Network; the material and method are framed in an applied type study, descriptive level, association, non-experimental design, cross-sectional, association, the sample is 40 adolescent mothers and children under 3 years of age; the technique was the survey and observation and the instruments were the questionnaire and the Peruvian Test for the Evaluation of Child Development; the inferential statistical test used was the chi square to determine the association of the variables; results: 53% of children of adolescent mothers have psychomotor development disorders, the biological risk factors for psychomotor development identified are low birth weight in 27.5%, prematurity in 55%, malnutrition in 12.5%, anemia in 20%; environmental risk factors are secondary school level in 85%, broken family 25%, 37.5% do not attend a children's social program, 67.5% of children are cared for by the mother alone, 67.5% are economically dependent on their partner and 50% of mothers live at home with their parents; Regarding individual protective factors, 90% promote exclusive breastfeeding, 86.4% continue with prolonged breastfeeding, 77.8% started weaning at 6 months, 69% take preventive ferrous sulphate and 90% comply with the vaccination schedule; in the collective protective factor, 82.5% practice hygiene, 63.9% of mothers provide liquids when the child is sick, 97.5% show affection between parents and children, 64.1% take their children to the establishment when they are sick and 82.5% do not identify the danger signs of children; Conclusion; a significant association was found between the biological and environmental risk factor and the individual protective factor with psychomotor development; on the other hand, no association was found between the collective protective factor and psychomotor development.

Keywords: risk factors, protective factors, psychomotor development.

INDICE

Dedicatoria.....	II
Agradecimiento.....	III
Resumen.....	IV
Abstrac.....	V
Indice.....	VI
Introducción.....	VII
CAPITULO I	
1. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	
1.1. Antecedentes del estudio.....	12
1.2. Base teórica científica.....	17
1.3. Hipótesis.....	26
1.4. Variables de estudio.....	26
CAPITULO II	
2. MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Enfoque de Investigación.....	27
2.2. Tipo de Investigación.....	27
2.3. Nivel de Investigación.....	27
2.4. Diseño de investigación.....	27
2.5. Población, muestra y muestreo.....	27
2.6. Área de estudio	28
2.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	29
2.8. Recolección de datos	29
2.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	29
2.10. Validez del instrumento.....	29
CAPITULO III	
RESULTADOS.....	30
CAPITULO IV	
DISCUSIÓN.....	43
CONCLUSIONES.....	50
RECOMENDACIONES.....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
ANEXOS	

INTRODUCCIÓN

El desarrollo psicomotriz es un proceso continuo y dinámico de la maduración progresiva de las funciones biológicas, psicológicas y socioculturales y abarca las áreas motora, cognitiva, lenguaje y personal social; estas áreas se desarrollan progresivamente influenciado por las interacciones con los cuidadores y el entorno donde crecen (1); cuando los cuidadores aun no alcanzaron la madurez necesaria como ocurre con las madres adolescentes se verá afectado el desarrollo del niños en las diferentes áreas.

El Desarrollo Infantil temprano es la etapa de vida desde la gestación hasta los 5 años durante el cual se consolidan las bases del desarrollo cognitivo, del lenguaje, motor y socioemocional de los niños(as), los primeros años representan una ventana de oportunidad para la inversión en el capital humano (2), por ende durante los primeros años se debe garantizar fortalecer el potencial del niño(a) para promover una base sólida en la adultez asumiendo mayor productividad para la sociedad (3).

Entonces hay una necesidad de parte del Estado garantizar el logro de los resultados del Desarrollo infantil temprano como el nacimiento saludable, el estado nutricional, una comunicación verbal efectiva, el apego seguro, una representación simbólica favorable, aprendan a caminar solos, regulen las emociones y comportamientos (4).

Las madres adolescentes tienen menores competencias parentales como interpretar las necesidades de sus hijos, menor interacción y afecto hacia sus hijos, descuido en la nutrición, en la estimulación, mayor riesgo a presentar retrasos en el desarrollo como en lo físico, cognitivo, aspecto socioemocional; en los países medianos y de bajos ingresos no logran el máximo potencial en la primera infancia con el consecuente bajo rendimiento académico y vulnerabilidad a la pobreza (5)

A nivel nacional en el año 2022 se han realizado estudios sobre el Desarrollo Infantil Temprano, basado en los 7 resultados, se evidencio que el 21.8% de nacimientos fueron prematuros, el 6.7% de niños nacieron con bajo peso, como también el 43.9% presentaron apego seguro, el 42.4% de niños entre 6 a 35 meses padecían anemia, el 13.8% desnutrición crónica, respecto al desarrollo el 43.6% promovía una comunicación verbal efectiva, el 61% lograba caminar solo para la edad que correspondía, el 36.3% de niños(as) regulaba sus emociones y comportamientos y el 46% evidenciaba sus vivencias (función simbólica) (6).

Según ENDES, el porcentaje de madres adolescentes en el grupo de mujeres entre los 15 y 19 años en el Perú es de 6.6 (2021), en Ayacucho la tasa está por encima del promedio nacional que es 8.1; según el último censo nacional llevadas a cabo en el año 2017 la tasa de mujeres adolescentes de 12 a 14 años que son madres son 6.5 y 15.7 por cada 1000 mujeres en el Perú y Ayacucho respectivamente, mientras en el grupo etareo de 15 a 19 años la tasade madres adolescentes por cada 1000 mujeres son 101.4 y 127.69 en el Perú y Ayacucho respectivamente (7).

El embarazo en la adolescencia no solo es un problema social, sino implica un problema de salud pública, de desarrollo como país, de derechos humanos e inequidad (8); este problema tiene serias implicancias para la propia joven, para la pareja, la familia, la comunidad y la sociedad en general (9); en el adolescente limita la libertad de decisión sobre la vida que desean, por tanto son causa y consecuencia de la vulneración de sus derechos, constituyendo barreras del desarrollo de su presente y futuro y la de sus familias (8).

Existen estudios a nivel internacional como el de Ferinú et al. (España 2021) evidenciaron la presencia de diferentes variables sociodemográficas como la edad, la adquisición de las primeras palabras están relacionadas con el nivel de desarrollo del vocabulario posterior (10); Tenezaca et al. (Ecuador) en un estudio sobre la desnutrición y sus consecuencias en el desarrollo cognitivo infantil en el contexto latinoamericano encontró una nutrición adecuada es fundamental para un desarrollo óptimo a nivel cognitivo (11); sin embargo el estudio de Barreto et al. (Ecuador) evidencia que la lactancia materna exclusiva en la población no tuvo una asociación con un alto coeficiente intelectual (12); Astudillo A. (Chile 2020) en un estudio que evaluó los factores de riesgo ambientales y biológicos asociados al déficit en el desarrollo psicomotor, concluye son múltiples los factores que afectan el desarrollo infantil, los cuales fueron identificados en etapas tempranas de desarrollo (13).

Estudios en el ámbito nacional, como el de Ccopa (Arequipa 2021) evidencia que la estimulación temprana, la lactancia materna son factores protectores del desarrollo psicomotor de los niños de 1 a 6 meses de edad (14), Aponte B. (Moquegua 2022) en un estudio que determino los factores de riesgo del desarrollo psicomotor evidencio que los factores de riesgo biológico, socioculturales, económicos están asociados al desarrollo psicomotor de niños(as) de 2 a 18 meses de edad (15).

La Microred de Santa Elena, pertenece a la Red de Salud Huamanga, en su jurisdicción encontramos 4 Establecimientos de salud, el C.S Santa Elena, Tambillo, Conchopata y el P.S Guayacondo, 2 ubicados en la zona periurbana y 2 en la zona rural; por ende se encuentran geográficamente dentro del distrito de Andrés Avelino Cáceres y el distrito de Tambillo; la población que vive en la jurisdicción de la mayoría de los EE.SS viven en las zonas periurbanas y rurales en condiciones vulnerables, siendo los mas afectados los niños(as) que habitan en el distrito; así mismo las condiciones negativas existentes como la pobreza, las elevadas tasas de desnutrición crónica infantil, anemia infantil, la cobertura limitada de saneamiento básicos, el analfabetismo de las madres cuidadoras de los niños, etc. son algunos de los factores que van a incidir directamente en el desarrollo psicomotriz, por ende identificar los principales factores de riesgo y factores protectores nos ayudará a priorizar las intervenciones focalizadas.

La vulnerabilidad se incrementa mas aun tratándose de niños(as) de madres adolescentes, donde los niños se están desarrollando en abandono físico, mental y social, afectivo, lo que traerá como consecuencia inevitables trastornos y enfermedades a corto , mediano y largo plazo; el cuál están relacionados a problemas en el desarrollo en las diferentes áreas, que son evidenciados en las evaluaciones de Desarrollo que se realizan en los Consultorios de Niño en los diferentes Establecimientos de salud.

Las razones expuestas nos motivaron el interés de investigar el problema ¿existe relación entre los factores de riesgo y factores protectores con el desarrollo psicomotriz en niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Microred Santa Elena-Ayacucho 2024?; el objetivo planteado fue determinar si los factores de riesgo y factores protectores están relacionados al desarrollo psicomotriz en los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024; siendo los objetivos específicos:

- ❖ Describir los factores de riesgo y factores protectores de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024
- ❖ Identificar el perfil del desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024.
- ❖ Relacionar los factores de riesgo con el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024.

- ❖ Relacionar los factores protectores con el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024

La presente investigación permitió identificar los factores protectores y factores de riesgo y como está relacionado al desarrollo psicomotriz, por tanto, los resultados de la investigación servirán para implementar estrategias orientadas a los factores de riesgo modificables y fortalecer los factores protectores y coadyuvar en la mejora de las condiciones de salud de la primera infancia; asimismo se fortalecerá las estrategias de intervención de enfermería a fin de que los niños alcancen un desarrollo óptimo en las diferentes dimensiones. También los resultados de la investigación es importante ya que brindará información confiable a las autoridades de salud, instituciones que velan por la salud de la primera infancia como los Gobiernos Locales, las instancias descentralizadas de los diferentes ministerios con competencias en materia de primera infancia, como también permitirá analizar, reflexionar y proponer mejoras para una intervención articulada multisectorial.

La hipótesis corroborada fue Hi: los factores de riesgo y factores protectores están asociados parcialmente al desarrollo psicomotriz en los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024; material y método: es un estudio de tipo aplicada, nivel descriptivo, de asociación, diseño no experimental, corte transversal, de asociación, la muestra es 40 madres adolescentes y niños menores de 3 años; la técnica fue la encuesta y la observación y los instrumentos fueron el cuestionario y el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del niño; la prueba estadística inferencial empleada fue el chi cuadrado para determinar la asociación de las variables; resultados: el 53% de niños de madre adolescentes presentan trastorno del desarrollo psicomotriz, los factores de riesgo biológico del desarrollo psicomotriz identificados son el bajo peso al nacer con un 27.5%, prematuridad en un 55%, desnutrición en un 12.5%, anemia en un 20%; los factores de riesgo ambiental son el nivel de estudio secundaria en un 90%, familia desintegrada 25%, un 37.5% no asisten a un programa social infantil, un 67.5% de niños son cuidados solo por la madre, el 67.5% dependen económicamente de la pareja y 50% de las madres viven en casa de los padres; respecto a los factores protectores individuales el 90% promueve la lactancia materna exclusiva, 86.4% continua con la lactancia materna prolongada, el 77.8% inicio la ablactancia a los 6 meses, el 69% consume sulfato ferroso preventivo y el 90% cumple con el calendario de vacunación; en el factor protector colectivo, el 82.5% practica

la higiene, el 63.9% de madres proporciona líquidos cuando el niño está enfermo, el 97.5% muestra afecto entre padres e hijos, el 64.1% lleva al establecimiento a sus hijos cuando enferman y el 82.5% no identifican los signos de peligro de los niños; Conclusión; se halló asociación significativa entre el factor de riesgo biológico, ambiental y el factor protector individual con el desarrollo psicomotriz; por otro lado no se halló asociación entre el factor protector colectivo y el desarrollo psicomotriz.

El contenido de la presente tesis es: Introducción, Capítulo I: Marco Teórico, Capítulo II: Materiales y Métodos, Capítulo III: Resultados, Capítulo IV: Discusión, conclusiones y recomendaciones

CAPITULO I

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

1.1 Antecedentes de Estudio

La presente investigación está basada en los siguientes estudios:

Antecedentes Internacionales

Tenezaca et al. (Ecuador 2024) en la tesis “La desnutrición y sus consecuencias en el desarrollo cognitivo infantil en el contexto Latinoamericano”; metodología: estudio de revisión bibliográfica entre el 2014 al 2024, se revisaron 252 artículos, de los cuales bajo los criterios de selección quedaron 42 artículos, se han recabado de la base de datos como Redalyc, Dialnet, Pubmed, Scielo; resultados: Las consecuencias de la desnutrición en el desarrollo cognitivo infantil son la disminución de los procesos cognitivos e intelectuales, alteración de las funciones mentales como la memoria, atención, concentración, funciones ejecutivas, razonamiento, aprendizaje y lenguaje. Además, la edad con mayor vulnerabilidad frente a las consecuencias de la desnutrición son los menores de 5 años, en especial aquellos de 0 a 3 años que se encuentran en periodo de lactancia y alimentación complementaria; conclusión: las consecuencia de la desnutrición tiene una relación inversamente proporcional con el desarrollo cognitivo infantil (11).

Ramírez et al. (México-2020) en el estudio “Factores de riesgo sociodemográficos y maternos asociados al retraso psicomotor en infantes menores de dos años en Tabasco”, metodología: estudio observacional, de carácter retrospectivo, diseño casos y controles; resultados: los niños(as) del estrato social bajo se relacionó significativamente con el retraso psicomotor, entre otros factores como infecciones a edad temprana en el recién nacido, antecedente familiar y de enfermedad en el embarazo también presentaron un nivel de significancia menor a 0.05; conclusión: el estatus socioeconómico, enfermedades asociadas al embarazo, enfermedades infecciosas al nacimiento han sido factores condicionantes del retraso en el desarrollo psicomotriz (16).

Astudillo (Chile 2020) en el estudio “Factores de riesgo ambientales y biológicos de retraso del desarrollo psicomotor en Chile: Análisis secundario de datos”, metodología: análisis de

cohorte de niños Chilenos del 1° y 3° año de vida, análisis secundario, encuesta longitudinal, participaron 3219 niños, se empleó la prueba de regresión logística; resultados: al año de edad el 22.8% de niños presentan déficit de desarrollo y a los 3 años se incrementó al 31.2%, los factores de riesgo identificados fueron el bajo nivel socio económico, inteligencia del cuidador, baja estimulación en el hogar, parto prematuro; por otra parte los factores protectores identificados fueron la asistencia a la educación preescolar, mayor nivel educativo del cuidador, actividades compartidas de lectura; conclusión: son múltiples los factores que afectan el desarrollo infantil (13).

Velazco et al. (México 2019) en el estudio “Factores biológicos asociados a rezago y riesgo de retraso en el desarrollo en menores de 5 años de la unidad de Medicina Familiar N° 27”, la metodología fue un estudio observacional, de carácter retrospectivo, diseño correlacional, corte transversal; resultados: 17.2% presentaron trastorno del desarrollo, 15.3% con riesgo de trastorno del desarrollo, se halló una asociación estadística significativa entre las comorbilidades maternas durante el embarazo y el rezago y trastorno del desarrollo; conclusiones: se halló relación significativa entre los factores biológicos y el trastorno para el desarrollo (17).

Antecedentes Nacionales.

Alcantara & Sánchez (Chiclayo 2023) en su estudio “Factores de riesgo psico socioculturales del retraso psicomotor en niños de 1-2 años en un establecimiento”; metodología: estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra fueron 30 madres de niños de 1 a 2 años; resultados: entre los factores de riesgo identificados en el componente psicológico fueron el consumo de sustancias nocivas como el cigarrillo en un 70%, asimismo la violencia familiar como los insultos se presentaron en un 53%; en el componente social, el 83% de las madres no trabajan; en la dimensión cultural como factor de riesgo se identificó al 60% de madres que no se preocuparon por no buscar información sobre la estimulación temprana; conclusión: se hallaron como factor de riesgo cultural, psicológico y social aspectos que predominaron en el desarrollo psicomotriz (18).

Sánchez B. (Trujillo 2023) en la tesis “Lactancia materna exclusiva como factor protector de retraso psicomotor en niños de 2 a 5 años en el Hospital Albrecht de Trujillo” metodología: estudio observacional, analítico, retrospectivo, diseño de casos y controles, la muestra fueron 116 niños, con datos recogidos de las historias clínicas; resultados: el 29.3% de niños que presentan retraso del desarrollo psicomotor recibieron lactancia materna exclusiva y de los niños con desarrollo psicomotor normal el 84.5% recibieron lactancia materna exclusiva; se hallaron asociación significativa entre la lactancia materna exclusiva y el retraso del desarrollo psicomotor, siendo un factor protector, en el análisis multivariado la prematuridad es estadísticamente significativo, por otro lado no se halló asociación con las variables sexo, bajo peso al nacer, obesidad, procedencia, niño huérfano; conclusiones: la lactancia materna exclusiva es un factor protector de retraso psicomotor en niños de 2 a 5 años (19).

Mamani H. (Arequipa 2023) en la tesis “Factores familiares relacionados con el desarrollo psicomotor en niños de 3 a 5 años en la Posta de Salud Cerro Salaverry, Arequipa - Perú, 2022”, metodología: estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal, correlacional; la población en estudio fueron 100 madres y 100 niños; resultados: los factores familiares no influyen sobre el desarrollo psicomotriz; mientras el factor económico, social, ambiental si está asociado al desarrollo psicomotriz; conclusión: no se halló correlación entre el factor familiar y el desarrollo psicomotriz en niños de 3 a 5 años de edad (20).

Jhoel Silva-Castañeda (Trujillo 2023) en la tesis “Lactancia materna no exclusiva como factor de riesgo para trastorno del desarrollo psicomotor en niños menores de 15 meses en el hospital Belén de Trujillo 2016 – 2022”, cuya metodología: investigación observacional, analítico, retrospectivo, diseño de casos y controles, la muestra fue 250 historias clínicas de niños menores de 15 meses con y sin trastorno del desarrollo psicomotor, como prueba estadística se empleó el chi cuadrado y Odds ratio; resultados: la frecuencia de lactancia materna no exclusiva en niños con trastorno del desarrollo fue 54.4% y en los que no presentaron trastorno del desarrollo fue 29.6%, siendo la lactancia materna no exclusiva factor de riesgo para el desarrollo psicomotor; conclusión: no se halló asociación

significativa entre las características sociodemográficas maternas e infantiles con el desarrollo de trastorno del desarrollo psicomotriz (21).

Aponte B. (Moquegua 2022) en la tesis “Factores de riesgo para el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 18 meses de edad. Centro de Salud San Antonio-Moquegua, 2022”, metodología: estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal, correlacional, la muestra estuvo conformado por 106 niños; resultados: 87.7% de niños presentan un desarrollo normal, 12.2% se hallan en riesgo; respecto al grado de instrucción de la madre del total de niños con riesgo del desarrollo el 61.5% tienen grado de estudios superiores y 38.4% secundario, respecto a ocupación de los niños con riesgo del desarrollo el 38.4% son amas de casa, 30.7% trabajador independiente; conclusión: se halló una relación significativa entre los factores biológicos, socioculturales, económicos y el desarrollo psicomotriz (15)

Alarcón et al. (Cajamarca-2022) en el estudio “Factores maternos asociados al crecimiento y desarrollo psicomotor del menor de dos años atendido en el Puesto de Salud Negropampa, Chota 2022”, metodología: investigación de diseño no experimental, correlacional y de corte transversal, la muestra fueron 43 niños, la técnica fue el análisis documental de las HH.CC para recabar datos del desarrollo; resultados: el 46,5% presentaron riesgo para el desarrollo psicomotor, como también el 34.9% de niños presentan crecimiento inadecuado, en promedio el 25% de las mamás con grado de instrucción secundaria, amas de casa, con ingresos menos a S/1025 mensuales tenían niños con riesgo para el desarrollo psicomotriz; conclusión: no se halló relación significativa entre los factores maternos socioeconómicos, culturales y el desarrollo psicomotor (22).

Antecedentes Locales

Najarro & Quispe (Ayacucho 2020) en la tesis “relación entre la Calidad del Ambiente Familiar y el Desarrollo Psicomotor de los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de Salud Huascahura; metodología: estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal, correlacional, la muestra estuvo conformado por 50 niños; resultados: en el 54% de niños(as) la calidad de ambiente familiar fue inadecuado, de los cuales 42% de niños presentaron un desarrollo psicomotriz en riesgo y el 10% retraso en el desarrollo psicomotriz; conclusión: se halló una relación

significativo entre la calidad del ambiente familiar y el desarrollo psicomotriz en niños(as) (23).

Núñez;Cucho & Román (Ayacucho 2021) en el estudio “Adherencia a Lactancia Materna Exclusiva y Desarrollo Psicomotor de niñas (as) Menores de 6 meses, en el Centro de Salud Quinua, distrito de Quinua, Ayacucho 2020”; metodología: estudio de enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo, nivel correlacional explicativo, diseño no experimental, de corte transversal; la muestra estuvo conformado por 30 madres; resultados: se halló como factor protector a la lactancia materna, donde el 60% de las madres mostraron adherencia a la lactancia materna exclusiva, de los cuales el 46.7% presentaron desarrollo normal en el área motriz, 43.3% en el área coordinación, 36.7% en el área lenguaje, 30% en el área social; conclusión: se halló una relación significativa entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotriz en las diferentes dimensiones (24).

1.2 Base Teórica Científica.

1.2.1 Concepto de Desarrollo

Es Proceso dinámico por el cual los seres vivos logran progresivamente hacer efectiva la capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales (25).

1.2.2 Desarrollo Infantil Temprano

Es un proceso progresivo, multidimensional, integral y oportuno durante el cual la niña y el niño construyen capacidades cada vez más complejas que les permiten ser competentes, a partir de sus potencialidades, para lograr autonomía e interacción con su entorno en pleno ejercicio de sus derechos (26).

1.2.3 Factores determinantes de la salud, nutrición y desarrollo del niño

Son variables de origen genético y ambiental con componentes nutricionales, neuroendocrinos, metabólicos, socioculturales, psico emocionales, políticos y económicos que condicionan de manera positiva o negativa el proceso de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño (27).

1.2.4 Factores de riesgo: Los factores de riesgo son aquellas condiciones, características o comportamientos que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle una enfermedad, sufra un accidente o experimente algún otro resultado adverso para la salud; la identificación de los factores de riesgo es muy importante para la promoción y prevención de la salud.

Según el Ministerio de Salud, los factores de riesgo Característica, circunstancia o situación detectable que aumenta la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso de morbilidad y mortalidad produciendo un fenómeno de interacción negativo para el crecimiento y desarrollo de la niña o niño, entre ellos tenemos:

- Factores de riesgo biológico: (endógeno): constituyen el periodo prenatal, perinatal y post natal (bajo peso, prematurez o malformaciones congénitas, entre otros)

- Factores de riesgo social - ambiental (exógeno): son condiciones sociales negativas como la falta de cuidados o de interacciones adecuadas con sus padres de familia, maltrato, negligencias, abusos, que alteran su proceso madurativo (27).

1.2.5 Factores protectores: son las actitudes, conductas, circunstancias individuales y colectivas adecuadas, que se van conformando en un medio social y que incluyen aspectos relacionados con la salud, educación, vivienda, afectos y comportamientos sanos y saludables que favorecen el crecimiento y desarrollo de la niña o niño (27).

1.2.6 Importancia de la atención de la primera infancia con enfoque de desarrollo infantil temprano

La intervención a favor de la primera infancia está fundamentado por las siguientes razones

- **Invertir en el Desarrollo Infantil Temprano es más rentable**

Las experiencias y los estudios económicos han evidenciado la rentabilidad alta de la inversión en la primera infancia, es decir por cada dólar invertido hay una tasa de retorno entre \$ 4 a 9, por tanto la inversión en la infancia impacta favorablemente en las etapas posteriores, reflejados en indicadores favorables como la disminución de la criminalidad, reducción de los conflictos sociales, ya que promoviendo intervenciones en los primeros años de vida se garantizará un buen capital humano en las etapas posteriores y una mejor sociedad a futuro (28).

- **Primera infancia como etapa de mayor plasticidad neuronal**

La plasticidad neuronal es la facilidad y velocidad con la que se construye la arquitectura y entramado básico del cerebro humano. Las experiencias tempranas afectan la naturaleza y calidad de las conexiones neuronales.

Durante los primeros 2 años se ha evidenciado la producción de 700 nuevas conexiones neuronales/segundo llegando a disminuir a los 5 años algunas de las cuales son reforzadas y otras eliminadas por falta de uso, cumpliéndose el principio de “lo que no se usa se pierde” (28).

1.2.7 Áreas del desarrollo

- **Desarrollo neurobiológico.** En los 36 meses de edad hay un marcado desarrollo neuronal, basado en la consolidación de la estructura neuronal, por tanto, una adecuada alimentación priorizado en la ingestión de hierro durante esta edad promueve el desarrollo neuronal.
- **Desarrollo físico.** - En los primeros años hay un marcado proceso de crecimiento reflejado en el aumento de peso y talla, estos indicadores tienen un marcado avance a diferencia de las edades posteriores; el crecimiento óseo y muscular acelerado impactará favorablemente en las otras dimensiones del desarrollo infantil.
- **Desarrollo motor.** - El desarrollo de la motricidad gruesa y fina promueven actividades importantes en la primera infancia como el desplazamiento libre y autónomo que le permite desarrollar otras áreas, el desarrollo motor es progresivo y es importante la identificación oportuna de problemas a nivel del tono muscular, el despliegue de los movimientos coordinados, el balance y postura del cuerpo
- **Desarrollo cognitivo.**- El entorno y los otros estímulos durante la primera infancia serán importantes para el desarrollo cognitivo; las iniciativas de explorar el entorno a través del movimiento, contacto de los objetos y su funcionalidad permitirá construir conocimientos cada vez más complejos.
- **Desarrollo socio emocional.**- es una de las áreas donde la interacción de los niños(as) con otras personas de diferentes grupos etáreos permitirá entender y regular sus emociones, como también entender sus sentimientos y de los demás (29).

1.2.8 Evaluación del desarrollo

La evaluación del desarrollo se realiza empleando los siguientes instrumentos:

- La Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) mide el rendimiento de la niña y el niño de 0 a 2 años frente a ciertas situaciones que para ser resueltas requieren determinado grado de desarrollo psicomotor. Evalúa las áreas lenguaje, social, coordinación y motora.
- El Test de Evaluación Psicomotriz (TEPSI) mide el rendimiento de la niña y niño de 2 a 5 años en 3 áreas en la coordinación, lenguaje y motricidad, mediante la observación de su conducta frente a situaciones propuestas por el examinador

- El Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED), es una simplificación de la EEDP y TEPSI, puede ser utilizado tanto por el personal profesional de la salud como no profesional de la salud.

Algunas consideraciones en el uso de las herramientas de evaluación del desarrollo:

- De 0 a 30 meses con TPED.
- De 2 y 18 meses con EEDP.
- De 4 años con TEPS (27)

1.2.9 Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del niño de 0-30 meses de edad

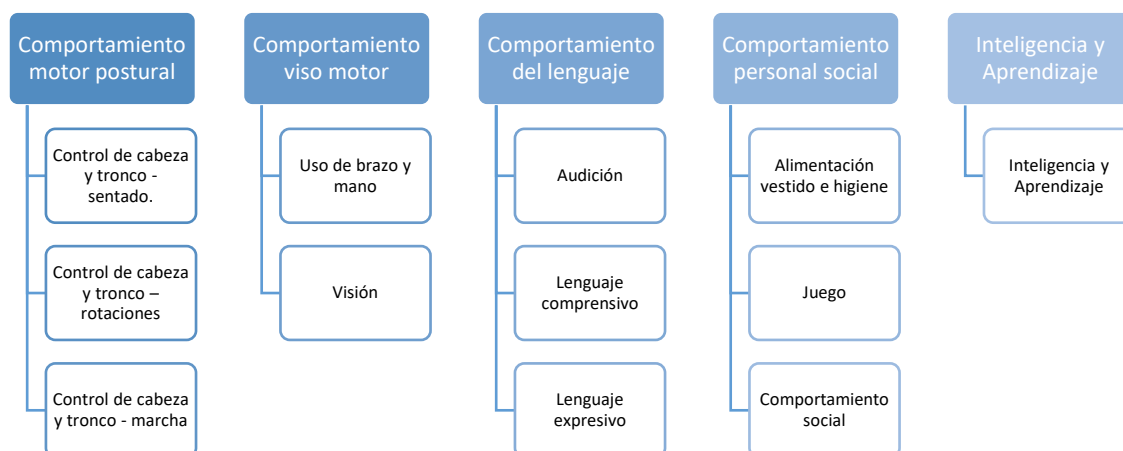
El test peruano de evaluación del desarrollo psicomotor del niño permite medir el perfil general del desarrollo de la niña y el niño, el potencial de sus capacidades y detectar retrasos funcionales y orgánicos.

Tipo de aplicación: La aplicación del test es en forma individual, no es una prueba de uso colectivo

Edad de aplicación: la edad de aplicación a cualquier niña o niño cuya edad fluctúe entre 1 mes hasta 30 meses de edad (27).

Áreas de evaluación del Desarrollo:

En el instrumento hallamos 12 líneas o actividades de evaluación, los cuales se organizan:



El diagnóstico al cual se arriba mediante la evaluación del desarrollo es:

- **Desarrollo Normal:** ejecuta todas las conductas evaluadas para la edad cronológica correspondiente, la línea de desarrollo no muestra desviación
- **Trastorno del desarrollo:** no ejecuta una o más de las conductas evaluadas para la edad cronológica correspondiente, la línea de desarrollo esta desviada a la izquierda de la edad cronológica actual. La lectura del percentil se encuentra:
 - Desviación a la izquierda de un mes en un solo hito.
 - Desviación a la izquierda de un mes en dos o más hitos.
 - Desviación a la izquierda de dos meses o más en un solo hito.
 - Desviación a la izquierda de dos meses o más dos o más hitos.
 - Desviación a la izquierda de un solo hito, asociado a un factor de riesgo.
- **Riesgo para el trastorno del desarrollo:** ejecuta todas las conductas evaluadas para la edad cronológica correspondiente y presenta un factor de riesgo.
- **Adelanto del desarrollo:** Si la línea de desarrollo esta desviada a la derecha de la edad cronológica actual se cataloga como **adelanto** del desarrollo.

Técnica de medición: se evalúa mediante la observación directa, en algunos ítems puede evaluarse según referencia de la madre o acompañante.

Tiempo de aplicación: el instrumento se aplica en un promedio de 20 a 30 minutos, el cual dependerá la edad del niño y pericia del examinador.

1.2.10 Descripción del Test Abreviado Peruano

Son algunas de las consideraciones a tener en cuenta al realizar la evaluación del Desarrollo con el TAP:

- En la línea horizontal se ubican las edades que se describen mensualmente hasta los 12 meses de edad, posteriormente se describen a los 15, 18, 21 y 30 meses de edad.
- En la línea vertical se describen las habilidades de comportamiento.
- Cada hito a evaluar está graficado y descrito en el Test Peruano de Evaluación de Desarrollo del Niño. ü Hasta los 12 meses de edad, la evaluación será mensual.

- Después de los 12 meses de edad, la edad está referida en 15, 18 21 y 30 meses de edad.
- Los niños y niñas de 13 a 14 meses de edad se evalúan con los hitos de 12 meses de edad.
- Los niños y niñas de 15 a 17 meses de edad se evalúan con los hitos de 15 meses de edad.
- Los niños y niñas de 18 a 20 meses de edad se evalúan con los hitos de 18 meses de edad.
- Los niños y niñas de 21 a 23 meses de edad se evalúan con los hitos de 21 meses de edad.
- Los niños y niñas de 24 a 29 meses de edad se evalúan con los hitos de 24 meses de edad.
- Los niños y niñas de 30 meses de edad se evalúan con los hitos de 30 meses de edad

Consideraciones para la aplicación del Test Abreviado Peruano (tap)

- La evaluación de la niña o niño debe ser en el momento que esté tranquilo
- Utilizar un ambiente adecuado, temperado, sin ruidos e interferencias.
- Establecer una relación de confianza con la niña o el niño y lograr la seguridad en él.
- Tener preparado la batería del test para realizar la evaluación sin mayores contratiempos
- Determinar la edad cronológica de la niña o niño en meses, considerando para ello los 30 días cumplidos. Pero también se considera que 1 mes 28 días se reconoce como 1 mes y en cambio 1 mes y 29 días ya se considera 2 meses.

Llenado del test

- Marque la edad de la niña o niño en meses, encerrándolo con un círculo además de la fecha de la evaluación.
- La evaluación comenzará con hitos del mes anterior a los que corresponde la edad cronológica del niño en meses. A partir de ellos se evaluará la línea de comportamiento horizontal y hacia la derecha hasta llegar al hito más alto que pueda obtenerse colocando en este último una marca (x).
- Genere las condiciones para que la niña o el niño logre por sí solo la actividad del test que le corresponde de acuerdo a su edad, observe y registre los hitos alcanzados. Aproveche para motivar a las madres y conozca los logros y dificultades del niño(a).
- Vincule las espas (x) desde la actividad de control de cabeza y tronco hasta la actividad de inteligencia y aprendizaje.
- Determine el diagnóstico en base a la forma de la línea: desviación a la izquierda, línea recta, desviación a la derecha.

- Los espacios en blanco del esquema significan que el hito inmediato anterior todavía está desarrollándose durante este tiempo y pueden ser marcados como correctos en el mes cronológico en el que se está evaluando a la niña o el niño (27).

Bateria del Test Abreviado Peruano

Está conformado por los siguientes materiales:

- 01 Pelota de plástico de 10 cm de diámetro.
- 07 Cubos de madera de 2.5 x 2.5 cm. un solo color sin inscripciones.
- 01 Tela blanca de 30 x 40 cm. o algo similar.
- 01 Campanilla. ü 06 Frejoles o similar.
- 01 Caja de cartón pequeña con tapa.
- 01 Carrito de plástico chico (juguete de 2 cms. aproximadamente).
- 01 Frasco con tapa rosca.
- 01 Juego de vástago y aros para encajar (6 aros) tamaño grande de plástico.
- 01 Libro con figuras conocidas por el niño (a) y apropiados para su edad.
- 01 Linterna.
- 01 Espejo de 40 x 40 cm. ü 01 Hoja de papel A4.
- 02 Plumones punta fina de diferente color.
- 01 Carreta o carrito sencillo de madera o plástico (juguete).
- 01 Sonaja simple (27).

1.2.11 Calendario del control de crecimiento y desarrollo

Para fines aplicativos de nuestra investigación y seguir los pasos para el recojo es importante conocer la periodicidad para evaluar el desarrollo que es parte de la atención integral que recibe el niño(a) sano:

Edad	Concentración	Periodicidad
Recién nacido	4	48 horas del alta, 7,14 y 21 días de vida.
De 01 - 11 meses	11	1 mes, 2 meses, 3 meses, 4 meses, 5 meses, 6 meses, 7 meses, 8 meses, 9 meses, 10 meses y 11 meses
De 1 año - 1 año, 11 meses	6	1 año, 1 año 2 meses, 1 año 4 meses, 1 año 6 meses, 1 año 8 meses, 1 año 10 meses.
De 2 años – 2 años 11 meses	4	2 años, 2 años 3 meses, 2 años 6 meses, 2 años 9 meses,
De 3 años – 3 años 11 meses	4	3 años, 3 años 3 meses 3 años 6 meses, 3 años 9 meses
De 4 años – 4 años 11 meses	4	4 años, 4 años 3 meses 4 años 6 meses, 4 años 9 meses

1.2. 12 Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud, manifiesta que es un periodo comprendido entre los 10 y 19 años de edad, es una etapa de vida caracterizada por la maduración biológica , psicológica y social; esta etapa biológicamente se define como comienzo de la pubertad, cuyo inicio es variable tanto para niños como niñas como también entre las personas del mismo género; así mismo el termino de la adolescencia es variable de un individuo a otro y es influido por factores sociales como la independencia económica y otros (30).

Etapas de la adolescencia

Adolescencia temprana: 10 a 13 años

Se caracteriza por lo siguiente: predomina el pensamiento abstracto concreto, se incrementan las habilidades cognitivas y la fantasía, prevalece el erotismo, hay menor interés en los padres, mayor acercamiento a los adolescentes del mismo sexo, hay una creciente preocupación por los cambios físicos, hay mayor impulsividad

Adolescencia Media: 14 a 16 años de edad

Caracterizado por: hay cambios anatómicos y antropométricos del cuerpo, mayor desarrollo del pensamiento abstracto, interés en la experimentación sexual, mayor compromiso afectivo, relaciones de pareja más formal, se sienten omnipotentes, se vulnerables y presentan conductas de riesgo, es un periodo de mayor conflictividad con sus padres, predomina el acercamiento y participación con sus pares

Adolescencia tardía: 17 a 19 años

Configurando se aprecia, las características sexuales secundarias ya están definidas, el pensamiento abstracto consolidado, se estabiliza relaciones de pareja, hay mayor acercamiento a padres, aceptación de la imagen corporal, plantean proyectos de vida más reales, desarrolla su identidad en lo personal y social (30)

1.3 Hipótesis

Hi: los factores de riesgo y factores protectores están asociados parcialmente al desarrollo psicomotriz en los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024.

Ho: los factores de riesgo y factores protectores No están asociados al desarrollo psicomotriz en los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024

1.4 Variables de estudio

Variable independiente:

Factores de Riesgo

- Biológico
- ambiental

Factores Protectores

- Individuales
- Colectivos

Variable dependiente:

Desarrollo Psicomotriz

- Desarrollo Normal
- Trastorno del Desarrollo

CAPITULO II

MATERIAL Y METODOS

2.1 Enfoque de investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo; para Hernandez S. este tipo de investigación se lleva a cabo con el uso de herramientas estadísticas y matemáticas con el propósito de cuantificar el problema de investigación.

2.2 Tipo de la investigación

La investigación que se realizó corresponde al tipo aplicada porque lleva a la práctica, teorías generales y los conocimientos que se adquieren para poder entender lo cambiante de la realidad social; según (Kothari, 2008), tiene por objeto encontrar una solución a un problema inmediato al que se enfrenta una sociedad o una organización (31).

2.3 Nivel de investigación

La investigación corresponde al nivel descriptivo de asociación, porque se pretende establecer la asociación entre los factores de riesgo y factores protectores con el desarrollo psicomotriz en los niños menores de 3 años de las madres adolescentes.

2.4 Diseño de investigación

El diseño, es un estudio no experimental, descriptivo, de asociación, de corte transversal; para Hernandez (32). se sustentan en:

No experimental. Porque no se manipulará las variables en estudio.

De corte transversal. recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.

De asociación: es aquella que busca hallar la asociación entre dos variables, para la investigación busca asociar los factores de riesgo y protectores con el desarrollo psicomotriz

2.5 Población, muestra y muestreo

2.5.1 Población

La población estuvo conformada por madres adolescente y niños(as) menores de 3 años de madres adolescentes de la Microred Santa Elena-Red de Salud Huamanga

Para Hernández una población es el conjunto de todos los casos, tal es así se entiende como el conjunto de objetos que tienen alguna característica común. Entre tanto la

muestra es el subconjunto de datos seleccionados de una población, tanto el objetivo de la muestra es que los elementos sean representativos (32).

2.5.2 Muestra

La muestra fueron 40 madres adolescentes y 40 niños(as) menores de 3 años de madres adolescentes de los EE.SS: C.S Santa Elena, Conchopata, Tambillo y Guayacondo .

Tipo de muestreo: probabilístico, aleatorio simple, por conveniencia

2.6 Área de Estudio

La investigación se llevó a cabo en la Jurisdicción de la Microred Santa Elena de la Red de Salud Huamanga.

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Variable	Técnica	Instrumento
Factores de riesgo y factores protectores	Encuesta	Cuestionario
Desarrollo psicomotriz	Observación	Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del niño

Para la variable factores de riesgo y factores protectores se empleó el cuestionario de identificación de los mencionados factores; el factor de riesgo biológico cuenta con 9 reactivos de respuestas múltiples; el factor de riesgo ambiental cuenta con 11 reactivos de igual manera de respuestas múltiples.

Respecto a los factores protectores se aplica un instrumento de respuesta cerrada, el cual constan de 10 reactivos, los cuales se han desagregado a lo siguiente:

- Factor de riesgo individual: ítems 1,2,3,4,5
- Factor de riesgo colectivo: ítems 6,7,8,9,10

El Desarrollo psicomotriz fue evaluado aplicando el instrumento de “Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del niño” validado por el Ministerio de Salud, el test evalúa en las siguientes áreas:

- Comportamiento motor postural

- Comportamiento visomotor
- Comportamiento del lenguaje
- Comportamiento personal social
- Inteligencia y aprendizaje

Los ítems aplicados son en un numero de 12, en concordancia a los resultados se determina el diagnostico:

- Desarrollo Normal
- Riesgo para el Trastorno del Desarrollo
- Trastorno del Desarrollo

2.8 Recolección de datos

Para la recolección de datos se llevó a cabo mediante el siguiente proceso:

- Coordinación con las jefaturas de los Establecimientos comprendidos en el estudio
- Diseño del instrumento para la medición de las variables
- Capacitación de operadores de campo
- Aplicación de los instrumentos

2.9 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Vers. 26.0, Hoja de cálculo Microsoft Office Excel 2016. También se utilizó la estadística descriptiva: tablas y gráficos estadísticos; y para la contratación de hipótesis de la estadística inferencial se utilizó la prueba de asociación del chi cuadrado

Los datos recolectados fueron tabulados en una matriz de doble entrada a través de un procedimiento manual y son presentados en números absolutos y porcentuales. El análisis de los resultados se presenta de forma cuantitativa y cualitativa.

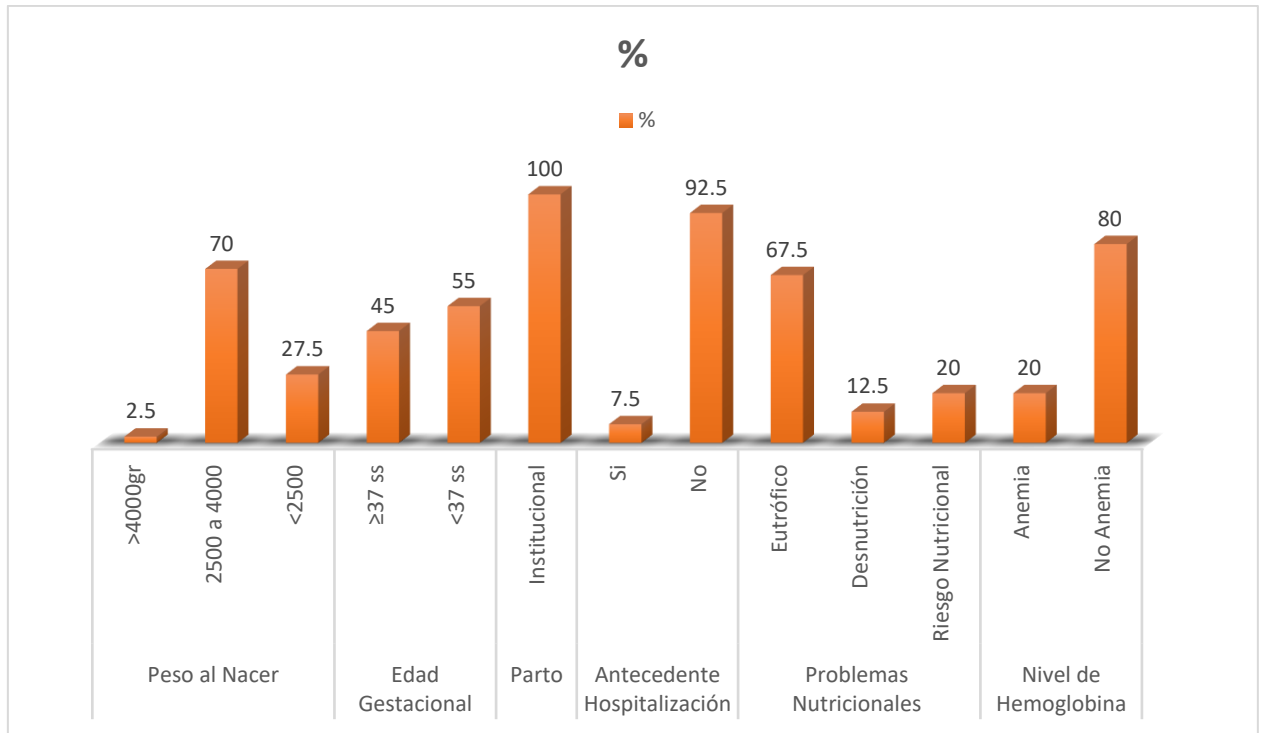
2.9 Validez del instrumento

Los instrumentos han sido sometidos a la validez externa, mediante consulta de juicio de expertos, quienes son profesionales que laboran en los consultorios de Crecimiento y Desarrollo del niños sano, quienes con su vasta experiencia han respaldado el diseño del instrumento, desde las observaciones realizadas y revaluaciones del instrumento modificado en su elaboración.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

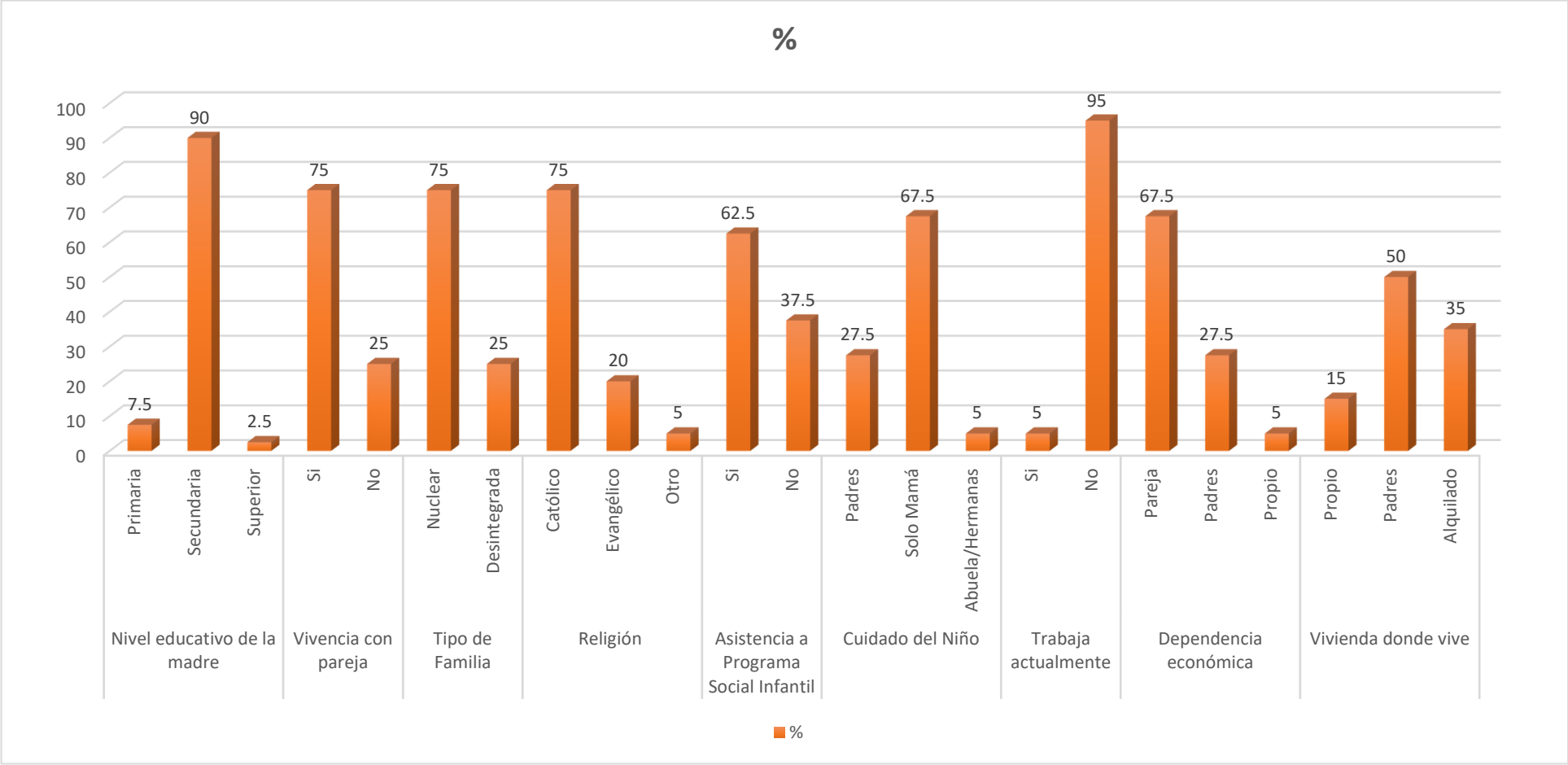
Grafico 1. Factores de riesgo biológico de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024.



Fuente: cuestionario de identificación de factores de riesgo y protectores del desarrollo psicomotriz

En el presente gráfico, en relación a los factores de riesgo del desarrollo psicomotriz, en cuanto al peso al nacer el 70% de madres adolescentes tuvieron recién nacidos con un peso normal, que oscila entre 2500 a 4000 gr., el 27.5% de los niños nacieron con bajo peso; así mismo el 55% tuvieron nacimientos prematuros, el 100% tuvieron parto institucional, sólo el 7.5% se hospitalizaron después del nacimiento; respecto a los problemas nutricionales el 67.5% de niños de madres adolescentes son eutróficos, 12.5% presentan algún tipo de desnutrición, el 20% presentó riesgo nutricional y el 20% presenta anemia ferropénica.

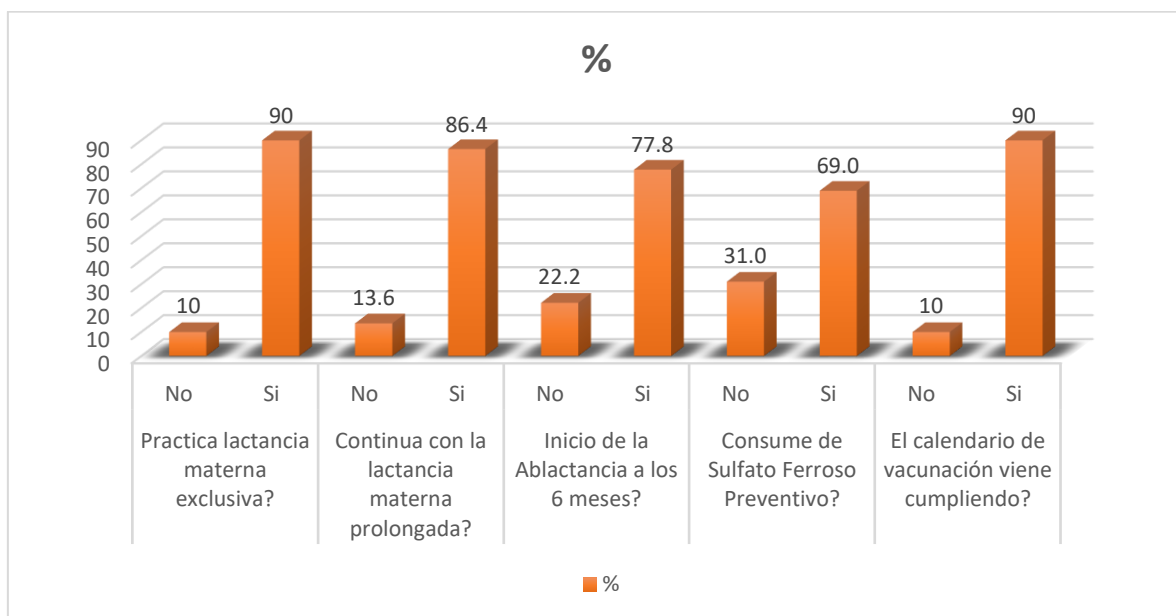
Grafico 2. Factores de riesgo ambiental de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena- Ayacucho 2024.



Fuente: Cuestionario de identificación de factores de riesgo y protectores del desarrollo psicomotriz

Respecto a los factores de riesgo ambiental del desarrollo psicomotriz en niños de madres adolescentes, se aprecia en cuanto al nivel educativo el 90% tiene estudios secundarios, 7.5% primaria, el 75% vive con su pareja, 25% tiene una familia desintegrada, 20% de las madres profesa la religión evangélica, el 62.5% de niños asisten a algún programa social de asistencia infantil, el 67.5% de los niños están cuidados solo por la madre adolescente, el 27.5% de niños son cuidados por los padres de las madres adolescentes, el 95% de las madres adolescentes no trabaja, el 67.5% tiene dependencia económica de su pareja, 27.5% de sus padres; también el 50% viven en la casa de los padres, el 35% en viviendas alquiladas.

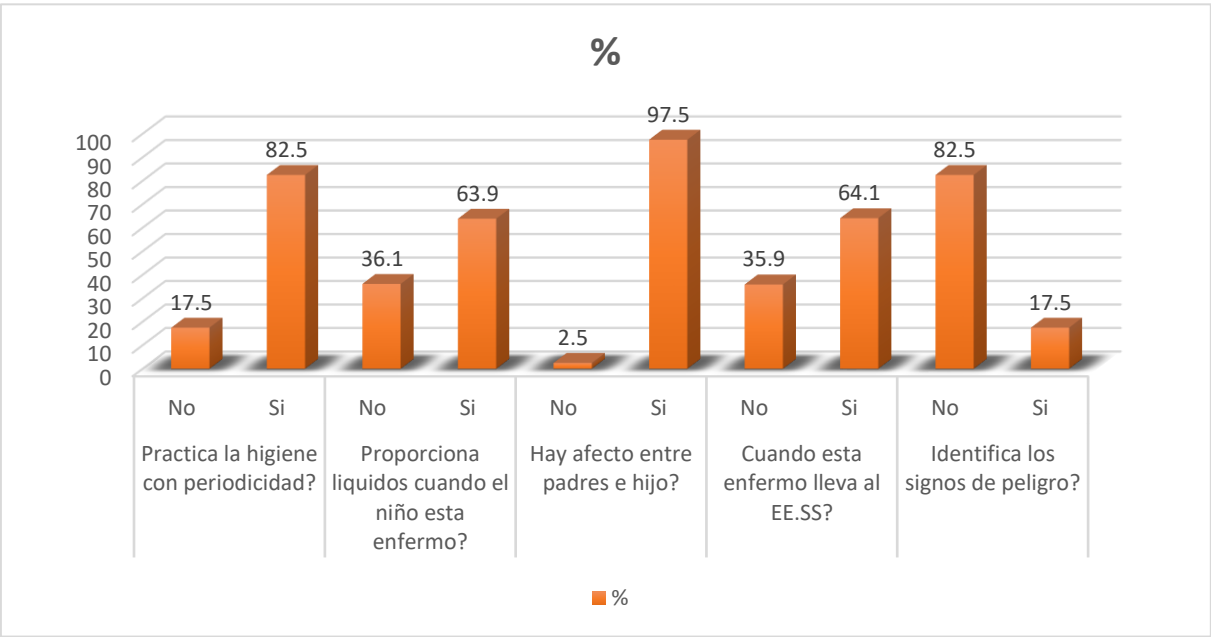
Grafico 3. Factores protectores individual de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024.



Fuente: cuestionario de identificación de factores de riesgo y protectores del desarrollo psicomotriz

En el gráfico, respecto a los factores protectores que son promovidas por las madres adolescentes, se observa del total de la población en estudio, el 90% practica la lactancia materna exclusiva en los menores de 6 meses, el 86.4% de niños continúan con la lactancia materna prolongada, el 22.2% no ha iniciado la ablactancia a los 6 meses, el 31% no recibe y/o consume el sulfato ferrosos preventivo y el 90% de niños tienen las vacunas completas según el calendario de inmunizaciones.

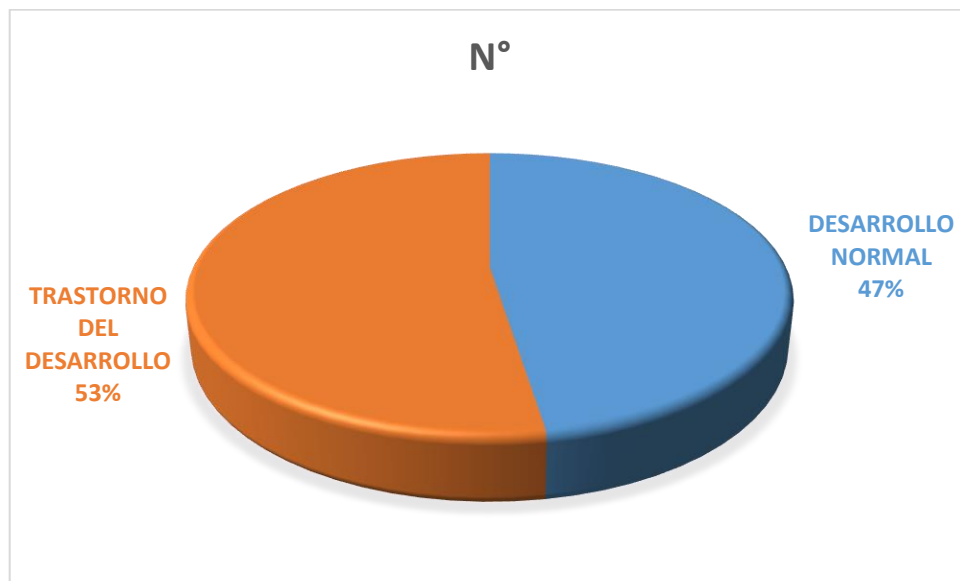
Grafico 4. Factores protectores colectivo de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024.



Fuente: cuestionario de identificación de factores de riesgo y protectores del desarrollo psicomotriz

Respecto a los factores protectores colectivos que promueven las madres adolescentes de niños menores de 3 años, el 82.5% de las madres promueven una higiene con periodicidad, sólo el 63.9% brinda líquidos cuando sus niños se enferman, el 97.5% de padres demuestran afecto entre padres e hijos, el 35.9% de las madres no llevan al establecimiento de salud cuando los niños se enferman, asimismo el 82.5% de las madres adolescentes no identifican los signos de alarma que pueden presentar sus hijos.

Grafica 5. Perfil del desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacacucho 2024.



Fuente: cuestionario de identificación de factores de riesgo y protectores del desarrollo psicomotriz

En el presente gráfico, se observa del total de la población en estudio, el 53% de los niños menores de 3 años presentan como diagnóstico trastornos del desarrollo psicomotriz, el 47% presentan desarrollo psicomotriz normal.

Tabla 1. Factores de riesgo biológico asociado con el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024.

FACTOR DE RIESGO BIOLOGICO		DESARR OLLO NORMAL		TRASTORNO DEL DESARROLLO		TOTAL		χ^2
		N°	%	N°	%	N°	%	
Peso al Nacer	>4000gr	0	0	1	2.5	1	2.5	0.03
	2500 a 4000	14	35	14	35.0	28	70	
	<2500	5	12.5	6	15.0	11	27.5	
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	
Edad Gestacional	≥37 ss	7	17.5	11	27.5	18	45	0.00
	<37 ss	12	30	10	25.0	22	55	
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	
Parto	Institucional	19	47.5	21	52.5	40	100	0.00
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	
Antecedente Hospitalización	Si	1	2.5	2	5.0	3	7.5	0.538
	No	18	45	19	47.5	37	92.5	
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	
Problemas Nutricionales	Eutrófico	13	32.5	14	35.0	27	67.5	0.04
	Desnutrición	2	5	3	7.5	5	12.5	
	Riesgo Nutricional	4	10	4	10.0	8	20	
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	
Nivel de Hemoglobina	Anemia	4	10	4	10.0	8	20	0.03
	No Anemia	15	37.5	17	42.5	32	80	
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	

Fuente: cuestionario de identificación de factores de riesgo y protectores del desarrollo psicomotriz

En el presente cuadro, en los resultados de la asociación de los factores de riesgo biológicos y el desarrollo psicomotriz en niños de madres adolescentes, en relación al peso al nacer, el 27.5% de recién nacidos tuvieron bajo peso al nacer, de los cuales 15% presentan trastornos en el desarrollo psicomotriz, del 70% que nacen con adecuado peso el 35% presentan trastorno del desarrollo; en cuanto a la edad gestacional del total de niños, el 55% tuvieron nacimientos prematuros, de los cuales el 30% presentan desarrollo psicomotriz normal y el 25% trastorno del desarrollo; del 100% de niños que nacieron en parto institucional el 52.5% presentan trastornos del desarrollo, del 7.5% con antecedente de haber sido hospitalizado el 5% presento trastorno del desarrollo; en cuanto a los problemas nutricionales, el 20% presenta riesgo nutricional, de los cuales el 10% presenta desarrollo normal y trastorno del

desarrollo respectivamente, asimismo el 12.5% presenta algún tipo de desnutrición, de los cuales el 7.5% tienen trastornos del desarrollo, finalmente el 20% de niños de madres adolescentes tienen anemia, de los cuales el 10% presentan desarrollo normal y trastorno del desarrollo respectivamente.

Aplicado la prueba estadística de asociación del chi cuadrado, se halló una asociación estadística significativa, donde el valor de $p < 0.05$ entre el peso al nacer, edad gestacional, tipo de parto, problemas nutricionales, nivel de hemoglobina con el desarrollo psicomotriz; es decir el desarrollo psicomotriz del niño de madres adolescentes es dependiente al peso al nacer, edad gestacional, tipo de parto, problemas nutricionales, nivel de hemoglobina.

Tabla 2. Factores de riesgo ambiental asociado con el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024.

FACTOR DE RIESGO AMBIENTAL		DESARROLLO NORMAL		TRASTORNO DEL DESARROLLO		TOTAL		χ^2
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Nivel educativo de la madre	Primaria	3	7.5	0	0	3	7.5	0.04
	Secundaria	15	37.5	21	52.5	36	90	
	Superior	1	2.5	0	0	1	2.5	
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	
Vivencia con pareja	Si	16	40	14	35	30	75	0.181
	No	3	7.5	7	17.5	10	25	
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	
Tipo de Familia	Nuclear	16	40	14	35	30	75	0.021
	Desintegrada	3	7.5	7	17.5	10	25	
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	
Asistencia a Programa Social Infantil	Si	13	32.5	12	30	25	62.5	0.03
	No	6	15	9	22.5	15	37.5	
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	
Cuidado del Niño	Padres	8	20	3	7.5	11	27.5	0.026
	Solo Mamá	11	27.5	16	40	27	67.5	
	Abuela/Hermanas	0	0	2	5	2	5	
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	
Dependencia económica	Pareja	13	32.5	14	35	27	67.5	0.251
	Padres	4	10	7	17.5	11	27.5	
	Propio	2	5	0	0	2	5	
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	
Vivienda donde vive	Propio	3	7.5	3	7.5	6	15	0.98
	Padres	10	25	10	25	20	50	
	Alquilado	6	15	8	20	14	35	
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	

Fuente: cuestionario de identificación de factores de riesgo y protectores del desarrollo psicomotriz

En el presente cuadro, respecto a la asociación entre el factor de riesgo ambiental y el desarrollo psicomotriz en niños de madres adolescentes, del total de la población en estudio el 90% de madres tienen estudios secundarios, de los cuales el 37.5% de los niños tienen desarrollo psicomotriz normal, el 52.5% tienen trastorno del desarrollo; también del 75% de madres adolescentes que viven con su pareja el 40% de los niños tienen desarrollo psicomotriz normal, del 25% de madres que no viven con su pareja el 17.5% de sus niños

tiene trastornos de desarrollo; respecto al tipo de familia del 25% de madres que viven en hogares desintegrados el 17.5% de los niños tienen diagnóstico de trastorno del desarrollo; asimismo del 62.5% de los niños que asisten algún programa social de asistencia infantil el 32.5% tiene desarrollo normal, mientras del 37.5% de los niños que no asisten a algún programa de asistencia infantil el 22.5% tienen trastorno del desarrollo; respecto al cuidado del niño, el 67.5% de los niños son cuidados solo por la madre adolescente, de los cuales 40% de los niños presentan trastorno del desarrollo, también del 67.5% de las madres que dependen económicamente de la pareja el 32.5% tienen desarrollo normal y el 35% tienen trastorno del desarrollo; finalmente del 50% de las madres adolescentes que viven en las viviendas de los padres el 25% de sus niños tienen desarrollo normal y trastorno del desarrollo respectivamente.

Aplicado la prueba estadística de asociación del chi cuadrado se halló una asociación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel educativo, tipo de familia, asistencia a algún programa social infantil, cuidado del niño y el desarrollo psicomotriz de los niños de madres adolescentes; por otro lado no se halló asociación significativa entre vivencia con la pareja, dependencia económica, vivienda donde viven y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años.

Tabla 3. Factores protectores individuales asociado con el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena- Ayacucho 2024.

FACTOR PROTECTOR INDIVIDUAL		DESARROLLO NORMAL		TRASTORNO DEL DESARROLLO		TOTAL		χ^2
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Practica lactancia materna exclusiva?	No	1	10	0	0	1	10	0.04
	Si	4	40	5	50	9	90	
	sub total	5	50	5	50	10	100	
Continua con la lactancia materna prolongada?	No	2	9.1	1	4.5	3	13.6	0.412
	Si	7	31.8	12	54.5	19	86.4	
	sub total	9	40.9	13	59.1	22	100	
Inicio de la Ablactancia a los 6 meses?	No	3	11.1	3	11.1	6	22.2	0.409
	Si	8	29.6	13	48.1	21	77.8	
	sub total	11	40.7	16	59.3	27	100	
Consume de Sulfato Ferroso Preventivo?	No	5	17.2	4	13.8	9	31.0	0.00
	Si	6	20.7	14	48.3	20	69.0	
	sub total	11	37.9	18	62.1	29	100	
El calendario de vacunación viene cumpliendo?	No	3	7.5	1	2.5	4	10	0.246
	Si	16	40.0	20	50	36	90	
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	

Fuente: cuestionario de identificación de factores de riesgo y protectores del desarrollo psicomotriz

En el presente cuadro respecto a la asociación entre los factores protectores y el desarrollo psicomotriz, se observa del total de la población en estudio, el 90% de los niños practica la lactancia materna exclusiva, de los cuales 40% tiene desarrollo normal y 50% trastorno del desarrollo; asimismo el 86.4% de los niños continúan con la lactancia materna prolongada, de los cuales el 54.5% tiene trastorno del desarrollo; también el 77.8% inicio la ablactancia los 6 meses, de los cuales el 48.1% tienen trastorno del desarrollo; el 31% de los niños no reciben y consumen sulfato ferrosos preventivo, de los cuales el 13.8% presentan trastorno del desarrollo, el 90% tienen sus vacunas completas según el calendario de inmunizaciones, de los cuales el 40% presentan desarrollo normal y 50% trastorno del desarrollo.

Aplicado la prueba estadística de asociación del chi cuadrado, se halló asociación entre la práctica de lactancia materna exclusiva, consumo de sulfato ferrosos preventivo y el desarrollo psicomotriz; por otro lado no se halló asociación significativa entre la continuación de la lactancia materna prolongada, el inicio de la ablactancia, cumplimiento del calendario de vacunación y el desarrollo psicomotriz en niños menores de 3 años de madres adolescentes de la Micro red de salud Santa Elena.

Tabla 4. Factores protectores colectivos asociado con el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena- Ayacucho 2024.

FACTOR PROTECTOR COLECTIVO		DESARROLLO NORMAL		TRASTORNO DEL DESARROLLO		TOTAL		χ^2
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Practica la higiene con periodicidad?	No	4	10	3	7.5	7	17.5	0.441
	Si	15	37.5	18	45	33	82.5	
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	
Proporciona liquidos cuando el niño esta enfermo?	No	6	16.7	7	19.4	13	36.1	0.112
	Si	13	36.1	10	27.8	23	63.9	
	sub total	19	52.8	17	47.2	36	100	
Hay afecto entre padres e hijo?	No	0	0.0	1	2.5	1	2.5	0.335
	Si	19	47.5	20	50.0	39	97.5	
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	
Cuando esta enfermo lleva al EE.SS?	No	6	15.4	8	20.5	14	35.9	0.54
	Si	13	33.3	12	30.8	25	64.1	
	sub total	19	48.7	20	51.3	39	100	
Identifica los signos de peligro?	No	14	35.0	19	47.5	33	82.5	0.163
	Si	5	12.5	2	5	7	17.5	
	sub total	19	47.5	21	52.5	40	100	

Fuente: cuestionario de identificación de factores de riesgo y protectores del desarrollo psicomotriz

En la presente tabla respecto a la asociación entre los factores protectores colectivos y el desarrollo psicomotriz, se observa del total de la población en estudio, el 82.5% de madres promueven una higiene con periodicidad en sus niños, de los cuales el 37.5% presentan desarrollo normal y el 45% trastorno del desarrollo; asimismo el 78.1% de las madres brindan líquidos a los niños cuando están enfermos, de los cuales el 40.6% presentan desarrollo normal; en cuanto al afecto entre padre e hijo, en el 97.5% si existen afecto entre

los progenitores y los hijos, de los cuales 47.5% tienen desarrollo normal y 50% trastorno del desarrollo; respecto a la práctica de llevar al establecimiento de salud si enferme el niño, el 64.1% si lo lleva, de los cuales el 33.3% tiene desarrollo normal y el 30.8% presenta trastorno del desarrollo, finalmente el 82.5% de las madres no identifican adecuadamente los signos de alarma en los niños, de los cuales el 47.5% presentan trastorno del desarrollo.

Aplicado la prueba estadística de asociación, no se halló asociación significativa entre los factores protectores colectivos y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años; es decir el desarrollo psicomotriz en niños menores de 3 años es independiente a la práctica de higiene, la práctica de brindar líquidos cuando esta enfermo el niño, afecto entre padres e hijos, trasladar a un establecimiento de salud cuando el niño está enfermo y la identificación de signos de alarma.

CAPÍTULO III

DISCUSIÓN

Las condiciones ambientales desfavorables se asocian a un retraso en el desarrollo del niño durante los primeros años de vida; respecto a esta aseveración aún hay limitaciones de información sobre si este efecto es constante durante los primeros años de vida, o produce un retraso progresivo u ocasional que afecta el ritmo madurativo (la velocidad con la que el niño alcanza los hitos de desarrollo), como también si los problemas del desarrollo se instala desde el nacimiento o aparece más tarde en la vida y si es reversible ante cambios ocasionales en el entorno (33).

Según la Organización Mundial de la salud el 60% de los niños no se hallan adecuadamente estimulados, las cuales estarán afectando su desarrollo psicomotriz; asimismo se identifican determinados factores que incrementan la vulnerabilidad a los problemas de desarrollo psicomotriz, entre ellos las características ambientales, sociales, económicas y biológicas a nivel familiar, la falta de educación, la red de salud deficiente y otros factores (34)

En el abordaje de la investigación, en relación a los factores de riesgo biológico y ambiental que tienen implicancias en el desarrollo infantil temprano en niños de madres adolescentes en la Micro red de Salud Santa Elena de la Red de Salud Huamanga, Ayacucho, se han identificado determinados riesgos, entre ellos el 27.5% de los niños nacieron con bajo peso; así mismo el 55% tuvieron nacimientos prematuros, el 100% tuvieron parto institucional; respecto a los problemas nutricionales el 67.5% de niños de madres adolescentes son eutróficos, 12.5% presentan algún tipo de desnutrición, el 20% presentó riesgo nutricional y el 20% presenta anemia ferropénica.

Por otro lado en los factores de riesgo ambiental, el 90% de madres adolescentes alcanzaron estudios a nivel de secundaria, el 75% viven con su pareja, 25% manifestaron tener una familia desintegrada, el 62.5% de los niños asisten a algún programa social de Gobierno de asistencia infantil como Cuna Mas y otros promovidos desde los Gobiernos Locales, el 67.5% de los niños están cuidados solo por la madre adolescente, el 27.5% de niños son cuidados por los padres de las madres adolescentes, el 95% de las madres adolescentes no

trabaja, el 67.5% tiene dependencia económica de su pareja, 27.5% de sus padres; también el 50% viven en la casa de los padres, el 35% en viviendas alquiladas (Grafico 1 y 2).

Revisado las investigaciones como el de Tenezaca et al. (Ecuador 2024), en un estudio de revisión bibliográfica las consecuencias de la desnutrición en el desarrollo cognitivo infantil son la disminución de los procesos cognitivos e intelectuales, alteración de las funciones mentales como la memoria, atención, concentración, funciones ejecutivas, razonamiento, aprendizaje y lenguaje; además la edad con mayor vulnerabilidad frente a las consecuencias de la desnutrición son los menores de 5 años, en especial aquellos de 0 a 3 años que se encuentran en periodo de lactancia y alimentación complementaria.

Astudillo (Chile 2022) en un estudio de los factores de riesgo ambiental y biológico y el desarrollo psicomotriz, identifico factores de riesgo como parto prematuro, Alcantara & Sánchez (Chiclayo 2023) en un estudio de los factores de riesgo psico sociocultural del retraso psicomotor, evidencia el 83% de las madres no trabajan, hallaron como factor de riesgo cultural, psicológico y social aspectos que predominaron en el desarrollo psicomotriz; Aponte B. (Moquegua 2022) en el estudio sobre factores de riesgo para el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 18 meses evidenció el 61.5% de las madres de los niños tienen grado de estudios superiores y 38.4% secundario; Alarcón et al. (Cajamarca-2022) en el estudio “Factores maternos asociados al crecimiento y desarrollo psicomotor del menor de dos años, evidencia el 34.9% de niños presentan crecimiento inadecuado, el 25% de las mamás tienen grado de instrucción secundaria.

Contrastando los resultados hallados en la investigación, resaltamos que los hallazgos concuerdan con el estudio de Tenezaca et al. (Ecuador 2024), quienes encontraron como factor de riesgo del desarrollo psicomotriz los problemas nutricionales; también Alarcón et al. (Cajamarca-2022) encontró como factor de riesgo el crecimiento inadecuado; también se halló similitud con el estudio de Astudillo (Chile), quien encontró como un factor de riesgo la prematuridad; Alcantara & Sánchez (Chiclayo 2023) encontró como factor de riesgo el desempleo de la madre; Aponte B. y Astudillo et al. halló el 38.4% y 25% de las madres tienen estudios de nivel secundario respectivamente.

Los factores de riesgo son aquellas condiciones, características o comportamientos que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle una enfermedad, sufra un accidente

o experimente algún otro resultado adverso para la salud; la identificación de los factores de riesgo es muy importante para la promoción y prevención de la salud.

Por tanto los factores de riesgo identificados en la investigación como el peso al nacer, la prematuridad, problemas nutricionales como la desnutrición, el crecimiento inadecuado, la anemia ferropénica, el grado de instrucción de la madre, los responsables del cuidado de los niños, condición laboral de las madres, la dependencia económica son factores de riesgo que van a influir en el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años en madres adolescentes.

En relación a los factores protectores tanto individual y colectivo de los niños de madres adolescentes, el estudio halló del total de la población el 90% practica la lactancia materna exclusiva en los menores de 6 meses, el 86.4% de niños continúan con la lactancia materna prolongada, el 22.2% no ha iniciado la ablactancia a los 6 meses, el 31% no recibe y/o consume el sulfato ferrosos preventivo y el 90% de niños tienen las vacunas completas según el calendario de inmunizaciones; asimismo el 82.5% de las madres promueven una higiene con periodicidad, sólo el 63.9% brinda líquidos cuando sus niños se enferman, el 97.5% de padres demuestran afecto entre padres e hijos, el 35.9% de las madres no llevan al establecimiento de salud cuando los niños se enferman, asimismo el 82.5% de las madres adolescentes no identifican los signos de alarma que pueden presentar sus hijos (Gráfico 3 y 4).

Revisado estudios como el de Astudillo (Chile 2022) en su tesis los factores de riesgo ambiental y biológico y el desarrollo psicomotriz, identificó como los factores protectores el nivel educativo del cuidador; asimismo Sánchez B. (Trujillo 2023), en un estudio de la lactancia materna como factor protector del desarrollo psicomotriz, encontró el 84.5% recibieron lactancia materna exclusiva; Nuñez; Cucho & Román (Ayacucho 2021) en el estudio “Adherencia a Lactancia Materna Exclusiva y Desarrollo Psicomotor de niñas (as) Menores de 6 meses, se halló como factor protector a la lactancia materna, donde el 60% de las madres mostraron adherencia a la lactancia materna exclusiva.

Por tanto la investigación concuerda con los resultados de Astudillo; Sanchez B; Nuñez; Cucho & Román; quienes hallaron que los factores protectores como la lactancia materna

exclusiva, la alimentación complementaria son factores de riesgo que influyen en el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años de madres adolescentes.

Los factores protectores son las actitudes, conductas, circunstancias individuales y colectivas adecuadas, que se van conformando en un medio social y que incluyen aspectos relacionados con la salud, educación, vivienda, afectos y comportamientos sanos y saludables que favorecen el crecimiento y desarrollo de la niña o niño (27); por tanto los factores protectores identificados en la investigación como la práctica de la lactancia materna exclusiva, la ablactancia, la recepción del sulfato ferroso preventivo, el afecto entre padres a hijos, llevar al establecimiento de salud cuando el niño está enfermo y la identificación de los signos de alarma son aspectos que tiene incidencia en la mejora del desarrollo psicomotriz de niños menores de 3 años de madres adolescentes.

Respecto al desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años de las madres adolescentes, el 53% de los niños menores de 3 años presentan como diagnostico trastornos del desarrollo psicomotriz, el 47% presentan desarrollo psicomotriz normal.

Astudillo (Chile 2022) en un estudio de los factores de riesgo ambiental y biológico y el desarrollo psicomotriz, al año de edad el 22.8% de los niños tenían déficit en el desarrollo psicomotriz, incrementándose a los 3 años a un 31.2%; asimismo Velazco et al. (México 2019) encontró el 17.2% de los niños menores de 5 años presentaron trastorno del desarrollo, 15.3% con riesgo de trastorno del desarrollo; Sánchez B. (Trujillo 2023) halló el 29.3% de niños presentan retraso del desarrollo psicomotor; según Aponte B. (Moquegua 2022) en la tesis “Factores de riesgo para el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 18 meses de edad, el 87.7% de niños presentan un desarrollo psicomotriz normal, 12.2% se hallan en riesgo respecto a su desarrollo; Alarcón et al. (Cajamarca-2022) en el estudio “Factores maternos asociados al crecimiento y desarrollo psicomotor del menor de dos años, evidenció el 46,5% de los niños presentaron riesgo para el desarrollo psicomoto.

Contrastando los resultados hallados en la presente investigación, comncuerdan con el estudio de Alarcón et al. (Cajamarca-2022) donde en promedio el 50% de los niños presentaron trastornos del desarrollo psicomotriz; pero difieren de los estudios de Astudillo (Chile 2022); Velazco et al. (México 2019); Sánchez B. (Trujillo 2023); Aponte B.

(Moquegua 2022) quienes hallaron menor proporción de niños con trastorno o problemas a nivel del desarrollo psicomotriz.

El embarazo y la maternidad adolescente está asociado con riesgos tanto para la madre y los hijos, siendo este problema más recurrente en poblaciones vulnerables donde hay un descuido en el autocuidado y la atención de los niños de la madre adolescente; existen evidencias que los niños(as) de las madres adolescentes tienen mayor riesgo de presentar problemas a nivel del desarrollo en las diferentes áreas y de no atenderse oportunamente podrían conllevar a desventajas en el niño que perduren por toda la vida (5); por tanto la iniciativa para implementar estrategias que disminuyan el embarazo en adolescentes tendrá un efecto importante en la mejora de las condiciones de salud y desarrollo infantil temprano de los niños menores de 3 años.

Los resultados inferenciales, Aplicado la prueba estadística de asociación del chi cuadrado, se halló una asociación estadística significativa entre los factores de riesgo biológico peso al nacer, edad gestacional, tipo de parto, problemas nutricionales, nivel de hemoglobina con el desarrollo psicomotriz; como también se halló asociación entre el factor de riesgo ambiental nivel educativo, tipo de familia, asistencia a algún programa social infantil, cuidado del niño y el desarrollo psicomotriz de los niños de madres adolescentes. Por otro lado no se halló una asociación significativa entre el factor de riesgo ambiental vivencia con la pareja, dependencia económica, vivienda donde viven y el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años.

También podemos mencionar en relación a la asociación entre los factores protectores tanto individuales como colectivos, la investigación encontró asociación entre la práctica de lactancia materna exclusiva, consumo de sulfato ferroso preventivo y el desarrollo psicomotriz; por otro lado no se halló asociación entre continuación de la lactancia materna prolongada, el inicio de la ablactancia, cumplimiento del calendario de vacunación, práctica de higiene, la práctica de brindar líquidos cuando está enfermo el niño, afecto entre padres e hijos, trasladar a un establecimiento de salud cuando el niño está enfermo y la identificación de signos de alarma en niños de madres adolescentes.

Indagado las investigaciones, Astudillo (Chile 2022), Velazco et al. (México 2019) en los estudios que desarrollaron halló asociación entre múltiples factores de riesgo y protectores como la prematuridad, el nivel educativo del cuidador(a); Sánchez B. (Trujillo 2023) también halló asociación estadística significativa entre la lactancia materna exclusiva y el retraso del desarrollo psicomotor, como también un factor protector fue la prematuridad que se asoció estadísticamente de manera significativo; Jhoel Silva-Castañeda (Trujillo 2023) evidencio, la lactancia materna no exclusiva como factor de riesgo para trastorno del desarrollo psicomotor en niños menores de 15 meses; en la misma línea de investigación Aponte B. (Moquegua 2022) en la tesis “Factores de riesgo para el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 18 meses de edad concluye que existe una relación significativa entre los factores biológicos, socioculturales, económicos y el desarrollo psicomotriz (15); Nuñez;Cucho & Román (Ayacucho 2021) en su tesis “Adherencia a Lactancia Materna Exclusiva y Desarrollo Psicomotor de niñas (as) Menores de 6 meses hallo una relación significativa entre la adherencia a la lactancia materna exclusiva y el desarrollo psicomotriz en las diferentes dimensiones (24).

Por otro lado Sánchez B. (Trujillo 2023) concluye que el desarrollo psicomotriz en niños no está asociado con las variables bajo peso al nacer; de igual manera Mamani H. (Arequipa 2023) en la tesis “Factores familiares relacionados con el desarrollo psicomotor en niños de 3 a 5 años concluye que no se halló correlación entre el factor familiar y el desarrollo psicomotriz en niños de 3 a 5 años de edad (20); también Alarcón et al. (Cajamarca-2022) en el estudio “Factores maternos asociados al crecimiento y desarrollo psicomotor del menor de dos años no halló relación significativa entre los factores maternos socioeconómicos, culturales y el desarrollo psicomotor (22).

Por ende contrastando los hallazgos de la investigación se señala la concordancia de la asociación entre los diferentes factores de riesgo biológico, ambiental, los factores protectores tanto individuales y colectivos con los estudios de Astudillo (Chile 2022), Velazco et al. (México 2019); Sánchez B. (Trujillo 2023); Jhoel Silva-Castañeda (Trujillo 2023); Aponte B. (Moquegua 2022); Nuñez;Cucho & Román (Ayacucho 2021); y por otro lado los hallazgos difieren de los estudios de Sánchez B. (Trujillo 2023); Mamani H. (Arequipa 2023); Alarcón et al. (Cajamarca-2022) quienes no hallaron relación entre los factores de riesgo y protectores con el desarrollo psicomotriz.

Finalmente señalamos que los hijos de las madres adolescentes tienen menores oportunidades de alcanzar un desarrollo infantil adecuado mientras no se controlen los factores de riesgo y se fortalezcan los factores protectores; por ende, hay una necesidad imperiosa de rediseñar las políticas públicas en salud que priorice la atención de los adolescentes y disminuyan los riesgos de embarazo a temprana edad, como también a priorizar la atención de niños de madres adolescentes, brindando las condiciones favorables para un adecuado desarrollo psicomotriz y garantizar mejores oportunidades de desarrollo en el aspecto intelectual, cuidado de la salud y calidad de vida.

CONCLUSIONES

1. Los factores de riesgo biológico en el desarrollo psicomotriz identificados en niños de madres adolescentes son el bajo peso en un 27.5%, la prematuridad en un 55%, el parto institucional fue en un 100%, el 7.5% se hospitalizó después del nacimiento, el 12.5% presentó desnutrición, 20% riesgo nutricional, el 20% tuvo anemia.
2. Los factores de riesgo ambiental en las madres adolescentes fueron el nivel educativo, siendo de nivel secundaria en un 90%, 25% con antecedente de vivencia sin pareja y de poseer un tipo de familia desintegrada respectivamente, el 20% profesa la religión evangélica, el 37.5% no asiste algún programa de gobierno de asistencia infantil, el 67.5% de los niños están al cuidado de solo la madre adolescente sin la participación continua de los padres y dependen económicamente de la pareja respectivamente, el 95% de las madres no trabajan y el 55% de las madres adolescentes vive en la vivienda de los padres.
3. En relación a los factores protectores individuales el 90% practican la lactancia materna exclusiva, 86.4% lactancia materna prolongada, 77.8% con ablactancia a los 6 meses, el 69% consume el sulfato ferroso preventivo y el 90% cumplió su vacunación.
4. Los factores protectores individuales del desarrollo psicomotriz en niños de madres adolescentes identificados son la práctica de higiene en un 82.5%, la práctica de proporcionar líquidos cuando el niño está enfermo en un 63.9%, la práctica de afecto entre padres e hijos en un 97.5%; asimismo el 64.1% de padres llevan a sus hijos al establecimiento de salud cuando se enferman y solo el 17.5% identifican los signos de peligro de la salud de sus hijos.
5. Respecto al desarrollo psicomotriz, el 53% de los niños de madres adolescentes presentan trastornos del desarrollo en las diferentes áreas.
6. Finalmente se señala la asociación significativa entre los factores de riesgo y protector individual con el desarrollo psicomotriz; entre ellos el factor de riesgo biológico como peso al nacer, edad gestacional, tipo de parto, problemas nutricionales, nivel de hemoglobina; factor de riesgo ambiental como nivel educativo, tipo de familia, asistencia a algún programa social infantil, cuidado del niño; factor protector individual como práctica de lactancia materna exclusiva, consumo de sulfato ferrosos preventivo; por otro lado el desarrollo psicomotriz no está asociado a los factores protectores colectivos como la práctica de higiene, la práctica de brindar líquidos cuando está enfermo el niño, afecto entre padres e hijos, trasladar a un establecimiento de salud cuando el niño está enfermo y la identificación de signos de alarma.

RECOMENDACIONES

1. Al Gobierno Regional de Ayacucho, Dirección Regional de Salud, priorizar Políticas sanitarias para disminuir los embarazos en adolescentes, por ende garantizar la fecundidad a una edad viable para fortalecer el crecimiento y desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años.
2. A la Red de Salud Huamanga, Micro redes de Salud implementar estrategias orientadas a disminuir los embarazos en adolescentes, priorizar con énfasis la atención de niños de madres adolescentes respecto al desarrollo psicomotriz mediante sesiones de atención temprana (estimulación temprana) en el marco del Desarrollo infantil temprano.
3. A la Micro red de Salud Sana Elena, fortalecer las intervenciones para disminuir los factores de riesgo y promover los factores protectores del desarrollo psicomotriz en madres adolescentes de niños menores de 3 años.
4. A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Escuela Profesional de Enfermería continuar con las investigaciones que aporten conocimientos para mejorar el desarrollo psicomotriz

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Guinez J. Universidad de Chile - Biblioteca Virtual - Desarrollo Psicomotor. [Online].; 2016 [cited 2024 febrero lunes. Available from: <https://sintesis.med.uchile.cl/tratados-por-especialidad/tratados-de-pediatria-y-cirugia-infantil/13582-desarrollo-psicomotor>.
2. Banco Interamericano de Desarrollo - BID. Fondo de Innovación para el DIT- Artículo: Desarrollo Infantil Temprano en Latinoamérica y el Caribe. [Online].; 2022 [cited 2023 noviembre martes. Available from: <https://desarrollo-infantil.iadb.org/es/desarrollo-infantil>.
3. Diario Oficial El Peruano. Decreto Supremo N° 010-2016-MIDIS- Lineamientos “Primero la Infancia”, en el marco de la Política de desarrollo e inclusión social. [Online].; 2016 [cited 2023 Noviembre lunes. Available from: https://www.midis.gob.pe/wp-content/uploads/2019/08/DS_N_010-2016-MIDISv2.pdf.
4. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS. MIDIS- Primero la Infancia: Resultados priorizados. [Online].; 2022 [cited 2023 noviembre jueves. Available from: <https://www.midis.gob.pe/index.php/primero-la-infancia-resultados-priorizados/>.
5. Hubert C, Villalobos A, Armendares N, Vázquez-Salas A. Diferenciales en desarrollo infantil temprano por edad de la madre, Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres 2015. Salud Pública de México. 2023 Febrero; 63(4).
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI. Encuesta Demográfica y Familiar Modulo Desarrollo Infantil Temprano - ENDES 2022. [Online].; 2022 [cited 2023 noviembre lunes. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570448/Desarrollo%20Infantil%20Temprano%20en%20ni%C3%B1as%20y%20ni%C3%B1os%20menores%20de%206%20a%C3%B1os%20de%20edad%20-%20ENDES%202022.pdf>.
7. Fondo de Población de Naciones Unidas. UNFPA - Tablero digital sobre el embarazo y la maternidad en niñas y adolescentes en el Perú. [Online].; 2023 [cited

2024 enero lunes. Available from: <https://peru.unfpa.org/es/mapa-embarazo-y-maternidad-adolescentes-peru>.

8. UNFPA. <https://peru.unfpa.org/> - Consecuencias Socioeconómicas del Embarazo y la Maternidad adolescente en el Perú. [Online].; 2017 [cited 2021 Enero Jueves. Available from: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio_csemap_ver_digital_1.pdf.

9. Stern C, Medina G, García E. El Problema del embarazo en la adolescencia: contribuciones a un debate. 1st ed. D.F México: El Colegio de México; 2012.

10. Ferinú L, Ahufinger N, Pacheco-Vera F, Sanz-Torrent M, LA. lenguaje Historia familiar, factores sociodemográficos y dificultades del lenguaje en niños con trastorno del desarrollo. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología. 2021 enero-marzo; 41(1).

11. Tenezaca-Sánchez J, Altamirano-Paredes D, Oña-Guerrero J. Universidad Nacional de Chimborazo- Tesis Psicología Clínica "La desnutrición y sus consecuencias en el desarrollo cognitivo infantil en el contexto Latinoamericano". [Online].; 2024 [cited 2024 mayo martes. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/12943>.

12. Barreto-Cuadros J, Cadavid-Londoño M, Granada-Beltrán E, Marín-Martínez V, Romero NM. Institución de Educación Superior UCEVA - Facultad de Ciencias de la Salud - Repositorio Institucional, Tesis "Asociación entre la lactancia materna exclusiva y coeficiente intelectual. [Online].; 2024 [cited 2024 mayo lunes. Available from: <https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/3593/T00033080.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

13. Astudillo-Armijo D. Universidad del Desarrollo Chile- repositorio institucional- Tesis pos grado "Factores de riesgo ambientales y biológicos de retraso del desarrollo psicomotor en Chile: Análisis secundario de datos." [Online].; 2022 [cited 2024 enero jueves. Available from: <https://repositorio.udd.cl/items/58a1a331-605f-4d56-a178-b84dd4a97ef4>.

14. Huamani-Ccopa A, Valenzuela-Guzman J. Universidad Nacional San Antonio Abad del Cuzco - Escuela Profesional de Enfermería- Repositorio Institucional- Tesis "Factores protectores y desarrollo psicomotor en niños(as) de 1 a 6 meses en el Centro de Salud de San Salvador – Cusco – 2020". [Online].; 2021 [cited 2024 enero martes. Available from: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/6118>.
15. Aponte-Bernales A. Universidad José Carlos Mariátegui- Escuela Profesional de Enfermería-Repositorio Institucional-Tesis "Factores de riesgo para el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 18 meses de edad. Centro de Salud San Antonio-Moquegua, 2022". [Online].; 2022 [cited 2024 abril martes. Available from: https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/2073/Astrid_tesis_titulo_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
16. Ramírez-Pérez E, Neme-García A, Cruz-González JCdl, García-Roja E. Factores de riesgo sociodemográficos y maternos asociados al retraso psicomotor en infantes menores de dos años en Tabasco. *ev Cienc Salud*. 2020 mayo; 18(3).
17. Velazco-Araiza S, Coria-Chávez K. Universidad Autónoma de Baja California-Facultad de Medicina-Repositorio Institucional-Tesis "Factores biológicos asociados a rezago y riesgo de retraso en el desarrollo de menores de 5 años de la unidad familiar N° 27. [Online].; 2019 [cited 2024 abril jueves. Available from: <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/server/api/core/bitstreams/00b92b87-5e1a-493d-be54-8c3718841abd/content>.
18. Alcantara-Rodríguez E, Sanchez-Tejada E. Universidad Señor de Sipán-Repositorio Institucional-Tesis "Factores de riesgo psicosocioculturales del retraso psicomotor en niños de 1-2 años en un establecimiento". [Online].; 2023 [cited 2024 junio martes. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10854>.
19. Sánchez-Briones K. Universidad Privada Antenor Orrego-Repsoitorio institucional- Tesis "Lactancia materna exclusiva como factor protector de retraso psicomotor en niños de 2 a 5 años en el Hospital Albrecht de Trujillo". [Online].; 2023 [cited 2024 febrero martes. Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/10925>.

20. Mamani-Holguin K. Universidad César Vallejo- Escuela Profesional de Enfermería-Repositorio Institucional-Tesis "Factores familiares relacionados con el desarrollo psicomotor en niños de 3 a 5 años en la Posta de Salud Cerro Salaverry, Arequipa-Perú 2022". [Online].; 2023 [cited 2024 enero viernes. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113767/Mamani_HKA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
21. Silva-Castañeda J. Universidad Privada Antenor Orrego-Trujillo - Repositorio Institucional-Tesis "Lactancia materna no exclusiva como factor de riesgo para trastorno del desarrollo psicomotor en niños menores de 15 meses en el hospital Belén de Trujillo 2016 - 2022". [Online].; 2023 [cited 2024 febrero jueves. Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/14472>.
22. Alarcón-Díaz L, Rojas-Rafael R. Universidad Nacional Autónoma de Chota-Repositorio Institucional-Tesis "Factores maternos asociados al crecimiento y desarrollo psicomotor del menor de dos años atendido en el Puesto de Salud Negropampa, Chota 2022. [Online].; 2022 [cited 2024 enero martes. Available from: <http://www.repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/321>.
23. Najarro-Escriba Y, Quispe-Quispe S. Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga-Repositorio Institucional-Tesis "Calidad del Ambiente Familiar y el Desarrollo Psicomotor de los niños(as) de 3 a 5 años usuarios del consultorio niño sano del Puesto de Salud Huaschahura, Ayacucho, 2019". [Online].; 2020 [cited 2024 julio miércoles. Available from: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/91013e0d-7c02-4c46-8323-dc004354d1db/content>.
24. Nuñez-Pillaca M, Cucho-Quispe I, Román-Gutiérrez Z. Universidad Nacional del Callao-Repositorio Institucional-Tesis "Adherencia a Lactancia Materna Exclusiva y Desarrollo Psicomotor de niñas (as) Menores de 6 meses, en el Centro de Salud Quinua, distrito de Quinua, Ayacucho 2020". [Online].; 2021 [cited 2024 julio lunes. Available from: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6268>.
25. Sánchez-Reyes L, Ramón-Santana A, Mayorga-Santana V. Desarrollo Psicomotriz en niños en el contexto del confinamiento por la pandemia del COVID 19. Rev. Dom. Cien. 2020 noviembre; 6(4).

26. UNICEF. Desarrollo Infantil Temprano - Importancia de las intervenciones en primera infancia. [Online].; 2019 [cited 2024 enero martes. Available from: <https://www.unicef.org/peru/desarrollo-infantil-temprano-dit>.
27. Ministerio de Salud Perú. MINSA- Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA- Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. [Online].; 2017 [cited 2024 enero jueves. Available from: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>.
28. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social - MIDIS. <https://cdn.www.gob.pe/> - Lineamientos para la gestión articulada intersectorial e intergubernamental orientada a promover el Desarrollo Infantil Temprano. [Online].; 2019 [cited 2023 octubre jueves. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/338689/LINEAMIENTOS-DIT.pdf>.
29. Instituto Valenciano de Neurología Pediátrica. <https://invanep.com/> -blog : Educación infantil: educación temprana y neurodesarrollo. [Online].; 2021 [cited 2023 setiembre martes. Available from: https://invanep.com/blog_invanep/educacion-infantil-educacion-temprana-y-neurodesarrollo.
30. Universidad de Chile-Escuela de Salud Pública. <https://educacionsexual.uchile.cl/> - Programa de Educación Sexual - La Adolescencia. [Online].; 2017 [cited 2021 diciembre Martes. Available from: <https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/adolescencia/la-adolescencia>.
31. Khotari RC. Blog Investigación - metodología "Research Methodology: Métodos y Técnicas. [Online].; 2008 [cited 2020 diciembre. Available from: <https://lainvestigacion.com/metodologia/tipos-metodos/aplicada/>.
32. Hernandez R, fernandez C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
33. Lejarraga H, Kelmansky D, Nunes F. Ritmo de desarrollo en niños de 0 a 5 años que viven en condiciones ambientales desfavorables. Pediatría Arch Argent. 2018 abril; 116(2).

34. Inostroza-Fuertes A, Airola-González MdlÁ, Jacob-Biseo S, Moyano-Alfaro F, Pelegrí-Araneda C. Desarrollo Psicomotor en niños hasta los 5 años desde el año 2019 hasta el año 2022. Revista Confluencia. 2023; 6(1).

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROYECTO: FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES RELACIONADO AL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE MADRES ADOLESCENTES ATENDIDOS EN LA MICRORED SANTA ELENA, AYACUCHO 2024.

PROBLEMAS	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
GENERAL ¿existe relación entre los factores de riesgo y factores protectores con el desarrollo psicomotriz en niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024? ESPECIFICOS ¿Cuáles son los factores de riesgo y factores protectores de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024? ¿Cuale es el perfil del desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024? ¿Cuál es la relación los factores de riesgo con el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024? Relacionar los factores protectores con el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024.	GENERAL Determinar si los factores de riesgo y factores protectores están relacionados al desarrollo psicomotriz en los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024 ESPECIFICOS Describir los factores de riesgo y factores protectores de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024 Identificar el perfil del desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024. Relacionar los factores de riesgo con el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024. Relacionar los factores protectores con el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024	Hi: los factores de riesgo y factores protectores están relacionados al desarrollo psicomotriz en los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024. Ho: los factores de riesgo y factores protectores No están relacionados al desarrollo psicomotriz en los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024	VARIABLE Variable independiente Factores de Riesgo. Biológico Ambiental Factores Protectores Individuales Colectivos Variable Dependiente Desarrollo Psicomotriz Comportamiento visomotor Comportamiento del lenguaje Comportamiento personal social Inteligencia y aprendizaje	Tipo de investigación: Aplicada Nivel de investigación: -Descriptivo de asociación Diseño de investigación: -No experimental, corte transversal, de asociación Área de estudio: - Jurisdicción de la Microred Santa Elena Población: niños(as) menores de 3 años de madres adolescentes de los Microred Santa Elena-Red de Salud Huamanga. Técnica e instrumento de recolección de datos: Encuesta Observación Instrumento: Cuestionario de identificación de factores de riesgo y protectores del desarrollo infantil

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable independiente: Factores condicionantes	Los factores de riesgo son característica, circunstancia o situación detectable que aumenta la probabilidad de padecer, desarrollar o estar expuesto a problemas de salud; mientras Los factores protectores en el desarrollo del niño son aquellos elementos o condiciones que contribuyen positivamente a su bienestar y desarrollo saludable, ayudándolos a enfrentar y superar los desafíos y adversidades que puedan surgir en su entorno.	Son condicionantes positivos y negativos que influyen en el desarrollo psicomotriz de los niños(as), la aplicación del instrumento para evaluar los factores toma un tiempo de 15 minutos y serán aplicado a las cuidadoras de los niños(as)	Factores de Riesgo	Biológico edad madre edad niño(a) sexo peso nacimiento edad gestacional parto institucional hospitalización estado nutricional anemia	Nominal
			Factor Protector	Ambiental Educación madre Educación padre Vive con pareja Tipo de familia Religión Programa infantil Cuidado del niño(a) Ocupación Dependencia económica Ingresos económicos Vivienda individual Practica de lactancia materna Lactancia materna prolongada Alimentación complementaria	Nominal

[illegible]

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTONARIO DE IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO Y
PROTECTORES DEL DESARROLLO INFANTIL

I.- DATOS GENERALES:

EE.SS:.....

PERSONA ENTREVISTADA:.....

II.- FACTORES DE RIESGO

FACTORES DE RIESGO BIOLOGICO

1.- Edad de la madre

1	12-14 años	2	15-19 años
---	------------	---	------------

2.- Edad del niño(a)

1	< 6 meses	2	≥ 6 meses- <12 meses	3	≥ 12 meses a <24 meses	4	≥ 24 meses
---	-----------	---	-------------------------	---	---------------------------	---	------------

3.- Sexo

1	Masculino	2	Femenino
---	-----------	---	----------

4.- Peso al nacer

1	> 4000 gr	2	2500-4000 gr		< 2500 gr		
---	-----------	---	--------------	--	-----------	--	--

5.- edad gestacional

1	≥ 37 semanas	2	< 37 semanas
---	--------------	---	--------------

6.- El parto fue en:

1	EE.SS/Hospital	2	Domicilio	3	Otros.....
---	----------------	---	-----------	---	------------

7.- Su niño(a) después del nacimiento ha sido hospitalizado

1	Si	2	No
---	----	---	----

8.- Presenta problemas nutricionales (verificar tarjeta de control)

1	Eutrófico	2	Desnutrición: P/E;T/E,P/T	3	Riesgo nutricional
---	-----------	---	---------------------------	---	--------------------

9.- Tiene anemia (verificar tarjeta de control)

1	Si	2	No
---	----	---	----

FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

10.- Nivel educativo de la madre

1	Sin estudio	2	primaria	3	secundaria	4	superior
---	-------------	---	----------	---	------------	---	----------

11.- Nivel educativo del padre

1	Sin estudio	2	primaria	3	secundaria	4	superior
---	-------------	---	----------	---	------------	---	----------

12.-Vive con su pareja

1	Si	2	No
---	----	---	----

13.- Tipo de familia

1	Nuclear	2	Desintegrada	3	Reconstruida	4	Otros
---	---------	---	--------------	---	--------------	---	-------

14.- Religión

1	Católico	2	Evangélico	3	Otra religión
---	----------	---	------------	---	---------------

15.- Asiste algún programa de atención infantil (Cuna más, guardería, etc.)

1	Si	2	No
---	----	---	----

16.- Cuidado del niño(a)

1	Padres	2	Solo mamá	3	Abuela/hermanos(as)	4	otros
---	--------	---	-----------	---	---------------------	---	-------

17.- Trabaja actualmente

1	Si	2	No
---	----	---	----

18.- Cuál es la dependencia económica de la madre adolescente

1	Pareja	2	Padres	3	Propio	4	otros
---	--------	---	--------	---	--------	---	-------

19.- Ingreso económico mensual

1	< s/ 1025	2	≥ S/ 1025 a 3000	3	> S/3000	4	otros
---	-----------	---	------------------	---	----------	---	-------

20.- La vivienda donde ud. vive es:

1	Propio	2	De tus padres	3	Alquilado	4	otros
---	--------	---	---------------	---	-----------	---	-------

III.- FACTORES PROTECTORES

Nº	PRACTICAS	SI	NO	NA
	Individuales			
1	El niño(a) practica lactancia materna exclusiva			
2	El niño(a) continuo con la lactancia materna prolongada			
3	El niño(a) inicio a los 6 meses la alimentación complementaria			
4	recibe y consume sulfato ferroso como medida preventiva de la anemia			
5	Su calendario de vacunación lo viene cumpliendo			
	Colectivos			
6	Realiza la higiene del niño con periodicidad			
7	Cuando el niño(a) está enfermo le brinda alimentos y líquidos para su recuperación			
8	Hay afecto entre padres e hijos			
9	Cuando el niño(a) está enfermo lo lleva rápido a un establecimiento de salud			
10	Identifica los signos de peligro de las enfermedades comunes de la infancia			

Fuente: Instrumento elaborado por Investigadora

TEST PERUANO DEL DESARROLLO DE LA NIÑO Y NIÑO

TEST PERUANO DEL DESARROLLO DE LA NIÑA O NIÑO DE 1 A 30 MESES DE EDAD

	1 MES	2 MESES	3 MESES	4 MESES	5 MESES	6 MESES	7 MESES	8 MESES	9 MESES	10 MESES	11 MESES	12 MESES	15 MESES	18 MESES	21 MESES	24 MESES	30 MESES	
FECHA																		
A Control de cabeza y tronco sentado	Movimientos asimétricos de brazos y piernas: 		La cabeza acompaña al movimiento del tronco, no cae: 		Dorso recto, apoya hacia adelante con descarga de peso: 		Sentado sin apoyo: 							Sentado en el suelo, se para solo: 				
B Control de cabeza y tronco rotaciones	Levanta la cabeza por momentos: 		Apoyo inestable sobre antebrazos: 			Gira sobre su cuerpo fácilmente: 												
C Control de cabeza y tronco de marcha	Puesto de pie extiende las piernas: 	Parado no sostiene el peso de su cuerpo: 			Comienza a pararse: 					Camina apoyándose en las cosas: 		Camina solo con pobre equilibrio y piernas separadas: 		Corre (NO es caminar rápido): 				
D Uso del brazo y mano	Aprieta cualquier objeto colocado en su mano: 		Manos abiertas abre brazos ante objeto: 	Une sus brazos en línea media y toma un objeto con ambas manos: 		Coge un objeto en cada mano: 		Pinza índice pulgar torpe: 			Pinza fina: 		Mete un frijol en un frasco: 	Hace torres de 3 cubos: 	Hace torres de 5 cubos: 	Hace torres de 7 cubos: 	Hace puentes de 3 cubos: 	
E Visión	Truete el codo y rechaza con parpadeo la luz intensa: 	Sigue con la mirada objetos sin sonido en ángulo de 90°: 	Sigue con la mirada objetos cercanos sin sonido en un ángulo de 180°: 															
F Audición	Detiene sus movimientos al oír un sonido: 		Voltea al oír el sonido de la campana: 			Localiza, diferencia y reacciona ante diferentes sonidos con movimientos completos de cabeza: 												
G Lenguaje comprensivo	Siente con la voz de su madre: 				Reconoce su nombre: 				Comprende el "NO": 		Responde a una orden simple e identifica objetos: 			Distingue entre tú y yo: 	Comprende dos frases sencillas consecutivas: "Recoge el cubo y damelo": 	Comprende tres frases sencillas: "Mama, vengo calle", "Mama, quiero pan": 	Pasa página, elige figura del libro y las nombra: 	
H Lenguaje expresivo	Llora por una causa: hambre, frío, sueño: 	Emite sonidos o "agu" cuando se le habla: 			Se repite a sí mismo y en respuesta a los demás: 		Dice "pa-pa", "ma-ma" a cualquier persona: 			Dice "pa-pa", "ma-ma": 		Dice dos palabras sueltas, además de papá y mamá: 		Palabras frías: "mamá teta": 		Dice oraciones simples: "Mama, vengo calle", "Mama, quiero pan": 		
I Comportamiento Social	Cuando llora se tranquiliza al ser alzado o acariciado: 	Sonríe ante cualquier rostro: 	Responde diferente a la voz molesta y a la voz alegre: 			Toca su imagen en el espejo: 		Llama o grita para establecer contacto con otros: 			Imita gestos: 		Ofrece un juguete: 	Come en la mesa con los demás: 	Imita tareas simples de la casa: 		Desenrosca un tapón para mirar dentro: 	Intenta enroscar:
J Alimentación, vestido e higiene	Chupa: 			Toma algo que se le ponga en la cuchara: 	Lleva a la boca algo que se le pone en la mano: 	Bebe del vaso con ayuda: 					Come del plato con sus manos: 	Forceja hasta quitarse los zapatos: 		Avisa sus necesidades: 	Intenta quitarse prendas inferiores: 		Se pone algún rop: 	
K Juego			Juega con sus manos: 	Lleva los juguetes a la boca: 	Juega con sus manos y pies: 	Coge y golpea objetos y repite seriamente el golpe: 		Lanza objetos a cierta distancia y disfruta con el sonido: 			Sujeta de la mano, empuja la pelota con el pie: 		Arrastra juguetes: 	Defiende su juguete: 	Juega con otros niños: 		Juego social: sabe esperar su turno: 	
L Inteligencia y aprendizaje	Demuestra estar atento: 	Al contacto con un objeto abre y cierra la mano: 	Se alegra cuando le van a dar el pecho: 			Mira cuando cae un objeto: 				Encuentra objetos ocultos: 	Busca el juguete en la caja: 	Explora su juguete: 	Hace garabatos: 	Identifica figuras de objetos comunes: 	Utiliza un objeto para alcanzar otro: 		Coloca los aros en orden de tamaño: 	

RECUERDA A partir de los 3 años se aplica el TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR (TEPSII)

Ficha de Evaluación del Desarrollo Psicomotriz de niños menores de 3 años de edad

N°	Edad	Diagnóstico del Desarrollo		
		Desarrollo Normal	Riesgo para el trastorno para el desarrollo	Trastorno del Desarrollo
1				
2				
3				
4				
5				
....				

Fuente: elaboración propia

Consentimiento informado

Institución: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

Investigadores: Miriam Aguilar Ignacio

Título: FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES RELACIONADO AL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE MADRES ADOLESCENTES ATENDIDOS EN LA MICRORED SANTA ELENA, AYACUCHO 2024.

La investigación estará dirigida por la egresada de la Escuela de Enfermería de esta casa superior de estudios. El objetivo de la investigación es: Determinar si los factores de riesgo y factores protectores están relacionados al desarrollo psicomotriz en los niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro red Santa Elena-Ayacucho 2024.

La participación es voluntaria y solo te tomará 30 minutos aproximadamente de tu tiempo, se te pedirá completar el cuestionario y la recopilación de información a través de la evaluación del desarrollo mediante el Test Abreviado Peruano. Además, la información que se recoja será estrictamente confidencial y anónima.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, eres libre de formular las preguntas que consideres pertinentes. Finalmente, si estas acorde con lo explicado y deseas participar de manera voluntaria, favor de firmar el consentimiento

Firma del participante.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1309- 2024-UNSCH-FCSA-D

BACHILLERE: Miriam AGUILAR IGNACIO

En la ciudad de Ayacucho, siendo las diez horas con cinco minutos del día once de diciembre del dos mil veinticuatro, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería, los docentes miembros del jurado evaluador, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado **“Factores de riesgo y protectores relacionado al desarrollo psicomotriz en niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro Red Santa Elena, Ayacucho 2024.”**, presentado por la bachiller: **Miriam AGUILAR IGNACIO**, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería y, los miembros del Jurado de Sustentación conformados por:

Presidente : Prof. Ruth E. Alarcón Mundaca (delegado por el decano)

Miembros : Prof. Celia B. Maúrtua Galván

: Prof. Indalecio Tenorio Acosta

: Prof. Arturo Morales Silvestre

Asesor : Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez

Secretario Docente : Prof. Wilber Augusto Leguía Franco

Con el quorum de reglamento, se dió por inicio la sustentación de tesis, la presidente de la comisión pide al secretario docente dar lectura a los documentos presentados por la recurrente y da algunas indicaciones a la sustentante.

Acto seguido, se dan inicio a la exposición de la Bachiller: **Miriam AGUILAR IGNACIO**. Una vez concluida, la presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, las cuales fueron absueltas por la sustentante.

La presidente invita a la sustentante abandonar el auditorium para que los jurados evaluadores puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: **Miriam AGUILAR IGNACIO**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Ruth E. Alarcón Mundaca	18	19	19	18
Prof. Celia B. Maúrtua Galván	18	18	18	18
Prof. Indalecio Tenorio Acosta	18	18	18	18
Prof. Arturo Morales Silvestre	18	18	18	18
Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez	18	18	18	18
PROMEDIO FINAL:		18		

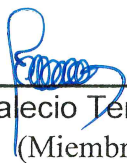
De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **Miriam AGUILAR IGNACIO** con la nota de dieciocho (18), para lo cual; los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las 11 horas con 20 minutos se da por concluido el presente acto académico.



Prof. Ruth E. Alarcón Mundaca
(Presidente)



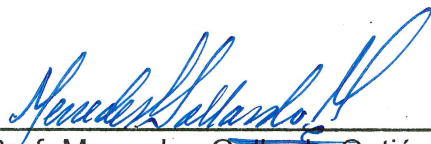
Prof. Celia B. Maúrtua Galván
(Miembro)



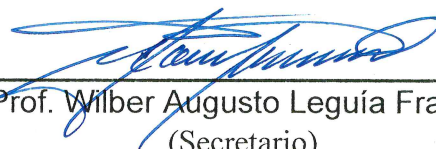
Prof. Indalecio Tenorio Acosta
(Miembro)



Prof. Arturo Morales Silvestre
(Miembro)



Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez
(Asesor)



Prof. Wilber Augusto Leguía Franco
(Secretario)

**UNSCH**FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Nro: 076 – 2024

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N° 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. Miriam Aguilar Ignacio

Con el informe de tesis titulado: **Factores de riesgo y protectores relacionado al desarrollo psicomotriz en niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro Red Santa Elena, Ayacucho 2024.**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **27% de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 24 de noviembre de 2024.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

Factores de riesgo y protectores relacionado al desarrollo psicomotriz en niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro Red Santa Elena, Ayacucho 2024.

por Miriam AGUILAR IGNACIO

Fecha de entrega: 24-nov-2024 09:54p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2531073675

Nombre del archivo: TESIS_MIRIAM_AGUILAR_IGNASIO.docx (536.42K)

Total de palabras: 15589

Total de caracteres: 88251

Factores de riesgo y protectores relacionado al desarrollo psicomotriz en niños menores de 3 años de madres adolescentes atendidos en la Micro Red Santa Elena, Ayacucho 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD

27%	27%	10%	22%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	8%
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.unac.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.uancv.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	idoc.pub	2%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unsch.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
6	dspace.unach.edu.ec	1%
	Fuente de Internet	
7	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	

8	Fuente de Internet	1 %
9	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	www.saludarequipa.gob.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	1 %
14	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.udd.cl Fuente de Internet	<1 %
17	"Tempo de desarrollo de niños de 0 a 5 años que viven bajo circunstancias ambientales desfavorables", Archivos Argentinos de Pediatría, 2018 Publicación	<1 %

18	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual	<1 %
Trabajo del estudiante		

19	repositorio.uladech.edu.pe	<1 %
Fuente de Internet		

20	repositorio.upsc.edu.pe	<1 %
Fuente de Internet		

21	Submitted to unjbg	<1 %
Trabajo del estudiante		

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo