

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



**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**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL
NIÑO Y ESTIMULACION DE LA PRIMERA INFANCIA**

AUTORES

**ERIKA CALDERON VILCAS
SAYDA CONTRERAS HUAMANI**

Callao, 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA.. MERY JUANA ABASTOS ABARCA PRESIDENTA
- DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI SECRETARIA
- DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ VOCAL

ASESORA: DRA. RUTH MARITZA PONCE LOYOLA

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 017-2022

Fecha de Aprobación de la tesis:

14 de enero del 2022

Resolución de Sustentación: Nº 099 -2021-CU del 30 de junio de 2021.

DEDICATORIA

A mi segunda familia por el apoyo incondicional, mis logros se los debo a ustedes incluido este. A mi amada madre, que su memoria y enseñanzas son las que me motivaron a no darme por vencida.

Segundina Vilcas Aguilar por su sacrificio y esfuerzo, por darme una carrera para mi futuro y por creer en mi capacidad, aunque he pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión, cariño y amor, por ser mi fuente de motivación e inspiración y mi lleno de alegría. Por cuidarme de mi salud y mi bienestar. A mis hermanos quienes de algún modo me inspiraron para seguir adelante con toda dificultad en el proceso de la tesis.

Sayda y Erika

AGRADECIMIENTO

A la Facultad de Ciencias de la salud de la “Universidad Nacional del Callao” por darnos la oportunidad de estar en sus aulas y cumplir nuestras metas. Agradecemos a la Escuela Profesional de Enfermería, por inculcarnos el amor por nuestra profesión por ayudarnos a desarrollar nuestras habilidades y destrezas en el cuidado cristianizado y reforzar nuestra vocación como enfermeras.

A nuestra docente Lindomira Castro Llaja y asesora Ruth Ponce Loyola, por la vocación en la enseñanza y su contribución para desarrollar este trabajo.

A mis estimados docentes, por el gran apoyo y dedicación a servirnos como guías para la realización de nuestra tesis.

INDICE

INDICE	1
ÍNDICE DE TABLAS	3
INDICE DE GRAFICOS	4
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCION	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1. Descripción de la Realidad Problemática.....	9
1.2 Formulación del Problema	11
1.2.1 Problema General.....	11
1.2.2 Problemas Específicos.....	12
1.3 Objetivo.....	12
1.3.1 Objetivo General	12
1.3.2 Objetivos Específicos.....	13
1.4 Limitantes de la Investigación.	13
1.4.1 Limitante Teórica	13
II. MARCO TEORICO	15
2.1. Antecedentes	15
2.1.1. Antecedentes Internacionales	15
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	18
2.2. Base Teórica	22
2.3. Base Conceptual.....	27
2.4. Definición de Términos Básicos	38
III. HIPOTESIS Y VARIABLES	39
3.1 Hipótesis.....	39
3.1.1 Hipótesis General.....	39
3.1.2 Hipótesis Especificas	39
3.2 Definición Conceptual de Variables	40

3.3 Operacionalización de las Variables	41
IV. DISEÑO METODOLOGICO	42
3.1 Tipo y diseño metodológico.....	42
4.2 Método de Investigación.....	43
4.3 Población y Muestra.....	43
4.3.1 Población	43
4.3.2 Muestra.....	44
4.3.3 Criterios de inclusión	45
4.3.4 Criterios de exclusión	45
4.4. Lugar de Estudio y Periodo Desarrollado.....	45
4.5. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de la Información	45
4.5.1 Técnicas	45
4.5.2 Instrumento.....	46
4.6. Análisis y Procesamiento de Datos.....	48
V. RESULTADOS.....	50
5.1 Resultados Descriptivos.....	50
5.1 Resultados Inferenciales	56
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	62
6.1 Contrastación y demostración de las hipótesis con los resultados.....	62
6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares.....	70
6.3 Responsabilidad ética.....	72
CONCLUSIONES	73
RECOMENDACIONES.....	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 5.1: Edad.....	50
Tabla N° 5.2: Estado Civil.....	51
Tabla N° 5.3 Grado de Instrucción	52
Tabla N° 5.4 Ocupación.....	53
Tabla N° 5.5 Número de Hijos	54
Tabla N° 5.6 Conocimientos Generales Sobre Estimulación Temprana	55
Tabla N° 5.7 Tabla Nivel de Conocimiento Total*Practica Total	56
Tabla N° 5.8 Nivel de Conocimiento Total*Motricidad Total	57
Tabla N° 5.9 Nivel de Conocimiento Total y Practica en el Área de Coordinación	58
Tabla N° 5.10 Nivel de Conocimiento Total y Practica en el Área Lenguaje ..	59
Tabla N° 5.11 Nivel de Conocimiento Total y Practica en el Área Social	60
Tabla N° 6.1. Prueba Estadística: Coeficiente de correlación de Rho Spearman entre nivel de conocimiento y práctica.....	74
Tabla N° 6.2. Prueba Estadística: Coeficiente de correlación de Rho Spearman para determinar la relación entre nivel de conocimiento y practica en el área motriz.....	75
Tabla N° 6.3. Prueba Estadística: Correlación entre Nivel de conocimiento y practica en el área coordinación.....	76
Tabla N° 6.4: Prueba Estadística: Correlación entre nivel de conocimiento y practica en el área de lenguaje.....	77
Tabla N° 6.5: Prueba Estadística: Coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación entre nivel de conocimiento y practica en el área social.....	79

INDICE DE GRAFICOS

Grafico N°: 5.1 Edad	50
Grafico N° 5.2 Estado Civil	51
Grafico N° 5.3 Grado de Instrucción.....	52
Grafico N° 5.4 Ocupación	53
Grafico N° 5.5 Número de Hijos	54
Grafico N° 5.6 Conocimientos Generales Sobre Estimulación Temprana.....	55
Grafico N° 5.7 Tabla Nivel de Conocimiento Total*Practica Total	56
Grafico N° 5.8 Nivel de Conocimiento Total*Motricidad Total.....	57
Grafico N° 5.9 Nivel de Conocimiento Total y Practica en el Área Coordinación	58
Grafico N° 5.10 Nivel de Conocimiento Total y Practica en el Área Lenguaje..	59
Grafico N° 5.11 nivel de Conocimiento Total y Practica en el Área Social	60

RESUMEN

La presente investigación tiene como título: "Nivel de conocimientos y práctica de estimulación temprana en madres de niños de 1 a 12 meses del centro de salud Challhuahuacho; Apurímac- 2021. Objetivo Determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica de estimulación temprana en madres de niños menores 12 meses. Método que se aplicó fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, de corte transversal, se consideró como muestra a 52 madres que cumplieron los criterios de inclusión. se aplicó un cuestionario el cual permitió obtener información acerca del nivel de conocimientos y con respecto a las prácticas sobre estimulación temprana; También, se tomó una guía de observación; según la prueba de kuder Richardson, cuyo nivel de confiabilidad de 0.984. Resultados del 100% (52) En cuanto al nivel de conocimiento sobre estimulación temprana es bajo 17 (32.69%) y el tipo de práctica de estimulación fue inadecuado 17 (32.69%); y el nivel de conocimiento de las áreas motora, coordinación, lenguaje y social se encontró entre medio y bajo 14 (26.92%), 15 (28.85%), 15 (28.85%) y 16 (30.77%). Conclusión 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 mostraron un nivel de conocimiento entre medio y bajo, predominando entre ellas una práctica de estimulación temprana inadecuada.

Palabras Clave: Conocimiento, Practicas y Estimulación Temprana.

ABSTRACT

The title of this research is: "Level of knowledge and practice of early stimulation in mothers of children from 1 to 12 months of the Challhuahuacho health center; Apurímac- 2021. Objective to determine the relationship between the level of knowledge and the practice of early stimulation in mothers of children under 12 months. Method that was applied was quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional; 52 mothers who met the inclusion criteria were considered as a sample. A questionnaire was applied which allowed to obtain information about the level of knowledge and regarding the practices on early stimulation; Also, an observation guide was taken; according to the Kuder Richardson test, whose reliability level of 0.984. Results of 100% (52) Regarding the level of knowledge about early stimulation, it is low 17 (32.69%) and the type of stimulation practice was inadequate 17 (32.69%); and the level of knowledge of the motor, coordination, language and social areas was found between medium and low 14 (26.92%), 15 (28.85%). 15 (28.85%) and 16 (30.77%). Conclusion the level of knowledge of early stimulation practices of the mothers of children of 1 and 12 months of age who attend the Challhuahuacho Health Center was found at a low level and specifically in the areas of motor skills, coordination, language and social the mothers showed a level of knowledge between medium and low, prevailing among them an inadequate early stimulation practice.

Key Words: Knowledge, Practices and Early Stimulation

INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimientos y práctica de estimulación temprana en madres de niños de 1 a 12 meses” tiene gran relevancia por cuanto se considera la base para el desarrollo del ser humano en el que se evalúa diversas áreas tanto motora, cognitivo, lenguaje, social, por ello se considera de vital importancia que las madres al estar en contacto y en constante supervisión son las que detectan cualquier alteración en el desarrollo del niño ya que la madre se considera un ser importante para impulsar al desarrollo del niño.

El estudio de investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento que afectan a las madres en la práctica de estimulación temprana en los niños de 1 a 12 meses de edad.

Según la organización mundial de la salud, (OMS), cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no logran llegar a su pleno potencial cognitivo y social, la mayoría de estos niños viven en Asia meridional y África subsahariana. (1)

En la región de América Latina y el Caribe, 3,6 millones de niñas y niños entre 3 a 5 años no tienen un desarrollo temprano adecuado para su edad. (2)

Cabe destacar que, en áreas rurales del Perú, más de 50% de las madres son analfabetas y disponen de muy poco tiempo para el cuidado del niño. Estos datos son suficientes para asumir que esta proporción de niños al cuidado de estas madres, tendrán deficiencias en el desarrollo.

La región de Apurímac presenta un déficit en el desarrollo psicomotor a causa de una deficiente estimulación temprana con un 28% ocupando el cuarto lugar en el país. (3)

El interés del trabajo se vino dando gracias a los conocimientos escasos de las distintas madres sobre como estimular a sus niños, y madres que no acuden al centro de salud para su control CRED, demostrando un déficit en su desarrollo.

El trabajo de investigación constituye: Capítulo I: el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación y justificación en el Capítulo II: marco teórico, encontramos los antecedentes internacionales y nacionales, el marco teórico conceptual y la definición de términos; en el Capítulo III: variables e hipótesis, hallaremos la operacionalización de variables; en el Capítulo IV: metodología aquí se verá el tipo y diseño de la investigación, método de investigación, la población y la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos; en el capítulo V: se demuestra los resultados obtenidos; en el capítulo VI: se observaran los resultados con otros estudios similares. Asimismo, presentamos las conclusiones, recomendaciones y finalmente se menciona referencias bibliográficas estilo Vancouver y anexos que dentro de ello se adjunta la matriz de consistencia, los instrumentos (encuesta y guía de observación).

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática.

En la actualidad el mundo presenta diversos cambios sociales políticos y científicos que abren un camino a la implementación de la estimulación temprana, que es definida como la fase más importante para el desarrollo humano, formando la base sobre el cual mantiene el avance de toda sociedad.

(4)

Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS), desde el año 2017, más de 200 millones de niños menores de cinco años no logran su pleno potencial cognitivo y social, la mayoría de estos niños viven en Asia Meridional y África Subsahariana. (1)

En el año 2017 en 64 países con datos, disponibles casi uno de cada 4 niños de 36 a 59 meses (cerca 15,5 millones), no recibe ningún tipo de atención cognitivo ni socioemocional. (5)

Las secuelas negativas pueden incluir retardos psicomotores y cognoscitivos, que aparecen acompañados de dificultades en el aprendizaje, el lenguaje, la percepción del mundo, el rendimiento escolar, la productividad de la vida adulta, en el control emocional y la adaptación social al medio.

Estos factores negativos oprimen las oportunidades. En la vida futura del niño, puesto que son irreversibles y a menudo se transmiten de generación en

generación, con lo cual el proceso se transforma en un ciclo vicioso de déficit de crecimiento y desarrollo de largo plazo que tiene un gran impacto en la sociedad.

En el año 2020 la región de América Latina y el Caribe, 3,6 millones de niñas y niños entre 3 a 5 años no tienen un desarrollo temprano adecuado para su edad.

(2)

En el pasado se creía que la herencia genética era el factor determinante del crecimiento y el desarrollo. Hoy en día, existe suficiente evidencia científica que demuestra que somos lo que somos no solo por los genes que heredamos sino por el ambiente que heredamos. Al mismo tiempo podemos señalar que el número de niños peruanos tienen retraso en el desarrollo mental, motor, social y emocional como consecuencia del deficiente conocimiento acerca de la estimulación temprana de parte del cuidador, sobre todo áreas rurales. Más de 50% de las madres son analfabetas y disponen de muy poco tiempo para el cuidado del niño. Estos datos son suficientes para asumir que esta proporción de niños al cuidado de estas madres, tendrán deficiencias en el desarrollo. (6)

La región de Apurímac en el 2011 presenta un déficit en el desarrollo psicomotor a causa de una deficiente estimulación temprana con un 28% ocupando el cuarto lugar en el país. (3)

Para atenuar esta situación es importante conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la estimulación temprana, simultáneamente fomentar un cambio conductual de los cuidadores, que permita incrementar la práctica de la estimulación temprana, disminuyendo el retardo en el desarrollo; impulsando

todas las actividades necesarias para el adecuado desarrollo psicomotor del niño.

En el “Centro de Salud Challhuahuacho”, ubicado en el Distrito de Challhuahuacho, provincia de Cotabambas, Departamento de Apurímac, no se disponen de datos estadísticos que demuestren la realidad del problema, sin embargo se ha podido observar durante el tiempo de investigación las falencias que presentan los cuidadores al desarrollar su rol de padre, que es el desconocimiento de lo que significa estimulación temprana, debido a los factores socioculturales más relevantes que son: edad de los cuidadores, grado de instrucción, número de hijos y estado civil, sin embargo nos cuestionamos si estos cuidadores ¿abran recibido una correcta enseñanza acerca de lo que implica la ejecución de la estimulación temprana?. De tal manera que logren el éxito en la crianza de sus hijos y eviten el fracaso. Ya que no muchos muestran interés por aprender en las sesiones demostrativas, al observar esta problemática en las usuarias del Centro De Salud Challhuahuacho nos motivó realizar esta investigación.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de estimulación temprana en madres de niños de 1 a 12 meses de edad, en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y practica en el área motora, en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021?
- ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimientos y practica en el área coordinación, en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021?
- ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimientos y practica en el área de lenguaje en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021?
- ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimientos y practica en el área social en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de salud Challhuahuacho; Apurímac – 2021?

1.3 Objetivo

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica de estimulación temprana en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Analizar el nivel de conocimientos y practica de estimulación temprana en el área motora en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de salud Challhuahuacho; Apurímac – 2021.
- Comparar el nivel de conocimientos y practica de estimulación temprana en el área coordinación en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de salud Challhuahuacho; Apurímac – 2021.
- Identificar el nivel de conocimientos y practica de estimulación temprana en el área lenguaje en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de salud Challhuahuacho; Apurímac – 2021.
- Evaluar el nivel de conocimientos y practica de estimulación temprana en el área social en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de salud Challhuahuacho; Apurímac – 2021.

1.4 Limitantes de la Investigación.

1.4.1 Limitante Teórica: Una restricción de carácter teórico se debió a que durante la búsqueda bibliográfica se presentaron carencias, en hallar investigaciones que relacionen el nivel de conocimiento y la práctica de estimulación temprana, en la Región Apurímac, además de que no se cuenta con datos estadísticos referentes netamente a estimulación temprana; sin

embargo, nos apoyamos en páginas virtuales de artículos científicos relacionados al tema.

1.4.2 Limitante Temporal: Fue la poca disposición de tiempo de las madres, para colaborar con la investigación. Debido a sus distintos quehaceres, (trabajo, labores domésticas, machismo) no obstante, se buscó la manera de persuadirlas y lograr concluir la recopilación de datos para la investigación

1.4.3 Limitante Espacial: El área geográfica donde se encuentra el Centro de Salud Challhuahuacho, es una zona agreste de difícil acceso para la población de sus comunidades y anexos, ya que el acceso vehicular es limitado, motivo por el cual se deben desplazar a pie, lo que les toma entre 2 y 3 horas de caminata. Trayendo como consecuencia la inasistencia de los niños a sus controles. Siendo así un impedimento para la recolección de datos.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

GARZA, Y. (2018), en su estudio “El impacto de la Estimulación Temprana en la Primera Infancia: estudio comparativo entre ambiente escolarizado y ambiente hogar San Pedro de Garza Monterrey; México 2018”. Con el objetivo general de realizar un estudio comparativo sobre estimulación temprana impartida en instituciones especializadas y aquella brindada en el hogar, por padres ajenos a los estudios de educación, de manera que se pueda observar el impacto de la estimulación temprana en ambos ambientes. Metodología, utilizando un diseño de estudio exploratorio y descriptivo. En el presente estudio participaron 16 niños desde 3 meses a 3 años 11 meses, que asisten actualmente a un centro de estimulación temprana de la ciudad de Monterrey y su área metropolitana, Obteniendo como resultado: relevantes diferencias significativas en las respuestas de ambos grupos tanto en el cuestionario individual como en la discusión grupal. Dentro de los hallazgos obtenidos, el que más sobresale es la diferencia en el aspecto social y cognitivo, estando los niños que acuden a centros de estimulación con mejor dominio de estas habilidades que aquellos que son solamente criados en casa. (7)

GUAMAN L. (2018), en el trabajo de investigación titulado: “Propuesta de capacitación técnica de Estimulación Temprana para las madres educadoras de los centros infantiles del buen vivir de la Parroquia 5 de agosto de la ciudad de

Esmeraldas- Ecuador”. Con el objetivo general, de desarrollar una propuesta de capacitación para las madres educadoras con la finalidad de favorecer el desarrollo cognitivo y emoción al de los niños y niñas de 3 meses a 3 años que asisten a los Centros infantil del buen vivir de la Parroquia 5 de agosto de la ciudad de esmeraldas en el periodo lectivo 2018, utilizando un diseño metodológico analítico descriptivo e inductivo deductivo teniendo como instrumento de recolección de datos la encuesta. Represento como resultados que el 20,59% de las madres educadoras ha cursado el nivel superior, el 44,12% el bachillerato y 35,29% el primario, estas últimas se encuentran estudiando con proyectos de terminar sus estudios secundarios e iniciar el superior, El 44,12% de las madres educadoras de los Centro infantil del buen vivir han recibido capacitación sobre estimulación, el 39.70% en nutrición y el 16,18 en atención esto demuestra que no están totalmente capacitadas en los ámbitos fundamentales para poder brindar una atención integral a los infantes. (8)

POZO, R. (2017), en su tesis “La Práctica de Estimulación Temprana realizada por las madres en los niños lactantes incide en su desarrollo. centro de salud venus de Valdivia la libertad, Ecuador 2016- 2017”. Con el objetivo general de determinar la práctica de estimulación temprana realizada por las madres en los niños lactantes que incide en su desarrollo; utilizando un diseño de investigación cuantitativa; para tal propósito se realiza un cuestionario con 60 preguntas, la muestra en estudio es de 104 madres, de una población de 140 que utilizan los servicios del centro de salud Venus de Valdivia. El criterio de inclusión está dirigido a las madres con lactantes menores de un año que tuvieron la voluntad de participar voluntariamente en la investigación, utilizando como instrumento la

encuesta. Resultado se observa que el 92% de las madres en estudio no tienen conocimiento sobre el cómo estimular el desarrollo psíquico del niño/a; el 89% desconoce también la manera de estimular el desarrollo corporal del niño/a. (9)

DEFAZ, M. Y ESCOBAR E. (2017). “La Estimulación Temprana en infantes con retraso simple del lenguaje, en el centro infantil club de la diversidad y el aprendizaje Guayaquil, Venezuela 2017”, con el objetivo general de analizar la importancia de la estimulación temprana en infantes que presentan retraso simple del lenguaje mediante un estudio de campo para el diseño de una guía de estimulación dirigida a padres. Con un diseño metodológico de investigación de tipo descriptivo de corte transversal y longitudinal porque se describirá la aplicación de ejercicios didácticos, analizando la evolución del desarrollo del mismo y de corte trasversal porque de una población de 40 infantes de 2 a 3 años de edad, se observan diferentes características de los cuales se escoge una muestra de 20 infantes utilizando la encuesta como instrumento. Conclusión que mediante la aplicación del test de Denver los infantes de 2 a 3 años de edad no lograron cumplir con los ítems propuestos ya que no se les brindó en el hogar los estímulos adecuados para su desarrollo. A través de la encuesta los representantes manifestaron la necesidad de implementar una guía de estimulación de lenguaje debido al retraso que representaron sus hijos. La encuesta a los representantes y la aplicación del test a los infantes pudo considerar aspectos para el diseño de la guía de estimulación del lenguaje. (10)

RODRIGUEZ, M. Y TUZ J. (2017); en su estudio “Estimulación Temprana en el Desarrollo de las habilidades sociales en niños de 3 a 5 años del centro infantil buen vivir Corazón de Jesús en el periodo de octubre /2016 a febrero/2017”. Con

el objetivo general de determinar la importancia de la Estimulación temprana en el desarrollo de las Habilidades Sociales. Metodología: estudio de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo, se realizó una matriz de observación de 30 niños de 3 a 5 años del pre-escolar utilizando como instrumento la encuesta. Dentro de los Resultados se encontraron requieren ser estimulados en el desarrollo de sus habilidades sociales, para mejorar sus procesos de adaptación, educación y desarrollo integral, las encuestas fueron referente que ciertos parámetros muy importantes de la estimulación temprana en el óptimo desarrollo de las habilidades sociales no se cumplen con las actividades por la falta de material y no aplican técnicas para poder mejorar en la parte cognitiva, motriz, lenguaje y en lo social y nos permitieron entender mejor como es un factor muy importante en los niños en edad pre-escolar en el desarrollo de las habilidades sociales.. (11)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

AREVALO K. Y ROJAS M. (2019), En la tesis “Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana del puesto de salud Chontapaccha, cajamarca-2019”. Con el Objetivo general de determinar el Nivel de Conocimiento de las Madres de niños menores de un año sobre Estimulación Temprana del Puesto de Salud Chontapaccha – Cajamarca 2019, el diseño de investigación descriptiva de corte transversal población está constituida por 221 madres con niños menores de un año, que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo anualmente, del puesto de salud Chontapaccha. Obteniendo como resultado un Nivel medio en Conocimiento

sobre Estimulación Temprana (57%). Por áreas: Área Motora es de un Nivel Medio con un 53.3%; Área Cognitiva es de un Nivel Medio con un 62%; Área Lenguaje es de un Nivel Medio con un 52% y Área Social es de un Nivel Medio con un 58.3%. (12)

MUERAS J. (2019). En su estudio “Nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana de madres de escolares de dos instituciones educativas pública y privada de Lima, 2019”. Objetivo: Determinar el Nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana de madres de escolares de dos instituciones educativas pública y privada de Lima, 2019. Material y Métodos: El presente estudio fue de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. Participaron 71 madres de familia de los escolares del centro de educación pre escolar “Little San Borja” y la I EI 528 “Alegría de Jesús” de San Borja, 2019. Resultados: El nivel de conocimientos generales de estimulación temprana es medio (55%), el tipo de práctica de estimulación realizado mayoritariamente fue el inadecuado (59%), el nivel de conocimientos sobre la estimulación de las áreas motora, lenguaje, social y coordinación fue mayoritariamente medio en todos los casos (50.7% 43,7% 40,8% y 47,9% respectivamente llegando a la conclusiones: El nivel de conocimientos generales de estimulación temprana de las madres de los escolares fue mayoritariamente de nivel medio a nivel general y específicamente en las áreas motora, de coordinación, social y del área de lenguaje siendo las madres de familia del centro educativo escolar privado las que registraron los mayores grados de conocimiento sobre la estimulación temprana. Así mismo, el tipo de práctica de estimulación realizado por ellas fue mayoritariamente el inadecuado. (13)

ORE A. y IBARRA D. (2019); realizo un estudio llamado “Nivel de conocimiento y prácticas sobre Estimulación Temprana en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Bocanegra – Callao 2019”, teniendo 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. Siendo un estudio de diseño no experimental, corte transversal, de tipo descriptivo correlacional, con enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 56 madres que cumplieron los criterios de inclusión establecidos, obtenida mediante el diseño aleatorio simple. Se utilizó un formulario de tipo cuestionario el cual permitió obtener información acerca del nivel de conocimientos y con respecto a las prácticas sobre estimulación temprana, se realizó una guía de observación. Se ejecutó el instrumento validado por la prueba de concordancia significativa aplicada al juicio de experto = 0.94. Para la confiabilidad del instrumento se calculó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach (0.906). Obteniendo como resultados que el 65.8% de las madres presentan conocimiento alto, 31.6% conocimiento medio y 2.6% conocimiento bajo; en cuanto a la segunda variable el 94.7% realizan prácticas adecuadas y solo el 5.3% prácticas inadecuadas, así mismo se obtuvo correlación directa y significativa en las dimensiones: área motora, área lenguaje y área social a excepción del área de coordinación corroborando una relación poco significativa entre variables. (14)

SOTO E. (2018), realizo un estudio llamado “Factores Socioculturales y Prácticas sobre Estimulación Temprana en niños de 0 a 1 año, Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro, Lima – 2018” Teniendo como objetivo general

determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y sus prácticas sobre estimulación temprana en niños de 0 a 1 año. Utilizando como diseño metodológico descriptivo porque permite presentar la información definida tal como es en un tiempo específico y de diseño no experimental correlacional, porque se describió la relación entre dos o más variables, La muestra de estudio estuvo conformada por 89 madres de niños de 0 a 1 año; para la recolección de datos se utilizó como instrumento el cuestionario. Llegando a los siguientes resultados según los datos obtenidos el 27.0% de las madres encuestadas presentan un nivel bajo con respecto a la variable Factores Socioculturales, el 49.4% presentan un nivel medio y un 23.6% un nivel alto. Evidenciándose de esta manera la relación estrecha que existe entre los factores socioculturales bajos, y la práctica no adecuada de estimulación temprana. (15)

MORENO B. y VIDAL G. (2018), en su estudio “Nivel de Conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana y el desarrollo psicomotor en niños menores de 12 meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, Puesto de Salud Chopccapampa-Huancavelica-2018”. El estudio tuvo como Objetivo general de determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños menores de 12 meses que acuden, al consultorio CRED, Puesto de Salud de Chopccapampa, Huancavelica. Utilizando una metodología de investigación no experimental-transversal. La población estuvo conformada por 39 niños con sus respectivas madres. La técnica fue la encuesta y la observación y el instrumento aplicado fueron el cuestionario, y el Test abreviado peruano. Resultados la mayoría 41,02% de las madres presentaron un nivel Bajo de conocimientos sobre

estimulación temprana y sus respectivos niños presentan trastorno en su desarrollo psicomotor, y solo el 2,56% de las madres tienen un nivel Alto de conocimientos sobre estimulación temprana y sus niños tienen un desarrollo psicomotor Normal. En conclusiones, existe relación directa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños menores de 12 meses que acuden al consultorio CRED del Puesto de Salud Chopccapampa, Huancavelica, ya que las madres presentan un nivel bajo de conocimientos presentando así un trastorno en su desarrollo. (16)

2.2. Base Teórica

Vygotsky L. (1896-1934). En su libro titulado “Teoría Sociocultural de Vygotsky”. Es una teoría del aprendizaje, es una corriente de la psicología desarrollada por Lev Vygotsky según la cual el aprendizaje y la adquisición de conocimientos resulta de la interacción social. psicólogo de nacionalidad ruso considera que las funciones psicológicas superiores son construidas por el sujeto en un contexto social a partir de actividades que están socialmente mediadas. Mira contribuciones importantes que la sociedad hace en el desarrollo individual. Esta teoría destaca la interacción entre el desarrollo de las personas y la cultura en la que viven. En el que sugiere que el aprendizaje humano se debe en gran medida al proceso social. Ya que creía que la comunidad juega un papel muy importante en el proceso de dar “significado”. (17)

Este autor estaba de acuerdo con Piaget en que los niños son seres activos y constructivos, pero veía el desarrollo cognitivo como un proceso mediado socialmente, dependiendo del apoyo que los adultos y los iguales más maduros

proporcionan a los niños cuando intentan realizar nuevas tareas. Según este autor, la interacción social es necesaria, para que los niños adquieran la manera de pensar y comportarse en la cultura de la comunidad en la que viven. Vygotsky no consideraba que los niños pasaran por la secuencia de etapas que describe Piaget; entendía que a medida que los niños adquieran el lenguaje, su habilidad para comunicarse con nosotros les conduce a continuos cambios en el pensamiento y la conducta que pueden variar de una cultura a otra. (17)

PIAGET, J. W. F. (1896-1980) En su libro titulado “Las Influencias Sociales en el Desarrollo Cognitivo” “Manifiesta que los niños se comportan como pequeños científicos que tratan de interpretar el mundo tiene su propia lógica y formas de conocer las cuales siguen patrones predecibles del desarrollo conforme van alcanzando la madurez e interacción con su entorno. Se forman representaciones mentales y así operan e inciden en él, de modo que se da una interacción recíproca (los niños buscan activamente el conocimiento a través de sus interacciones con el ambiente, que poseen su propia lógica y medios de conocer que evoluciona con el tiempo.

Piaget puso más importancia en las contribuciones sociales al proceso de desarrollo, enfatizando en que gran parte del aprendizaje se debe a la interacción social con un tutor, enseñando a crear en el niño ciertos comportamientos y dar instrucciones conocido como dialogo cooperativo. El niño capta la información para regular sus propias acciones.

Piaget pensaba que los niños construyen activamente el conocimiento del ambiente usando lo que ya saben e interpretando nuevos hechos y objetivos. La

teoría de Piaget se centró fundamentalmente en la forma en que adquieren el conocimiento al ir desarrollándose.

propone etapas del desarrollo cognoscitivo según edades.

El niño usa sus sentidos y sus capacidades motrices para conocer aquello que lo rodea. Inteligencia sensorio motora según Piaget:

- **Reflejos o conductas reflejas (0- 1 mes).** Movimientos incordiados y espontáneos, de naturaleza refleja, en su mayoría. Cualquier objeto en el medio externo solo es algo para chupar, tomar o ver, algo que provoca una respuesta refleja indiferenciada.
- **Adaptaciones y reacciones primarias (1- 4 meses).** Primeros hábitos simples que son el resultado de acciones no voluntarios: como la succión del pulgar, lo cual indica el comienzo de coordinación entre las manos y la boca. Sigue con los ojos los movimientos (coordinación ojos- objetos); mueve la cabeza en la dirección de los sonidos (coordinación de ojos y oído). Aparecen sentimientos, como el placer, el dolor, la alegría, la tristeza. Luego le siguen los sentimientos de satisfacción y decepción.
- **Reproducción de fenómenos y sucesos interesantes (4 – 8 meses).** El niño se orienta cada vez más a los objetivos y acontecimientos externos. En el periodo anterior la orientación principal se dirigía hacia sí mismo. El niño reproduce acciones que le parecen interesantes como tirar repetidamente la cuerda que está unida a una campana u otro objeto que suene. Piaget designa estas acciones como circulares o asimilación

reproductiva. Aparecen las primeras manifestaciones de una conducta intencional: el niño comienza a practicar conductas que tienen finalidad.

- **Coordinación de los esquemas (8- 12 meses).** Hacia el final del primer año de vida aparecen conductas que indican formas de inteligencia: comienza a armonizar conductas para conseguir ciertos fines y a prever la visión de determinados sucesos: reconoce que algunas señales serán continuas por acciones; comienza a buscar objetos que desaparecen en el lugar donde se encuentra (en la cama, por ejemplo). El niño comienza a descubrir la causalidad como una relación entre ciertos objetos y efectos. Este descubrimiento significa que ya no solo él es causa de acciones.

Las teorías del desarrollo cognoscitivo de Piaget manifiestan que el niño debe formar su propio conocimiento del mundo donde vive. Y los adultos orientan a este proceso al ofrecerles estructura y apoyo. Por lo tanto, la enfermera cumple el rol de guiar y apoyar a las madres para el buen desarrollo del niño (18)

NOLA J. PENDER (1996), En su libro titulado “Modelo de promoción de la salud”

El Modelo de promoción de la salud intenta entender la naturaleza de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr. Está inspirado en dos sustentos teóricos:

El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta).

El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción. expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. (19)

DOYAL Y GOUGH (1992), En su teoría titulada “Teoría de Necesidades infantiles”. Esta teoría indica que la salud física y la autonomía son las necesidades universales de todos los niños, en todas las etapas de su desarrollo y en todos los pueblos y culturas y presentan un catálogo de necesidades secundarias o satisfactores universales más concretos, que son requisitos indispensables para que los niños puedan desarrollarse sanos y de forma autónoma y adaptarse de forma activa a la sociedad.

La necesidad de autonomía es lo que habitualmente se entiende como necesidades psicológicas y sociales de los niños y es que los niños necesitan satisfacer además de sus necesidades biológicas otras también de carácter psicológico y social, como el afecto, la educación, la relación con los adultos e iguales, etc. (20)

2.3. Base Conceptual

Concepto nivel de conocimientos

Es la suma de hechos que se adquiere y retiene a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del sujeto, que va de lo nulo poco o limitado.

Es el conjunto de informaciones que posee el hombre como producto de la experiencia y como ha sido capaz de intervenir a partir de estos, conocimiento es la capacidad para convertir datos e información en acciones efectivas. El conocimiento es un tema que ha recibido amplio abordaje desde la filosofía para sustentar, por ejemplo, los criterios para validar una determinada información para efectos de aceptarla y sustentar a la ciencia y la tecnología. Es importante destacar el hecho de que el conocimiento entendido como información es algo que se adquiere, es decir que exige un grado de interacción con el medio; su acumulación y utilidad comprende lo que se conoce como experiencia de quien lo recibe (21)

tipos de Conocimientos

Conocimiento Empírico: El conocimiento empírico es aquel que se logra a través de la observación y la experiencia de uno mismo y demostrable, sin que sea necesario aplicar algún método de investigación o estudio.

Conocimiento Científico: Se trata de un tipo de conocimiento que se caracteriza por presentar de manera lógica y organizada la información acerca de fenómenos demostrables. por tanto, se apoya en teorías, leyes y fundamentos a fin de comprobar el análisis y la validez de la información.

Conocimiento Intuitivo: Es un tipo de conocimiento que se obtiene a partir de un proceso de razonamiento tras el cual se percibe una idea o hecho, sin que sea necesario un conocimiento previo o la comprobación de su veracidad.

Conocimiento filosófico: Es un tipo de conocimiento que parte de la reflexión, la observación y el diálogo sobre la realidad, el contexto donde nos encontramos, las experiencias que vivimos, los fenómenos naturales, culturales, sociales y políticos, entre otros. Asimismo, es un conocimiento que puede derivarse del pensamiento, más allá de los temas sobre los cuales se deba realizar reflexiones o análisis. (22)

Concepto de Prácticas

El ser humano consigue poner en práctica el conocimiento que posee ya sea que lo adquirió de manera científica o vulgar, por medio de un contacto directo como lo es la experiencia. Tanto el conocimiento como la práctica son conceptos que guiarán a las madres a desarrollar en sus hijos estímulos que los conducirán al desarrollo de sus habilidades y capacidades que poseen. (23)

Tipos de Practicas

Practica social: Se entiende como realizar una cierta actividad compartido por todos, independiente a su vivencia.

Practica universitaria: Aquella práctica en el que el estudiante pone en práctica sus conocimientos adquiridos en la universidad o centro.

Practica pedagógica: Es aquella practica en el que el maestro lo realiza.

Prácticas en estimulación temprana

Vienen a ser aquellas acciones que se realiza en las distintas áreas tanto área motora, social, coordinación, lenguaje social para estimular el desarrollo del niño.

Practicas adecuadas: Son aquellas tareas que realiza la madre para estimular al niño desde la gestación, el nacimiento, conociendo cada área de estimulación.

Practicas inadecuadas: Hace referencia a aquellas madres que no estimulan al niño ya sea por falta de conocimientos, demostrando así un déficit en su desarrollo del niño al momento de la evaluación.

Concepto de Estimulación Temprana.

La estimulación temprana es el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistemática y secuencial. Se emplea en niños/as desde su nacimiento hasta los 6 años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres con eficacia y autonomía en el cuidado y desarrollo del infante. El papel unido de familia y escuela trabajando unidos y al unísono en este proceso y en este periodo es

principal. La estimulación temprana en niños/as sanos/as (sin ninguna patología asociada o ninguna deficiencia de tipo física, cognitiva y/o sensorial) desde ningún punto de vista es una terapia, ni un método de enseñanza formal. Los niños/as desde que nacen reciben estímulos externos al interactuar con otras personas y con su entorno. Cuando estimulamos a nuestros bebés les estamos presentando diferentes oportunidades para explorar, adquirir destrezas y habilidades de una manera natural y entender lo que sucede a su alrededor. Cada etapa de desarrollo necesita de diferentes estímulos que se relacionan directamente con lo que está sucediendo en el desarrollo individual de cada niño. (24)

Objetivos de la Estimulación Temprana.

Hacer óptimo el desarrollo general del niño, garantizando condiciones satisfactorias de salud y bienestar, ya que las actividades van encaminadas a satisfacer el desarrollo del niño a nivel físico, emocional, social y cognitivo; viendo al niño como un ser integral que aprende como un ser humano completo, cada aspecto del desarrollo está interrelacionado con los otros, la sensación de confianza y seguridad, en el niño influye en el desarrollo de las diferentes habilidades y viceversa. (25)

Además, se comprende que diferentes autores plantean que dentro de los objetivos fundamentales de la estimulación temprana encontramos.

- Permitir el máximo desarrollo del niño a escala general o en áreas específicas tales como la intelectual, social, del lenguaje, etc.

- Adaptar las actividades a la etapa de desarrollo del niño, a fin de que las viva plenamente y las supere.
- Servir de estrategia para evitar y atenuar riesgos que puedan alterar su evolución normal.
- Favorecer un cambio de actitud de los padres y miembros de la comunidad en cuanto al manejo del ambiente para que conviertan este en un lugar sano, alegre y adecuado para el óptimo desarrollo del niño.
- Canalizar el deseo innato de aprender de cada niño para desarrollar su potencial creativo.
- Despertar la sensibilidad artística desde temprana edad a través de experiencias sensoriales enriquecedoras.
- Darle la oportunidad al niño de manipular diferentes materiales para favorecer el desarrollo satisfactorio de las destrezas que posee el niño aumentando su seguridad y confianza.

Concepto de áreas de estimulación:

Área motora:

El inicio del desarrollo en la niña o niño se haya dominado por la motricidad y su avance ocurre en sentido céfalo-caudal y próximo-distal. Las actividades en esta área tienen el propósito de contribuir al establecimiento del tono muscular adecuado y reacciones equilibradoras que le permitirá a la niña o niño conseguir el control sobre su cuerpo, ubicarse en el espacio y el tiempo y relacionarse con

el medio que lo rodea al moverse libremente (gatear, ponerse de pie, caminar y correr).

En el control motor grueso los logros fundamentales para descartar algún retraso por daño cerebral son: la postura sentada sin apoyo (sedestación), que se logra entre los 6 y 8 meses y la marcha, que se logra a los 12 meses. Para que esto suceda, no sólo deben ocurrir cambios en el tono muscular y desaparecer los reflejos arcaicos (Ej. reflejo de prensión plantar), sino que además deben adquirirse reflejos de madurez (Ej. Reflejo de paracaídas). (4)

Área coordinación:

Desde que nace la niña o niño, ve, oye y percibe un sin número de estímulos que le permite estar alerta y listo para ir conociendo el medio que lo rodea; va construyendo su pensamiento a partir de las experiencias con los objetos y el entorno, creando mentalmente relaciones y comparaciones entre ellos, así como estableciendo semejanzas y diferencias de sus características. El desarrollo de la agudeza de los sentidos y la coordinación entre ellos (viso manual, viso auditiva), permitirán al niño acceder a una gran gama de experiencias ricas para el desarrollo cerebral. Las actividades para estimular esta área van desde mostrarle objetos para que los mire y los siga con la vista, hasta el copiar formas y dibujar. (4)

Área lenguaje:

La estimulación en el área de lenguaje le permitirá a la niña o niño comunicarse con otras personas de su entorno. Su desarrollo abarca tres aspectos: la capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se

desarrolla desde que la niña o niño nace, ya que podrá entender ciertas palabras mucho antes de que pueda pronunciarlas; por esta razón es importante hablarle constantemente, relacionándolo con cada objeto que manipule o actividad que realice. Las primeras manifestaciones son el pre-lenguaje (chupeteos, balbuceos, sonidos guturales, emisiones vocálicas, risas, gritos), hasta la comprensión del lenguaje oral y escrito. La adquisición del lenguaje (oral, corporal, escrito) es un factor esencial en el aprendizaje; una niña o niño que no cuenta con los medios para comunicarse, no comprende claramente lo que ocurre a su alrededor, por lo que puede llegar a presentar serias dificultades en su desenvolvimiento social. (4)

Área social:

Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización de la niña o niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas. Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos. Es importante brindarles seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia o ejemplo pues aprenderán cómo comportarse frente a otros. Los valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán a la niña o niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma. Para estimular esta área se realizarán actividades que permitan satisfacer su iniciativa, curiosidad y su necesidad de obtener un mayor grado de autonomía en lo que se refiere a los hábitos de independencia personal (alimentación, vestido, aseo, etc.) (4)

Materiales para la evaluación:

- Cubos de madera de 2.5 cm. de lado, de color rojo
- Cucharita de plástico de 19 cm. de largo de color vivo
- Campanilla de bronce.
- Argolla roja de 12 cm. de diámetro con un cordel de 50 cm. de largo.
- Pastilla polivitamínica
- Frasco transparente de 4 a 4.5cm de largo x 4cms de diámetro.
- Pañal de tela, color blanco, de 20 x 30 cm. aprox.
- Lápiz de cera
- Palo de 45 cm. de largo x 1cm.s de diámetro sin color.
- Lámina con dibujo de una muñeca
- Tableros de madera de 10 x 10 cm. de lado (rojo, amarillo y azul)
- Lápiz sin goma
- Estuche de tela de 15 x 10 cm. con tapa, 2 ojales y 2 botones
- Hoja de papel blanco
- Láminas con dibujo de una cruz, círculo
- Láminas con dibujo de animales (26)

Actividades de estimulación temprana

Estimulación de 1 a 3 meses.

- Coloque a la niña o niño boca abajo sobre una pelota grande y mézalo sin soltarlo en diferentes direcciones, moviendo la pelota: adelante, atrás, a un lado y al otro lado.

- Coloque un objeto de color rojo a 30 cm de la cara de la niña o niño y muévalo lentamente de un lado a otro para que lo siga con la vista e intente mover la cabeza. Asegúrese que la niña o niño fije la mirada en la pelota antes de comenzarla a mover. (5 minutos)
- Hablar o cantar frente a la cara de la niña o niño, cuando haya fijado la mirada en usted, muévase de un lado a otro para que lo siga con la vista e intente mover la cabeza.
- Con una toalla áspera recorrer el cuerpo de la niña o niño y nombrar cada parte del cuerpo mientras lo hace: brazo, pierna, pecho. De preferencia hacerlo sobre la piel. Repetir luego la acción con un algodón y con un cepillo de cabello con cerdas suaves. (4)

Estimulación de 4 a 6 meses:

- Sentar con ayuda a la niña o niño frente a un espejo para que se mire, acarícielo y dele besitos para que pueda observar las demostraciones de cariño, déjelo tocar el espejo si desea hacerlo.
- Coloque a la niña o niño semisentado sobre una manta, juegue con él escondiéndose detrás de un pañuelo y reaparezca, llamándole por su nombre; repita la misma acción tapando a la niña o niño con el pañuelo. (10 minutos)
- Acueste a la niña o niño boca arriba sobre una manta en el piso, tómelo de los antebrazos y lentamente siéntelo, acompañe la acción diciéndole “arriba”. Estando sentado inclinarlo lentamente hacia adelante para que apoye sus manos entre sus piernas en reacción de defensa.

- Coloque a la niña o niño semisentado sobre una manta, apoyado con cojines o almohadas; haga sonar objetos delante de él a un ritmo (sonajas, tambor, maracas, cascabeles, campanas) y con el mismo ritmo intente hacerlo con su voz; por ejemplo: Con el tambor: pon, pon, pon, pon; con la voz: pon, pon, pon, pon; con maracas: shh, shh, shh; con la voz: shh, shh, shh. De este modo la niña o niño irá diferenciando la voz de otros sonidos
- Continúe con la niña o niño semisentado sobre una manta, darle costalitos de tela con rellenos diversos (frijol, arroz, lentejas, garbanzos) para que los pueda agarrar y sentir diferentes texturas y peso. Ofrecer uno por uno dejando que los manipule por unos minutos. (4)

Estimulación de 7 a 9 meses:

- Acueste a la niña o niño boca arriba sobre una manta, estimularlo a que gire a la posición boca abajo, extendiendo el brazo y la pierna hacia donde se dará la vuelta, ayúdelo a rodar.
- Acueste a la niña o niño boca abajo sobre un rodillo o frazada enrollada y ruédelo lentamente hacia los lados; enséñele a detener la caída con los brazos.
- Coloque a la niña o niño boca abajo y pásele una sábana doblada a lo largo del vientre. Luego colocarlo apoyado en manos y rodillas, para que se acostumbre a la posición de gateo, coloque juguetes delante de él. Déjelo avanzar si intenta hacerlo.
- Acuéstese boca arriba, coloque a la niña o niño encima de su pecho, tómelo por las axilas y ayúdelo a sentarse. Junte la frente de usted con la frente de la niña o niño, háblele y cántele amorosamente. Esta postura le gusta a la

niña o niño ya que tiene la oportunidad de mirarlo a usted desde arriba, una visión diferente completamente a la que está acostumbrado.

- Con una sábana circular de colores jueguen a esconderse bajo ella, deben esconderse los dos, mírense cuando estén dentro y dígale “hola” sonriendo.
- (4)

Estimulación temprana 10 a 12 meses:

- Cuelgue en la pared o puertas, globos pequeños y moños de cintas de agua de colores; sienta a la niña o niño a la altura de ellos para que intente ponerse de pie. Cada vez cuélguelos más arriba para que se esfuerce por agarrarlos.
- Colocar al alcance de la niña o niño pasas pequeñas para que pueda agarrarlas con sus dedos. Enseñarle a como colocarlas dentro de una taza o recipiente. Dejar que lo haga solo o hacerlo juntos
- Entregarle a la niña o niño un juguete porta aros de plástico o elaborado en el hogar, para que pueda retirarlos uno por uno e intente colocarlos. Hágale una demostración si fuera necesario para que pueda imitarlo.
- Entregarle a la niña o niño juguetes que produzcan diferentes sonidos (piano, tambor, maracas, pandereta, xilofón, guitarra). Darle uno por uno mostrándole cómo producir el sonido y dejar que lo manipule por un momento; quitarle uno y darle otro
- Perfore una lámina de micro poroso con agujeros pequeños y diferentes tamaños para que la niña o niño meta sus dedos y mire a través de ellos.
- Entregar a la niña o niño una crayola y una hoja de papel para que haga garabatos, enseñarle cómo hacerlo y dejar que lo haga solo. (4)

2.4. Definición de Términos Básicos

- **Estimulación Temprana:** Se define como un conjunto de acciones que potencializan al máximo las habilidades físicas, mentales y psicosociales del niño, mediante la estimulación repetitiva, continua y sistematizada. (27)
- **Motricidad:** se definen como la capacidad que tiene un organismo para poder generar movimiento o poder desplazarse. (4)
- **Coordinación:** se refiere a la capacidad para realizar eficientemente los movimientos, de manera precisa, rápida y ordenada. Es decir, es lo que nos permite mover de forma armonizada todos los músculos implicados en una labor para realizarla de la manera más adaptada posible (4)
- **Lenguaje:** Se refiere a la comunicación entre las personas de su entorno. (4)
- **Social:** Viene a ser aquel desenvolvimiento ya sea de manera positiva ya sea con su entorno y a convivir sanamente con las personas que los rodean. (4)

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

Existe relación significativa entre nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

3.1.2 Hipótesis Específicas

- Existe relación significativa entre conocimientos y la practica en el área motora en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.
- Existe relación significativa entre conocimientos y practica en el área de coordinación en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.
- Existe relación significativa entre conocimientos y practica en el área de lenguaje en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.
- Existe relación significativa entre conocimientos y practica en el área social en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

3.2 Definición Conceptual de Variables

Variable 1: nivel de conocimientos

El conocimiento es la información que se tiene en la mente, individualizada y subjetiva, que relacionada, procedimientos, conceptos, interpretaciones, observaciones, juicios y resúmenes que pueden ser manejados. Mientras mayor sea el conocimiento de las madres mejores efectos se obtendrán en la estimulación temprana.

Variable 2: prácticas de estimulación temprana.

Técnicas educativas especiales empleadas por las madres en niños desde el nacimiento, donde son adquiridos a través del conocimiento y la experiencia para corregir trastornos reales o potenciales en su desarrollo.

3.3 Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE	METODO	TECNICA
INDEPENDIENTE. NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE	Es la información que posee el ser humano, la cual la puede haber adquirido por medio de un contacto individual mediante los sentidos y su capacidad de deducción (Bunge, 2007).	1. Teórico	<ul style="list-style-type: none"> Datos generales conocimiento estimulación temprana conocimiento sobre las áreas de estimulación temprana importancia de la estimulación temprana 	Nivel de conocimiento: <ul style="list-style-type: none"> Conocimiento Alto: >20. Conocimiento Medio: 10-20 Conocimiento Bajo: <10 	Hipotético Deductivo	Encuesta a través de un cuestionario.
DEPENDIENTE. PRACTICA DE ESTIMULACION TEMPRANA	Es la acción que se desenvuelve con la aplicación de ciertos conocimientos de manera coherente y compleja (23)	1. Área motora 2. Área de coordinación 3. Área de lenguaje 4. Área social	<ul style="list-style-type: none"> motricidad gruesa motricidad fina Coordinación del movimiento Audición Silabas Pre lenguaje comprensión Afecto y emociones Relación con los padres 	Prácticas Adecuadas: 24-48 Prácticas Inadecuadas: < 24	Hipotético Deductivo	Observación a través de una lista de cotejo.

IV. DISEÑO METODOLOGICO

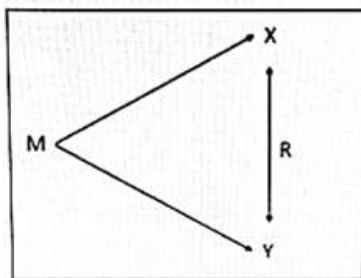
3.1 Tipo y diseño metodológico

4.1.1 Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación ejecutada es de tipo aplicada, descriptivo correlacional, por qué se usó los conocimientos en la estimulación, con la finalidad de aplicarlas en la práctica desarrollada por las madres. El enfoque es cuantitativo de corte transversal ya que se usó la recolección de datos para probar las hipótesis con base en el análisis estadístico y la medición numérica (28)

4.1.2 Diseño de investigación

El diseño de la investigación es no experimental correlacional de corte transversal, porque durante el estudio ejecutado no hubo ninguna manipulación agrede de las variables; solo se examinó los resultados para después ser analizados. Además, presento un corte transversal útil a la recopilación de datos en un momento único. (29)



DONDE:

M: Tamaño de muestra

X: Nivel de conocimiento

Y: Practica de estimulación temprana

R: Relación de nivel de conocimiento y practica de estimulación temprana.

4.2 Método de Investigación

El método hipotético-deductivo según Mohammad, es la manera o el sendero que sigue el investigador para realizar de su actividad una praxis científica. Dentro de este método se verifico el fenómeno a estudiar, instituyendo una hipótesis para el bienestar de la humanidad y su medio probativo a través de la fórmula de relación y sus resultados propuestos comparándolos con la experiencia. (28)

4.3 Población y Muestra

4.3.1 Población

La población de la presente investigación se encuentra conformada por 71 madres de niños de 1 a 12 meses de edad que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac- 2021.

N=71.

4.3.2 Muestra

En la presente investigación se utilizó como muestra de estudio aplicando la formula, es decir el total de la población, saliendo como resultado de objeto de estudio 52 madres de familia para la muestra. (30)

...cuando queremos realizar un censo debemos incluir en el estudio a todos los casos del universo o la población. (31)

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

reemplazando datos:

$$\frac{(1.96)^2 * (0.50 * 0.50) * 71}{(0.05)^2 * (71 - 1) + (0.50 * 0.50) * (1.96)^2} = 52$$

N =	71	= Tamaño de la población
P =	0,50	= probabilidad favorable inicial
Q =	0,50	= probabilidad desfavorable inicial
α =	0,05	= nivel de significancia
Z =	1,96	= Z = Z _{0.05/2} = 1.96 (Z de distr. Normal)
E =	0,05	E = error de la muestra 5%

En el que se consideran los siguientes:

3.3.1 Criterios de inclusión

- Madres con niños de 1 a 12 meses de edad
- Madres con deseos de participar en el trabajo de investigación voluntariamente.

3.3.2 Criterios de exclusión

- Madres con hijos menores de un mes.
- Madres con hijos mayores de 12 meses.
- Madres que no desean participar en el trabajo de investigación.

4.4. Lugar de Estudio y Periodo Desarrollado

El lugar de estudio de la presente investigación se realizó en el distrito de Challhuahuacho, provincia de Cotabambas departamento de Apurímac, durante el mes de enero a julio 2021.

4.5. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de la Información

4.5.1 Técnicas

La técnica aplicada en la presente investigación es la encuesta y la observación, a través de los cuales logramos distinguir los indicadores establecidos, comprobando el objetivo de esta investigación. (32)

Variable X: Nivel de conocimiento

- **Variable Y:** Prácticas de Estimulación Temprana

4.5.2 Instrumento

El instrumento aplicado en la presente investigación fue el cuestionario. El cual fue extraído de la tesis: “CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD LA REVOLUCION JULIACA 2016”, teniendo como autora a Huanca Andrade Yadira, de la Universidad Peruana Unión, el cual según la tesis ya fue validada de acuerdo a la prueba de kuder Richardson el instrumento presenta un nivel de confiabilidad de 0.984 (23)

Confiabilidad del instrumento

Alfa de Cronbach	N de elementos
,984	39

Coeficiente α de Crombach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

K = 39, número de ítems.

Σ : 9.84, Sumatoria de varianza de los ítems

: 39.01, Varianza de la suma de los ítems. α : 0.98, coeficiente de Alfa de Cronbach.

EL valor obtenido del alfa de Cronbach de 0.984, lo cual indica que la fiabilidad del instrumento es buena.

Este instrumento está dividido en tres aspectos.

1: Datos Generales: El cual consta de 5 ítems, 1 son de escala nominal politómica y 2 de ellas de escala ordinal.

2: Información Específica. La cual consta de 15 ítems.

Asignando a cada pregunta:

- Correcta: 2.
- Incorrecta: 0.

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación.

- Conocimiento Alto: >20.
- Conocimiento Medio: 10-20
- Conocimiento Bajo: <10

3: Practica de las madres en la Estimulación Temprana

Para esta variable se utilizó una lista de cotejo, "EEDP" que es la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor, constituido por 72 ítems y está distribuido acorde a la edad del niño.

Cada ítem tiene el siguiente criterio de calificación.

- Asignando a cada pregunta:
- Correcta: 2.
- Incorrecta: 0.

Para la medición de la variable prácticas se utilizó la Escala Numérica siendo categorizados de la siguiente manera:

- Prácticas Adecuadas: 24- 48
- Prácticas Inadecuadas: <24

Mediante el cual se nos permitió valorar si la muestra logro alcanzar los indicadores observables.

4.6. Análisis y Procesamiento de Datos

Para relacionar las variables de estudio se aplicó la prueba estadística de correlación de Rho de Spearman el cual se utilizó para determinar el comportamiento de cierta variable y también cuando se quiere saber si dos o más variables son independientes estadísticamente Para el procesamiento se utiliza el software estadístico SPSS versión 25. Para la presentación de los cuadros y gráficos estadísticos se empleará la estadística descriptiva porcentual. (33)

Prueba de normalidad.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento total	,214	52	,000	,806	52	,000
Práctica total	,288	52	,000	,617	52	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors:

Fuente: elaboración propia

Se utilizó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov, por contar con una población mayor de 50 personas. La significancia de la variable independiente nivel de conocimientos y la variable dependiente practica es menor que 0.05 por lo tanto se determina que los datos analizados no tienen una distribución normal siendo una prueba no paramétrica, es por ello que se utiliza la prueba de Rho de Spearman.

Confiabilidad del instrumento	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,895	39

V. RESULTADOS

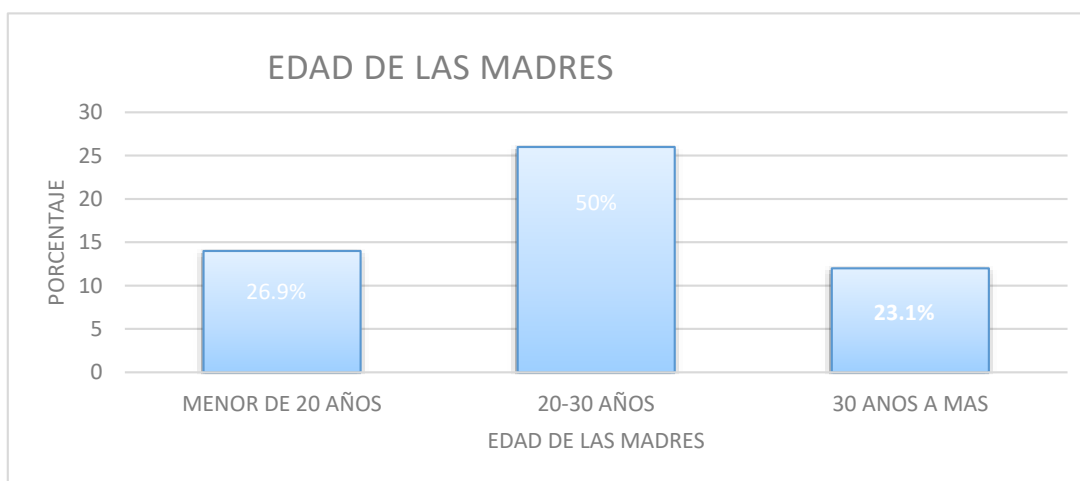
5.1 Resultados Descriptivos

Tabla N° 5.1: Edad

	Edad	%	% valido	
válido	Menor de 20 años	14	26.9%	26.9%
	20 a 29 años	26	50%	50%
	de 30 a mas	12	23%	23%
	Total	52	100%	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N°: 5.1 Edad



Fuente: Elaboración Propia

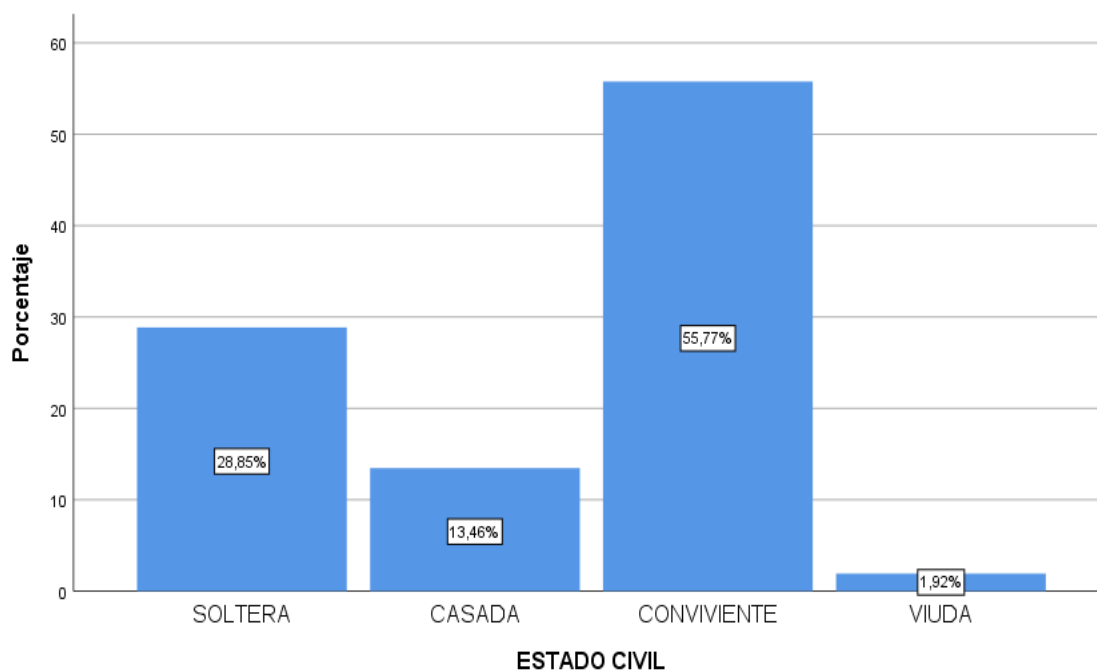
Del 100% (71): Madres de niños menores de 1 años, respecto a la edad podemos observar que de la muestra existe 26 (50%) de madres que fluctúan entre 20 a 29 años de edad, así mismo el 14 (26.9) son menores de edad y el 12 (23.1%) son mayores de 30 años.

Tabla N° 5.2: Estado Civil

		madres	%	% valido
Válido	Soltera	15	28,8	28,8
	Casada	7	13,5	13,5
	Conviviente	29	55,8	55,8
	Viuda	1	1,9	1,9
	Total	52	100,0	100,0

Fuente: *Elaboración Propia*

Gráfico N° 5.2: Estado Civil



Fuente: *Elaboración Propia*

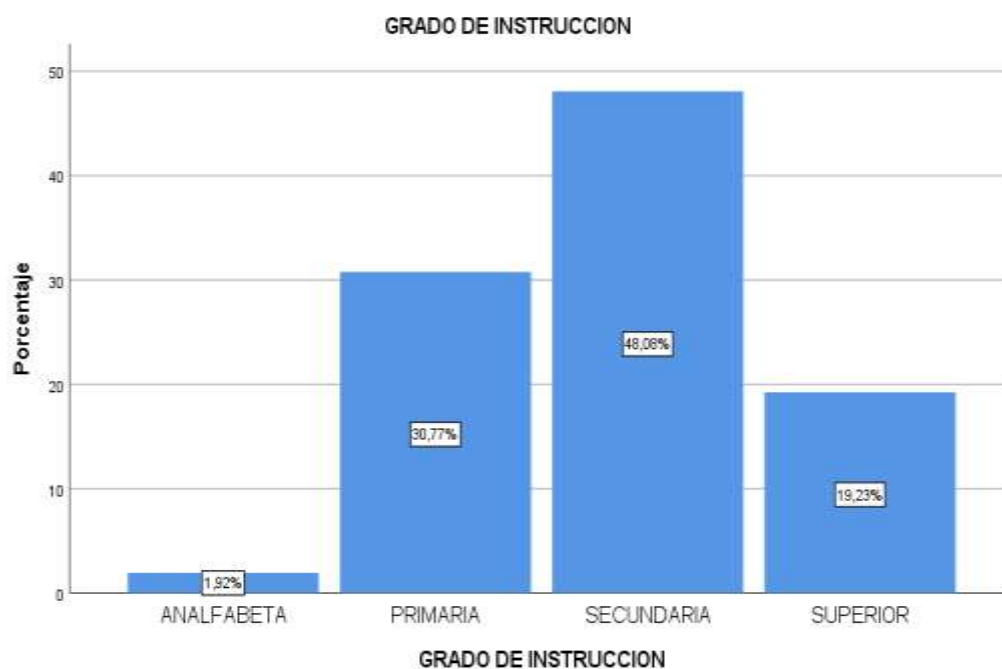
Del 100% (52) En cuanto al estado civil de las madres evaluadas, vemos que 29 (55.8%) son convivientes, solteras con 15 (28.8%), casadas 7 (13.4%) viuda 1 (2%).

Tabla N° 5.3: Grado de Instrucción

		madres	%	% valido
válido	Analfabeta	1	1,9	1,9
	Primaria	16	30,8	30,8
	Secundaria	25	48,1	48,1
	Superior	10	19,2	19,2
	Total	52	100,0	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 5.3: Grado de Instrucción



Fuente: Elaboración Propia

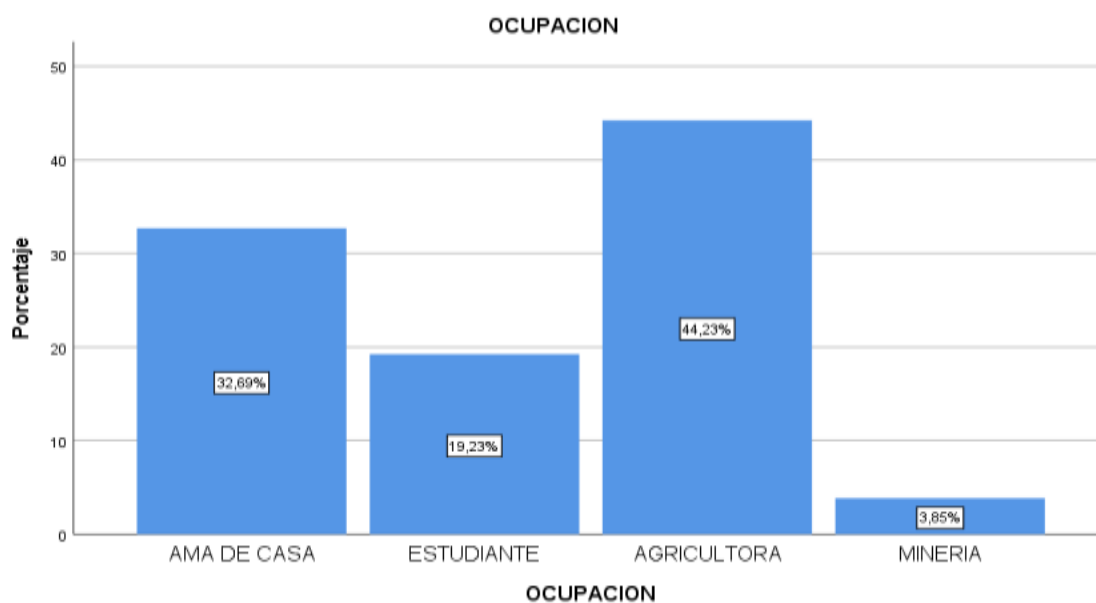
Del 100 % (52) en cuanto al Grado de Instrucción de las madres evaluadas, vemos que 25 (45%) tienen secundaria, primaria con 16 (30.8%), superior 10 (19.2%) analfabeta 1 (2%).

Tabla N° 5.4: Ocupación

		Madres	%	% valido
válido	Ama de casa	17	32,7	32,7
	Estudiante	10	19,2	19,2
	Agricultora	23	44,2	44,2
	Mineria	2	3,8	3,8
	Total	52	100,0	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 5.4: Ocupación



Fuente: Elaboración Propia

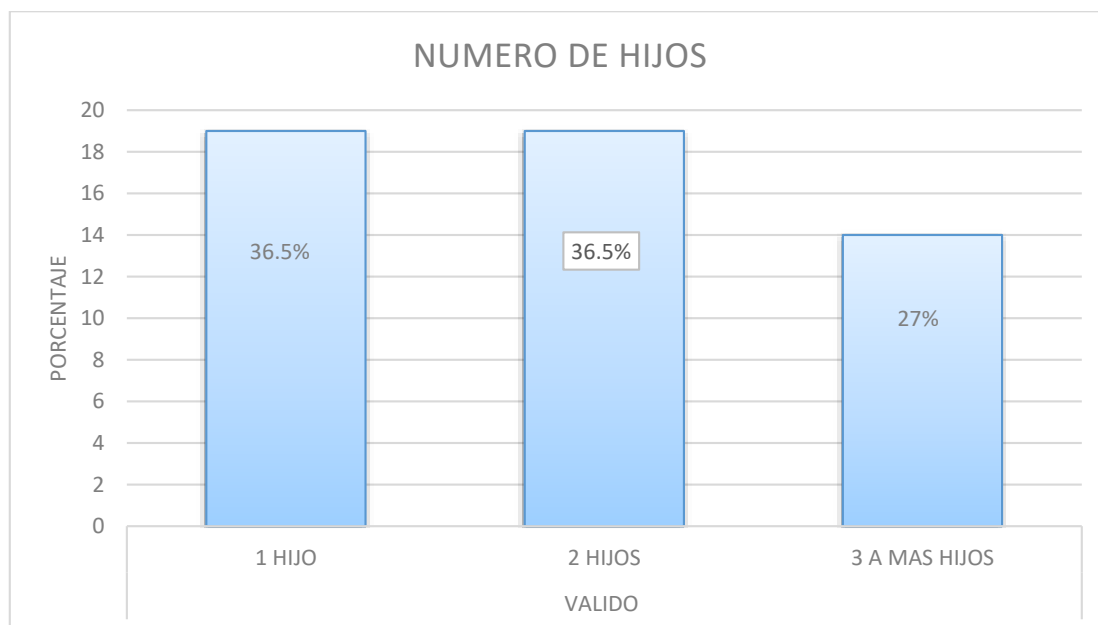
Del 100 % (52) en cuanto al a la ocupación de las madres de las evaluadas, vemos que 23 (44.2%) se dedican a la Agricultura, Ama de casa con 17 (32.2%), Estudiante 10 (19.2%) Minería 2 (3.9%).

Tabla N° 5.5: Número de Hijos

		madres	%	% valida
válido	1 hijo	19	36.5%	36.5%
	2 hijos	19	36.5%	36.5%
	3 hijos	14	27.%	27.%
	total	52	100,0	100,0

Fuente: *Elaboración Propia*

Gráfico N° 5.5: Número de Hijos



Fuente: *Elaboración Propia.*

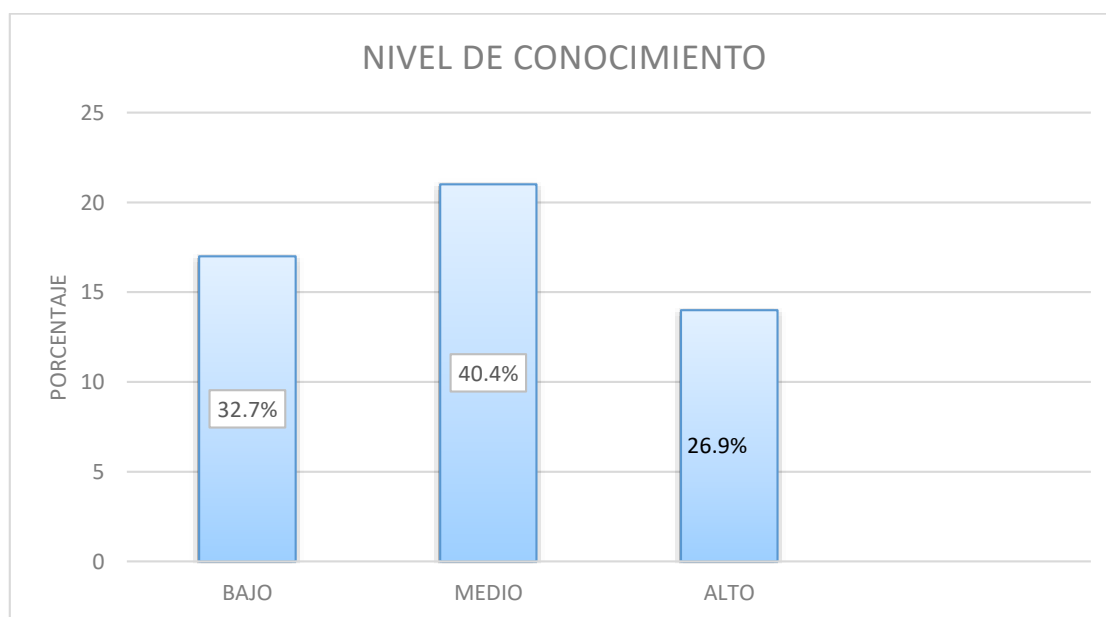
Del 100 % (52) En cuanto al número de hijos de las madres evaluadas, vemos que 19 (36.5%) tienen 1 hijo, 2 hijos con 19 (36.5%), 3 a más hijos 14 (27%)

Tabla N° 5.6 Conocimientos Generales Sobre Estimulación Temprana

		Madres	%	% valido
válido	Alto	17	32.7%	32.7%
	Medio	21	40.4%	40.4%
	Bajo	14	26.9%	26.9%
	Total	52	100,0	100,0

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 5.6: Conocimientos Generales Sobre Estimulación Temprana



Fuente: Elaboración Propia

En cuanto a las dimensiones de nuestra primera variable, vemos en lo relacionado a los conocimientos generales sobre estimulación temprana, 21 (40.4%) madres tienen un nivel medio de conocimiento, 17 (32.7%) madres tienen un nivel bajo y 14 (26,9%) de ellas tienen un nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana.

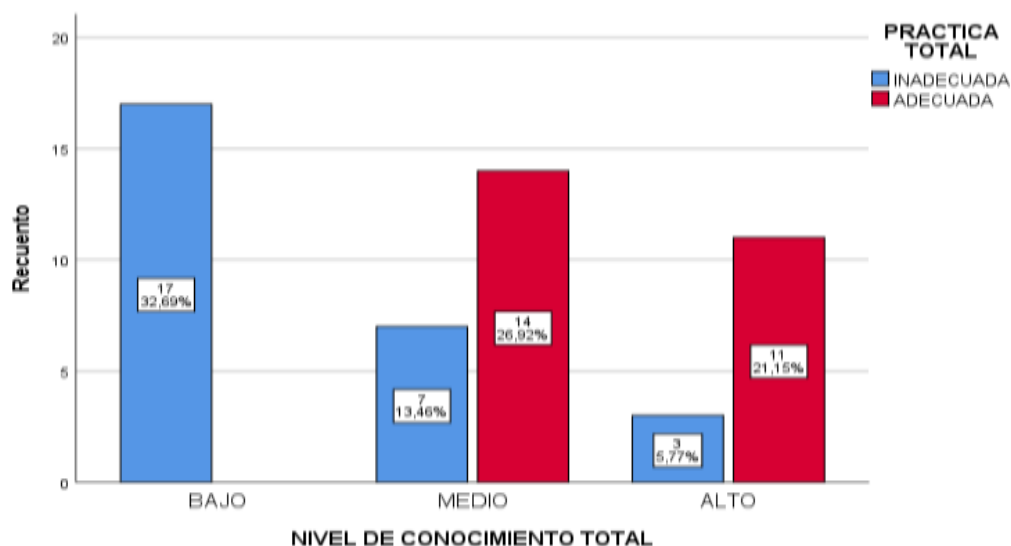
5.1 Resultados Inferenciales

Tabla N° 5.7: Nivel de Conocimiento y Practica Total

		PRACTICA TOTAL		PORCENTAJE	Total
		INADECUADA	ADECUADA		
NIVEL DE CONOCIMIENTO TOTAL	BAJO	17	0	32.69%	17
	MEDIO	7	14	40.38%	21
	ALTO	3	11	26.92%	14
Total		27	25	100%	52

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 5.7 Tabla Nivel de Conocimiento Total y Practica Total



Fuente: Elaboración Propia

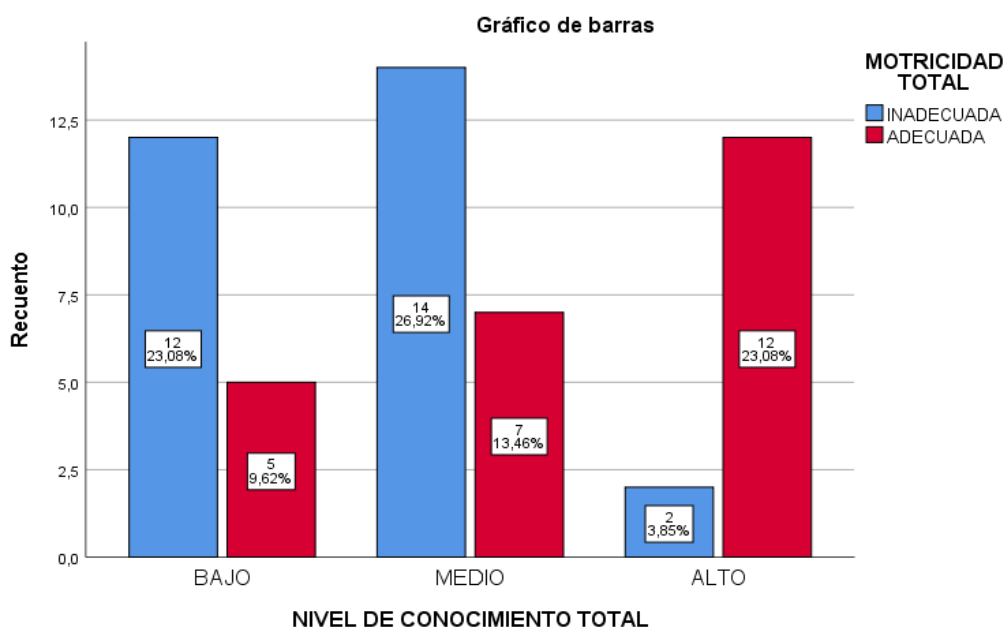
Del 100% (52) En cuanto al nivel de conocimiento total y la práctica total de las madres evaluadas, vemos que 17 (32.69%) tienen conocimiento bajo y practica inadecuada, medio con 7(13.46%) tienen practicas inadecuadas, 14 (26.92%), practica adecuada; alto 3 (5.77%) practicas inadecuadas, 11(21.15%) practican adecuadamente.

Tabla N° 5.8: Nivel de Conocimiento Total y Practica en el área Motricidad Total

		MOTRICIDAD TOTAL			Total
		INADECUADA	ADECUADA	PORCENTAJE	
NIVEL DE CONOCIMIENTO TOTAL	BAJO	12	5	32.7%	17
	MEDIO	14	7	40.38%	21
	ALTO	2	12	26.93	14
Total		28	24	100%	52

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 5.8 Nivel de Conocimiento Total y Practica en el área Motricidad Total



Fuente: Elaboración Propia

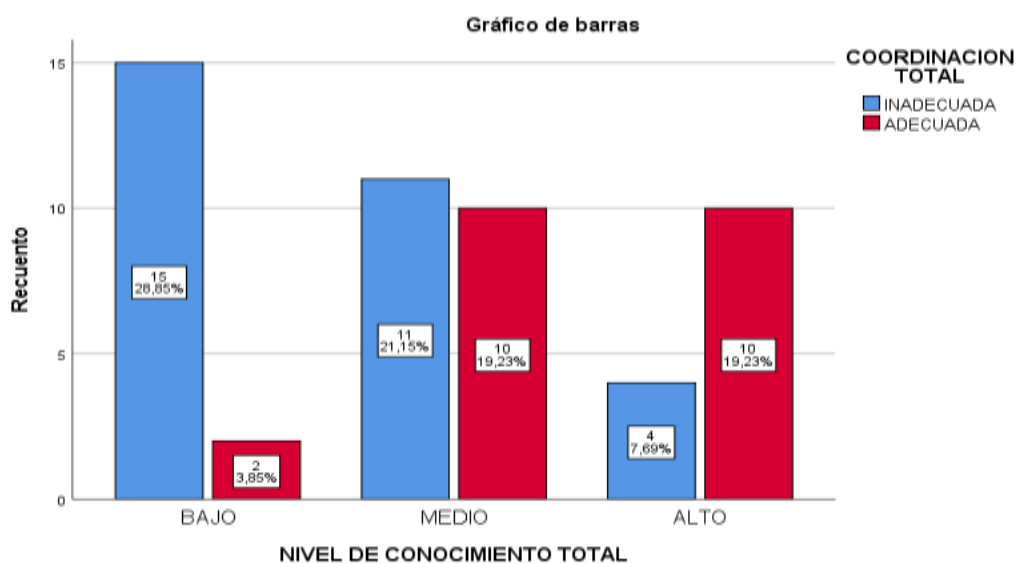
Del 100% (52) En cuanto al nivel de conocimiento total y la practica en el área motora de las madres evaluadas, vemos que 12 (23.08%) tienen conocimiento bajo y practica inadecuada, 5 (9.62%) practicas adecuadas, medio con 14 (26.92%) tienen practicas inadecuadas, 7 (13.46%) practica adecuada; alto 2 (3.85%) practicas inadecuadas, 12 (23.08%) practican adecuadamente.

Tabla N° 5.9: Nivel de Conocimiento Total y Practica en el Área de Coordinación

		COORDINACION TOTAL		PORCENTAJE	Total
		INADECUAD A	ADECUADA		
NIVEL DE CONOCIMIENTO TOTAL	BAJO	15	2	32.7%	17
	MEDIO	11	10	40.38%	21
	ALTO	4	10	26.92%	14
Total		30	22	100%	52

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 5.9 Nivel de Conocimiento Total y Practica en el Área Coordinación



Fuente: Elaboración Propia

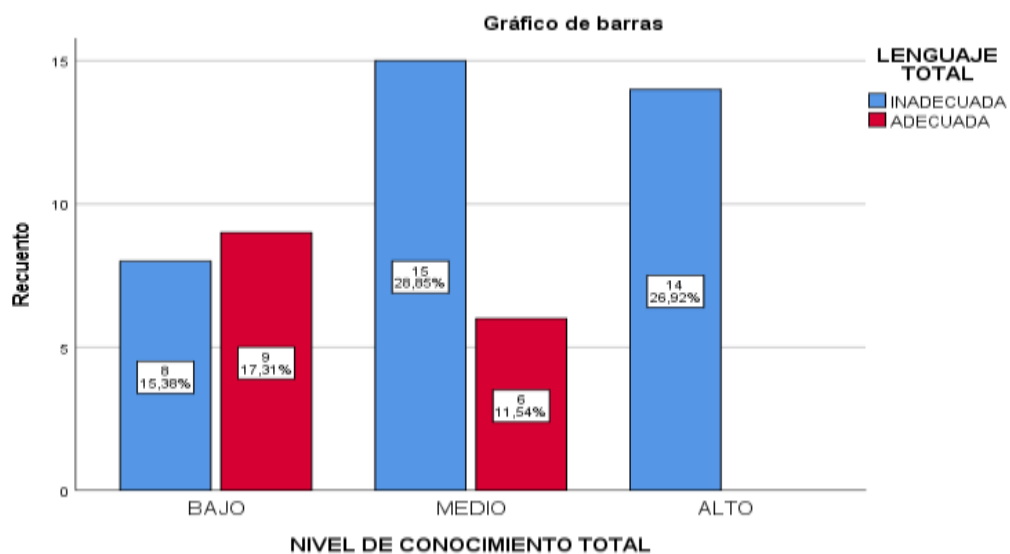
Del 100% (52) En cuanto al nivel de conocimiento total y la practica en el área de coordinación de las madres evaluadas, vemos que 15 (28.85%) tienen conocimiento bajo y practica inadecuada, 2(3.85%) practicas adecuadas, medio con 11(21.15%) tienen practicas inadecuadas, 10 (19.23%) practica adecuada; alto 4 (7.69%) practicas inadecuadas, 10 (19.23%) practican adecuadamente.

Tabla N° 5.10: Nivel de Conocimiento Total y Practica en el Área Lenguaje

		LENGUAJE TOTAL		PORCENTAJE	Total
		INADECUADA	ADECUADA		
NIVEL DE CONOCIMIENTO TOTAL	BAJO	8	9	32.69%	17
	MEDIO	15	6	40.39%	21
	ALTO	14	0	26.92	14
Total		37	15	100%	52

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 5.10: Nivel de Conocimiento Total y Practica en el Área Lenguaje



Fuente: Elaboración Propia

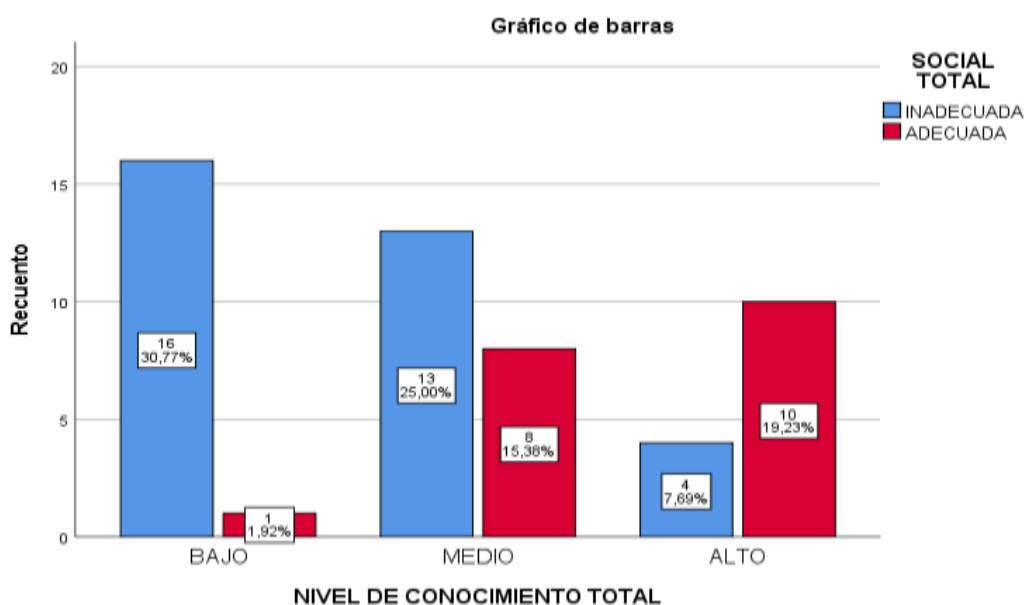
Del 100% (52) En cuanto al nivel de conocimiento total y la practica en el área de lenguaje en las madres evaluadas, vemos que, 8 (15.38%) tienen conocimiento bajo y practica inadecuada, 9 (17.31%) practicas adecuadas, medio con 15 (28.85%) tienen practicas inadecuadas, 6 (11.54%) practica adecuada; alto 14 (26.92%) practicas inadecuadas.

Tabla N° 5.11 Nivel de Conocimiento Total y Practica en el Área Social

		SOCIAL TOTAL			Total
		INADECUADA	ADECUADA	PORCENTAJE	
NIVEL DE CONOCIMIENTO TOTAL	BAJO	16	1	32.69%	17
	MEDIO	13	8	40.38%	21
	ALTO	4	10	26.92%	14
Total		33	19	100%	52

Fuente: Elaboración Propia

Gráfico N° 5.11 nivel de Conocimiento Total y Practica en el Área Social.



Fuente: Elaboración Propia

Del 100% (52) En cuanto al nivel de conocimiento total y la practica en el área social de las madres evaluadas, vemos que 16 (30.77%) tienen conocimiento bajo y practica inadecuada, 1 (1.92%) practicas adecuadas, medio con 13 (25.00%) tienen practicas inadecuadas, 8 (15.38%) practica adecuada; alto 4 (7.69%) practicas inadecuadas, 10 (19.23%) practican adecuadamente

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de las hipótesis con los resultados

Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre nivel de conocimientos y la práctica de estimulación temprana en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

H0: No existe relación significativa entre nivel de conocimientos y la práctica de estimulación temprana en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

Tabla N° 6.1: Prueba Estadística: Coeficiente de correlación de Rho Spearman entre nivel de conocimiento y práctica.

				NIVEL DE CONOCIMIENTO	PRACTICA TOTAL
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	de	1,000	,610**
		Sig. (bilateral)		.	,000
		N		52	52
	PRACTICA TOTAL	Coeficiente de correlación	de	,610**	1,000
		Sig. (bilateral)		,000	.
		N		52	52

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

Decisión:

Como el P valor del coeficiente de correlación de Rho de Spearman ($p=0.610$) significa que existe una relación positiva considerable y el P valor del nivel de significancia de 0.000. se acepta la H_a y se rechaza la H_0 .

Conclusión:

Existe relación significativa entre nivel de conocimientos y la práctica de estimulación temprana en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

Hipótesis Especifica 1

H_a : Existe relación significativa entre conocimientos y practica en el área motora en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

H_0 : No Existe relación significativa entre conocimientos y practica en el área motora en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

Tabla N° 6.2: Prueba Estadística: Coeficiente de correlación de Rho Spearman para determinar la relación entre nivel de conocimiento y practica en el área motriz.

			NIVEL DE CONOCIMIENTO	MOTRICIDAD TOTAL
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1,000	,638**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	52	52
	MOTRICIDAD TOTAL	Coeficiente de correlación	,638**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	52	52

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

Decisión:

Como el P valor del coeficiente de correlación de Rho de Spearman ($p=0.638$) significa que existe una relación positiva considerable y el P valor del nivel de significancia de 0.000. se acepta la H_a y se rechaza la H_0 .

Conclusión:

Existe relación significativa entre conocimientos y practica en el área motora en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

Hipótesis Especifica 2

Ha: Existe relación significativa entre conocimientos y practica en el área de coordinación en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

H0: No Existe relación significativa entre conocimientos y practica en el área de coordinación en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac – 2021.

Tabla N° 6.3: Prueba Estadística: Correlación entre Nivel de conocimiento y practica en el área coordinación.

				NIVEL DE CONOCIMIENTO	COORDINACION TOTAL
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	Sig. (bilateral)	1,000	,374**
			N	.	,006
	COORDINACION TOTAL	Coeficiente de correlación	Sig. (bilateral)	,374**	1,000
			N	,006	.
				52	52

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

Decisión:

Como el P valor del coeficiente de correlación de Rho de Spearman ($p=0,374$) significa que existe una relación positiva media y el P valor del nivel de significancia de 0.006. se acepta la H_a y se rechaza la H_0 .

Conclusión:

Existe relación significativa entre nivel de conocimientos y práctica en el área de coordinación en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

Hipótesis Específica 3

H_a : Existe relación significativa entre conocimientos y práctica en el área de lenguaje en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

H_0 : No existe relación significativa entre conocimientos y práctica en el área de lenguaje en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

Tabla N° 6.4: Prueba Estadística: Correlación entre nivel de conocimiento y práctica en el área de lenguaje.

				NIVEL DE CONOCIMIENTO	LENGUAJE TOTAL
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	de	1,000	-,360**
		Sig. (bilateral)		.	,009
		N		52	52
	LENGUAJE TOTAL	Coeficiente de correlación	de	-,360**	1,000
		Sig. (bilateral)		,009	.
		N		52	52

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

Decisión:

Como el P valor del coeficiente de correlación de rho de Spearman ($p=-0.360$) significa que existe una relación negativa media y el P valor del nivel de significancia de 0.009. se acepta la H_a y se rechaza la H_0 .

Conclusión:

Existe relación significativa entre conocimientos y practica en el área de lenguaje en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

Hipótesis Especifica 4

Ha: Existe relación significativa entre conocimientos y practica en el área social en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

H0: No existe relación significativa entre conocimientos y practica en el área social en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

Tabla N° 6.5: Prueba Estadística: Coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación entre nivel de conocimiento y practica en el área social.

		NIVEL DE CONOCIMIENTO	SOCIAL TOTAL
Rho de Spearman	NIVEL DE CONOCIMIENTO	1,000	,520**
	Coeficiente de correlación	.	,000
	Sig. (bilateral)		
	N	52	52
	SOCIAL TOTAL	,520**	1,000
	Coeficiente de correlación	,000	.
	Sig. (bilateral)		
	N	52	52

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

Decisión:

Como el P valor del coeficiente de correlación de rho de Spearman ($p=0.520$) significa que existe una relación positiva considerable y el P valor del nivel de significancia de 0.000. se acepta la H_a y se rechaza la H_0 .

Conclusión:

Existe relación significativa entre conocimientos y practica en el área social en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares

1. **ORE A. e IBARRA D. (2019)**; realizo un estudio llamado “Nivel de conocimiento y prácticas sobre Estimulación Temprana en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Bocanegra – Callao 2019”, Obteniendo como resultados general que el coeficiente de correlación de Spearman ($p= 0.0944$) existe correlación positiva perfecta con una significancia ($p= 0.005$) y que el 65.8% de las madres presentan conocimiento alto, 31.6% conocimiento medio y 2.6% conocimiento bajo; en cuanto a la segunda variable el 94.7% realizan prácticas adecuadas y solo el 5.3% prácticas inadecuadas, así mismo se obtuvo correlación directa y significativa en las dimensiones: área motora, área lenguaje y área social a excepción del área de coordinación corroborando una relación poco significativa entre variables. Así mismo se encontró como resultados en la investigación respecto a la hipótesis general que existe relación directa entre el nivel de conocimiento y practica de estimulación temprana en madre de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac- 2021. Dado que el coeficiente de correlación de Spearman ($p=0.610$) indica que existe correlación positiva considerable entre la variable nivel de conocimiento y practica de estimulación temprana, además el valor de significación calculado ($P=0.000$) <0.05 evidencia que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

2. **MUERAS J. (2019).** En su estudio “Nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana de madres de escolares de dos instituciones educativas pública y privada de Lima, 2019”. resultados fueron que el nivel de conocimientos generales de estimulación temprana es medio (55%), el tipo de práctica de estimulación realizado mayoritariamente fue el inadecuado (59%), el nivel de conocimientos sobre la estimulación de las áreas motora, lenguaje, social y coordinación fue mayoritariamente medio en todos los casos (50.7% 43,7% 40,8% y 47,9% respectivamente llegando a la conclusiones: El nivel de conocimientos generales de estimulación temprana de las madres de los escolares fue mayoritariamente de nivel medio a nivel general y específicamente en las áreas motora, de coordinación, social y del área de lenguaje siendo las madres de familia del centro educativo escolar privado las que registraron los mayores grados de conocimiento sobre la estimulación temprana. Así mismo, el tipo de práctica de estimulación realizado por ellas fue mayoritariamente el inadecuado. Así mismo en los resultados de la investigación respecto a la hipótesis general se encontró que del 100% (52) En cuanto al nivel de conocimiento sobre estimulación temprana es bajo 17 (32.69%) y el tipo de práctica de estimulación realizado mayoritariamente fue el inadecuado 17 (32.69%). El nivel de conocimiento de las áreas motora, coordinación, lenguaje y social se encontró entre medio y bajo 14 (26.92%), 15 (28.85%). 15 (28.85%) y 16 (30.77%) respectivamente llegando a la conclusión que: el nivel de conocimiento de prácticas de estimulación temprana de las madres de niños de 1ª 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 mostraron un nivel de conocimiento entre medio y bajo, predominando entre ellas una práctica de estimulación temprana inadecuada.

6.3 Responsabilidad ética

Para el desarrollo de la investigación se consideró las normas internacionales del estilo Vancouver para las citas y las referencias bibliográficas, así mismo se consideró los derechos de autor en las publicaciones científicas, se realizó el consentimiento informado a las usuarias que participaron en la investigación.

CONCLUSIONES

- a) Según la hipótesis general, aplicando la prueba estadística de correlación de Rho de Spearman ($\rho = 0,610$) indica que existe correlación positiva considerable entre la variable nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho – Apurímac 2021.
- b) Según la hipótesis específica aplicando la prueba estadística de correlación de Rho de Spearman ($\rho = 0.638$) lo que se interpreta como correlación positiva considerable entre la variable nivel de conocimiento y prácticas en el área motora en madres de niños menores de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho – Apurímac 2021
- c) Según la hipótesis específica aplicando la prueba estadística de correlación de Rho de Spearman ($\rho = 0.374$) lo que se interpreta como correlación positiva media entre las variables nivel de conocimiento y prácticas en el área de coordinación en madres de niños menores de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho – Apurímac 2021.
- d) Según la hipótesis específica aplicando la prueba estadística de correlación de Rho de Spearman ($\rho = -0.360$) lo que se interpreta como correlación negativa

media entre las variables, nivel de conocimiento y prácticas en el área de lenguaje en madres de niños menores de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho – Apurímac 2021.

- e) Según la hipótesis específica aplicando la prueba estadística de correlación de Rho de Spearman ($\rho=0.520$) lo que se interpreta como correlación positiva considerable entre las variables, nivel de conocimiento y prácticas en el área Social en madres de niños menores de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho – Apurímac 2021.

RECOMENDACIONES

- a) Al jefe del Centro de salud Challhuahuacho gestionar un presupuesto específico para la contratación de recurso humano para el área de Estimulación Temprana con la finalidad de promover las prácticas en la vida cotidiana de las madres.

- b) Al jefe del Área de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Challhuahuacho debe programar reuniones con su personal a cargo para de esta manera llegar a un consenso respecto a la modalidad de trabajo referente al área de Estimulación Temprana.

- c) Al jefe del área De Crecimiento y Desarrollo, debe implementar los consultorios del área niño con materiales e insumos (EEDP, TEPSI Y TAP) que permitan una evaluación adecuada del niño y las prácticas de Estimulación Temprana con las madres.

- d) Al personal de Enfermería que labora en el Centro de Salud Challhuahuacho deben poner énfasis en disminuir las brechas respecto al idioma (quechua) con la finalidad de lograr una mejor comunicación con las Madres

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Organización Mundial De la Salud. [Online].; 2017 [cited 2020 Mayo 11. Available from: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/.
2. UNICEF Latinoamericana. UNICEF Latinoamericana. [Online].; 2020 [cited 2020 Mayo 11. Available from: <https://www.unicef.org/lac/desarrollo-de-la-primera-infancia>.
3. Blog de noticias. [Online].; 2011 [cited 2020 Mayo 12. Available from: <https://inversionenlainfancia.net/?blog/entrada/noticia/1045/0>.
4. Adra Peru. Guía de Estimulación Temprana para el Facilitador. 1st ed. Perú , editor. Ancash: Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú; Agosto 2009.
5. UNICEF. El Estado De La Niñez En El Perú. [Online].; 2017 [cited 2020 Mayo 13. Available from: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf.
6. UNICEF. El Crecimiento Y Desarrollo Durante La Primera Infancia. 1st ed. Moscoso R, editor. Lima: Hecho en el Depósito Legal 1501222004-0624; 2004.
7. Patricia GMY. "el impacto de la estimulación temprana en la primera infancia: estudio comparativo entre ambiente escolarizado y ambiente hogar". tesis para optar el Grado de Maestro. México: Universidad de Monterrey, Educación y Humanidades ; 2018.
8. Virginia GVL. Propuesta de capacitación técnica de estimulación temprana para las madres educadoras de los centros infantiles del buen vivir de la parroquia 5 de agosto de la ciudad de Esmeraldas. Tesis para optar el título profesional. Esmeraldas- Ecuador: Pontificia Universidad Católica, Escuela de Ciencias de la Educación ; 2018.
9. Pozo L. RA. La práctica de Estimulación Temprana Realizada por las Madres en los niños Lactantes Incide en su Desarrollo. Centro de Salud Venus de Valdivia libertad 2014-2015. Título Licenciado en Enfermería. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena, La libertad; 2016-2017.
10. Defaz M, Escobar E. " la estimulación temprana en infantes con retraso simple del lenguaje, en el centro infantil club de la diversidad y el aprendizaje guayaquil Venezuela 2017 ". Tesis Para Optar el título de licenciatura. Guayaquil Venezuela: Universidad de Guayaquil, Ciencias de la Salud; 2017.
11. Rodríguez Zavala M. Estimulación Temprana En El Desarrollo De Las Habilidades Sociales En Niños De 3 a 5 Años del Centro Infantil Buen Vivir Corazón de Jesús En el Período de Octubre

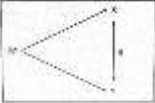
- 2015 a Febrero 2016. Proyecto de Titulacion Previo a la Obtencion de Titulo. Guayaquil: Universidad Catolica Santiago de Guayaquil, Facultad de Ciencias Medicas; 2017.
12. Rojas Danz MAB, Arevalo Vasquez K. Nivel de Conocimientos de las Madres de niños menores de 1 Año sobre estimilacion temprana del Puesto de Salud chontapacha Cajamarca- 2019. Tesis para Optar el Titulo Profesional de Enfermeria. lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Cajamarca; 2019.
 13. Nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación en madres de madres de escolares de dos instituciones educativas publicas y privadas 2019. tesis Para Optar el Titulo profesional de licenciado. lima: Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2019.
 14. Ore Antezana A, Ibarra Aliaga DI, Soto León KM. “Nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Bocanegra – Callao 2019”. Tesis Para Optar Segunda Especialidad. lima: Iniversidad Nacional DEL Callao, Departamento de ciencias de la Salud; 2019.
 15. Soto AE. Factores Socioculturales Y Practica De Estimulacion Temprana En Niños De 0 A 1 Año, Centro De Salud Villa Maria Del Perpetuo Socorro, Lima- 2018. Tesis Para Optar el Titulo Profesional De Especialista en Enfermeria. Lima: Universidad Inca Garcilazo De La Vega, Facultad De Enfermeria; 2018.
 16. Moreno Orihuela B, Vidal Castañeda G. “Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños menores de 12 meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, Puesto de Salud Chopccapampa-Huancavelica 2018”. tesis Para optar Segunda Especialidad. lima: Universidad Nacional Del Callao, Huancavelica; 2018.
 17. web del Maestro CMF. [Online].; 2019 [cited 2021 JULIO 17. Available from: <https://webdelmaestrocmf.com/portal/vygotsky-y-la-teoria-sociocultural-del-desarrollo-cognitivo/>.
 18. Salazar CT. El desarrollo del niño en el primer año de vida. Revista científica Metodologica. 2010 enero- junio; 50(65. 70).
 19. Aristizábal Hoyos. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. scielo. 2011 Octubre- Diciembre; 8(4).
 20. Gough DY. Pobreza y exclusión social de la infancia en España. In. España: Ministerio de sanidad y política Social; 1992. p. 15.
 21. Rosental MM IP. MONTEVIDEO; EDICIONES PUEBLOS UNIDOS. [Online].; 1965 [cited 2021 Julio 13. Available from: <http://www.filosofia.org/urss/dfi1965.htm>.

22. Tipos de Conocimiento. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 17. Available from: <https://www.significados.com/tipos-de-conocimiento>.
23. Huanca Andrade Y. Conocimientos Y Practicas Sobre Estimulacion Temprana en Madres con Niños Menores de un año Que acuden Al Centro De salud La revolucion, Juliaca 2016. Tesis Para Optar El Titulo En Enfermeria. Juliaca: Universidad Peruana Union, Facultad De Ciencias De La Salud; 2016.
24. Federacion de enseñanza deCC.OO. de Andalucia. Feandalucia. [Online].; 2011 [cited 2020 Mayo 16. Available from: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd8727.pdf>.
25. Gutierrez zavalá C. Los Programas De Estimulación Temprana Desde la Perspectiva Del Maestro. ScieloPeru. 2007 Julio; XIII(13).
26. Minsa. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Primera ed. salud md, editor. Lima: Deposito legal en la biblioteca nacional del peru; 2011.
27. Sociedad Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación AC. La Estimulación Temprana. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación. 2002 Abril- Diciembre; XIV(2-4).
28. Naghi MN. Cuarto Caso- El Enfoque Del Topico De Estudio. In Noriega G, editor. Metodología de la Investigación. 2nd ed. Mexico: Limusa, S.A; 2005. p. (44-91).
29. Toro Jaranillo ID, Parra Ramirez D. Diseño No Experimentales De Investigacion. In EAFIT FEU, editor. Metodo y Conocimiento Metodología De La Investigacion. 1st ed. Medellin- Colombia: Universidad EAFIT; 2006. p. 158.
30. Virtual.URBE, EDU. Virtual.Urbe. Edu. [Online].; 2010 [cited 2020 mayo 21. Available from: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0092506/cap03.pdf>.
31. Toro JID, D. PRR. Diseño No Experimentales De Investigacion. In EAFIT FEU, editor. Metodo y Conocimiento Metodología De La Investigacion. 1st ed. Medellin- Colombia: Universidad EAFIT; 2006. p. 158.
32. Tesis y Master. [Online].; 2020 [cited 2021 Julio 27. Available from: <https://tesisymasters.com.ar/tesis-tecnicas-recoleccion-datos/>.
33. Hernandez de la Rosa. ¿Chi cuadrado o Ji cuadrado? Scielo. 2017 Octubre- Diciembre; 21(4).

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.

“Nivel de Conocimientos y la práctica de Estimulación Temprana en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac- 2021”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	OPRACIONALIZACION DE VARIABLES			METODOLOGIA
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de estimulación temprana en madres de niños de 1 a 12 meses de edad, en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre nivel de conocimiento y práctica de estimulación temprana en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.</p>	<p>VI:</p> <p>NIVEL DE CONOCIMIENTO</p> <p>VD:</p>	<p>Teórico</p> <p>1. Área motora</p> <p>2. Área de coordinación</p>	<ul style="list-style-type: none"> Datos generales conocimiento estimulación temprana conocimiento sobre las áreas de estimulación temprana importancia de la estimulación temprana 	<p>TIPO DE INVESTIGACION</p> <p>TIPO: Aplicada</p> <p>ENFOQUE: cuantitativo</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACION</p> <p>No experimental</p>  <p>Corte: Transversal</p> <p>Nivel: Descriptivo correlacional</p>
<p>PROBLEMA ESPECIFICO</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en el área motora, en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre nivel de conocimientos y practica en el área coordinación, en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de salud Challhuahuacho; Apurímac – 2021.</p>	<p>OBJETIVO ESPECIFICO</p> <p>Analizar el nivel de conocimientos y practica en el área motora en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de salud Challhuahuacho; Apurímac – 2021.</p> <p>Comparar el nivel de conocimientos y practica en el área coordinación en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de salud Challhuahuacho; Apurímac – 2021.</p>	<p>HIPOTESIS ESPECIFICO</p> <p>Existe relación significativa entre conocimientos y practica en el área motora en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.</p> <p>Existe relación significativa entre conocimientos y practica en el área de coordinación en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud</p>	<p>PRACTICA DE ESTIMULACION TEMPRANA</p>	<p>3. Área de lenguaje</p> <p>4. Área social</p>	<ul style="list-style-type: none"> motricidad gruesa motricidad fina Coordinación del movimiento Audición habilidad viso motriz Silabas Pre lenguaje comprensión 	<p>DONDE:</p> <p>M: Tamaño de muestra</p> <p>X: Factores socioculturales</p> <p>Y: Practica de estimulación temprana</p> <p>R: Influencia de factores socioculturales en la estimulación temprana.</p> <p>POBLACION</p> <p>71 madres del Distrito de Challhuahuacho 2021</p> <p>MUESTRA</p> <p>52 madres de del distrito de Challhuahuacho 2021</p> <p>TECNICA</p> <p>Encuesta</p>

<p>Challhuahuacho; Apurímac - 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y practica en el área de lenguaje en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre nivel de conocimientos y practica en el área social en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de salud Challhuahuacho; Apurímac – 2021?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimientos y la practica en el área lenguaje en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de salud Challhuahuacho; Apurímac – 2021.</p> <p>Evaluar el nivel de conocimientos y practica en el área social en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el centro de salud Challhuahuacho; Apurímac – 2021</p>	<p>Challhuahuacho; Apurímac - 2021.</p> <p>Existe relación significativa entre conocimientos y practica en el área de lenguaje en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.</p> <p>Existe relación significativa entre conocimientos y practica en el área social en madres de niños de 1 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021.</p>			<p>• Afecto y emociones y Relación con los padres</p>	<p>Observación</p> <p>INSTRUMENTOS Cuestionario</p>
---	---	--	--	--	---	--

Anexo 2: Cuestionario



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE ENFERMERÍA

Cuestionario de evaluación para identificar el nivel de conocimiento y la práctica de estimulación temprana en madres de niños de 1 a 12 meses de edad del Centro de Salud Challhuahuacho, Apurímac- 2021.

Estimada madre de familia, el siguiente cuestionario tiene como objetivo recopilar información, sobre algunos aspectos relacionados con las vacunas de sus hijos(as), manifestando que la información proporcionada será confidencial y sólo con fines de la presente tesis. Agradeciendo su gentil colaboración, así como la sinceridad en sus respuestas.

Marcar con un aspa (X) la opción que considere correcta, elegir solo una alternativa. No dejar las preguntas en blanco. Gracias.

A: DATOS GENERALES

1: EDAD:

2: ESTADO CIVIL

- a) Soltera ()
- b) Conviviente ()
- c) Casada ()
- d) Divorciada ()

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN.

- a) Analfabeto ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior ()

4. OCUPACIÓN

- a) Ama de casa ()
- b) Estudiante ()
- c) Agricultor ()
- d) Minería ()

5. NUMERO DE HIJOS

- a) Uno ()
- b) Dos ()
- c) Tres ()
- d) Mayor de cuatro ()

B. INFORMACIÓN ESPECÍFICA

1. LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA SE DEFINE COMO:

- a) Actividades que se desarrollan en el colegio
- b) Actividades destinadas a desarrollar habilidades en el lenguaje, la inteligencia social y motriz.
- c) Actividades que ayuden a comprender el ambiente nuevo no familiar

2. ¿CÓMO CONSIDERA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA?

- a) Importante
- b) Muy importante
- c) Sin importancia

3. LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA SE DEBE REALIZAR PARA:

- a) Favorecer el crecimiento y desarrollo del niño.
- b) Incentivar hábitos saludables en la comunidad de las madres.
- c) Promover el adecuado desarrollo motor.

4. UD. CONSIDERA IMPORTANTE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA, PORQUE:

- a) Facilita el aprendizaje y desarrollo de la personalidad de la madre.
- b) Proporciona el niño experiencias para desarrollar habilidades de acuerdo a su edad y área de desarrollo.
- c) Proporciona un ambiente exigente para evitar el retraso en su desenvolvimiento.

5. LA ESTIMULACIÓN PERMITE:

- a) Mejorar más comunicación con los profesionales en salud.
- b) Mejorar las habilidades y destrezas para su niño.
- c) Adquirir y desarrollar inteligencias múltiples.

6. ¿CUÁLES SON EL ÁREA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA?

- a) Social, canciones, movimientos, bailar.
- b) Visión y movimiento, sonidos, juegos, dormir.
- c) Lenguaje, coordinación, social, motora.

7. LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DE MOVIMIENTO O MOTORA DESARROLLA HABILIDADES PARA:

- a) Jugar con sus juguetes.
- b) Moverse y lograr una postura adecuada.
- c) Escuchar con atención y realizar un orden.

8. LAS ACTIVIDADES QUE SE REALIZA EN EL NIÑO EN EL ÁREA MOTORA, SE EXPRESA EN:

- a) La fuerza del organismo del niño.
- b) La fuerza muscular y control de sus movimientos.
- c) La habilidad del niño para conversar con otras personas.

9. AL ESTIMULAR AL NIÑO EN EL ÁREA MOTORA FINA, UD. DEBE:

- a) Dejar los juguetes cerca para que juegue.
- b) Dejar hacer ejercicios, vigilando que no ocurra accidentes.
- c) Darle una caja con agujeros y enseñarle a introducir cosas.

10. LA ESTIMULACIÓN EN EL ÁREA COORDINACIÓN DESARROLLA HABILIDADES EN EL NIÑO PARA:

- a) Comunicarse con los demás.
- b) Relacionarse con su medio familiar.
- c) Relacionar el cerebro con los sentidos.

11. UD. AL ESTIMULAR AL NIÑO EN SU COORDINACIÓN VISO-MOTORA, DEBE:

- a) Alcanzarle un vaso de plástico para que juegue.
- b) Alcanzarle cubos de madera o cartón para que haga torres.
- c) Alcanzarle una argolla para que la agarre.

12. LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DEL LENGUAJE DESARROLLO HABILIDADES EN EL NIÑO PARA:

- a) Comer con cubiertos en la mesa.
- b) Comunicar sus emociones mediante gestos y palabras.
- c) Poder pararse a temprana edad.

13. AL COMUNICARSE CON EL NIÑO UD. DEBE:

- a) Hablarle en forma diminutiva (perrito, gatito, etc).
- b) Hablarle y sonreírle frente al rostro acompañadas de gestos y mímicas.
- c) Dejar que pida algo con gestos y sonidos.

14. LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA SOCIAL DESARROLLA EN EL NIÑO HABILIDADES PARA:

- a) Decir palabras con mayor fluidez.
- b) Controlar su cuerpo hasta poder sentarse.
- c) Integrarse al ambiente familiar y social.

15. PARA ESTIMULAR AL NIÑO EN EL ÁREA SOCIAL SE DEBE:

- a) Dejarlo jugar sin compartir juguetes.
- b) Dejarlo llorar en su cochecito hasta que se duerma.
- c) Dejarlo jugar con otros niños.

Fuente: *Huanca Andrade Yadira 2016*

Anexo 3: Escala de evaluación de desarrollo psicomotor

Para estimular al bebe de 0-3 meses en el área motora	SI	NO
1. ¿Ud. le mueve las piernas del bebe haciendo bicicleta? 2. ¿Ud. le coge de las manitos y lo lleva a la posición sentado? 3. ¿Ud. lo coloca de barriguita para que intente levantar la cabeza? 4. ¿Ud. le cuelga juguetes para que intente tocarlos libremente? 5. ¿Ud. lo posiciona boca abajo y le da masajes en la espalda para que levante la cabeza? 6. ¿Ud. cuando termina de bañarlo le permite moverse libremente y que juegue con su propio cuerpo?		
Para estimular al bebe de 0-3 meses en el área de coordinación	SI	NO
7. ¿Ud. le coloca juguetes colgantes, móviles y objetos con colores blancos y negros? 8. ¿Ud. le coloca juguetes musicales en la cuna? 9. ¿Ud. le mueve un sonajero hacia arriba y abajo en 15 cm? 10. ¿Ud. lo coloca boca arriba acerca sus manos frente a sus ojos para que el bebe las observe? 11. ¿Ud. se mueve de un lado a otro hablándole y sonriéndole, tratando de que él lo siga con la mirada? 12. ¿Ud. considera perjudicial el uso de las manoplas en los bebes?		
Para estimular al bebe de 0-3 meses en el área del lenguaje	SI	NO
13. ¿Ud. imita los sonidos que hace el bebé? 14. ¿Ud. ¿Le hace gestos con la boca, ojos y nariz frente a su rostro? 15. ¿Ud. le canta mientras lo cambia de ropa? 16. ¿Ud. ¿Cuándo le canta lo hace rítmicamente utilizando aplausos? 17. ¿Ud. desde distintas ubicaciones lo llama por su nombre para que trate de ubicarlo con la mirada? 18. ¿Ud. relaja a su bebe a través de canciones infantiles o música clásica?		
Para estimular al bebe de 0-3 meses en el área social	SI	NO
19. ¿Ud. lo arrulla y le brinda su calor de madre cuando le da de lactar? 20. ¿Ud. permanece frente a él sonriéndole? 21. ¿Ud. cuando lo baña le da juguetes y le brinda confianza? 22. ¿Ud. cuando sonrío su bebe acaricia su carita? 23. ¿Ud. tiene como habito saludar cuando llega de algún lugar y despedirse de su bebe cuando se retire? 24. ¿Ud. le muestra objetos llamativos que generen en él felicidad?		
Para estimular al bebe de 4 – 6 meses en el área motora:	SI	NO

<p>1. ¿Ud. ¿Lo sienta con apoyos de cojines?</p> <p>2. ¿Ud. ¿Lo coloca boca abajo para que gatee?</p> <p>3. ¿Ud. ¿Le estira sus piernas y brazos del bebe frecuentemente?</p> <p>4. ¿Ud. Llama su atención con objetos sonoros en distintas direcciones para llamar su atención gire su cabeza?</p> <p>5 ¿Ud. ¿Cuándo lo baña permite que juegue con el agua y mueva sus brazos y piernas libremente?</p> <p>6 ¿Ud. ayuda a aplaudir tomando sus manos hasta que él lo realice solo?</p>		
Para estimular al bebe de 4 – 6 meses en el área de coordinación	SI	NO
<p>7 ¿Ud. ¿Se esconde y hace sonar un vaso, para que la busque?</p> <p>8. ¿Ud. ¿Le ofrece objetos pequeños para que intente cogerlos haciendo pinza con sus dedos, estando a su lado?</p> <p>9 ¿Ud. lo deja que coja la cuchara?</p> <p>10 ¿Ud. ¿Cuándo le cambia de ropa, juega cubriéndose el rostro con una tela y que el intente sacarla con sus manos?</p> <p>11 ¿Ud. Juega con el niño a lanzar objetos a diferentes direcciones? 11. 12. ¿Ud. Le muestra objetos y juega ofreciéndole y pidiéndole el objeto?</p>		
Para estimular al bebe de 4 – 6 meses en el área de Lenguaje:	SI	NO
<p>13. ¿Ud. ¿Le canta canciones infantiles?</p> <p>14. ¿Ud. Cuando le da de comer le nombra a todas las personas que se encuentran cerca?</p> <p>15 ¿Ud. ¿Le señala las cosas por su nombre completo?</p> <p>16 ¿Ud. ¿A la hora del baño y de la alimentación canta suavemente?</p> <p>17.. ¿Ud. Repite los gestos y sonidos que realiza?</p> <p>18. ¿Ud. Lo llama por su nombre sin usar uso de diminutivos o sobrenombres?</p>		
Para estimular al bebe de 4 – 6 meses en el área social:	SI	NO
<p>19. ¿Ud. Coloca al niño frente a un espejo?</p> <p>20 ¿Ud. ¿Se coloca frente al bebe y se cubre la cara con una tela?</p> <p>21 ¿Ud. ¿Cada vez que sonrío hace lo mismo, igual cuando llora o bosteza?</p> <p>22. ¿Ud. ¿Lo abraza constantemente y le dice que lo quiere?</p> <p>23. ¿Ud. ¿Le demuestra una sonrisa siempre que el se despierta?</p> <p>24. ¿Ud. ¿Su familia también participa en el cuidado del bebe?</p>		
Para estimular al bebe de 7 – 12 meses en el área motora	SI	NO
<p>1. ¿Ud. lo ayuda a pararse apoyándose en los muebles?</p> <p>2. ¿Ud. le permite gatear libremente?</p> <p>3. ¿Ud. Coloca al niño boca abajo con su juguete favorito delante de él?</p> <p>4. ¿Ud. ¿Le realiza masaje en las rodillas para que se fortalezcan?</p> <p>5. ¿Ud. Permite coger la cuchara en la hora de los alimentos?</p> <p>6. ¿Ud. Cree que el uso del andador es adecuado?</p>		
Para estimular al bebe de 7 – 12 meses en el área coordinación	SI	NO

<p>7. ¿Ud. Juega con el a imitar gestos, arrugar papel, aplaudir?</p> <p>8. ¿Ud. ¿Le permite que coja cosas, como su vaso?</p> <p>9. ¿Ud. le permite que juegue con libros infantiles dejando que pase las hojas, aunque no lo haga de uno en uno?</p> <p>10. ¿Ud. Cree que es importante el gateo para el desarrollo de su bebe?</p> <p>11. ¿Ud. ¿Le permite tocar todo lo que este a su alcance y le llame la atención?</p> <p>12. ¿Ud. ¿Le permite jugar en el suelo con sus juguetes?</p>		
Para estimular el bebe de 7 – 12 meses en el área del lenguaje:	SI	NO
<p>13. ¿Ud. ¿Le enseña los sonidos que emiten cosas y animales (pio-pio, guau-guau)?</p> <p>14. ¿Ud. ¿Le canta canciones acompañadas con gestos que el puede imitar?</p> <p>15. ¿Ud. ¿Le repite cada uno de sus vocalizaciones?</p> <p>16. ¿Ud. ¿Cuándo emite sonidos el responde con una sonrisa?</p> <p>17. ¿Ud. le nombra los objetos y personas utilizando diminutivos (perrito, gallito, pollito)? ¿Ud. Cree importante repetir todo lo que dice su bebé?</p> <p>18. ¿usted cree importante repetir todo lo que dice su bebe?</p>		
Para estimular al bebe de 7 – 12 meses en el área social:	SI	NO
<p>19. ¿Ud. ¿Hace participar al niño en las reuniones familiares?</p> <p>20. ¿Ud. Deja que permanezca con otros niños de su edad y adultos?</p> <p>21. ¿Ud. ¿Le enseña a expresar diferentes sentimientos con los gestos?</p> <p>22. ¿Ud. ¿Cuándo su bebe siente miedo o llora le habla con dulzura?</p> <p>23. ¿Ud. Permite que su bebe participe en paseos familiares?</p> <p>24. ¿Ud. Cree que es importante que tenga un lugar en la mesa a la hora de los alimentos?</p>		

Fuente: Ministerio de Salud 2018

Anexo 4: consentimiento informado

Yo.....
....., de.....años de edad, identificado(a) con DNI.....

Madre del niño de 1 a 12 meses de edad del Centro de Salud Challhuahuacho, estoy de acuerdo en participar de la investigación Titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LA PRACTICA DE ESTIMULACION TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS de 1 a 12 MESES DE EDAD EN EI CENTRO DE SALUD CHALLHUAHUACHO; APURIMAC - 2021”. Se me ha explicado minuciosamente los objetivos y procedimientos del estudio y mi participación es de manera voluntaria, en señal de ello firmo este documento y autorizo me incluyan en esta investigación.

.....
Madre
del niño

.....
Verificador 1

.....
Verificador 2

Anexo 5: base de datos

	V1	V1T	V2	V2T	D1	D1T	D2	D2T	D3	D3T	D4	D4T	V5	V6	V7	V8
1	14	1	20	1	4	0	10	1	4	0	6	1				
2	0	0	10	0	6	1	4	0	4	0	2	0				
3	14	1	24	1	4	0	12	1	4	0	4	0				
4	0	0	22	0	4	0	4	0	10	1	0	0				
5	0	0	10	0	4	0	4	0	4	0	4	0				
6	12	1	28	1	10	1	10	1	4	0	4	0				
7	14	1	16	0	4	0	4	0	4	0	4	0				
8	24	2	16	0	6	1	4	0	2	0	4	0				
9	20	2	24	1	0	1	0	1	4	0	4	0				
10	0	0	14	0	2	0	4	0	4	0	4	1				
11	22	2	32	1	12	1	12	1	4	0	4	1				
12	10	1	22	0	4	0	0	1	4	0	0	1				
13	0	0	14	0	4	0	2	0	0	1	2	0				
14	12	1	22	1	4	0	0	1	4	0	0	1				
15	0	0	10	0	2	0	4	0	0	1	4	0				
16	20	2	32	1	12	1	4	0	4	0	12	1				
17	0	0	14	0	2	0	6	0	4	0	2	0				
18	10	1	24	1	4	0	4	0	12	1	4	0				
19	20	2	24	1	10	1	4	0	4	0	0	1				
20	20	2	34	1	10	1	0	1	4	0	12	1				
21	10	1	24	1	0	1	0	1	4	0	4	0				
22	10	1	10	0	2	0	4	0	10	1	2	0				
23	10	1	20	1	4	0	4	0	12	1	4	0				

	V1	V1T	V2	V2T	D1	D1T	D2	D2T	D3	D3T	D4	D4T	V5	V6	V7	V8
24	0	0	12	0	4	0	0	0	0	1	2	0				
25	20	2	24	1	4	0	12	1	4	0	4	0				
26	0	0	22	0	10	1	4	0	4	0	4	0				
27	0	0	14	0	4	0	2	0	4	1	4	0				
28	10	1	24	1	4	0	4	0	4	0	12	1				
29	0	0	10	0	0	1	2	0	0	1	2	0				
30	10	1	24	1	4	0	4	0	12	1	4	0				
31	10	1	24	1	12	1	4	0	4	0	4	0				
32	10	1	14	0	2	0	6	1	4	0	2	0				
33	20	2	20	1	6	1	0	1	4	0	0	1				
34	0	0	10	0	6	1	0	1	2	0	2	0				
35	10	1	10	0	2	0	4	0	0	1	2	0				
36	10	1	12	1	2	0	2	0	6	1	2	0				
37	0	0	14	0	2	0	6	1	4	0	2	0				
38	0	0	12	0	2	0	2	0	0	1	2	0				
39	10	1	24	1	6	1	0	1	4	0	6	1				
40	0	0	10	0	4	0	4	0	0	1	4	0				
41	10	1	20	1	10	1	6	1	4	0	0	1				
42	12	1	14	0	6	1	4	0	2	0	2	0				
43	24	2	22	0	6	1	0	1	4	0	4	0				
44	0	0	12	0	4	0	2	0	2	0	4	0				
45	0	0	10	0	6	1	2	0	0	1	4	0				
46	14	1	20	0	4	0	0	1	4	0	4	1				

Archivo Editar Ver Datos Transacciones Estado Gráficos Utilidades Análisis de Ventas Ayuda

Hoja 12 de 12 variables

	V1	V1T	V2	V2T	D1	D1T	D2	D2T	D3	D3T	D4	D4T				
47	24	2	22	0	6	1	6	1	4	0	6	1				
48	26	2	26	1	6	1	8	1	4	0	10	1				
49	29	2	24	1	4	0	4	0	4	0	12	1				
50	24	2	26	1	6	1	8	1	4	0	8	1				
51	22	2	20	1	6	1	8	1	4	0	8	1				
52	18	1	20	1	16	1	4	0	4	0	10	1				
53																
54																
55																
56																
57																
58																
59																
60																
61																
62																
63																
64																
65																
66																
67																
68																
69																
70																

Ver la tabla Ver la variable

