

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN
TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO
EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA:

AUTORES:

BRIGGITE STEFANIE ATUNCAR JAYO
MELANY JULIA CHIRINOS VERA
JOSE JEFFERSON VICENTE SALAZAR

ASESOR:

DR. DURAND GONZÁLES CÉSAR ÁNGEL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE LA SALUD DEL NIÑO Y DEL
ADOLESCENTE

Callao, 2023
PERÚ

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:

TÍTULO: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023”

AUTOR (es) / CÓDIGO ORCID / DNI:

ATUNCAR JAYO BRIGGITE STEFANIE / 0009-0000-0019-2514 / 75944107

CHIRINOS VERA MELANY JULIA / 0009-0003-9463-0045 / 73247283

VICENTE SALAZAR JOSE JEFFERSON / 0009-0007-9551-4395 / 72874392

ASESOR y COASESOR / CÓDIGO ORCID / DNI:

CESAR ANGEL DURAND GONZALES

LUGAR DE EJECUCIÓN:

PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE

UNIDAD DE ANÁLISIS:

MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO

TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

APLICADA, CUANTITATIVO, NO EXPERIMENTAL

TEMA OCDE:

SALUD PÚBLICA

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

| | |
|-----------------------------------|------------|
| Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO | PRESIDENTA |
| Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE | SECRETARIO |
| Dra. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO | VOCAL |
| Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL | SUPLENTE |

ASESOR: DR. DURAND GONZÁLES CÉSAR ÁNGEL

N.º de Libro: 04

N.º de Acta: 52-2023

Fecha de aprobación de la Tesis : 12 de Agosto del 2023

Document Information

| | |
|--------------------------|--|
| Analyzed document | TTESIS CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS EN ESTIMULACION TEMPRANA 2023.docx (D172037506) |
| Submitted | 2023-07-13 04:34:00 |
| Submitted by | |
| Submitter email | melany_199758@hotmail.com |
| Similarity | 22% |
| Analysis address | fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com |

Sources included in the report

| | | | |
|-----------|--|---|----|
| SA | Universidad Nacional del Callao / TESIS ESTIMULACION TEMPRANA.docx Document TESIS ESTIMULACION TEMPRANA.docx (D86554644) Submitted by: adelma2317@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com |  | 23 |
| SA | Universidad Nacional del Callao / CALAGUA,GONZALES,PAITAN.docx Document CALAGUA,GONZALES,PAITAN.docx (D172008584) Submitted by: nmpaitanv@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com |  | 1 |
| SA | Universidad Nacional del Callao / LXX TESIS ESP. - 3. NUÑEZ-CUCHO-ROMAN revision URKUND.docx Document LXX TESIS ESP. - 3. NUÑEZ-CUCHO-ROMAN revision URKUND.docx (D94365416) Submitted by: mlferrerm@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com |  | 2 |
| SA | Universidad Nacional del Callao / TESIS FALCON VALDERRAMA ELIZABETH.docx Document TESIS FALCON VALDERRAMA ELIZABETH.docx (D171167956) Submitted by: emfalconv@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com |  | 21 |
| SA | Universidad Nacional del Callao / TESIS FINAL CICLO 90 URKURNT FIORELLA GISELLA CASTRO NIEVES.docx Document TESIS FINAL CICLO 90 URKURNT FIORELLA GISELLA CASTRO NIEVES.docx (D162865778) Submitted by: fgcastron@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com |  | 1 |
| SA | Universidad Nacional del Callao / 03-08-22-EL ESTADO NUTRICIONAL DE INFANTES DE SEIS A TREINTISEIS INFORME CORREGIDO (1).docx Document 03-08-22-EL ESTADO NUTRICIONAL DE INFANTES DE SEIS A TREINTISEIS INFORME CORREGIDO (1).docx (D143020771) Submitted by: nbasiliot@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com |  | 1 |
| SA | Universidad Nacional del Callao / TESIS COMPLET.docx Document TESIS COMPLET.docx (D159956834) Submitted by: fadelpinoa@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com |  | 1 |
| SA | Universidad Nacional del Callao / 5. CALDERON VILCAS y CONTRERAS HUAMANI.docx Document 5. CALDERON VILCAS y CONTRERAS HUAMANI.docx (D124008537) Submitted by: mlferrerm@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com |  | 10 |
| W | URL: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/107/Karen_Yuliana_Tesis_licencia... Fetched: 2022-06-16 18:29:48 |  | 1 |

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres, quienes me brindaron su apoyo incondicional, su amor y confianza. A nuestra facultad de ciencias de la salud y a todos los docentes por la formación académica.

Briggite Atuncar

Le dedico el resultado de este trabajo a toda mi familia. Principalmente, a mis abuelos que me apoyaron y estuvieron en los momentos buenos y malos. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades.

Melany Chirinos

Este trabajo se lo dedico a Dios, a la virgen, a mis padres por el deseo de superación y amor que me brindan cada día en que habiendo sabido guiar mi vida el sendero de la verdad a fin de poder honrar a mi familia con los conocimientos adquiridos, brindándome un futuro de su esfuerzo y sacrificio por ofrecerme un mejormañana.

José Vicente

AGRADECIMIENTO

A la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao, por darnos la oportunidad de poder cumplir nuestras metas.

Agradecemos a la Escuela Profesional de Enfermería, por inculcarnos el amor a nuestra profesión, por ayudarnos a desarrollar nuestras habilidades y destrezas para así reforzar nuestra vocación como enfermeras.

A nuestros docentes y asesor Cesar Angel Durand Gonzales, por la vocación en la enseñanza y su contribución para desarrollar este trabajo.

Briggite Atuncar, Melany Chirinos, José Vicente

ÍNDICE

| | Pág. |
|--|-------------|
| HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN | 4 |
| DEDICATORIA | 5 |
| AGRADECIMIENTO | 6 |
| ÍNDICE DE CONTENIDO | 7 |
| ÍNDICE DE TABLAS | 9 |
| RESUMEN | 12 |
| ABSTRACT | 13 |
| INTRODUCCIÓN | 14 |
| | |
| I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 16 |
| 1.1. Descripción de la realidad problemática | 16 |
| 1.2. Formulación del problema | 17 |
| 1.3. Objetivos | 18 |
| 1.4. Justificación | 18 |
| 1.5. Delimitantes de la investigación | 19 |
| | |
| II. MARCO TEÓRICO | 20 |
| 2.1. Antecedentes | 20 |
| 2.2. Bases teóricas | 26 |
| 2.3. Marco conceptual | 32 |
| 2.4. Definición de términos básicos | 40 |
| | |
| III. HIPÓTESIS Y VARIABLES | 42 |
| 3.1 Hipótesis | 42 |
| 3.1.1. Operacionalización de variables | 43 |

| | | |
|---------------|---|-----|
| IV. | METODOLOGÍA DEL PROYECTO | 45 |
| 4.1. | Diseño metodológico | 45 |
| 4.2. | Método de investigación | 46 |
| 4.3. | Población y muestra | 46 |
| 4.4. | Lugar de estudio | 47 |
| 4.5. | Técnicas e instrumentos para la recolección de datos | 47 |
| 4.6. | Análisis y procesamiento de datos | 48 |
| 4.7. | Aspectos éticos en Investigación | 48 |
| | | |
| V. | RESULTADOS | 49 |
| 5.1. | Resultados descriptivos | 49 |
| 5.2. | Resultados inferenciales | 67 |
| | | |
| VI. | DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 72 |
| 6.1. | Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados | 72 |
| 6.2. | Contrastación de los resultados con otros estudios similares | 77 |
| 6.3. | Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes | 80 |
| | | |
| VII. | CONCLUSIONES | 81 |
| | | |
| VIII. | RECOMENDACIONES | 82 |
| | | |
| IX. | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 83 |
| | | |
| ANEXOS | | 89 |
| Anexo 1: | Matriz de consistencia | 89 |
| Anexo 2: | Instrumento de recolección de datos | 91 |
| Anexo 3: | Consentimiento informado | 98 |
| Anexo 4: | Validación de instrumentos por juicio de expertos | 100 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|--|-------------|
| Tabla 5.1.1. Datos generales de las madres y niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | 49 |
| Tabla 5.1.2. Conocimiento sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | 51 |
| Tabla 5.1.3. Prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | 52 |
| Tabla 5.1.4. Dimensión generalidades de conocimiento sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | 53 |
| Tabla 5.1.5. Dimensión área motora de conocimiento sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | 54 |
| Tabla 5.1.6. Dimensión área cognitiva de conocimiento sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | 55 |
| Tabla 5.1.7. Dimensión área del lenguaje de conocimiento sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de Herbay Alto, Cañete 2023 | 56 |
| Tabla 5.1.8. Dimensión área social de conocimiento sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de Herbay Alto, Cañete 2023 | 57 |
| Tabla 5.1.9. Dimensión comunicación en prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores | 58 |

| | | |
|----------------------|--|----|
| | de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | |
| Tabla 5.1.10. | Dimensión multisensorial en prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | 59 |
| Tabla 5.1.11. | Dimensión actividades corporales en prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | 60 |
| Tabla 5.1.12. | Dimensión social de las prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | 61 |
| Tabla 5.1.13. | Conocimiento y prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | 62 |
| Tabla 5.1.14. | Conocimiento y dimensión comunicación de las prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | 63 |
| Tabla 5.1.15. | Conocimiento y dimensión multisensorial de las prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de Herbay Alto, Cañete 2023 | 64 |
| Tabla 5.1.16. | Conocimiento y dimensión actividades corporales de las prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | 65 |
| Tabla 5.1.17. | Conocimiento y dimensión social de las prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños | 66 |

| | | |
|---------------------|--|----|
| | menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | |
| Tabla 5.2.1. | Conocimiento y prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | 67 |
| Tabla 5.2.2. | Conocimiento y dimensión comunicación de las prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de Herbay Alto, Cañete 2023 | 68 |
| Tabla 5.2.3. | Conocimiento y dimensión multisensorial de las prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de Herbay Alto, Cañete 2023 | 69 |
| Tabla 5.2.4. | Conocimiento y dimensión actividades corporales de las practicas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | 70 |
| Tabla 5.2.5. | Conocimiento y dimensión social de las prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023 | 71 |

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto - Cañete 2023. El tipo de investigación fue de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, prospectivo no experimental de corte transversal, nivel correlacional. Se empleó el método hipotético - deductivo. La población estuvo conformada por 108 madres y la muestra por 84 madres. La aplicación se realizó en el puesto de salud Herbay Alto - Cañete en junio del 2023.

Se utilizó como técnicas la encuesta y la observación, como instrumentos: el cuestionario y la lista de cotejo, cada instrumento constó de 20 ítems. Los datos fueron tabulados a una base de datos creado en SPSS y Excel para determinar la relación que existe entre ambas variables y los resultados serán presentados en gráficos estadísticos.

Se obtuvo un p-valor de 0.000, el cual es inferior al nivel de significancia establecido en 0.05, por ende, se rechaza la H_0 y acepta la H_a , a su vez, el $Rho=0.417$, se ubicó entre [0.4, 0.6], indicando que existe una relación moderada entre el conocimiento y las prácticas de estimulación temprana.

Palabras claves: Conocimiento, Prácticas, Estimulación Temprana.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between the level of knowledge and practices on early stimulation in mothers of children under 1 year of age at the Herbay Alto health post - Cañete 2023. The type of research was applied, focused quantitative, prospective, non-experimental, cross-sectional, correlational level. The hypothetical-deductive method was used. The population consisted of 108 mothers and the sample by 84 mothers. The application was made at the Herbay Alto - Cañete health post in June 2023.

The survey and observation were used as techniques, as instruments: the questionnaire and the checklist, each instrument consisted of 20 items. The data was tabulated to a database created in SPSS and Excel to determine the relationship that exists between both variables and the results will be presented in statistical graphs.

A p-value of 0.000 was obtained, which is lower than the level of significance established at 0.05, therefore, the H_0 is rejected and the H_a is accepted, in turn, the $Rho=0.417$, was located between [0.4, 0.6], indicating that there is a moderate relationship between knowledge and early stimulation practices.

Keywords: Knowledge, Practices, Early Stimulation.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), La estimulación temprana es considerada esencial para el óptimo desarrollo del cerebro del bebé, ya que fortalece las funciones cognitivas, del lenguaje, motoras y sociales del bebé. Ellos plantean que 249 millones de niños menores de 5 años en países de bajos y medianos ingresos económicos corren un alto riesgo de experimentar limitaciones en su desarrollo. (1)

Asimismo, según el Ministerio de Salud (MINSA), a través de su “Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años” el control de crecimiento y desarrollo de niños y niñas es una labor constante y ordenado, realizado por el profesional de enfermería, el fin es controlar de forma apropiada e individual detectando precozmente riesgos, alteraciones o trastornos y enfermedades, facilitando su diagnóstico y su intervención oportuna, disminuyendo riesgos a través de la consejería a las madres que se busca mejorar las prácticas de cuidado. (2)

En el puesto de salud de Herbay Alto en Cañete, se pueden identificar dificultades en la evaluación de los niños menores de 1 año. Estas dificultades incluyen la falta de seguimiento del control de CRED, la presencia de niños desnutridos y anémicos, y la falta de conocimiento por parte de las madres sobre la importancia de la estimulación temprana. En este contexto, se observa que los padres no cumplen con los controles debido a sus responsabilidades laborales.

El presente estudio titulado “Conocimiento y prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay alto, cañete 2023” tuvo por finalidad demostrar la importancia de la estimulación temprana que alcanzaron las madres sobre estos temas para el bienestar de sus niños. Los resultados obtenidos aportaron información de valor para el establecimiento, permitiendo tomar acciones de mejora en beneficio de los niños menores de 1 año que acuden al consultorio; a fin de favorecer su desarrollo a

través de la estimulación temprana; así mismo, permitió sustentar la necesidad de estrategias que mejoran el conocimiento e involucramiento de las madres en beneficio de la adquisición de habilidades y destrezas en los niños a través de la estimulación adecuada.

La investigación constó de 6 apartados: Capítulo I: Planteamiento del problema, que abarca la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos, justificación y delimitantes. Capítulo II: Marco teórico, que abarca los antecedentes de estudio a nivel internacional y nacional, bases teóricas, marco conceptual y definición de términos básicos. Capítulo III: Hipótesis y Variables, que abarca las hipótesis y la matriz de operacionalización de variables. Capítulo IV: Metodología del Proyecto: que abarca el diseño metodológico, método de investigación, población – muestra, lugar de estudio y periodo desarrollado, técnicas e instrumentos de recolección de datos, aspectos éticos de investigación. Capítulo V: Resultados: que abarca la contrastación de hipótesis con estadísticos descriptivos e inferenciales. Capítulo VI: Discusión de Resultados: que abarca la contrastación y demostración de las hipótesis con los resultados.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La estimulación o activación temprana se considera fundamental para el desarrollo óptimo del cerebro del bebé, ya que fortalece las funciones cerebrales en diferentes áreas como el cognitivo, lingüístico, motor y social. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). Plantea que 249 millones de los niños menores de 5 años en países de bajos y medianos ingresos económicos tienen un alto riesgo de sufrir menoscabo en su desarrollo, esto es definido como un gran desconocimiento acerca de la importancia que tiene el desarrollo psicomotor en los primeros años de vida de los niños. Esto ocurre debido a la extrema pobreza y el retraso en el crecimiento; además, 43 % de ellos podrían no alcanzar su potencial cognitivo. La falta de una nutrición, estimulación y protección adecuadas durante la primera infancia puede tener consecuencias negativas que se extienden a largo plazo, afectando tanto a las familias como a las comunidades. (1)

No obstante, según el Ministerio de Salud (MINSA), a través de su “Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años” el control de crecimiento y desarrollo de niños y niñas es una labor constante y ordenado, realizado por el profesional de enfermería, el fin es controlar de forma apropiada e individual detectando precozmente riesgos, alteraciones o trastornos y enfermedades, facilitando su diagnóstico y su intervención oportuna, disminuyendo riesgos a través de la consejería a las madres que se busca mejorar las prácticas de cuidado. (2)

Igualmente, el Ministerio de Salud (MINSA) decretó en el año 2017 la Resolución Magisterial N° 137 NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS, para contribuir a la mejora de la salud,

nutrición y desarrollo infantil temprano de los niños y niñas menores de cinco años. Con el objetivo de establecer las disposiciones técnicas para el control CRED de los niños y niñas en los establecimientos de salud. Detectar de forma oportuna situaciones de riesgo o irregularidades en el crecimiento y desarrollo, con el objetivo de brindar una atención efectiva, promoviendo la participación activa de la familia y cuidadores en las intervenciones. Además, establecer directrices que faciliten el seguimiento del crecimiento y desarrollo con un enfoque preventivo, promocional, equitativo, intercultural y basado en los derechos. (3)

En ese mismo contexto, en el Puesto de Salud Herbay Alto en Cañete, se evidencian limitaciones en la evaluación de los niños menores de 1 año entre las cuales se encuentran: incumplimiento del control de CRED, niños con desnutrición, anemia y desconocimiento de las madres sobre la estimulación temprana, en este contexto se pudo observar que los padres de familia incumplen al control debido a sus necesidades laborales.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica comunicación sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica multisensorial sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica control de movimientos corporales sobre la estimulación temprana en madres niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023?

- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica social sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica comunicación sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023
- Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica multisensorial sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023
- Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica control de movimientos corporales sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023
- Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica social sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación Teórica

Se justificó teóricamente porque el propósito de este estudio estuvo enfocado en la atención e interacción dirigida a la madre y el niño acerca del conocimiento y prácticas de la estimulación temprana, se tomó este aspecto como fortaleza para lograr que la estimulación temprana sea una estrategia de prevención primaria efectiva. A su vez, se fundamenta en la importancia de la estimulación temprana para el desarrollo infantil, su capacidad para prevenir problemas de desarrollo y su enfoque en la

interacción madre-hijo. Al abordar estos aspectos, el estudio busca contribuir de manera significativa a la promoción de la salud y el bienestar de los niños.

1.4.2. Justificación Práctica

Se justificó en la práctica porque con los datos obtenidos nos permitió conocer cuál es el nivel cognitivo y la importancia que adquiere la madre en la estimulación de los niños, datos que fueron utilizados para establecer objetivos por el profesional de enfermería con la finalidad de crear estrategias de acuerdo a la idiosincrasia del lugar.

1.4.3. Justificación Social

Se justificó socialmente debido a que el desarrollo de este proyecto permitió dar a conocer que la estimulación temprana es una actividad importante en la vida del niño en sus primeros años de vida, así como también mostramos estrategias para que los niños tengan un crecimiento y desarrollo adecuado de acuerdo a su edad.

1.5. Delimitantes de la investigación

1.5.1. Delimitación Teórica

El presente proyecto de investigación fue delimitado en el estudio de 2 variables, teniendo como primera variable el conocimiento; y segunda variable las prácticas de la Estimulación Temprana de las madres de niños menores de 1 año en el Puesto de Salud Herbay Alto. Se desarrolló la teoría de la interacción para la evaluación de la Salud infantil y la teoría de Promoción de la Salud.

1.5.2. Delimitación Temporal

La presente investigación se realizó en los meses de abril a junio del año 2023.

1.5.3. Delimitación Espacial

Este proyecto de investigación se desarrolló en el Puesto de Salud Herbay Alto, Cañete. Lima-Perú.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

BRAVO S. Y DELGADO M. (Ecuador, 2021) en su estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal, titulado "**Relación de la estimulación temprana sobre el desarrollo infantil en niños menores de 5 años en el Ecuador, análisis secundario del ENSANUT 2018**" cuyo **objetivo** fue determinar la relación de la estimulación temprana sobre el desarrollo infantil en niños menores de 5 años en el Ecuador, se obtuvo como **resultado** que el 15.4% de los niños menores de 24 meses presentó un desarrollo motor no adecuado, los niños de 12 a 18 meses entienden una media de 32 palabras, los niños de 12 a 18 meses dicen como media 9 palabras, los niños de 19 a 30 meses pueden decir 22 palabras y los niños de 31 a 42 meses dicen una media de 24 palabras. **Concluyen** que existe relación positiva de la estimulación temprana sobre el desarrollo infantil, ya que se alcanzaron los hitos del desarrollo motor de la OMS. La estimulación se asocia al buen desarrollo motor, delenguaje y global de los niños y niñas menores de 5 años en Ecuador. (4)

VILLARREAL M. (Ecuador, 2021) en su estudio de diseño descriptivo y analítico, cuyo **objetivo** fue analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y las características sociodemográficas de los padres de lactantes menores de 2 años de edad que asisten a programas de inmunizaciones en el Centro de Salud de Calderón, con una población de 268 personas, se calculó la muestra dando como resultado 68 personas, se tuvo como **resultado** que el nivel de conocimiento de estimulación temprana corresponde a un 82% nivel medio, 10% nivel alto y un 7% nivel bajo. Así mismo, tomando en cuenta las calificaciones del cuestionario, la nota máxima obtenida es de 19.16, mientras que la nota mínima es de 6.33; el nivel de conocimiento del área de motor fino es del 68% con un nivel medio, el 19% con un nivel bajo y

el 13% con un nivel alto de conocimiento. Además, el nivel de conocimiento del área motor grueso corresponde al 62% nivel medio, 22% nivel bajo y un 16% nivel alto de conocimiento. Por otro lado, el nivel de conocimiento de lenguaje corresponde al 66% nivel medio, 22% nivel alto y un 12% nivel bajo de conocimiento. Mientras que el nivel de conocimiento del área socio afectiva es de un 74% con un nivel medio, el 18% con un nivel alto y el 9% con un nivel bajo de conocimiento. En **conclusión:** existe relación entre la educación previa y el nivel de conocimiento $P: 0.049$; el nivel de conocimiento en estimulación temprana que tiene la mayoría de los padres es medio (82%). Cabe mencionar que el nivel de conocimiento de las áreas de motor fino, motor grueso, lenguaje social afectiva de igual manera fue medio. (5)

DURAND Y. (Colombia, 2017) en su investigación de diseño descriptivo, tipo mixto titulada: **“Prácticas de estimulación temprana que realizan los padres de familia de los niños de pre jardín del Instituto Adventista de Cúcuta”**, tuvo como **objetivo** Identificar las prácticas de estimulación temprana que realizan los padres de familia de los niños de pre jardín del Instituto Adventista de Cúcuta, se realizó un estudio dirigido a el grupo de niños de pre jardín del Instituto Adventista de Cúcuta, se tuvo como **resultado** que los padres vinculados al estudio tienen un conocimiento básico sobre la estimulación temprana, presentan un interés notable frente a la misma y privilegian las actividades que desarrollan el área cognitiva por encima de las motrices o socio afectivas. Así como una actitud entusiasta frente a actividades lúdicas que puede compartir con su hijo, el 86% de los padres encuestados conoce acerca de la estimulación temprana, mientras que un 14% desconoce el tema en mención, el 71% de los padres afirman saber sobre actividades que puedan promover esas habilidades, mientras que sólo un 29% manifiestan no conocer nada al respecto, los padres encuestados, No posee conocimiento sobre actividades de desarrollo motriz, tal como lo manifestó un 71% de los encuestados, solo un 29% manifestó tener conocimiento sobre el tema.

En **conclusión**: se identifica que las actividades del área cognitiva y socio-afectiva son para ellos mejor percibidas, que aquellas que, desarrollan el área motriz y del lenguaje. Se infiere que, para los responsables del cuidado de los niños en el hogar, el afecto y el juego son importantes. (6)

2.1.2. Antecedentes nacionales

SEGURA O. Y GARCÍA L. (San Ignacio-2022). En su investigación cuantitativa descriptiva correlacional no experimental, con una muestra que constó de 40 madres de niños menores de 2 años, cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en menores de 2 años. Obtuvieron como **resultado** que se halló, según percepción de las madres, que el 63% de los menores de 2 años tienen una regular estimulación temprana, el 25% si tienen una buena estimulación y el 13% comentaron lo contrario; el 73% tienen un regular desarrollo psicomotor y cerca del 5% consideran que tienen un buen desarrollo psicomotor y solo el 23% dijeron lo contrario. En **conclusión**, se obtuvo que sí existe relación significativa entre las variables ($r=0,784$; $p=0,000$) (7).

GARAY N. Y CENTELLA D. (Tacna, 2022). En su investigación de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo de tipo relacional, con una población de 85 madres de niños menores de 1 año, con un muestreo no probabilístico que se determinó por conveniencia. Plantearon como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de niños menores de un año de un centro de salud de Tacna. Donde obtuvieron **resultados** indicando que el 80 % de madres presentó un nivel de conocimiento alto sobre la estimulación temprana; en el área motora, el 50,6 %, un nivel de conocimiento alto; en el área del lenguaje, el 48,2 %, un nivel medio; en el área de coordinación, el 43,6 %, un nivel medio; y, en el área social, el 53 %, un nivel alto. De igual manera, el 51,8 % indicó una práctica regular de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor. Pasando a la **conclusión**: Lo investigadores indicaron que

No existe relación significativa entre la variable conocimiento y práctica, siendo corroborado por la prueba estadística X² ($P > 0,05$). (8)

NAZARIO G. Y ORTIZ C. (Lima, 2022) en su investigación donde se menciona que el **método** de estudio fue de tipo básica con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra obtenida fue de 45 madres primerizas, se utilizó la técnica de la encuesta (cuestionario) y una lista de cotejo (observación). tuvieron como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del Centro de Salud llamado 9 de octubre – Sayán 2022. Debido a ello, los **resultados** indicaron que el 71.11% (32) de las madres primerizas de niños de 0-3 meses encuestadas, cuentan un conocimiento bajo o deficiente de estimulación temprana y el 28.89% (13) tienen un nivel apropiado, a pesar de ello, en la práctica de la estimulación temprana las madres primerizas, un 68.89% (31) cuentan con un nivel inapropiado y un 31.11% (14) tienen un nivel apropiado. Debido a ello, la **conclusión** indica que existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la estimulación temprana ($p < 0.05$) en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayan-2022. (9)

CALDERON E. Y CONTRERAS S. (Apurímac, 2021) en su investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal, se consideró como muestra a 52 madre, plantearon como **objetivo** determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica de estimulación temprana en madres de niños menores de 12 meses. Cuyos **resultados** fueron que del 100% (52), en cuanto al nivel de conocimiento sobre estimulación temprana es bajo 32.69% (17), el tipo de práctica de estimulación fue inadecuado 32.69% (17); y el nivel de conocimiento de las áreas motora, coordinación, lenguaje y social se encontró entre medio y bajo 26.92% (14), 28.85% (15), 28.85% (15) y 30.77% (16). Debido a ello los autores **concluyen** que el nivel de conocimiento de prácticas de estimulación temprana de las madres de niños de 1 a 12 meses de edad que acuden al Centro de Salud Challhuahuacho se encontró en el nivel

bajo y específicamente en las áreas de motricidad, coordinación, lenguaje y social las madres cuentan con un nivel medio y bajo de conocimientos, predominando entre ellas una inadecuada práctica de estimulación temprana. (10)

SOLDEVILLA C. (Lima, 2019) en su trabajo de tesis observacional y descriptivo, que contó con una población de 71 madres. La tesista utilizó la técnica de la entrevista individual y los instrumentos: Cuestionario de Conocimientos y de Prácticas de estimulación temprana, ambos instrumentos de recolección de datos fueron validados. Cuyo **objetivo** fue identificar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año, que acuden al servicio de CRED del Centro de Salud Carmen de la Legua – Reynoso de Lima, 2017. Los **resultados** obtenidos revelaron que un 88,7% (63) de las madres presentaron un nivel medio de conocimientos sobre estimulación temprana. En cuanto a las prácticas de estimulación temprana, se observó que un 73,2% (52) de las madres las llevaban a cabo de manera adecuada. Al evaluar las diferentes áreas de estimulación temprana, se encontró que un 77,5% (55) de las madres realizaban prácticas adecuadas en las áreas motora y de lenguaje, respectivamente. Asimismo, un 80,3% (57) mostraron prácticas adecuadas en el área de coordinación y en el ámbito social. Sin embargo, el 59,2% (42) evidenciaron prácticas adecuadas en estas últimas áreas. En conclusión, las madres de los niños estudiados poseían un nivel medio de conocimientos en estimulación temprana y llevaban a cabo prácticas adecuadas. (11)

ORE A., IBARRA D. Y SOTO K. (Callao, 2019) en su estudio de investigación de diseño no experimental, corte transversal, de tipo descriptivo correlacional, con enfoque cuantitativo, con una muestra conformada de 56 madres. Emplearon un cuestionario en forma de formulario para recopilar información sobre el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con la estimulación temprana. Además, se utilizó una guía de observación. Establecieron como **objetivo**: determinar la

relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Bocanegra. Los **resultados** obtenidos, indicaron que el 78.6% de las madres mostraron un nivel medio de conocimientos sobre estimulación temprana, mientras que el 10.71% presentó un nivel bajo y alto. En cuanto a las prácticas, el 98.2% de las madres llevaban a cabo prácticas adecuadas, mientras que solo el 1.8% realizaba prácticas inadecuadas. Además, se encontró una correlación directa y significativa entre las dimensiones del área motora y coordinación, pero no se encontró una relación significativa entre las áreas social y de lenguaje. Debido a ello, las investigadoras indicaron la **conclusión** de que las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Bocanegra - Callao en el año 2019, se observa una relación directa pero no significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre estimulación temprana. El nivel de conocimientos predominante es el medio, con un 78.6%, y las prácticas realizadas son mayormente adecuadas, con un 98.2%. Esto indica el compromiso de las madres en el desarrollo de sus hijos. (12)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del modelo de promoción de la salud

Nola J. Pender, una enfermera graduada de la Universidad de Michigan (Estados Unidos), es reconocida en su campo por su contribución al Modelo de Promoción de la Salud. Su enfoque sostiene que promover un estado de salud óptimo debe ser prioritario sobre las acciones preventivas. Este planteamiento fue innovador, ya que identificó los factores que influyen en la toma de decisiones y las acciones relacionadas con la prevención de enfermedades. Además, señaló que los factores cognitivos y perceptuales de las personas son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que incide en la adopción de conductas saludables cuando se presenta una pauta de acción. (13)

Este modelo de promoción de la salud se utiliza para predecir conductas saludables y explicar características y experiencias previas relacionadas con la salud, así como las creencias cognitivas específicas y las influencias que cada creencia ejerce en un comportamiento determinado. Además, integra los hallazgos de investigaciones de manera que facilite la generación de hipótesis comparables. (13)

Por otro lado, Pender define la salud como un estado dinámico positivo en lugar de simplemente la ausencia de enfermedad. La promoción de la salud está dirigida a aumentar el nivel de bienestar del paciente, describiendo la naturaleza multidimensional de las personas mientras interactúan dentro de su entorno para buscar el bienestar. (14)

Este modelo describe los roles importantes de las enfermeras en ayudar a los pacientes a prevenir enfermedades mediante el cuidado propio y las decisiones inteligentes. Durante su larga carrera, Nola Pender apoyó y sigue apoyando a distintas organizaciones relacionadas a la enfermería, contribuyendo con su tiempo, servicio y conocimiento. La promoción de la salud está dirigida a aumentar el nivel de bienestar del paciente,

describiendo la naturaleza multidimensional de las personas mientras interactúan dentro de su entorno para buscar el bienestar. (14)

A. Teoría de promoción de la salud

El modelo de promoción de la salud desarrollado por Pender se concibe como una adición complementaria a los modelos existentes de protección de la salud. En lugar de considerar la salud simplemente como la ausencia de enfermedad, este modelo la define como un estado dinámico positivo. Su objetivo principal es aumentar el nivel de bienestar de las personas, reconociendo la naturaleza multidimensional de los individuos y su interacción con el entorno en busca del bienestar. (15)

El enfoque de Pender se centra en tres áreas principales: Características y experiencias individuales, cogniciones y afectos específicos del comportamiento, y resultados conductuales.

- **Características y experiencias individuales:** Según la teoría, cada persona posee características y experiencias personales únicas que influyen en sus acciones posteriores. Estas variables, relacionadas con el conocimiento y el afecto específicos del comportamiento, tienen un significado motivacional importante y pueden ser modificadas a través de intervenciones de enfermería. El comportamiento de promoción de la salud se considera el resultado deseado, con el propósito de mejorar la salud, la capacidad funcional y la calidad de vida en todas las etapas del desarrollo. Sin embargo, las demandas y preferencias competitivas inmediatas también pueden afectar las acciones planeadas para promover el bienestar. (15)
- **Cogniciones y afectos específicos del comportamiento:** Los factores personales se clasifican en biológicos, psicológicos y socioculturales, y son predictivos de comportamientos específicos. Estos factores están guiados por la naturaleza del comportamiento objetivo en consideración. Los factores personales biológicos incluyen variables como el índice de masa corporal, la capacidad aeróbica y la fuerza física. Los factores

psicológicos personales abarcan aspectos como la autoestima, la percepción del estado de salud y la definición de salud. Por su parte, los factores personales socioculturales toman en cuenta elementos como la etnicidad, la cultura, la educación y el estatus socioeconómico. Las influencias situacionales son percepciones personales y cognitivas que pueden facilitar o dificultar la adopción de comportamientos saludables. Estas incluyen la percepción de opciones disponibles y las características del entorno en el que se promueve la salud. (15)

- **Resultados conductuales:** Dentro de los resultados conductuales se encuentra el compromiso con un plan de acción. Se refiere a la intención e identificación de una estrategia planificada que conduce a la implementación del comportamiento saludable. Sin embargo, existen demandas en competencia, que son comportamientos alternativos sobre los cuales las personas tienen un control limitado. Estas demandas surgen debido a contingencias diarias, como responsabilidades laborales o familiares. El comportamiento de promoción de la salud se considera el resultado final y se dirige hacia la consecución de un resultado positivo en términos de salud, bienestar óptimo, autorrealización y productividad en la vida. En resumen, esta teoría reconoce la importancia del proceso social y cognitivo, así como su influencia en el comportamiento individual y su impacto en la promoción de la salud. (15)

2.2.2. Teoría de la interacción para la evaluación de la salud infantil

Kathryn E. Barnard, una investigadora enfocada en el desarrollo infantil durante los primeros años de vida, examinó cómo el entorno influye en el desarrollo de los niños, argumentando que las características individuales de cada miembro de una familia tienen un impacto en la dinámica entre padres e hijos lactantes. Además, propuso evaluar el desarrollo infantil y las relaciones entre madre e hijo. (16)

Un aspecto fundamental del trabajo de Barnard fue la creación de herramientas de evaluación para determinar la salud, el crecimiento y el desarrollo del niño, considerando a la unidad de padres e hijos como un

sistema interactivo. Barnard sostuvo que este sistema es afectado por las características únicas de cada individuo y que estas pueden ser ajustadas para satisfacer las necesidades del sistema. Además, él definió la adaptación como un comportamiento adaptativo. (16)

Barnard afirma que el sistema padre-lactante se ve influenciado por las características individuales de cada miembro, las cuales se adaptan para satisfacer las necesidades del sistema a través de cambios en el comportamiento. Según el modelo de Barnard, la interacción entre el cuidador (ya sea padre o madre) y el niño se establece a través de cinco señales y actividades: la claridad de las señales emitidas por el lactante, la respuesta del lactante hacia los padres, la sensibilidad de los padres ante las señales del lactante, la habilidad de los padres para identificar y aliviar el malestar del lactante, y las actividades sociales, emocionales y cognitivas que los padres realizan para estimular el desarrollo. (17)

Estos cambios son considerados como comportamientos adaptativos. El enfoque se centra en capacitar a los padres, haciendo hincapié en el desarrollo del niño y en los padres como terapeutas, con el objetivo principal de proporcionar apoyo y orientación para que los padres puedan manejar las reacciones conductuales de sus hijos. (17)

En la teoría se establecen los siguientes aspectos:

- **Niño:** El estado físico, el temperamento, los hábitos alimentarios, el sueño y la capacidad de autorregulación son factores que influyen en su bienestar físico y emocional.
- **Cuidador:** La presencia de características psicosociales, salud física y mental, cambios en la vida, experiencias y preocupaciones relacionadas con el niño, así como el estilo de cuidado del cuidador, influyen en las habilidades de adaptación.
- **Entorno:** Tanto el niño como el cuidador experimentan influencia del entorno en el que se encuentran, que abarca los recursos sociales y financieros disponibles para cubrir todas las necesidades básicas. (17)

Barnard presenta cinco señales y actividades, dos relacionadas con el niño y tres características de los padres:

1. Claridad de los mensajes del niño: El niño envía señales (como sueño, alegría, saciedad, etc.) a su cuidador como parte de una relación sincronizada. Si estas señales son confusas o ambiguas, la capacidad de adaptación de los cuidadores puede verse deteriorada. (18)
2. Respuesta del niño al cuidador: El niño aprende a adaptar su comportamiento a través de los mensajes que recibe del cuidador. Si el niño no responde a estas señales, la adaptación no será posible. (18)
3. Sensibilidad de los padres a las señales del niño: Los padres deben comprender con precisión las señales del niño para poder modificar su actitud o comportamiento de manera oportuna. Sin embargo, otras preocupaciones como el trabajo o la economía pueden influir en su sensibilidad. Solo al mitigar las tensiones podrán interpretar correctamente las señales de los niños. (18)
4. Capacidad de los padres para aliviar el malestar del niño: El niño emite señales que indican su necesidad de ayuda, y la eficacia de la respuesta dependerá de varios factores: darse cuenta a tiempo, identificar la acción adecuada y estar dispuesto a brindar ayuda. (18)
5. Actividades paternas que fomentan el desarrollo social y emocional: Esta habilidad se vincula con la capacidad de los padres para adaptarse y demostrar afecto hacia el niño, comprometiéndose en interacciones sociales que promuevan su crecimiento social y emocional. (18)

Es importante resaltar que, a lo largo del tiempo, esta teoría ha adquirido mayor fundamentación y ha sido respaldada por diversos estudios llevados a cabo por la propia autora. Su investigación ha transformado la percepción de los profesionales de la salud en cuanto a las relaciones

entre padres e hijos, las cuales son esenciales para evaluar el bienestar de los niños. Además, su modelo de interacción madre-hijo ha sido valioso para abordar discrepancias en el ámbito de la salud en relación a diversos problemas que afectan a la comunidad en cuestión. (19)

La intervención de enfermería realizada en este estudio de investigación tiene como objetivo principal priorizar el cuidado preventivo del niño(a), centrándose en brindar apoyo educativo a los padres. Esta intervención busca abordar las condiciones que afectan el crecimiento y desarrollo del niño(a), según las necesidades identificadas.

La elección de la teoría de Kathryn E. Barnard se debe a su enfoque en la salud, crecimiento y desarrollo del niño(a), centrándose en la familia y su interacción. Esta teoría destaca las señales de necesidad que los niños expresan a medida que se desarrollan. Los padres, como figuras cercanas y principales fuentes de comunicación y afecto, deben proporcionar un entorno agradable y saludable. Por ejemplo, la anemia ferropénica es una enfermedad silenciosa, es importante que los padres conozcan y reconozcan estas señales, sobre todo los signos y síntomas más característicos para poder actuar de manera oportuna y conseguir una atención rápida e inmediata para el bienestar del niño. (20)

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Conocimiento

Según CAMAÑA M., CHAN C. Y YAYA L. (Callao - 2014) nos dice que el conocimiento se refiere a la información almacenada a través de la experiencia y el aprendizaje mediante la observación. En términos generales, implica tener múltiples datos interrelacionados que, por sí solos, tienen un valor cualitativo limitado. A menudo, este conocimiento se aplica en la práctica, que se define como la acción realizada mediante la aplicación de ciertos conocimientos, ideas y enseñanzas que pueden ser adquiridas a través de la experiencia generacional o la instrucción. (21)

Es especialmente importante que el conocimiento y las prácticas se articulen en quienes están directamente a cargo del cuidado de seres tan dependientes como los niños. La madre, como la principal cuidadora, debe contar con las herramientas necesarias para el cuidado del niño, lo que le permitirá desarrollar una mayor capacidad en el control del lenguaje, los movimientos de su cuerpo (como la motricidad gruesa), su relación con el entorno y su conducta de exploración. También es fundamental desarrollar el control cognitivo y la capacidad social del niño, ya que estas áreas desempeñan un papel crucial en su desarrollo psicomotor. (21)

No obstante, según las investigadoras ORE A., IBARRA D. Y SOTO K. (Callao-2019) establecieron 3 parámetros para medir el nivel de conocimiento en las madres acerca de la estimulación temprana, entre ellos tenemos:

- **Nivel de conocimiento alto:** Las madres con un nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana están bien informadas acerca de los beneficios y la importancia de esta práctica. No encuentran dificultades al llevarla a cabo y saben cómo fomentar el desarrollo cerebral de sus hijos en todas las áreas cognitiva, motora, del lenguaje y social, adaptándose a la edad del niño y promoviendo su desarrollo de manera efectiva. (10)
- **Nivel de conocimiento medio:** Las madres con un nivel de conocimiento medio tienen una falta de información necesaria sobre la estimulación temprana. Han escuchado acerca de ella en alguna ocasión, pero tienen conocimientos limitados sobre sus beneficios e importancia. Además, presentan dudas sobre cómo llevar a cabo la estimulación de sus hijos. (10)
- **Nivel de conocimiento bajo:** Las madres con un nivel de conocimiento bajo desconocen por completo la estimulación temprana. Nunca han escuchado sobre esta práctica e incluso pueden dejar a sus hijos al cuidado de un familiar o cuidador, lo cual pone al niño en desventaja, ya que la falta de estimulación adecuada pone en riesgo su desarrollo. (10)

2.3.2. Estimulación Temprana:

Dentro de este marco, ZARATE M. Y PEREA D. (San Juan Bautista-2016) definieron que la estimulación se considera como una forma directa, sencilla y gratificante de conectar, comprender y conocer a tu bebé, ampliando las alegrías de la crianza y potenciando su capacidad de aprendizaje. Consiste en una serie de actividades enriquecedoras, estructuradas, planificadas y motivadoras, dirigidas a un grupo de alumnos en una escuela infantil y llevadas a cabo por un único docente, con el apoyo de un especialista, con el objetivo de promover tempranamente las inteligencias sin evaluar los resultados obtenidos. (22)

La estimulación temprana abarca diversas acciones que favorecen el desarrollo de los seres humanos en sus primeros años, destacando principalmente la exposición a diferentes estímulos que afectan a los distintos receptores sensoriales. Una parte significativa de la estimulación se centra en los sentidos de la visión, audición y tacto. La estimulación es un proceso natural en el cual el bebé experimenta satisfacción al descubrir que puede hacer cosas por sí mismo. A través de la repetición de diferentes estímulos sensoriales, se fortalece el control emocional del bebé y se desarrollan habilidades para estimularse a sí mismo a través del juego libre, la exploración y la imaginación. Durante la estimulación, se apoya al bebé en la adquisición y desarrollo de habilidades motoras, cognitivas y socioafectivas, observando al mismo tiempo cambios en su desarrollo. Además, la estimulación temprana ayuda a fortalecer día a día la relación amorosa y positiva entre los padres y el bebé. (22)

2.3.3. Objetivos

Dicho de otro modo, TRONCOSO J. (Chile-2019) nos dice que es fundamental establecer objetivos claros antes de comenzar a estimular a tu hijo, de esta manera podrás evaluar los resultados de tus acciones, entre los cuales tenemos:

- Fomentar el desarrollo global del niño, abarcando áreas como la cognitiva, social, lingüística, entre otras.
- Adaptar las actividades según la etapa de desarrollo del niño, permitiéndole vivirlas plenamente y superarlas.
- Servir como una estrategia preventiva para mitigar riesgos que puedan afectar su desarrollo normal.
- Generar un cambio de actitud en los padres y la comunidad, con el objetivo de crear un entorno saludable, alegre y propicio para el óptimo crecimiento del niño.
- Estimular el desarrollo de la sensibilidad artística desde una edad temprana, a través de experiencias sensoriales enriquecedoras.

- Proporcionar al niño la oportunidad de interactuar con diversos materiales para promover el desarrollo de habilidades, aumentando su confianza y seguridad. (23)

2.3.4. Áreas de la Estimulación Temprana:

De las evidencias anteriores, AGUILAR M. (Lima-2022), nos dice que la estimulación temprana se basa en brindar al bebé y al niño las mejores oportunidades de crecimiento, permitiendo que sus capacidades y habilidades intelectuales y físicas se enriquezcan mediante estímulos de calidad. Con el fin de promover el desarrollo óptimo del niño, las actividades de Estimulación Temprana se centran en cuatro áreas principales:

- **Área Motora:** Engloba actividades cuyo objetivo es que el niño adquiera control sobre su cuerpo, como el tono muscular y el equilibrio. Está relacionada con la capacidad de movimiento y desplazamiento, permitiendo al niño interactuar con el mundo. También abarca la coordinación entre la visión y el tacto, lo que le permite tomar objetos con los dedos, pintar, dibujar, hacer nudos, entre otros. El entrenamiento de estas habilidades motoras, junto con la frecuencia de su práctica, produce cambios a nivel cerebral que contribuyen al desarrollo y mejora de las capacidades cognitivas. Al realizar estos patrones de movimiento de forma secuencial, se liberan neurotransmisores como la dopamina, la oxitocina, la serotonina y las endorfinas, que están relacionados con la felicidad, reducción del estrés y la ansiedad, generando un estado de bienestar en el niño. (24)
- **Área Cognitiva:** Implica trabajar la memoria y la atención a través de la interacción con los estímulos del entorno. Desarrolla la imaginación, la creatividad y la capacidad de distinguir entre fantasía y realidad. También promueve el desarrollo del lenguaje y el pensamiento abstracto, así como la autonomía personal. El juego es una actividad fundamental para

estimular esta área, ya que es intrínseca a la infancia y permite al niño aprender y relacionarse con su entorno. El juego es espontáneo y voluntario, guiado por motivaciones y necesidades internas. Además de ser gratificante por sí mismo, el juego es estimulante y requiere el funcionamiento de diversos aspectos del desarrollo infantil. (24)

- **Área de Lenguaje:** Se centra en la adquisición de habilidades vocales y en las primeras etapas del habla del niño. Está relacionada con las capacidades que le permiten comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: comprensión, expresión y gestos. La habilidad de comprensión se desarrolla desde el momento del nacimiento, ya que el niño puede entender palabras antes de poder pronunciarlas correctamente. Por este motivo, resulta crucial hablar de manera continua al niño, utilizando una pronunciación clara y relacionando las palabras con las actividades que realiza o los objetos que manipula. De este modo, el niño podrá reconocer los sonidos y las palabras, asociarlos y otorgarles significado para luego imitarlos. (24)
- **Área Social:** Está enfocada en el desarrollo de habilidades sociales para que el niño pueda desenvolverse sin dificultades en su entorno y en la sociedad. Incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, permitiéndole sentirse querido, seguro y capaz de relacionarse con los demás según normas comunes. La participación de los padres, cuidadores y maestros es fundamental para el adecuado desarrollo de esta área, ya que son los primeros generadores de vínculos afectivos. Es esencial proporcionar seguridad, cuidado, atención y afecto, así como ser un modelo de referencia, para que el niño aprenda adecuadamente cómo comportarse frente a los demás y cómo relacionarse, especialmente con sus compañeros. Esto implica que el niño adquiera el control de su propia conducta, exprese sus emociones y se convierta en una persona independiente y autónoma. (24)

2.3.5. Importancia

Según TOASA J. (Ecuador-2015) nos dice que, desde el inicio de la vida, contamos con un potencial interno que se desarrollará en función de la calidad, cantidad y oportunidad en que se establezcan las conexiones neuronales. Por lo tanto, la estimulación desempeña un papel fundamental como conjunto de acciones que contribuyen al desarrollo integral de los seres humanos durante los primeros seis años, e incluso durante la vida intrauterina. Su objetivo es prevenir posibles problemas relacionados con factores biológicos y ambientales en áreas específicas de desarrollo. Esto promueve el desarrollo cerebral y, por consiguiente, la inteligencia en niños y niñas. El desarrollo de la inteligencia comienza desde el primer día de vida, por lo que es crucial proporcionar estimulación diaria desde ese momento. La estimulación recibida en los primeros años sienta las bases para futuros avances. (25)

2.3.6. Prácticas:

De acuerdo con la investigación IBÁÑEZ D., JAYO G. Y SARAVIA I. (Callao – 2018) refieren que la práctica implica llevar a cabo una serie de procedimientos, actividades y tareas de manera repetida. Al exponerse de forma constante a situaciones concretas, se generan respuestas consistentes que contribuyen al aprendizaje y formación de conocimientos y comportamientos. La práctica se evalúa a través de la experiencia. (26)

Las prácticas son acciones y comportamientos que las familias pueden incorporar en el cuidado diario para asegurar el crecimiento, desarrollo y calidad de vida óptimos de los niños. Estas prácticas se basan en conocimientos científicos actualizados y su implementación no solo favorece el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños, sino que también ayuda a prevenir enfermedades y posibles secuelas. (27)

Además, GUTIERREZ E. (Tacna-2018) nos dice también que los conocimientos y prácticas relacionados con la estimulación temprana engloba todos los conceptos necesarios para que las madres realicen

diversas acciones con el fin de fomentar un desarrollo adecuado en sus hijos. Estas actividades son fundamentales para potenciar las habilidades y capacidades del niño, promoviendo su felicidad, sentido de amor y autoimportancia. La práctica implica llevar a cabo acciones basadas en conocimientos específicos y se entiende como la repetición de la teoría o conocimiento adquirido por cada individuo. Podemos clasificar y categorizar de acuerdo a los resultados obtenidos en la lista de cotejo que su escala de medición cuenta con los parámetros: realiza, en proceso y no realiza prácticas sobre estimulación temprana. (27)

- **Realizan prácticas:** Madres que brindan estimulación al bebé desde antes de su nacimiento, adaptándose de manera óptima a su edad, son aquellas que promueven el desarrollo integral en todas las áreas. Su objetivo es potenciar el crecimiento y desarrollo del bebé, lo cual se evidencia en el desarrollo de habilidades adecuadas y óptimas para su edad.
- **En proceso de aprendizaje:** Madres que estimulan al bebé de manera parcial, son madres que, a pesar de tener ciertas nociones de crianza, estimulan algunas áreas de desarrollo, se reflejan resultados en las habilidades que el bebé adquiere durante su etapa de crecimiento y desarrollo y son parcialmente suficientes y óptimas de acuerdo a su edad.
- **No realizan prácticas:** Estas madres, debido a su falta de conocimiento, no brindan una estimulación adecuada al bebé, lo cual se refleja en la falta de un desarrollo óptimo y una insuficiencia de habilidades acorde a la edad del bebé.

Cada individuo aplica el conocimiento que ha adquirido, ya sea a través de la ciencia o la experiencia personal, mediante una relación directa basada en la práctica. Tanto el conocimiento como la práctica son de gran relevancia, ya que orientan a los padres para estimular a sus hijos y fomentar un desarrollo óptimo de habilidades y capacidades. Los conocimientos y prácticas relacionados con la estimulación temprana son procesos o pasos que los padres deben seguir para garantizar un

desarrollo adecuado en sus hijos. Los estímulos proporcionados por los padres desempeñan un papel fundamental en el apoyo al niño para desarrollar sus habilidades y capacidades, promoviendo su felicidad, salud y sentido de importancia. (23)

2.3.7. Dimensiones

ALBORNOZ E. Y DEL CARMEN M. (Ecuador-2016), en su revista Universidad y Sociedad, nos dice que la estimulación tiene un aspecto importante a tener en cuenta, ya que a través de la repetición sistemática se refuerzan áreas específicas en el cerebro. Esto facilita la adaptación de los niños al contexto social en el que se desarrollan de manera más ágil y efectiva en sus áreas de investigación:

- **Lenguaje:** La estimulación en esta área se centra en la comprensión verbal, la comprensión de conceptos cotidianos y de posición, así como en la clasificación de objetos. El lenguaje es una habilidad intrínseca en todos los seres humanos y se desarrolla durante los primeros años de vida, permitiendo al niño expresarse y comunicarse. Para prevenir posibles trastornos del lenguaje en los niños, es importante estimularlos adecuadamente para favorecer su desarrollo. (28)
- **Multisensorial:** Esta forma de estimulación se basa en técnicas que proporcionan una variedad de sensaciones y estímulos. La estimulación multisensorial ayuda al niño a aprovechar y utilizar los restos visuales y auditivos, y se considera un sistema efectivo de comunicación. Estas actividades fomentan la coordinación del movimiento y la movilidad del niño. Se enfoca en la comunicación, estimulación de los sentidos, especialmente el auditivo y táctil, y el uso apropiado de medios auditivos y audiovisuales. La mayoría de las actividades diarias están relacionadas con esta área. (28)

- **Control de movimientos corporales:** En esta área se estimulan las vías de percepción y el cuerpo en general, especialmente los miembros afectados. Se utiliza principalmente en fisioterapia o relajación. Durante los primeros dos años, el niño piensa mientras realiza acciones, siendo un ser activo que percibe a través de las acciones y sus resultados. A través del movimiento, explora y comprende su entorno. (28)
- **Social:** Esta área permite al niño comunicarse e interactuar con su entorno, tomar conciencia de su entorno y mostrar interés en él. Los padres y las familias desempeñan un papel importante en fomentar el desarrollo social y emocional de los niños. Apoyar el desarrollo social y emocional de los niños puede ser gratificante pero también desafiante. (28)

2.4. Definición de términos básicos

- **Conocimiento:** Conjunto de información y experiencia que las madres poseen sobre la estimulación temprana, adquirida desde el nacimiento del niño. Incluye el cuidado diario y el amor en áreas como la motricidad, cognición, lenguaje y socialización de niños. (10)
- **Práctica:** Acción que las madres realizan aplicando conocimientos y técnicas secuenciales para desarrollar y ejercitar las capacidades en las cuatro áreas de desarrollo en niños. (10)
- **Estimulación temprana:** Conjunto de medios, técnicas y actividades basadas en la ciencia, aplicadas de manera sistemática y secuencial. Se utiliza desde el nacimiento hasta los 6 años para desarrollar al máximo las capacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales de los niños, prevenir retrasos en el desarrollo y apoyar a los padres en el cuidado y desarrollo del infante. (11)

- **Fisioterapia y relajación:** La fisioterapia, además de aplicar técnicas físicas, puede utilizar otras disciplinas como la relajación para mejorar los resultados de los tratamientos. La relajación ayuda a ampliar la percepción de los acontecimientos que nos rodean y aumentar el nivel de conciencia. (29)
- **Desplazamiento:** Cambio de posición de un cuerpo mediante el movimiento, que puede ser utilizado como mecanismo de defensa y permite redirigir o generalizar una respuesta o sentimiento hacia un objeto. (30)
- **Fuerza motora:** El resultado de la estimulación de la fuerza motora es proporcionar al niño las habilidades básicas para controlar adecuadamente su cuerpo. Esto le permitirá realizar tareas como tocar un instrumento, caminar, practicar deportes, escribir, bailar y muchas otras actividades. (31)
- **Comprensión verbal:** Habilidad fundamental para el desarrollo del niño en diversas etapas de su vida. La comprensión verbal es crucial para establecer relaciones sociales, comunicarse, comprender el entorno e interactuar con él. El lenguaje y la comunicación son componentes clave de la comprensión oral, y se desarrollan de manera interconectada. (32)
- **Sistemas de comunicación:** Los bebés nacen con la capacidad de comunicarse a través del llanto y los balbuceos. Estos sonidos son su principal forma de comunicación durante cierto tiempo. El llanto de un bebé generalmente indica una necesidad o malestar, como hambre, pañal sucio, frío, cansancio o la necesidad de ser sostenido y abrazado. (33)

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis general

H_a: Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay alto, cañete 2023.

H_o: No existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay alto, cañete 2023.

3.2. Hipótesis específica

- Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica comunicación sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.
- Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica multisensorial sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.
- Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica control de movimientos corporales sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.
- Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica social sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.

3.3. Operacionalización de Variables:

| Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Método y Técnica |
|-----------------------------|--|---|------------------|---|-------|--|
| V1: Conocimiento | Conjunto de información, ideas, conceptos, experiencias y habilidades adquiridas a lo largo del tiempo a través del estudio, la experiencia, la observación o la interacción con el entorno. | La capacidad de comprensión que posee la madre que se basa en la experiencia adquirida desde el nacimiento del niño en relación a la estimulación temprana. Esta comprensión se nutre del amor y cuidado diario y se enfoca en: área motora, cognitiva, del lenguaje y las habilidades sociales en niños de 0 a 11 meses de edad. | Generalidades | Definición, importancia, objetivos y proceso sobre Estimulación Temprana | 1-8 | Método: Hipotético-deductivo Tipo: Aplicada Nivel: Descriptivo, correlacional, transversal. Escala de medición: Nominal |
| | | | Área Motora | Movimientos, tonicidad, fuerza motora, equilibrio y coordinación | 9-11 | |
| | | | Área Cognitiva | Pensamiento y la capacidad de atención | 12-14 | |
| | | | Área de Lenguaje | Interacción de la madre y el infante mediante expresiones gestuales, visuales y balbuceos | 15-17 | |
| | | | Área Social | Seguridad, afecto y relaciones con los demás | 18-20 | |

| | | | | | | |
|--------------------------|---|--|-----------------------------------|--|-------|---|
| V2: Prácticas | Actividades o acciones repetidas y sistemáticas que se realizan con el propósito de adquirir habilidades, conocimientos, experiencia o destrezas en un área específica. | Las acciones y actividades llevadas a cabo por las madres tienen como objetivo fomentar el desarrollo psicomotor del niño, así como todas sus capacidades, habilidades y motivaciones, con el fin de promover la autonomía y el aprendizaje de nuevas habilidades. | Lenguaje | Centrar la atención en actividades visuales, manipulativas y auditivas | 1-3 | VARIABLE CONOCIMIENTO Bajo Medio Alto VARIABLE PRÁCTICAS Realiza En proceso No Realiza Técnica: Encuesta Observación Instrumento: Cuestionario Lista de Cotejo |
| | | | | Reconocimiento a las personas | 4-5 | |
| | | | | Respuesta al habla | 6-7 | |
| | | | Multisensorial | Utilización de gestos auditivos y visuales | 8-9 | |
| | | | | Sistemas de comunicación | 10-11 | |
| | | | Control de movimientos corporales | Fisioterapia y relajación | 12-13 | |
| | | | | Movilidad, desplazamiento y percepción | 14-16 | |
| | | | Social | Comunicarse con el medio que lo rodea | 17-19 | |
| | | | | Trabajar el juego como factor decisivo | 20 | |

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

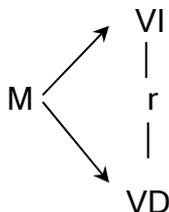
4.1. Diseño metodológico

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, el cual permitió medir las variables de estudio, tanto para el nivel de conocimiento y las prácticas de las madres sobre estimulación temprana

El diseño fue no experimental, porque los fenómenos se observaron tal y como ocurrieron naturalmente.

El estudio fue descriptivo de corte transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un solo momento.

El estudio fue correlacional, porque tuvo como finalidad, establecer el grado de asociación existente entre ambas variables; primero se cuantifican cada una de las variables y posteriormente se aplicará la técnica estadística necesaria para estimar dicha correlación



Dónde:

M: población de estudio

V1: conocimiento

V2: prácticas

r: relación entre ambas variables

4.2. Método de investigación

Este estudio de investigación fue de método hipotético deductivo ya que luego de observar y plantear el problema en la población objetivo, se recurrirá a la teoría para formular las hipótesis y su posterior validación para la ejecución del estudio.

4.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por 108 madres de niños menores de 1 año de edad que acuden al Puesto de Salud Herbay Alto de Cañete.

La muestra estuvo conformada por 84 casos, según el cálculo de la muestra realizado a continuación:

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

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 108}{0,05^2(88-1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{103.7232}{1.2279} \qquad n=84.4$$

n= 84

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Madres con hijos menores de 1 año de edad.
- Madres que expresen su voluntad de participar en la investigación y den su consentimiento informado.
- Madres cuyos hijos asistan al Control de Crecimiento y Desarrollo.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Madres con hijos mayores de 1 año.
- Madres que no deseen participar en la investigación o no proporcionen su consentimiento informado.
- Madres cuyos hijos no asistan al Control de Crecimiento y Desarrollo.

4.4. Lugar de estudio

La aplicación del presente estudio se ejecutará en el puesto de salud Herbay Alto de Cañete, donde las madres de dicha localidad llevarán a sus niños a su respectivo control de CRED. La aplicación de la presente investigación se realizará en el mes de junio del presente año.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

Para la realización de este trabajo, se empleó la técnica de encuesta y se utilizó un cuestionario como instrumento para la primera variable. Esta metodología resultó ser eficiente para recopilar información sobre una variedad amplia de aspectos o problemas específicos, mediante la formulación de preguntas basadas en las variables del estudio. De esta manera, se logró obtener datos de manera sencilla y completa.

La encuesta que se usó fue “INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN EN CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA” elaborada por la investigadora Meza en el año 2023, la cual fue modificada por los Atuncar Jayo Brigitte, Chirinos Vera Melany y Vicente Salazar José, autores del trabajo de investigación actual en el año 2023. La encuesta se aplicó a las madres de niños menores de 1 año, registrados en el padrón nominal y que pertenecen a la jurisdicción del puesto de salud Herbay Alto - Cañete.

El instrumento de recolección de datos consta de 20 ítems, una respuesta correcta equivale a 1 punto y una respuesta incorrecta equivale a 0 puntos. Los cuales se analizaron y categorizaron por el método de Stanones, el cual considera el mínimo valor de respuesta, el máximo valor de respuesta, el promedio y la desviación estándar, dividiendo los datos en 3 categorías. Conocimiento alto, conocimiento medio y conocimiento bajo, para la primera variable, y a su vez para la segunda variable, las categorías fueron realiza, en proceso y no realiza.

Para obtener datos sobre la variable prácticas, se utilizó la técnica de observación y como instrumento la lista de cotejo llamada: “INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN EN PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN

TEMPRANA”. elaborada por la investigadora Meza en el año 2023, la cual fue modificada por los Atuncar Jayo Brigitte, Chirinos Vera Melany y Vicente Salazar José, autores del trabajo de investigación actual en el año 2023. La observación fue fundamental en el proceso investigativo, es una técnica que consiste en observar atentamente, en la cual se apoya el investigador para obtener el mayor número de datos y la lista de cotejo es una herramienta que permitió la revisión de los aprendizajes obtenidos.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Los datos serán codificados y luego ingresados a una base de datos creada en el programa estadístico SPSS versión 27 para determinar la relación entre conocimiento y prácticas, estos resultados se presentarán en tablas y gráficos estadísticos.

4.7. Aspectos Éticos en Investigación

Para la realización de la presente investigación se respetó el principio de autonomía a través del consentimiento informado, quienes aceptaron entraron en la investigación, quienes se negaron de igual forma se respetó su decisión, así mismo, los estudiantes tenían conocimiento que eran libres de decidir si completar o no la encuesta, manteniéndose sus datos en estricta reserva.

La investigación se desarrolló respetando la integridad científica y principios éticos de derecho de autoría de diversos autores, manteniendo así una conducta responsable, toda la información recabada fue valorada bajo los criterios del rigor científico.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

A continuación, presentamos las tablas y figuras en relación a las variables en estudio: conocimientos y prácticas en niños menores de 1 año, en el puesto de salud Herbay Alto, Cañete 2023.

Tabla 5.1.1.: DATOS GENERALES DE LAS MADRES Y NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | Frecuencia N=84 | Porcentaje =100% |
|-----------------------------|-----------------|------------------|
| Edad de la madre | | |
| 16-22 años | 17 | 20.2 |
| 23-29 años | 32 | 38.1 |
| 30-36 años | 24 | 28.6 |
| 37-43 años | 10 | 11.9 |
| 44 a más | 1 | 1.2 |
| Edad del niño | | |
| | Frecuencia | Porcentaje |
| 0-2 meses | 19 | 22.6 |
| 3-5 meses | 32 | 38.1 |
| 6-8 meses | 23 | 27.4 |
| 9-11 meses | 10 | 11.9 |
| Grado de instrucción | | |
| | Frecuencia | Porcentaje |
| Primaria completa | 1 | 1.2 |
| Primaria incompleta | 2 | 2.4 |
| Secundaria completa | 45 | 53.6 |
| Secundaria incompleta | 11 | 13.1 |
| Superior completa | 8 | 9.5 |
| Superior incompleta | 17 | 20.2 |

| Estado civil | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------|------------|------------|
| Soltera | 22 | 26.2 |
| Conviviente | 44 | 52.4 |
| Casada | 14 | 16.7 |
| Divorciada | 4 | 4.8 |
| Condición | Frecuencia | Porcentaje |
| Ama de casa | 36 | 42.9 |
| Independiente | 40 | 47.6 |
| Estudiante | 8 | 9.5 |

Con respecto a los datos generales de los encuestados el 38.1% 32 madres tienen de 23 a 29 años a su vez el 28.6% 24 madres tienen de 30 a 36 años siendo esta es la mayoría de la población y también se ha encontrado que el 20.2% 17 madres tienen de 16 a 22 años.

En lo que respecta a la edad del niño el 38.1% 32 madres manifiestan que esos niños tienen de 3 a 5 meses, en lo que refiere el grado de instrucción el 53.6% 45 madres refieren tener secundaria completa a su vez existe una minoría 1.2% una madre tiene primaria completa, del estado civil el 52.4% 44 madres son convivientes, y existe una minoría el 4.8% (4) madres son divorciadas, y por último el 47.6% (40) madres tienen trabajo independiente y el 9.5% (8) madres son estudiantes

Tabla 5.1.2.: CONOCIMIENTO SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| BAJO | 12 | 14.3 |
| MEDIO | 56 | 66.7 |
| ALTO | 16 | 19.0 |
| Total | 84 | 100.0 |

Considerando los datos obtenidos, se determina que el 66.7% (56) de las madres menores de 1 año del puesto de Salud Herbay Alto en el año 2023. se encuentra en un nivel de conocimiento medio sobre la estimulación temprana, mientras que el 14.3% (12) de las madres se encuentran en un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 5.1.3.: PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| NO REALIZA | 11 | 13.1 |
| EN PROCESO | 51 | 60.7 |
| REALIZA | 22 | 26.2 |
| Total | 84 | 100.0 |

En concordancia con los resultados, se aprecia que el 60.7% (51) de las madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023 se encuentran en proceso de aprendizaje al realizar las prácticas sobre estimulación temprana mientras que el 13.1% (11) no realizan las prácticas.

Tabla 5.1.4.: DIMENSIÓN GENERALIDADES DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| BAJO | 13 | 15.5 |
| MEDIO | 63 | 75.0 |
| ALTO | 8 | 9.5 |
| Total | 84 | 100.0 |

De acuerdo a los resultados, se evidencia que el 75.0% (63) de las madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023 se encuentran en un nivel de conocimiento medio según la dimensión generalidades de conocimiento sobre la estimulación temprana mientras que el 9.5% (8) de las madres se encuentran en un nivel de conocimiento alto.

Tabla 5.1.5.: DIMENSIÓN ÁREA MOTORA DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| BAJO | 14 | 16.7 |
| MEDIO | 37 | 44.0 |
| ALTO | 33 | 39.3 |
| Total | 84 | 100.0 |

Por otro lado, según los datos obtenidos, se aprecia que el 44.0% (37) de las madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023 se encuentran en un nivel de conocimiento medio según la dimensión área motora de conocimiento sobre la estimulación temprana mientras que el 16.7% (14) de las madres se encuentran en un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 5.1.6.: DIMENSIÓN ÁREA COGNITIVA DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| BAJO | 9 | 10.7 |
| MEDIO | 40 | 47.6 |
| ALTO | 35 | 41.7 |
| Total | 84 | 100.0 |

Por otra parte, según los resultados obtenidos, podemos ver que el 47.6% (40) de las madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023 se encuentran en un nivel de conocimiento medio según la dimensión área cognitiva de conocimiento sobre la estimulación temprana mientras que el 10.7% (9) de las madres se encuentran en un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 5.1.7.: DIMENSIÓN ÁREA DEL LENGUAJE DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| BAJO | 33 | 39.3 |
| MEDIO | 33 | 39.3 |
| ALTO | 18 | 21.4 |
| Total | 84 | 100.0 |

Mientras tanto, según la tabla estadística, se puede apreciar que el 39.3% (33) de las madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023 se encuentran en un nivel de conocimiento medio y bajo según la dimensión área del lenguaje de conocimiento sobre la estimulación temprana mientras que el 21.4% (18) de las madres se encuentran en un nivel de conocimiento alto.

Tabla 5.1.8.: DIMENSIÓN ÁREA SOCIAL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|------------|------------|
| BAJO | 25 | 29.8 |
| MEDIO | 23 | 27.4 |
| ALTO | 36 | 42.9 |
| Total | 84 | 100.0 |

Así mismo, según los datos obtenidos, podemos ver que el 42.9% (36) de las madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023 se encuentran en un nivel de conocimiento alto según la dimensión área social de conocimiento sobre la estimulación temprana mientras que el 27.4% (23) de las madres se encuentran en un nivel de conocimiento medio.

Tabla 5.1.9.: DIMENSIÓN COMUNICACIÓN EN PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| NO REALIZA | 19 | 22.6 |
| EN PROCESO | 9 | 10.7 |
| REALIZA | 56 | 66.7 |
| Total | 84 | 100.0 |

En segunda instancia, de acuerdo a los resultados, se evidencia que el 66.7% (56) de las madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023 realizan las prácticas según la dimensión comunicación en práctica sobre estimulación temprana mientras que el 10.7% (9) se encuentran en proceso de aprendizaje al realizar las prácticas.

Tabla 5.1.10.: DIMENSIÓN MULTISENSORIAL EN PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| NO REALIZA | 26 | 31.0 |
| EN PROCESO | 14 | 16.7 |
| REALIZA | 44 | 52.4 |
| Total | 84 | 100.0 |

Luego, de acuerdo a la tabla, se logra ver que el 52.4% (44) de las madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023 realizan las prácticas según la dimensión multisensorial en práctica sobre estimulación temprana mientras que el 16.7% (14) se encuentran en proceso de aprendizaje al realizar las prácticas.

Tabla 5.1.11.: DIMENSIÓN ACTIVIDADES CORPORALES EN PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| NO REALIZA | 17 | 20.2 |
| EN PROCESO | 37 | 44.0 |
| REALIZA | 30 | 35.7 |
| Total | 84 | 100.0 |

Después, de acuerdo a los resultados obtenidos, se evidencia que el 44.0% (37) de las madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023, se encuentran en proceso de aprendizaje al realizar las prácticas según la dimensión actividades corporales en práctica sobre estimulación temprana mientras que el 20.2% (17) no realizan las prácticas.

Tabla 5.1.12.: DIMENSIÓN SOCIAL DE LAS PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| NO REALIZA | 8 | 9.5 |
| EN PROCESO | 17 | 20.2 |
| REALIZA | 59 | 70.2 |
| Total | 84 | 100.0 |

Además, según los datos estadísticos, observamos que el 70.2% (59) de las madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023 realizan las prácticas según la dimensión multisensorial en práctica sobre estimulación temprana mientras que el 9.5% (8) no realizan las prácticas.

Tabla 5.1.13.: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | | PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA | | | | |
|--------------|-------------|------------------------------------|------------|---------|--------|-------|
| | | NO REALIZA | EN PROCESO | REALIZA | Total | |
| CONOCIMIENTO | BAJO | Recuento | 5 | 6 | 1 | 12 |
| | | % del total | 6.0% | 7.1% | 1.2% | 14.3% |
| | MEDIO | Recuento | 6 | 38 | 12 | 56 |
| | | % del total | 7.1% | 45.2% | 14.3% | 66.7% |
| | ALTO | Recuento | 0 | 7 | 9 | 16 |
| | | % del total | 0.0% | 8.3% | 10.7% | 19.0% |
| Total | Recuento | 11 | 51 | 22 | 84 | |
| | % del total | 13.1% | 60.7% | 26.2% | 100.0% | |

En la siguiente tabla podemos identificar que el 10.7% (9) de las madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023, se encuentran en un nivel de conocimiento alto y a su vez realizan las prácticas sobre estimulación temprana, el 45.2% (38), se encuentran en un nivel de conocimiento medio y se encuentran en proceso de aprendizaje al realizar las prácticas sobre estimulación temprana, mientras que el 6.0% (5) de las madres, se encuentran en un nivel de conocimiento bajo y no realizan las prácticas.

Tabla 5.1.14.: CONOCIMIENTO Y DIMENSIÓN COMUNICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | | DIMENSIÓN COMUNICACIÓN | | | | |
|--------------|-------|------------------------|---------|---------|-------|--------|
| | | NO | EN | | | |
| | | REALIZA | PROCESO | REALIZA | | Total |
| CONOCIMIENTO | BAJO | Recuento | 7 | 0 | 5 | 12 |
| | | % del total | 8.3% | 0.0% | 6.0% | 14.3% |
| | MEDIO | Recuento | 12 | 8 | 36 | 56 |
| | | % del total | 14.3% | 9.5% | 42.9% | 66.7% |
| | ALTO | Recuento | 0 | 1 | 15 | 16 |
| | | % del total | 0.0% | 1.2% | 17.9% | 19.0% |
| Total | | Recuento | 19 | 9 | 56 | 84 |
| | | % del total | 22.6% | 10.7% | 66.7% | 100.0% |

En la siguiente tabla podemos identificar que el 17.9% (15) de las madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023, se encuentran en un nivel de conocimiento alto y a su vez realizan las prácticas según la dimensión comunicación de las prácticas sobre la estimulación temprana, el 9.5% (8), se encuentran en un nivel de conocimiento medio y se encuentran en proceso de aprendizaje al realizar las prácticas sobre, mientras que el 8.3% (7) de las madres, se encuentran en un nivel de conocimiento bajo y no realizan las prácticas.

Tabla 5.1.15.: CONOCIMIENTO Y DIMENSIÓN MULTISENSORIAL DE LAS PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | | DIMENSIÓN MULTISENSORIAL | | | | |
|--------------|-------|--------------------------|---------|---------|-------|--------|
| | | NO | EN | | | |
| | | REALIZA | PROCESO | REALIZA | Total | |
| CONOCIMIENTO | BAJO | Recuento | 6 | 0 | 6 | 12 |
| | | % del total | 7.1% | 0.0% | 7.1% | 14.3% |
| | MEDIO | Recuento | 18 | 9 | 29 | 56 |
| | | % del total | 21.4% | 10.7% | 34.5% | 66.7% |
| | ALTO | Recuento | 2 | 5 | 9 | 16 |
| | | % del total | 2.4% | 6.0% | 10.7% | 19.0% |
| Total | | Recuento | 26 | 14 | 44 | 84 |
| | | % del total | 31.0% | 16.7% | 52.4% | 100.0% |

En la siguiente tabla podemos identificar que el 10.7% (9) de las madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023, se encuentran en un nivel de conocimiento alto y a su vez realizan las prácticas según la dimensión multisensorial de las prácticas sobre la estimulación temprana, el mismo dato mencionado previamente, se encuentran también en un nivel de conocimiento medio y se encuentran en proceso de aprendizaje al realizar las prácticas sobre, mientras que el 7.1% (6) de las madres, se encuentran en un nivel de conocimiento bajo y no realizan las prácticas.

Tabla 5.1.16.: CONOCIMIENTO Y DIMENSIÓN ACTIVIDADES CORPORALES DE LAS PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | | DIMENSIÓN ACTIVIDADES CORPORALES | | | | |
|--------------|-------|----------------------------------|------------|---------|-------|--------|
| | | NO REALIZA | EN PROCESO | REALIZA | Total | |
| CONOCIMIENTO | BAJO | Recuento | 4 | 7 | 1 | 12 |
| | | % del total | 4.8% | 8.3% | 1.2% | 14.3% |
| | MEDIO | Recuento | 13 | 29 | 14 | 56 |
| | | % del total | 15.5% | 34.5% | 16.7% | 66.7% |
| | ALTO | Recuento | 0 | 1 | 15 | 16 |
| | | % del total | 0.0% | 1.2% | 17.9% | 19.0% |
| Total | | Recuento | 17 | 37 | 30 | 84 |
| | | % del total | 20.2% | 44.0% | 35.7% | 100.0% |

En la siguiente tabla podemos identificar que el 17.9% (15) de las madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023, se encuentran en un nivel de conocimiento alto y a su vez realizan las prácticas según la dimensión actividades corporales de las prácticas sobre la estimulación temprana, el 34.5% (29), se encuentran en un nivel de conocimiento medio y se encuentran en proceso de aprendizaje al realizar las prácticas sobre, mientras que el 4.8% (4) de las madres, se encuentran en un nivel de conocimiento bajo y no realizan las prácticas.

Tabla 5.1.17.: CONOCIMIENTO Y DIMENSIÓN SOCIAL DE LAS PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | | DIMENSIÓN SOCIAL | | | | |
|--------------|-------|------------------|---------|---------|-------|--------|
| | | NO | EN | | | |
| | | REALIZA | PROCESO | REALIZA | | Total |
| CONOCIMIENTO | BAJO | Recuento | 2 | 2 | 8 | 12 |
| | | % del total | 2.4% | 2.4% | 9.5% | 14.3% |
| | MEDIO | Recuento | 6 | 15 | 35 | 56 |
| | | % del total | 7.1% | 17.9% | 41.7% | 66.7% |
| | ALTO | Recuento | 0 | 0 | 16 | 16 |
| | | % del total | 0.0% | 0.0% | 19.0% | 19.0% |
| Total | | Recuento | 8 | 17 | 59 | 84 |
| | | % del total | 9.5% | 20.2% | 70.2% | 100.0% |

En la siguiente tabla podemos identificar que el 19.0% (16) de las madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023, se encuentran en un nivel de conocimiento alto y a su vez realizan las prácticas según la dimensión social de las prácticas sobre la estimulación temprana, el 17.9% (15), se encuentran en un nivel de conocimiento medio y se encuentran en proceso de aprendizaje al realizar las prácticas sobre, mientras que el 2.4% (2) de las madres, se encuentran en un nivel de conocimiento bajo y no realizan las prácticas.

5.2 Resultados Inferenciales

Tabla 5.2.1.: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | | PRACTICA |
|-----------------|--------------|----------------------------|
| Rho de Spearman | CONOCIMIENTO | Coeficiente de correlación |
| | | ,417** |
| | | Sig. (bilateral) |
| | | 0.000 |
| | | N |
| | | 84 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De acuerdo a la correlación entre las variables conocimiento y las prácticas, se obtuvo un p-valor de 0.000, el cual es inferior al nivel de significancia establecido en 0.05, por lo tanto, se puede rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, a su vez, el coeficiente de correlación obtenido fue de 0.417, ubicado dentro del intervalo de [0.4, 0.6], lo cual indica que existe una relación moderada entre el conocimiento y las prácticas de estimulación temprana. Dichos resultados fueron obtenidos a través de una muestra de 84 madres de niños menores de 1 año, del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023.

Tabla 5.2.2.: CONOCIMIENTO Y DIMENSIÓN COMUNICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | | COMUNICACIÓN |
|-----------------|--------------|----------------------------|
| Rho de Spearman | CONOCIMIENTO | Coeficiente de correlación |
| | | ,358** |
| | | Sig. (bilateral) |
| | | 0.001 |
| | | N |
| | | 84 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De acuerdo a la correlación entre la variable conocimiento y dimensión comunicación, se obtuvo un p-valor de 0.001, el cual es inferior al nivel de significancia establecido en 0.05, por lo tanto, se puede rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, a su vez, el coeficiente de correlación obtenido fue de 0.358, ubicado dentro del intervalo de [0.2, 0.4], lo cual indica que existe una relación moderada entre el conocimiento y las prácticas de estimulación temprana. Dichos resultados fueron obtenidos a través de una muestra de 84 madres de niños menores de 1 año, del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023.

Tabla 5.2.3.: CONOCIMIENTO Y DIMENSIÓN MULTISENSORIAL DE LAS PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | | MULTISENSORIAL |
|-----------------|--------------|----------------------------|
| Rho de Spearman | CONOCIMIENTO | Coeficiente de correlación |
| | | 0.123532073 |
| | | Sig. (bilateral) |
| | | 0.263 |
| N | | 84 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De acuerdo a la correlación entre la variable conocimiento y dimensión multisensorial, se obtuvo un p-valor de 0.123, el cual es mayor que el nivel de significancia 0.05, por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula, lo cual indica que no existe una relación moderada entre el conocimiento y las prácticas de estimulación temprana. Dichos resultados fueron obtenidos a través de una muestra de 84 madres de niños menores de 1 año, del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023.

Tabla 5.2.4.: CONOCIMIENTO Y DIMENSIÓN ACTIVIDADES CORPORALES DE LAS PRACTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | | ACTIVIDADES CORPORALES |
|-----------------|--------------|----------------------------|
| Rho de Spearman | CONOCIMIENTO | Coeficiente de correlación |
| | | ,512** |
| | | Sig. (bilateral) |
| | | 0.000 |
| | N | 84 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De acuerdo a la correlación entre la variable conocimiento y dimensión actividades corporales, se obtuvo un p-valor de 0.000, el cual es inferior al nivel de significancia establecido en 0.05, por lo tanto, se puede rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, a su vez, el coeficiente de correlación obtenido fue de 0.512, ubicado dentro del intervalo de [0.2, 0.4], lo cual indica que existe una relación moderada entre el conocimiento y las prácticas de estimulación temprana. Dichos resultados fueron obtenidos a través de una muestra de 84 madres de niños menores de 1 año, del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023.

Tabla 5.2.5.: CONOCIMIENTO Y DIMENSIÓN SOCIAL DE LAS PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023

| | | SOCIAL |
|-----------------|------------------|--------|
| Rho de Spearman | CONOCIMIENTO | |
| | de correlación | ,246* |
| | Sig. (bilateral) | 0.024 |
| N | | 84 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

De acuerdo a la correlación entre la variable conocimiento y dimensión social, se obtuvo un p-valor de 0.024, el cual es inferior al nivel de significancia establecido en 0.05, por lo tanto, se puede rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, a su vez, el coeficiente de correlación obtenido fue de 0.246, ubicado dentro del intervalo de [0.2, 0.4], lo cual indica que existe una relación moderada entre el conocimiento y las prácticas de estimulación temprana. Dichos resultados fueron obtenidos a través de una muestra de 84 madres de niños menores de 1 año, del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

6.1.1. Hipótesis General:

Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre la estimulación temprana en madres niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto - Cañete 2023.

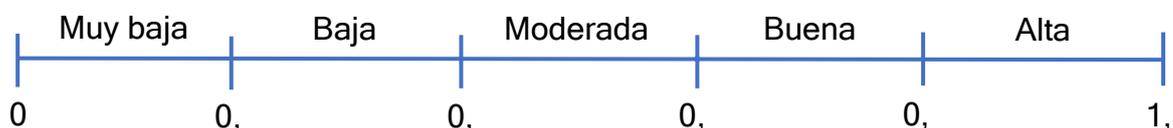
Planteo de Hipótesis:

Ho: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre la estimulación temprana.

Ha: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre la estimulación temprana.

Regla de fuerza de correlación:

Se evalúa la fuerza de correlación entre las variables, según la regla de decisión estadística siguiente:



Según la tabla 5.2.1., el p-valor es 0.000, el cual es menor que el nivel de significancia 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, a su vez el coeficiente de correlación es 0.417, el cual pertenece al intervalo [0,4; 0,6], por lo que existe una relación moderada entre conocimiento y prácticas de estimulación temprana.

CONCLUSIÓN:

Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre la estimulación temprana en madres niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto - Cañete 2023.

6.1.2. Hipótesis Específica:

Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en comunicación sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.

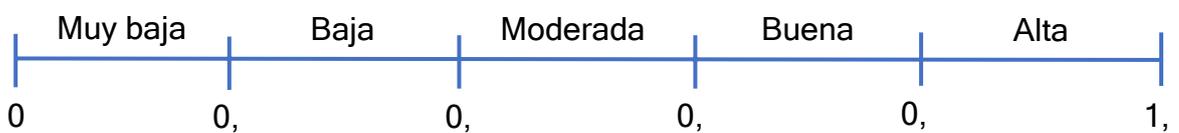
Planteo de Hipótesis:

Ho: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas en comunicación sobre la estimulación temprana.

Ha: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas en comunicación sobre la estimulación temprana.

Regla de fuerza de correlación:

Se evalúa la fuerza de correlación entre las variables conocimiento y la dimensión comunicación de prácticas en estimulación temprana. según la regla de decisión estadística siguiente:



Según la tabla 5.2.2, el p-valor es 0.001, el cual es menor que el nivel de significancia 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, a su vez el coeficiente de correlación es 0.358, el cual pertenece al intervalo [0,2; 0,4], por lo que existe una relación moderada entre conocimiento y prácticas en comunicación de estimulación temprana.

CONCLUSIÓN:

Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en comunicación sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.

6.1.3. Hipótesis Específica:

Existe relación significativa entre el conocimiento y práctica multisensorial sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023

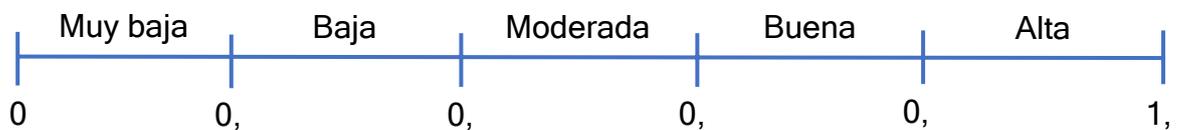
Planteo de Hipótesis:

Ho: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas en la dimensión multisensorial sobre la estimulación temprana.

Ha: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas en la dimensión multisensorial sobre la estimulación temprana.

Regla de fuerza de correlación:

Se evalúa la fuerza de correlación entre las variables conocimiento y la dimensión multisensorial de prácticas en estimulación temprana. según la regla de decisión estadística siguiente:



Según la tabla 5.2.3., el p-valor es 0.123, el cual es mayor que el nivel de significancia 0.05, por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula

CONCLUSIÓN:

No existe relación significativa entre el conocimiento y práctica multisensorial sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023

6.1.4. Hipótesis Específica:

Existe relación significativa entre el conocimiento y práctica de actividades corporales sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.

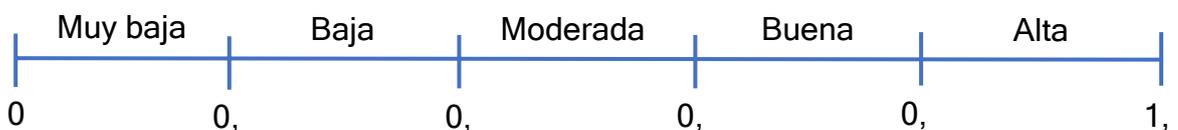
Planteo de Hipótesis:

Ho: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas en actividades corporales sobre la estimulación temprana.

Ha: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas en actividades corporales sobre la estimulación temprana.

Regla de fuerza de correlación:

Se evalúa la fuerza de correlación entre las variables conocimiento y la dimensión actividades corporales de prácticas en estimulación temprana. según la regla de decisión estadística siguiente:



Según la tabla 5.2.4., el p-valor es 0.000, el cual es menor que el nivel de significancia 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, a su vez el coeficiente de correlación es 0.512, el cual pertenece al intervalo [0,2; 0,4], por lo que existe una relación moderada entre conocimiento y prácticas en actividades corporales de estimulación temprana.

CONCLUSIÓN:

Existe relación significativa entre el conocimiento y práctica de actividades corporales sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.

6.1.5. Hipótesis Específica:

Existe relación significativa entre el conocimiento y práctica social sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.

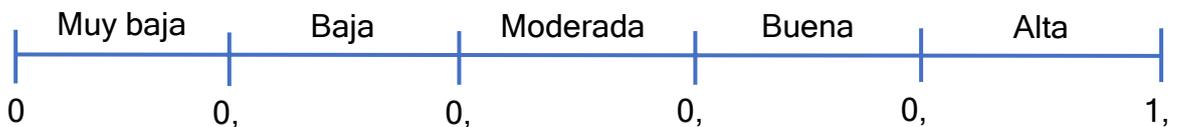
Planteo de Hipótesis:

Ho: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas social sobre la estimulación temprana.

Ha: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas social sobre la estimulación temprana.

Regla de fuerza de correlación:

Se evalúa la fuerza de correlación entre las variables conocimiento y la dimensión social de prácticas en estimulación temprana. según la regla de decisión estadística siguiente:



Según la tabla 5.2.5., el p-valor es 0.024, el cual es menor que el nivel de significancia 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, a su vez el coeficiente de correlación es 0.246, el cual pertenece al intervalo [0,2; 0,4], por lo que existe una relación moderada entre conocimiento y prácticas social de estimulación temprana.

CONCLUSIÓN:

Existe relación significativa entre el conocimiento y práctica social sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.

6.2. **Contrastación de los resultados con otros estudios similares**

El presente trabajo de investigación tuvo la finalidad de determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay alto, Cañete 2023, debido a ello se contó con una población de 108 madres y una muestra de 84 madres, los cuales respondieron los instrumentos de recolección de datos correspondientes, un cuestionario para la variable conocimiento y una lista de cotejo para la variable prácticas.

Luego de analizar las variables de estudio conocimiento, se determinó que el 66.7% de las madres de niños menores de 1 año del puesto de Salud Herbay Alto, Cañete 2023, se encuentra en un nivel de conocimiento medio sobre la estimulación temprana, mientras que el 14.3% de las madres se encuentran en un nivel de conocimiento bajo, dentro de un grupo de 84 madres. Con respecto a ello VILLARREAM M. (Ecuador 2021) determinó dentro de una población de 68 padres de familia, que el 82% de los encuestados, se encuentran en un nivel mediodo conocimientos sobre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor, el 10% se encuentran en un nivel alto y el 7% se encuentran en un nivel bajo. Sumado a ello, DURAND Y. (Colombia 2017) dentro de su estudio conformado por 7 padres de familia, determinó que el 86% de los encuestado cuentan con un nivel alto de conocimientos sobre estimulación temprana y el 14% cuenta con un nivel bajo como una actitud entusiasta frente a actividades lúdicas que puede compartir con sus hijos. Además, GARAY N y CENTELLA D. (Tacna 2022), determinaron que 80% de su población se encuentra en un nivel alto de conocimientos sobre estimulación temprana, dentro de una población de 85 madres. Mientras que CALDERÓN E. y CONTRERAS S. (Apurímac 2021), determinaron que el 32.69% cuentan con un nivel de conocimiento bajo dentro de un grupo de 52 madres de familias. Es así que, el nivel de conocimiento sobre la estimulación temprana tiene un propósito muy importante de

sensibilización hacia los padres de familia, para generar una actitud de interés hacia ellos y a todos a los miembros de la familia, enfocándose en poder implementar un entorno saludable, alegre, óptimo, adecuado y lleno de amor para favorecer el crecimiento y desarrollo del niño.

Al realizar el análisis correspondiente, enfocándonos esta vez en la variable prácticas, se determinó que el 60.7% de las madres de niños menores de 1 año del puesto de salud Herbay Alto, Cañete, en el año 2023 se encuentran en proceso de aprendizaje al realizar las prácticas sobre estimulación temprana mientras que el 13.1% no realizan las prácticas dentro de un grupo de 84 madres. Respecto a ello ORE A., IBARRA D. y SOTO K. (Callao 2019) en su trabajo de investigación determinaron que el 98.2% de las madres realizan prácticas adecuadas sobre estimulación temprana y el 1.8% realizan prácticas inadecuadas, dentro de un grupo de 131 madres que acuden al consultorio CRED de Bocanegra. Respaldo ello SOVEDILLA C. (Lima 2019) determinó que el 73.2% realizan prácticas adecuadas sobre estimulación temprana dentro de un grupo de 71 madres de familia. Además, NOZARIO G. Y ORTIZ C. (Lima 2021), determinaron que el 68.89% realizan prácticas inadecuadas y solo el 31.11% de un grupo de 45 madres, realizan prácticas adecuadas acerca de la estimulación temprana de sus hijos. Todo ello también podemos verlo reflejado en los resultados que obtuvieron SEGURA O. y GARCIA L. (San Ignacio 2022) de acuerdo a su estudio, de acuerdo a la percepción de 40 madres de familia del centro de salud La Coipa, hallaron que el 63% de los niños cuentan con una regular estimulación temprana, el 13% no cuenta con una adecuada estimulación temprana y el 25% cuenta con una adecuada estimulación temprana. Es así que la práctica sobre la estimulación temprana es fundamental para potenciar las habilidades y capacidades del niño, promoviendo su felicidad, sentido de amor, autoimportancia y favoreciendo en su desarrollo psicomotor, podemos concluir también que la práctica implica llevar a cabo acciones basadas en conocimientos específicos y se entiende como la repetición de la teoría o conocimiento adquirido por otro

individuo, guardando relación en la significancia que conocer como estimular a un niño y tener el fundamento del porqué y para qué realizar dichas estimulaciones, sin mencionar que el instinto materno, indirectamente logra muchos resultados positivos para el crecimiento y desarrollo del niño.

Por último, analizando las dimensiones de estudio de acuerdo a las áreas de estimulación temprana, se evidenció que 44.0% de las madres se encuentran en un nivel de conocimiento medio según la dimensión área motora, el 47.6% se encuentran en un nivel de conocimiento medio según la dimensión área cognitiva, el 39.3% se encuentran en un nivel de conocimiento medio y bajo según la dimensión área del lenguaje y el 42.9% se encuentran en un nivel de conocimiento alto según la dimensión área social, dentro de nuestra población de 108 madres con una muestra de 84 madres que fueron encuestadas en el centro de salud Herbay Alto, Cañete 2023. Cabe mencionar que en el estudio de CALDERON E. y CONTRERAS S. (Apurímac 2021) determinaron resultados de acuerdo a las áreas de la estimulación temprana, dichos resultados fueron que, dentro de un grupo de 52 madres, el 26.92% se encuentran en un nivel medio de conocimientos y prácticas sobre el área de lenguaje, el 28.85% se encuentran en un nivel medio de conocimientos sobre el área motora, el 30.77% se encuentra en un nivel medio de conocimientos sobre el área social y el 28.85% se encuentra en un nivel de conocimiento bajo sobre el área de coordinación. Sumado a ello GARAY N. y CENTELLA D. (Tacna 2022), dentro de una muestra de 85 madres, determinaron que el 48.2% se encuentra con un nivel medio de conocimientos y prácticas sobre la estimulación temprana dentro del área de lenguaje, un 50.6% se encuentra en un nivel alto dentro del área motora, un 53% se encuentra en un nivel alto dentro del área social y un 43.6% se encuentra en un nivel medio. Cada área de la estimulación temprana podría ser definida con otros nombres, y podría tener el mismo énfasis de importancia, podríamos reflejar dicha información en el artículo de ALBORNOZ, E. Y DEL CARMEN, M. (Ecuador 2016) en su revista Universidad y Sociedad,

donde nos dice que la estimulación cuenta con áreas de estimulación definidas como: Área de comunicación o lenguaje, área multisensorial, área de identidad y autonomía, área de actividades corporales y área social. Es así que conocer la importancia de cada área de estimulación temprana, es fundamental para obtener un resultado integral en el desarrollo psicomotor del niño, abarcando un completo panorama de cuidado y resultados óptimos en el completo desarrollo psicomotor del niño.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

La presente investigación cuenta con datos validados y confiables, además estuvo sometido a principios éticos y bioéticos, por ello se ha considerado los siguientes aspectos:

- Se ha considerado el consentimiento informado como un aspecto ético para aplicar los instrumentos establecidos en el Puesto De Salud Herbay Alto, Cañete 2023.
- Se ha citado al autor correspondiente a cada investigación, con la intención de respetar los derechos de autor, debido a que se ha necesitado de otras investigaciones para conocer y describir el tema en cuestión.
- Se le proporcionó información sobre el tema y los objetivos a los participantes. El presente estudio fue proporcionado a todos los interesados, con la finalidad de contribuir en el aprendizaje y el desarrollo.

VII. CONCLUSIONES

1. En esta tesis se determinó la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año, donde se evidenció que existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre la estimulación temprana en madres niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto - Cañete 2023. (Rho=0.417, p-valor=0.05)
2. Se identificó la relación que existe entre el conocimiento y la práctica comunicación sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año, evidenciándose que existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en comunicación sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto- Cañete 2023. (Rho=0.358, p-valor=0.05)
3. Se identificó la relación entre el conocimiento y la práctica multisensorial sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año, corroborándose que no existe relación significativa entre el conocimiento y práctica multisensorial sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023. (Rho=0.123, p-valor=0.05)
4. Se identificó la relación que existe entre el conocimiento y la práctica control de movimientos corporales sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año, evidenciándose que existe relación significativa entre el conocimiento y práctica de actividades corporales sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023. (Rho=0.512, p-valor=0.05)
5. Se identificó la relación que existe entre el conocimiento y la práctica social sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año, donde se evidenció que existe relación significativa entre el conocimiento y práctica social sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023. (Rho=0.246, p-valor=0.05)

VIII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere que el puesto de Salud Herbay Alto intensifique sus esfuerzos en promover y fomentar la promoción de la salud relacionada con los conocimientos y prácticas adecuadas de estimulación temprana, teniendo en cuenta el nivel cultural de las madres. Esto implica implementar estrategias de difusión y sensibilización dirigidas a la comunidad atendida.
2. Se propone que los profesionales de enfermería del Puesto de Salud Herbay Alto realicen evaluaciones periódicas a las madres con el objetivo de fortalecer sus conocimientos sobre la estimulación temprana. Esto permitirá identificar las áreas en las que las madres necesitan mayor apoyo y orientación.
3. Se sugiere mejorar la calidad de atención del niño en el puesto de salud, adoptando un enfoque de integralidad, interculturalidad y de derechos. Esto implica brindar una atención que abarque todos los aspectos del desarrollo del niño, teniendo en cuenta su contexto cultural y garantizando el pleno respeto a sus derechos y el de su familia.
4. Se recomienda organizar charlas educativas o sesiones demostrativas, promoviendo la realización de actividades prácticas durante las charlas, donde las madres puedan aplicar los conocimientos adquiridos y recibir una retroalimentación directa. Estas charlas deben ser en un ambiente acogedor, interactivo y adaptado al nivel de comprensión de las madres, utilizando ejemplos prácticos y brindando información clara y concisa.
5. De acuerdo a las prácticas de estimulación temprana, se sugiere continuar con el ejercicio y fortalecimiento de estas prácticas, así como incrementar el nivel de aplicación y ofrecer sugerencias adicionales a las madres, con la utilización de materiales educativos como folletos, guías ilustradas o videos instructivos, que las madres puedan llevar a sus hogares y consultar en cualquier momento.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Puente M, Suastegui A, Meibol Leydi, Estrada L, de los Reyes A. Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de lactantes. MEDISAN. diciembre de 2020;24(6):1128-42. [Internet]. [citado 17 de junio de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000601128&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. R.M. No 990-2010MINSAs20191017-26355-ne1elk.pdf [Internet]. [citado 1 de julio de 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390869/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_para_el_control_del_crecimiento_y_desarrollo_de_la_ni%C3%B1a_y_el_ni%C3%B1o_menor_de_cinco_a%C3%B1os._R.M._N%C2%BA_990-2010MINSAs20191017-26355-ne1elk.pdf?v=1571311779
3. 537-2017-MINSAs.pdf [Internet]. [citado 1 de julio de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSAs.pdf?v=1593813764>
4. Relación de la estimulación temprana sobre el desarrollo infantil en niños menores de 5 años en el Ecuador, análisis secundario del ENSANUT 2018 [Internet]. [citado 1 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19449/Tesis%20final%20%20Bravo%20Israael%20y%20Delgado%20Ximena.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Reinoso MAV. Nivel De Conocimiento De Los Padres Sobre Estimulación Temprana En Lactantes Que Asisten A Programas De Inmunizaciones En

- Centro De Salud De La Ciudad De Quito. [Internet]. [citado 22 de junio de 2023]; Disponible en: http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18928/DISERTACI%C3%93N_%20VILLARREAL%20REINOSO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Trabajo de Grado.pdf [Internet]. [citado 1 de julio de 2023]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4026/Trabajo%20de%20Grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 7. Camizan García LD. Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en menores de 2 Años, Centro De Salud La Coipa, San Ignacio, 2021. Univ Part Chiclayo [Internet]. 2022 [citado 1 de julio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/1156>
 8. Garay Malpartida NP, Centella-Centeno DM. Conocimiento y práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año. Investig. innov. [Internet]. 18 de mayo de 2022 [citado 1 de julio de 2023];2(1):24-32. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1367>
 9. Ger N, Requelme O, Midory C. Conocimiento y práctica de estimulación temprana en madres primerizas del centro de salud 9 de octubre-Sayán-2022. [Internet]. [citado 1 de julio de 2023]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/107377>
 10. Nivel De Conocimientos Y Práctica De Estimulación Temprana En Madres De Niños De 1 A 12 Meses De Edad, En El Centro De Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021 [Internet]. [citado 2 de julio de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6598/TESS_2DAESP_CALDERON_CONTRERAS_FCS_2022.pdf?sequence=4&isAllowed=y

11. Abregú NCS. Conocimientos Y Prácticas En Estimulación Temprana De Las Madres Con Niños Menores De Un Año, Del Centro De Salud Carmen De La Legua – Reynoso. 2019. [Internet]. [citado 15 de junio de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7776/Conocimientos_SoldevillaAbregu_Nelida.pdf?sequence=1
12. Antezana A, Aliaga D, Leon M. Nivel De Conocimiento Y Prácticas Sobre Estimulación Temprana En Madres De Niños Menores De 1 Año En El Centro De Salud Bocanegra – Callao 2019. [Internet]. [citado 2 de julio de 2023]; Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5565/ORE_IBARRA_SOTO_FCS_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y
13. Osorio A, Rosero M, Ladino A, Garcés C, Rodríguez S. La Promoción De La Salud Como Estrategia Para El Fomento De Estilos De Vida Saludables. Rev Hacia Promoc Salud. 2010;15(1):128-43. [Internet]. [citado 28 de junio de 2023]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126693010>
14. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ. diciembre de 2011;8(4):16-23. [Internet]. [citado 29 de junio de 2023]; Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>
15. Teoría 4: TeoModelNursing [Internet]. Madrid 2022. [Internet]. [citado 1 de julio de 2023]. Disponible en: <https://teomodelnursing.webnode.ec/teoria-4/>
16. Marriner M. Modelos y teorías en enfermería - Martha Raile Alligood, Ann Marriner Tomey - Google Libros 2013 [Internet]. [citado 1 de julio de 2023]. Disponible en:

- <https://books.google.com.mx/books?id=nlpgDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
17. Elveny J. Cuidado De Enfermería a Padres Para Fortalecer El Crecimiento Y Desarrollo De Sus Hijos. Rev Cuid. 2013;4(1):550-6. [Internet]. [citado el 04 de junio de 2023] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533224017>
 18. Collado Y. El modelo de Kathryn Barnard aplicándolo a pediatría. Panamá 2012. [Internet]. [citado 1 de julio de 2023]. Disponible en: <http://enferpedia2tria.blogspot.com/>
 19. Cajal A. Kathryn Barnard [Internet]. 2023 [citado 1 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/kathryn-barnard/>
 20. TEORÍA DE KATHRYN E BARNARD: Modelo de interacción Padres-Hijos. 2023. [Internet]. [citado 20 de mayo de 2023] Disponible en: <https://1library.co/article/teor%C3%ADa-kathryn-bernard-modelo-interacci%C3%B3n-padres-hijos.q5m9g33y>
 21. Camaña M, Chan K, Yaya L. Nivel De Conocimiento Y Practica De Las Madres Sobre La Estimulación Temprana En Niños De 0-1 años Del Centro De Salud San Vicente De Cañete 2014. [Internet]. [citado 1 de julio de 2023]; Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/1707/MariaIsabel_Tesis_t%C3%ADtuloprofesional_2014.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 22. ZARATE M. Trabajo de Estimulación temprana. San Juan Bautista 20216. [Internet]. [citado 1 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/300/ZARATE-1-Trabajo-Estimulaci%C3%B3n.pdf?sequence=1>

23. Rosenmann L. y Troncoso J. Facemama.com. 2017 [Internet]. [citado 1 de julio de 2023]. Objetivos de la estimulación temprana. Disponible en: <https://www.facemama.com/estimulacion-temprana/objetivos-de-la-estimulacion-temprana.html>
24. Aguilar M. Lima 2022. ÁREAS QUE COMPRENDE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA. [Internet]. Blog MPE. 2022 [citado 18 de junio de 2023]. Disponible en: <http://mipequenoespacio.edu.pe/blog/index.php/2020/08/22/areas-que-comprende-la-estimulacion-temprana/>
25. Cobo T, Estefanía J, Gómez B, Celeste R. La Importancia De La Estimulación Temprana En El Desarrollo Psicomotriz De Los Niños Y Niñas De 0 A 5 Años Que Acuden A La Consulta Pediátrica En El Hospital General Puyo. Ecuador 2015. [Internet]. [citado 20 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/12205>
26. Ibáñez Bernachea DC, Jayo Gastelu GR, Saravia Oscoco I. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas de enfermedades diarreicas agudas de madres de niños menores de 5 años en el Centro de salud Villa Señor de los Milagros - Callao 2017. Repos Inst - UNAC [Internet]. 2018 [citado 1 de julio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/2706>
27. Gutiérrez E. Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año en el C.S. Leoncio Prado y el C.S. Metropolitano, Tacna 2018. [Internet]. [citado 1 de julio de 2023]. Disponible en: http://redi.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3339/1496_2018_gutierrez_oviedo_ed_facs_enfermeria.pdf

28. Albornoz E, del Carmen M. DESARROLLO COGNITIVO MEDIANTE ESTIMULACIÓN EN NIÑOS DE 3 AÑOS: CENTRO DESARROLLO INFANTIL NUEVOS HORIZONTES. Rev Univ. Soc. diciembre de 2016;8(4):186-92. [Internet]. [citado el 10 de mayo de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202016000400025&lng=es&tlng=es
29. Admin. Relajación y fisioterapia. Javier Key [Internet]. Healthing. 2019 [citado 2 de julio de 2023]. Disponible en: <https://healthing.es/magazine/relajacion-y-fisioterapia-javier-key/>
30. Clínica Universidad de Navarra. Madrid 2023 [Internet]. [citado 2 de julio de 2023]. Desplazamiento. Diccionario médico. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/desplazamiento>
31. Estimulación motriz en bebés: Qué es e importancia [Internet]. [citado 2 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.arrurunaturals.com/blog/estimulacion-bebe/estimulacion-motriz-en-bebes/>
32. Grupo EDUCA. El desarrollo de la comprensión verbal en niños 2021. [Internet]. [citado 2 de julio de 2023]. Disponible en: <https://educaqualitas.com/el-desarrollo-de-la-comprension-verbal-en-ninos/>
33. Gavin M. La comunicación y su hijo de 1 a 3 meses (para Padres) - Nemours KidsHealth [Internet]. 2022 [citado 2 de julio de 2023]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/c13m>.

X. ANEXOS

Matriz de consistencia

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023”

| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPÓTESIS | VARIABLE | MÉTODO |
|---|--|---|---|---|
| <p>Problema General: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el Puesto de Salud Herbay Alto - Cañete 2023?</p> <p>Problemas Específicos: - ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica en comunicación de estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023?</p> | <p>Objetivo General: Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto - Cañete 2023.</p> <p>Objetivos Específicos: - Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica en comunicación de estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.</p> | <p>Hipótesis General: Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de las madres sobre la estimulación temprana en niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto - Cañete 2023.</p> <p>Hipótesis Específicas: - Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica en comunicación de estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.</p> | <p>Variable 1: Conocimientos sobre estimulación temprana</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generalidades • Área Motora • Área Cognitiva • Área de Lenguaje • Área Social | <p>Tipo y diseño: Enfoque cuantitativo Diseño no experimental, de corte transversal Tipo aplicada Nivel correlacional</p> <p>Método: Hipotético - deductivo</p> <p>Dónde:</p> <p>M: población de estudio V1: conocimiento V2: prácticas r: relación entre ambas variables</p> <p>- Población: 108 madres de niños menores de 1 año que acuden al Puesto de Salud Herbay Alto de Cañete - 2023.</p>  |

| | | | | |
|---|--|--|---|---|
| <p>- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica multisensorial en estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto- Cañete 2023?</p> <p>- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica de actividades corporales en estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023?</p> <p>- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica social en estimulación temprana en niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023?</p> | <p>- Identificar la relación que existe entre el conocimiento y práctica multisensorial en estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.</p> <p>- Identificar la relación que existe entre el conocimiento y práctica de actividades corporales en estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.</p> <p>- Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica social sobre estimulación temprana en niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.</p> | <p>- Existe relación significativa entre el conocimiento y práctica multisensorial en estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto- Cañete 2023.</p> <p>- Existe relación significativa entre el conocimiento y práctica de actividades corporales en estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.</p> <p>- Existe relación significativa entre el conocimiento y práctica social en estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año en el puesto de salud Herbay Alto-Cañete 2023.</p> | <p>Variable 2: Prácticas sobre estimulación temprana</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación • Multisensorial • Actividades corporales • Social | <p>- Muestra: 84 madres de niños menores de 1 año.</p> <p>Lugar de estudio: Puesto de salud Herbay Alto - Cañete</p> <p>Técnica e instrumentos de recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Técnica: Encuesta - Observación - Instrumento: Cuestionario - Lista de Cotejo |
|---|--|--|---|---|

“INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN EN CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA”

INTRODUCCIÓN

Buenos días, somos Bachilleres en Enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, el presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre los conocimientos y prácticas que usted tiene acerca de la estimulación temprana. Para lo cual solicitamos su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas que a continuación se le presentarán, expresándole que la información que usted brinde es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación en el presente estudio.

Muchas gracias.

INSTRUCCIONES

Marque con una “X” la respuesta que Ud. Considere conveniente.

A. DATOS GENERALES

1. Edad de la madre: _____

2. Edad del niño _____

3. Grado de instrucción:

a) Primaria completa b) Primaria incompleta c) Secundaria completa

d) Secundaria incompleta e) Superior completa f) Superior incompleta

4. Estado civil

a) Soltera b) conviviente c) casada d) divorciada

5. Ocupación

- a) Ama de casa b) independiente c) estudiante

B. INFORMACIÓN ESPECÍFICA

A. Generalidades

1. La estimulación temprana se define como:

- a) Actividades o ejercicios para facilitar las necesidades físicas del niño.
- b) Actividades para desarrollar capacidades cognitivas físicas, emocionales y sociales en el niño (a).
- c) Actividades que ayuden a comprender el ambiente social.

2. La estimulación temprana es importante porque:

- a) Favorece el desarrollo integral del niño (a).
- b) Favorece su desarrollo físico.
- c) Influye en el niño para que sea obediente y disciplinado.

3. Mediante la estimulación temprana se logrará:

- a) Mejorar la comunicación con los profesionales en salud, en cada consulta.
- b) Favorecer el desarrollo del cerebro y por lo tanto de la inteligencia del niño(a).
- c) Adquirir y desarrollar un adecuado comportamiento del niño(a) en el entorno.

4. Las áreas de la estimulación temprana son:

- a) Social, psicológico, motricidad, lenguaje.
- b) Lenguaje, coordinación, social, motora.
- c) Psicológico, motora, coordinación, lenguaje.

5. La estimulación temprana en el niño (a) se inicia:

- a) Desde que el niño nace.
- b) Desde que el niño habla.
- c) Desde que el niño gatea.

6. La estimulación temprana se debe realizar:

- a) Cada vez que traigo a mi niño al servicio de CRED
- b) Cuando el niño juega o duerme
- c) Cualquier momento de contacto o juego con el niño.

7. Al niño(a) le deben estimular:

- a) Solo mamá y papá
- b) Toda la familia
- c) Solo la enfermera en su control de crecimiento desarrollo (CRED).

8. Las actividades con las que estimulan al niño(a) son:

- a) Con juegos, cantos, ejercicios, hablándole y dándole caricias.
- b) Dejándolo dormir.
- c) Dándole juguetes y hablándole cuando tenga tiempo.

B. Área Motora

9. Las habilidades en el área motora que se desarrolla en la estimulación temprana son:

- a) Moverse y lograr una postura adecuada
- b) Mantenerlo en una sola posición.
- c) Enseñarlo a caminar.

10. La capacidad del movimiento se desarrolla cuando el niño (a):

- a) Tiene la habilidad de trasladar objetos con las manos.
- b) Logra la fuerza muscular y control de su movimiento.
- c) Corre sin caerse al suelo y lastimarse.

11. Es importante estimular el área motora de su niño porque:

- a) Porque le permitirá tener una adecuada movilidad, tonicidad y fuerza motora
- b) Porque el niño no levanta siente no tener energías
- c) Porque el niño necesita hacer ejercicios.

C. Área Cognitiva

12. En el área cognitiva el niño desarrolla habilidades como:

- a) Dejar que mire solo a su alrededor y camine libremente.
- b) El pensamiento, la capacidad de razonar, poner atención.
- c) Relacionarse y comunicarse con el medio familiar.

13. Las actividades para estimular al niño en su cognición consiste en:

- a) Alcanzar juguetes musicales.
- b) Alcanzar un vaso de plástico para que juegue.
- c) Mostrarle objetos para que mire, lo siga con la vista.

14. Es importante estimular el área cognitiva de su niño porque:

- a) Porque le permitirá tener un mejor procesamiento de información para sí mismo
- b) Porque el niño quiere aprender a pararse de un pie
- c) Porque el niño no puede aprender a caminar solo

D. Área de Lenguaje

15. Las habilidades en el área de lenguaje permite que el niño(a):

- a) Responda una orden simple e identifica objetos.
- b) Repita los sonidos que hace para comunicarse.
- c) Prestarle atención solo cuando llore o pida algo.

16. Para estimular al niño(a) en el área de lenguaje se debe:

- a) Hablarle y sonreírle frente al rostro acompañadas de gestos y mímicas.
- b) Hablarle en forma diminutiva o asociados como perrito, gatito guau - guau, miau.
- c) Dejar que el niño se comunique como pueda sin corregirlo.

17. Es importante estimular el área de lenguaje de su niño porque:

- a) Porque el niño aprenderá a comunicarse con su entorno de una forma comprensiva, expresiva y gestual.
- b) Porque el niño quiere no quiere hablar y se siente forzado
- c) Porque el niño el niño necesita emitir sonidos

E. Área Social

18. Las habilidades en el área social permite al niño(a).

- a) Sentirse seguro, querido y poder relacionarse con su entorno.
- b) Decir palabras con mayor fluidez.
- c) Que otras personas conversen con el niño(a) para que no se asuste.

19. Para estimular al niño en el área social se debe promover:

- a) Mantenerlo apartado de las personas y del ruido.
- b) Dejarlo jugar con sus amiguitos, pero sin compartir sus juguetes.
- c) Que las personas que lo rodean brinden seguridad, cuidado atención y amor

20. Es importante estimular el área social de su niño porque:

- a) Porque hará que el niño se sienta querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a las normas comunes.
- b) Porque el niño no tiene buenos amigos
- c) Porque el niño solo necesita a su familia

“INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN EN PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA”

Presentación

El presente instrumento se aplica para determinar la percepción que tiene la madre acerca de las prácticas sobre la estimulación temprana en sus hijos en el Puesto de Salud Herbay Alto, provincia de Cañete.

Indicaciones:

Proceda a observar acerca de cómo estimulan a su hijo(a)

1. La estimulación temprana en la percepción de los encuestados se medirá de acuerdo con la siguiente escala de valoración:

REALIZA () EN PROCESO () NO REALIZA ()

2. Marque con un aspa (X) lo que corresponda, de acuerdo con la sugerencia precedente.

| N° | ITEM | Valoración | | |
|---|--|------------|---|---|
| | | R | E | N |
| DIMENSIÓN 1: Comunicación | | | | |
| CENTRAR LA ATENCIÓN EN ACTIVIDADES VISUALES, MANIPULATIVAS Y AUDITIVAS | | | | |
| 01 | Muestra interés al hacer las actividades visuales | | | |
| 02 | Muestra interés para querer de manipular objetos | | | |
| 03 | Muestra interés a las actividades auditivas | | | |
| RECONOCIMIENTO A LAS PERSONAS | | | | |
| 04 | Identifica a las personas con mayor carisma | | | |
| 05 | Reacciona visualmente con los miembros de su familia | | | |
| RESPUESTA AL HABLA | | | | |
| 06 | Reacciona cada vez que le habla | | | |
| 07 | Expresa balbuceos para que puedan atender al bebé | | | |

| DIMENSIÓN 2: Multisensorial | | | | |
|---|--|--|--|--|
| UTILIZACIÓN DE GESTOS AUDITIVOS Y VISUALES | | | | |
| 08 | Presta atención a los sonidos externos | | | |
| 09 | Utiliza cualquier objeto para estimularse | | | |
| SISTEMAS DE COMUNICACIÓN | | | | |
| 10 | Se comunica por medio de sonidos | | | |
| 11 | Se comunica a través de balbuceos | | | |
| DIMENSIÓN 3: Control de movimientos corporales | | | | |
| FISIOTERAPIA Y RELAJACIÓN | | | | |
| 12 | Intenta ser flexible cuando intenta desplazarse | | | |
| 13 | Tiende a relajarse con la música | | | |
| MOVILIDAD, DESPLAZAMIENTO Y PERCEPCIÓN | | | | |
| 14 | Tiende a moverse cuando visualiza algo | | | |
| 15 | Intenta gatear para alcanzar algún juguete | | | |
| 16 | Percibe, observa y capta lo que uno le habla | | | |
| DIMENSIÓN 4: Social | | | | |
| COMUNICARSE CON EL MEDIO QUE LE RODEA | | | | |
| 17 | Intenta comunicarse con miradas, gestos y sonidos | | | |
| 18 | Muestra interés al tener contacto con los demás | | | |
| 19 | Muestra interés al tener contacto con los familiares | | | |
| TRABAJAR EL JUEGO COMO FACTOR DECISIVO | | | | |
| 20 | Utiliza el juego como actividad para aprender | | | |

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro que he leído y comprendido, asimismo no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio de investigación.

- Doy mi consentimiento a participar en la investigación
 No doy mi consentimiento a participar en la investigación

Lima, de de 2023

.....

Firma del participante

SOLICITUD PARA LA AUTORIZACIÓN PARA APLICAR EL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Universidad Nacional del Callao**
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

DOCUMENTARIO
447.0649
2961934

U 1 JUN 2023
RECEPCION DOCUMENTARIA
HORA: 10:00 AM

Callao 31 de mayo 2023

Oficio N° 12-CEPE/FCS-UNAC

M.C Llancari Gonzalez José Omar
Director Ejecutivo de la Red de Salud Cañete - Yauyos

Presente.-

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTO DE PROYECTO DE INVESTIGACION.

Por intermedio de la presente, hago llegar un cordial saludo y a su vez en aras de coordinadora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao en la Provincia de Cañete, le da a conocer que teniendo alumnos de enfermería que requieren desarrollar su proyecto de investigación para optar el título profesional en Licenciada en Enfermería, a fin de completar su formación profesional.

Por lo que se hace de necesidad contar con el instrumento de evaluación de proyecto de investigación en el puesto de salud Herbay Alto -Cañete titulado "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL PUESTO DE SALUD HERBAY ALTO, CAÑETE 2023".

para el logro de las competencias respectivas, que tiene como finalidad que las instituciones de salud contribuyan en el desarrollo de las actividades académicas y conocedora de su alta espíritu docente de investigación, estoy seguro que usted nos facilitara y nos brindara la facilidad del caso en la institución que usted dirige; por lo que solicito a usted tengo a bien ordenar a quien corresponda la autorización.

Se adjunta:

- Instrumento de evaluación

Se despide de Ud. No sin antes expresarle mi consideración y estima personal

Atentamente


Mg. Laura del Carmen Matamoros Sampen
Coordinadora de la Escuela Profesional de Enfermería
Universidad Nacional del Callao

①

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

| JUECES | Coherencia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| JUEZ1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JUEZ2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| JUEZ3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| JUEZ4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| JUEZ5 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| JUEZ6 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| JUECES | C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| JUEZ1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JUEZ2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| JUEZ3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| JUEZ4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| JUEZ5 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| JUEZ6 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| JUECES | Claridad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| JUEZ1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| JUEZ2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| JUEZ3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| JUEZ4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| JUEZ5 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| JUEZ6 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

| | |
|-----|---|
| n = | 6 |
| c = | 2 |

S = Suma de la validación de todos los expertos por ítem
n = N° de expertos que participaron en el estudio
c = N° de valores en la escala de valoración (SI y NO)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| ITEMS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| SUMA | 1.00 | 4.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 6.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 4.00 | 4.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 |
| ITEMS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| SUMA | 1.00 | 6.00 | 5.00 | 5.00 | 2.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 |
| ITEMS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| SUMA | 1.00 | 6.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 | 5.00 |

| | |
|---------------------------|-------------|
| Coherencia | 0.78 |
| C | 0.78 |
| Claridad | 0.81 |
| V DE AIKEN (TOTAL) | 0.79 |

ACCEPTABLE

COEFICIENTE V DE AIKEN

| ITEMS | Coherencia | Pertinencia | Claridad | TOTAL |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ITEM1 | 0.17 | 0.17 | 0.17 | 0.17 |
| ITEM2 | 0.67 | 1.00 | 1.00 | 0.89 |
| ITEM3 | 0.83 | 0.83 | 0.83 | 0.83 |
| ITEM4 | 0.83 | 0.83 | 0.83 | 0.83 |
| ITEM5 | 0.83 | 0.33 | 0.83 | 0.66 |
| ITEM6 | 0.83 | 0.83 | 0.83 | 0.83 |
| ITEM7 | 1.00 | 0.83 | 0.83 | 0.89 |
| ITEM8 | 0.83 | 0.83 | 0.83 | 0.83 |
| ITEM9 | 0.83 | 0.83 | 0.83 | 0.83 |
| ITEM10 | 0.83 | 0.83 | 0.83 | 0.83 |
| ITEM11 | 0.67 | 0.83 | 0.83 | 0.78 |
| ITEM12 | 0.67 | 0.83 | 0.83 | 0.78 |
| ITEM13 | 0.83 | 0.83 | 0.83 | 0.83 |
| ITEM14 | 0.83 | 0.83 | 0.83 | 0.83 |
| ITEM15 | 0.83 | 0.83 | 0.83 | 0.83 |
| ITEM16 | 0.83 | 0.83 | 0.83 | 0.83 |
| ITEM17 | 0.83 | 0.83 | 0.83 | 0.83 |
| ITEM18 | 0.83 | 0.83 | 0.83 | 0.83 |
| ITEM19 | 0.83 | 0.83 | 0.83 | 0.83 |
| ITEM20 | 0.83 | 0.83 | 0.83 | 0.83 |
| TOTAL | 0.78 | 0.78 | 0.81 | 0.79 |