



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Conocimiento y práctica de estimulación temprana en madres primerizas del Centro de Salud 9 de octubre-Sayán, 2022.

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:**

Nazario Geronimo, Katherine Yarleny (orcid.org/0000-0002-5513-7851)

Ortiz Requelme, Candy Midory (orcid.org/0000-0002-9981-6928)

**ASESORA:**

Mg. Mamani Caceres, Carlita (orcid.org/0000-0002-3334-8949)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Perinatal e Infantil

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo está dedicado primeramente a DIOS, a nuestros padres, quienes siempre estuvieron motivándonos en todas las situaciones difíciles. Además de brindarnos su completa confianza en todo este tiempo en el transcurso de la carrera.

## **AGRADECIMIENTO**

Infinitamente agradecemos a DIOS y a nuestros padres y familiares por todo el apoyo brindado a nuestra asesora Mg. Mamani Cáceres, Carlita por su paciencia, dedicación, enseñanzas y perseverancia para que podamos lograr todos nuestros objetivos.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.MARCO TEÓRICO.....	6
III.METODOLOGÍA.....	17
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	17
3.2. Variables y operacionalización.....	18
3.3. Población, muestra y muestreo.....	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.5. Procedimientos.....	20
3.6. Método de análisis.....	20
3.7. Aspectos éticos.....	20
IV.RESULTADOS.....	22
V.DISCUSIÓN.....	30
VI.CONCLUSIONES.....	34
VII.RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS.....	46

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Distribución de frecuencias de la variable conocimiento sobre estimulación temprana.....	29
<b>Tabla 2.</b> Distribución de frecuencias de la variable práctica de estimulación temprana.....	30
<b>Tabla 3.</b> Prueba de normalidad de las variables conocimiento y práctica de la estimulación temprana .....	31
<b>Tabla 4.</b> Prueba correlación de Rho de Pearson entre el nivel de conocimiento y práctica.....	32
<b>Tabla 5.</b> Prueba de correlación de Rho de Pearson entre el nivel de conocimiento y la dimensión conductas motoras de la estimulación temprana.....	33
<b>Tabla 6.</b> Prueba correlación de Rho de Pearson entre el nivel de conocimiento y la dimensión conductas en coordinación de la estimulación temprana .....	34
<b>Tabla 7.</b> Prueba de correlación de Rho de Pearson entre el nivel de conocimiento y la dimensión conductas en lenguaje de la estimulación temprana.....	35
<b>Tabla 8.</b> Prueba correlación de Rho de Pearson entre el nivel de conocimiento y la dimensión conductas sociales de la estimulación temprana.....	36

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

<b>Gráfico 1.</b> Diagrama de barras de la variable conocimiento sobre estimulación temprana .....	28
<b>Gráfico 2.</b> Diagrama de barras de la variable práctica de estimulación temprana ...	30
<b>Gráfico3.</b> Diagrama de barras agrupadas de las dimensiones de la variable conocimiento sobre estimulación temprana .....	18
<b>Gráfico 4.</b> Diagrama de barras agrupadas de las dimensiones de la variable práctica de estimulación temprana .....	19

## RESUMEN

La presente investigación denominada conocimiento y práctica de estimulación temprana en madres primerizas del centro de salud 9 de octubre-Sayán-2022, presenta como objetivo principal: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán-2022. De la metodología del estudio, se menciona que fue de tipo básica con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra fue de 45 madres primerizas, se utilizó la técnica de la encuesta (cuestionario) y una lista de cotejo (observación). Los resultados señalan que el 71.11% (32 encuestados) de las madres primerizas de niños de 0-3 meses encuestadas presentan un conocimiento deficiente de estimulación temprana y el 28.89% (13 encuestados) tienen un nivel bueno, mientras que, en la práctica de la estimulación temprana las madres primerizas presentan un 68.89% (31 madres) tiene un nivel inadecuado y un 31.11% (14 madres) tienen un nivel adecuado. Finalmente se concluyó que existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la estimulación temprana ( $p < 0.05$ ) en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayan-2022.

**Palabras clave:** Conocimiento, práctica, estimulación, madres primerizas.

## **ABSTRACT**

The present investigation called knowledge and practice of early stimulation in firsttime mothers of the Health Center October 9-Sayán-2022, has as its main objective: To determine the relationship between the level of knowledge and the practice of early stimulation in first-time mothers of children from 0 to 3 months of the health center October 9-Sayán-2022. From the methodology of the study, it is mentioned that it was basic with a quantitative approach, non-experimental design, crosssectional. The sample was 45 new mothers, the technique was applied: the survey technique (questionnaire) and a checklist (observation) were used. The results indicate that 71.11% (32 respondents) of the first-time mothers of children of 0 -3 months surveyed present poor knowledge of early stimulation and 28.89% (13 respondents) have a good level, while in the practice of early stimulation new mothers present that 68.89% (31 respondents) have an inadequate level; while 31.11% (14 respondents) have an adequate level. It was concluded that there is a relationship between the level of knowledge and the practice of early stimulation in first-time mothers of children 0-3 months of the health center October 9-Sayan-2022.

**Keywords:** Knowledge, practice, stimulation, new mothers, new mothers.



## **I. INTRODUCCIÓN**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 249 millones niños menores de cinco años de países de ingresos bajos y medios corren el riesgo de desarrollar deficiencias como consecuencia de la excesiva pobreza, el 43% no logro la competencia cognitiva. Estos países sobre todo los de ingresos bajos o medios pueden permitirse así poner en peligro la capacidad de su mente joven para adaptarse y responder a las interacciones también es importante en estos primeros años (1).

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) publicó un informe sobre la situación económica y social del país, que examina la situación de las madres en siete países: Bolivia, Colombia, Haití, Guatemala, Nicaragua, Perú y República Dominicana. Los resultados muestran que el 63% de las mujeres guatemaltecas y el 14,9% de las madres dominicanas no terminaron la educación secundaria, según la misma encuesta el 10% de las madres trabajan y el 4% no; otra causa que contribuye a las dificultades de aprendizaje en los recién nacidos (2). Además, la carencia pedagógica les impide entender el desarrollo biopsicosocial como fase evolutiva, mientras el 28% de niños menores de 36 meses ha completado sus exámenes de crecimiento y el 72% no completaron, mismo que es reforzado por la OMS en el 2019 la cual señala que un aumento de 200 millones niños menores de cinco años jamás crece cognitiva y socialmente al máximo su potencial cada año, lo que puede provocar el retraso en su desarrollo psicomotor (3).

La estimulación temprana (EST) se define como agrupación de métodos, procesos y expedientes científicamente comprobados que se utilizan con los recién nacidos desde el nacimiento hasta la edad preescolar, para ayudarles a desarrollar completamente las virtudes en el ámbito cognitivo, físico y psicológico. También permite que los padres tengan más capacidad e independencia en la atención y crecimiento del bebé, evitando ciclos de desarrollo no planeados. Como el recién nacido tiene un punto de acceso a través de los sentidos, cualquier interacción con cualquiera de estos

transmisores llegará al cerebro liberando pequeñas dosis de carga positiva, el entrenamiento temprano del niño es esencial. (4)

La madre es uno de los estimuladores más esenciales en este proceso porque está dotada de capacidades innatas. En consecuencia, el vínculo madre-hijo es el primer punto de contacto del lactante antes de conocer a otros familiares, es uno de los vínculos más autónomos y significativos que contribuirán a todo su desarrollo. La compañía temprana como figura materna ayudará al niño estudiar cosas interesantes y conseguir propósitos en cada etapa mediante recreación y cuidados, en la cual desempeña un rol importante en el crecimiento del bebé. El impulso del desarrollo, ayuda al infante capacitarse para el posterior periodo y poner en práctica sus destrezas. (5)

Según las estadísticas del Ministerio de Salud (MINSA) en el Perú, 40% de los infantes peruanos ven un quiebre en el desarrollo mental, el 13% una discapacidad y el 3% una minusvalía, probablemente se deba por deficiencia de cuidados prenatales y el desconocimiento de EST. Los pobres representan 48% de la población y 23% viven en extrema pobreza. El grado formativo de los padres, así como el ambiente económico y social que son también factores a tener en cuenta. (6)

Según un estudio en Barranca- Cajatambo, se detectó una dificultad muy importante que se analizó a las madres por ello el 74% de mujeres conoce la EST y el 25% desconocen; en la práctica el 59% realiza una EST adecuada, el 40% realiza una estimulación temprana insuficiente. (7)

Por lo cual se muestra en consecuencia este problema de salud pública de alta prevalencia de no terminar la formación inicial de forma acertada en el Centro de Salud 9 de octubre, donde la estimulación temprana es insuficiente en el 80% de los casos. Las madres primerizas que envían a sus hijos al área de control crecimiento y desarrollo (CRED) para una revisión, también desconocen innumerables acciones, así como diferentes aspectos y ejercicios que realizan para los diversos meses.

En tal sentido se establece el problema de estudio ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la estimulación temprana en madres

primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud de 9 de octubre-Sayán, 2022?, con sus respectivos problemas específicos ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas motoras de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022? ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en coordinación de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022? ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en lenguaje de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022? ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas sociales de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022?

La justificación con respecto a la investigación se tiene que a nivel teórico, las profesionales de enfermería, especialistas en CRED tengan a través de esta línea de investigación basada en teorías y conocimientos que permite entender mejor la importancia de las acciones oportunas (estimulación) en el desarrollo de los bebés de diversas virtudes. El día a día proporcionando a los jóvenes conocimientos y prácticas adecuadas.

En cuanto a la justificación Práctica se encuentra centrado en que el profesional de enfermería, desarrolla la capacidad dar cuidados y educar a las madres primerizas para prevenir retrasos en las habilidades y capacidades de sus hijos en crecimiento y adaptación a partir de la razón práctica de los hallazgos.

Así mismo la justificación metodológica fue captar a las madres primerizas en el área de CRED, la nueva madre a través del uso de instrumentos que permitieron la recolección de datos que midieron tanto los conocimientos como las prácticas, los cuales fueron validados por jueces expertos y procesados por un programa estadístico confiable, se realizaron pruebas estadísticas de correlaciones de variables para obtener datos como base para futuras investigaciones.

Mientras en el aporte social, tenemos que favorecerá a los niños que están en desarrollo, ya que este estudio brinda información para las madres primerizas

en beneficio de los niños que están en crecimiento y desarrollo permitiendo identificar tempranamente problemas de salud.

Se planteó el siguiente objetivo general, determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022, también cuatro objetivos específicos, identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas motoras de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022, identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en coordinación de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022; identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en lenguaje de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022 e Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas sociales de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.

Así mismo se propone la hipótesis alterna, existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022. Mientras en la hipótesis nula, no existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022. Por consiguiente tenemos las hipótesis específicas, existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas motoras de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022; existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en coordinación de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022, existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en lenguaje de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022 y existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas

sociales de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Existen algunos antecedentes en el contexto internacional se encontró a Pardo, R. et al., en el 2021, en su estudio realizado en Panamá. Su objetivo fue explorar la estimulación temprana en el dominio dinámico corporal en tres casos de niños de tres años; con un diseño de estudio de caso y la metodología adoptada fue cualitativa, se utilizaron tres niños de tres años como sujetos de estudio y sus padres sirvieron de enlace para la aplicación de los instrumentos. Los resultados revelaron que la estimulación temprana beneficia a los niños de diversas maneras, incluyendo la formación del dominio corporal dinámico y la integración de diversas áreas, lo que resulta en un crecimiento y desarrollo óptimos. En consecuencia, se decide que el especialista del niño y la familia deben colaborar para crear un ambiente estimulante que promueva el aprendizaje, la motivación y el crecimiento adecuado permitiendo que los niños adquieran una variedad de habilidades (8).

Villareal, R. et al., en el 2021, en su trabajo elaborado en Quito. Tuvo como objetivo de estudio examinar la asociación entre el conocimiento de la estimulación temprana y las características sociodemográficas entre los padres de recién nacidos que visitaron las clínicas de vacunación del centro de salud Calderón. El método fue de enfoque cuantitativo, su población fue de 68 padres de recién nacidos que visitaron el área de vacunación, en los instrumentos se aplicó una encuesta y el procesamiento de datos en Excel. Los resultados indicaron que todos los padres creen que la estimulación temprana es vital, pero ninguno ha sido instruido al respecto. Además el nivel de conocimiento más común es el medio, seguido por el alto y el pobre. Por último, existe una relación  $P: 0,049$  entre la escolaridad anterior y el nivel de conocimientos (9).

Montero, I. et al., en el 2020, en su investigación realizada en Cuba. Ejecutaron un estudio que tuvo como objetivo evaluar el impacto de la estimulación temprana en neonatos con riesgo a retraso en su desarrollo psicomotor. El método fue cuasi experimental, el universo incluyó todos los casos atendidos en la oficina de neurodesarrollo; la muestra incluyó 20 individuos. Los resultados indicaron que las convulsiones fueron un factor de riesgo en el 50% de los recién

nacidos del grupo experimental; a los 3, 6, 9 y 12 meses el 75%, 60%, 80% y 90% del desarrollo psicomotor del grupo experimental era satisfactorio, mientras que el 75%, 90% y 100% del grupo de control también era satisfactorio; en los recién nacidos con riesgo de deterioro psicomotor se comprobó que la estimulación temprana era útil (10).

Cedeño, A. et al., en el 2018, en su estudio elaborado en Ecuador. Tuvo como propósito evaluar el estado actual del arte en cuanto a la utilidad y los objetivos de la estimulación temprana. El estudio comenzó con una evaluación teórico-conceptual, la muestra fue un total de diez profesores y 36 padres. La estimulación temprana tiene un impacto en su capacidad emocional porque ayuda al neonato aprender controlar sus emociones, según las conclusiones la estimulación temprana se proporciona al niño desde el útero y el 66,7% de los padres encuestados cree que su hijo la ha recibido, los profesores y los padres participan en actividades de estimulación temprana y el juego se considera una actividad beneficiosa para el desarrollo de sus hijos. Según el informe el 52,9 % de los padres cree que sus hijos no confían en ellos y el manual propuesto recoge una serie de actividades destinadas a mejorar la educación estética (11).

Recalde, L. et al., en el año 2018, estudio realizado en Ecuador. El objetivo fue ver cómo la estimulación temprana afecta a la inteligencia emocional de los alumnos de primer grado de la Unidad Educativa "Juan Montalvo Fiallos". El método es cualitativo (interpretativo), el cuantitativo (positivista) y el sociocrítico, a veces conocido como método mixto. Un total de 25 jóvenes participaron en el estudio, como instrumento fue una "Guía de Ejercicios Psicomotores" basada en juegos y procesos que pudieran ser rápidamente implementados y socializados con los instructores para incorporarlos a su planificación diaria. Tuvo como resultado que la estimulación temprana afecta al desarrollo psicomotor de los niños de 2 - 3 años, particularmente en las habilidades motoras gruesas como caminar. A ello contribuyen los aportes obtenidos a una edad tan temprana (12).

De la siguiente manera a nivel nacional tenemos al estudio de López, H. et al., en el 2021, estudio realizado en Cuzco. Tuvo como finalidad comprobar si existe una relación entre los conocimientos y el uso que hacen de la estimulación

temprana en el centro de salud de Miraflores; una población total de 110 madres, se aplicó un estudio descriptivo, correlacional y transversal. Utilizó la opinión de expertos para confirmar el uso de un cuestionario y una guía de observación. Según los resultados, el 61% de las mujeres tenía un conocimiento regular de la estimulación temprana y el 24,6% tenía un conocimiento fuerte mientras el 69,1% tenía una práctica adecuada y el 30,9% una práctica inadecuada. Finalmente, el conocimiento materno y las prácticas no se asociaron con el crecimiento en niños menores de 18 meses (13).

Cornejo en el 2020, en Lima, en su investigación de estudio fue determinar el nivel de conocimientos y hábitos de las madres de alumnos de dos colegios públicos y privados; el estudio de investigación fue prospectivo, transversal, observacional, descriptivo y transversal, con una población de 71 madres que participaron en la investigación; se emplearon instrumentos previamente validados. Los resultados indicaron que la comprensión general de la estimulación temprana era media (55%), el tipo de estimulación utilizado era en gran medida inadecuado (59%) y el conocimiento de la estimulación motora, del lenguaje, social y de la coordinación era en su mayoría medio (50,7% 43,7% 40,8% y 47,9% respectivamente). Las madres de los alumnos de preescolar "Pequeños SB" y de la IEI Alegra de Jesús de San Borja tenían un nivel medio de conocimiento de estimulación temprana y específicamente en las 4 áreas (14).

Soldevilla en el año 2019, en su estudio en Lima, cuyo propósito fue identificar el nivel de conocimientos y prácticas en torno a la estimulación temprana entre las madres de niños menores de un año. El método fue descriptivo y observacional, con un total de 71 madres; se utilizó una encuesta y un cuestionario. Según los resultados muestran que el 88,7% de los participantes tenían un conocimiento básico y el 73,2% fueron prácticas adecuadas (52), asimismo el 77,5 % tenía suficiente práctica en motricidad y lenguaje, el 80,3 % tenía suficiente práctica en coordinación y social, el 59,2 % presentaba suficiente práctica, y en general, la mayoría tenía conocimientos moderados pero con suficiente práctica. De acuerdo con nuestros resultados, las madres de



los infantes analizados tenían un nivel moderado de comprensión de los estímulos tempranos y observaron un comportamiento adecuado. (15).

Ore, A. et al., en el 2019, en el callao. La finalidad del estudio fue comprobar si existía una relación entre los conocimientos y las prácticas de estimulación temprana entre las madres de niños menores de un año en el centro de salud de Bocanegra, se empleó como metodología una técnica descriptiva correlacional no experimental, con un total de 56 madres que participaron en la investigación. En instrumentos se utilizó un cuestionario. Los resultados indicaron que el 79% las progenitoras tenían un nivel medio de conocimientos sobre la estimulación temprana, el 11% tenía un nivel intermedio, el 98,2% tenía prácticas suficientes, mientras que sólo el 1,8% tenía prácticas insuficientes. Se concluye que existe una relación directa en las áreas motora y coordinación, en excepción de las áreas social y lingüística que corroboraron una conexión no significativa (16).

Dolores, B. et al., en el 2019, en su estudio realizado en Barranca. Tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor del recién nacido mediante una técnica de estudio cuantitativa con un diseño descriptivo. Un total de 104 recién nacidos y sus mamás fueron incluidos. Según los resultados el 45,2% de las 100 madres encuestadas tenía un conocimiento medio de la estimulación temprana y el 20,2% tenía un conocimiento bajo; en cuanto al desarrollo del bebé el 78% presentaba desarrollo psicomotor normal, el 15% tenía un desarrollo de riesgo y el 7% retraso psicomotor, la asociación entre los conocimientos y el desarrollo psicomotor del bebé se descubrió combinando las variables (17).

Como base teórica se presenta información relacionada a la variable conocimiento, se describe que es el principio de la existencia humana que se intenta describir las aportaciones que pueden suscitar respuestas adecuadas para la adquisición de conocimientos mediante palabras o acciones para satisfacer esta demanda, la experiencia se obtiene mediante el uso de la tecnología y la ciencia; las personas que se interesan por la naturaleza el crecimiento del universo y su desarrollo conforman la estructura del

conocimiento esto se trata de un esfuerzo incesante por combinar el conocimiento basado en el contexto con los elementos (18).

El conocimiento según la Real Academia Española (RAE) detalla así la variable como los encuentros que fundamentan una realidad preexistente, mientras que Bunge la describe como las experiencias previas de un individuo que pueden clasificarse como objetivas, racionales y sistemáticas (19,20). Se categoriza como conocimiento científico una serie de eventos que recopilan información a través de la teoría científica y el refinamiento del nuevo conocimiento del rigor científico así como el conocimiento vulgar, las personas la adquieren en su vida cotidiana a través de la entidad y ambiente. Por otro lado, el conocimiento ordinario tiene en cuenta que se obtiene a través de años de experiencia a diferencia del conocimiento científico (21,22).

En el primer año de la infancia, el lenguaje y la asociación entre el niño y padre son logros más importantes y adquieren funciones como el control físico encaminado a la autonomía y el desarrollo del niño, este desarrollo está buscando la maduración adecuada del sistema nervioso que se adquiere primero con un dispositivo intrauterino. Por ello los niños buscan una estabilidad emocional y psicológica adecuada para satisfacer las necesidades humanas a nivel de impacto biológico y psicológico (23).

Las influencias ambientales y genéticas en el crecimiento de un niño están interconectadas a diferencia de la forma que los factores contextuales influyen en la probabilidad de adquisición; la base genética de las capacidades de desarrollo específicas como rasgos biológicos, psicológicos y sociales inmutables que se heredan porque la madurez del niño se desarrolla con una serie de reflejos que le ayudan a respirar, mover y succionar a lo largo de su vida; el cerebro del niño registra todos los acontecimientos a lo largo de las generaciones y desarrolla la capacidad de ser transmitido a los adultos responsables ya que está predispuesto genéticamente, por lo cual los estímulos que se le presentan al joven reflejan esta habilidad, activando el cerebro humano en el proceso (24,25).

La función del padre después del parto (durante los tres primeros meses) proporciona a la madre seguridad, comodidad y confinamiento para que pueda relajarse y concentrarse en su hijo ayudando con las responsabilidades diarias como bañarse, dormir, etc. Los padres que interactúan activamente con sus hijos desde el principio favorecen un desarrollo psicomotor adecuado, luego fomentan un apego correcto y apoyan la futura integración social de sus hijos a mayor escala; mientras que la madre interactúa con el niño a través de estimulación directa del juego el tacto y el lenguaje, ambos tienen un impacto en la acción mental del niño por el contrario los bebés pueden sufrir un deterioro mental efectivo e irreversible en ausencia de dicha estimulación por parte de los padres u otros agentes (26).

La EST es una intervención dirigida a niños que se realiza de manera organizada que crece y se desarrolla individualmente o en grupo para alcanzar el desarrollo de destrezas cognitivas, físicas y psicosociales; los juguetes son considerados una herramienta fundamental e imprescindible para el desarrollo de todos los niños ya que pueden generar conocimientos en cuanto a la creatividad, la imaginación y la comunicación como inicio de un estímulo temprano (27).

Además en cuanto a la adaptación al aprendizaje en el cerebro la estimulación temprana permite que el bebé madure y se adapte al entorno en la que vive, por otra parte su capacidad para estimular al bebé puede explorar, dominar y comprender se vuelven más independientes en sus habilidades psicomotoras, cognitivas, sensoriales y del lenguaje (28).

Según las dimensiones la variable conocimiento según Mendoza y Sulca (2019) la dividen en: definición de la EST, importancia de la EST e identificación de las áreas de EST. De acuerdo a la definición la estimulación temprana, conjunto de intervenciones elaboradas para brindar a los niños sanos la experiencia necesaria para un desarrollo máximo en una etapa temprana de la vida del potencial físico, mental, emocional y social que puede evitar el retraso en el desarrollo psicomotor; esa habilidad muestra ciertas discapacidades del desarrollo que la totalidad de casos les permiten ser elevados al nivel que corresponde a su edad cronológica. Sin embargo, Gonzales afirma que la

atención temprana es un grupo de acciones encaminadas a fomentar el crecimiento humano, creando un ambiente favorable y desarrollando actividades (29,30).

También la EST es una técnica que combina la plasticidad del cerebro con la capacidad de aprendizaje que se convierte en un componente crucial de la estimulación temprana que permite a los bebés crecer y avanzar en su capacidad de comprensión y adaptación del entorno quienes los cuidan y les enseñan que lo aprendido puede ayudarle a desenvolverse en la sociedad; en tal sentido los padres carecen de los conocimientos necesarios para saber qué actividades pueden realizar para fomentar el crecimiento de sus hijos, los niños no siempre crecen cognitiva, social o emocionalmente en todo su potencial (31).

La conexión emocional entre los padres, cuidadores e hijos se hace más fuerte como resultado del desarrollo, a su vez aumenta el sentido de seguridad, autoestima y confianza de los niños. Del mismo modo la promoción del desarrollo implica una serie de actividades particulares para mejorar los conocimientos y su destreza de los niños en áreas relevantes para su etapa de desarrollo, como la actividad física, el desarrollo social, emocional y cognitivo (32).

Como también mejora el estado físico, emocional, cognitivo y social de los bebés por que logra un buen desarrollo psicomotor mejorando así su rendimiento académico, es decir es el papel principal de los padres en la cual garantiza un potencial humano óptimo. También hay factores que afectan el desarrollo de un niño incluido el entorno, la educación y el papel del padre, especialmente afecta la salud del bebé. (33).

Respecto a la identificación de las 4 áreas, en la parte motora se inicia el desarrollo de la motricidad y se evalúa la relación entre la tensión muscular; esto le permite trepar, correr, marchar y pararse, de este modo controla su rendimiento deportivo y evita retrasos por lesión cerebral cuando comienzan a dar el primer paso en los primeros 6-8 meses. El aprendizaje motor de los niños aprende siempre que permanezcan activos mientras manipulan objetos,

aprenden los movimientos finos y gruesos completan sus habilidades motrices (34).

Además en la área de coordinación consiste en ver, oír y percibir estímulos que permiten que todos los niños que nacen usando los sentidos sean ambientalmente relevantes, todo niño que nace tiene una sensación ya que puede ver, percibir y escuchar los estímulos que enfocan su atención en su entorno. En el desarrollo de la agudeza, la sensación y el ajuste (auditivo, visual, visión manual), todos estimulan al niño mostrándole objetos para seguirlos y observarlos hasta que el niño dibuje, copie a la vez la cual es útil para acceder a diversas actividades (35).

También en el dominio lingüístico se basa en el diálogo con el entorno social o familiar, se divide en aspectos fundamentales: la habilidad gestual, expresiva y comprensión. Por ello es considerable estimular el lenguaje del niño a través de gestos, balbuceos, risas; se considera que el habla del niño es una coordinación consensuada de la conducta que incide en la verbalización de la madre donde suele presentarse esporádicamente hasta los 12 meses y aumenta en frecuencia con la edad (36).

Como variable práctica es una respuesta rutinaria a una situación general que se expresa mediante acciones y reacciones donde los ejercicios regulares nombran sus hábitos; a su vez es la realización de una actividad de una manera particular, la habilidad o experiencia de forma continua y según sus reglas. También es la ciencia que es una idea, una teoría o una doctrina y que la teoría debe ser unificada, su uso se vuelve continuo o habitual y generalmente es una aplicación de ideas, conocimientos, enseñanzas o pensamientos (37).

La EST se refiere a las intervenciones dirigidas a los más pequeños para ayudarlos a desarrollar sus capacidades cognitivas, físicas y psicosociales (38). Según Gonzales, son un conjunto de actividades que ayudan al desarrollo de los neonatos durante sus primeros años de vida (39), se logra a través de la adaptación del cerebro al aprendizaje que los infantes obtengan la madurez así como la técnica de acostumbrarse a su ámbito, además para estimular a los bebés se les da la ocasión de registrar , alcanzar habilidades, destrezas y captar

lo que puede suceder a su alrededor, lo que resulta en la formación de individuos más autónomos e independientes (40). De igual forma no se puede exagerar la importancia de las tecnologías ecológicas, ya que promueven el bienestar físico, emocional, cognitivo y social, lo que permite mejorar el desarrollo psicomotor y el rendimiento académico (41).

Asimismo la Real Academia Española define las técnicas de estimulación temprana como "el conocimiento de algo específico que permitirá un mayor rendimiento en el proceso que se lleva a cabo" como segunda variable de investigación (42). En consecuencia, Suni afirma que los parámetros de estudio abarcan el desarrollo motor, lingüístico y social en la estimulación temprana; el área motriz valora el tono muscular que controla el cuerpo, así como su relación con el entorno permitiéndole escalar, correr, andar y ponerse de pie, ganando así el control de sus habilidades motrices y evitando retrasos por daños cerebrales que comienzan a dar sus primeros pasos (43). Igualmente el lenguaje se caracteriza en tres dimensiones: la capacidad gestual, expresión, comprensión y es fundamental fomentar el lenguaje del niño mediante gestos, balbuceos, risas y otras actividades, a su vez también se define la coordinación de conductas acordadas que repercuten en la verbalización de la progenitora como "dame", "dónde" y se producen con poca frecuencia hasta los 12 meses y luego aumentan a medida que el niño crece. Por último en el ámbito social se favorece la capacidad de socializarse con su ambiente para tener vivencias afectivas; la capacidad de proporcionar confianza a través de una buena atención y adquisición de conductas adecuadas que lo conforman para ser independiente y autónomo a la hora de iniciar sus propios hábitos de aseo u otras actividades domésticas (44, 45,46).

A continuación se presenta las actividades de EST de los bebés de 0 a 3 meses de acuerdo con los estándares apoyados por UNICEF, en el primer mes, se comunica con el entorno, en las primeras semanas el recién nacido se adapta automáticamente; por ejemplo gira los ojos hacia la luz, inclina la cabeza hacia un lado y cuando se le acaricia la mejilla, también tensa los brazos y las piernas en respuesta a los ruidos fuertes (gran capacidad de succión) y el mensaje más común expresado a través de los sollozos "tengo hambre", "me siento solo",

"tengo frío" o "tengo calor". De la misma manera en el segundo mes, sonríe a su madre cuando ve la cara u otras señales del entorno, comienza a chuparse el dedo en la boca de forma habitual para llamar la atención de sus padres, emite sus primeros ruidos guturales, empieza a expresar cierto interés por el entorno, girar en la dirección de los sonidos, se siente atraído sobre todo por la estimulación visual (objetos de colores vivos y a balbucear) (47).

En referente como teoría que forma parte del marco teórico, tenemos a Jean Piaget denominada teoría de aprendizaje la cual realizó un análisis sobre los procesos cognitivos desarrollados en la etapa de la niñez es por ello que en una de las etapas denominadas pre operacional o también denominada etapa de la niñez temprana la cual se encuentra caracterizada por el surgimiento de los pensamientos simbólicos, el aumento de las capacidades lingüísticas; de este modo brinda al niño el impulso para que pueda construir sus propias ideas llegando a tener un mejor aprendizaje y estimulación. Además, se puede encontrar limitado a experiencias individuales, lo cual lo hace egocéntrico e intuitivo. Según Jean Piaget, un esquema es una estructura mental definida que puede difundirse y organizarse; los distintos niveles de abstracción pueden producir diferentes tipos de esquemas como el "objeto permanente" es uno de los más tempranos que se forman en la infancia, permite al niño formar asociaciones con cosas que ahora no son visibles para él. Piaget pensaba que el aprendizaje era el resultado de la adaptación y que era un proceso de organización continua de los esquemas, por ello la teoría del aprendizaje sostiene que es un proceso que sólo tiene sentido en circunstancias dinámicas. Por tanto, ser capaz de adaptarse a estos avances es un componente necesario del aprendizaje (48).

La teoría de la división de roles de la madre, Ramona Mercer se basa en el desarrollo adaptativo de la unión del niño con la identidad de la madre aceptando la responsabilidad y sintiéndose cómodo; el desarrollo cognitivo/mental del niño logra un desarrollo conductual y social. Por lo tanto, en su teoría hay tres sistemas incluidos un microsistema que contiene el núcleo de la familia materna y paterna. Estos sistemas deben ser parte del rol a través de la interacción constante, el mesosistema afecta el desarrollo del niño que puede ser el padre,

la madre. En la parte cognitiva incluye el cuidado diario en el hogar para los cuidadores que brindan actividades de desarrollar sus habilidades físicas y sociales. Esta teoría sitúa el entorno familiar entre los necesitados y las enfermeras que saben reconocer la obligación de ayuda para el niño alcance un adecuado desarrollo y responda a sus necesidades, lleva a una enfermera que lo considera un proceso (49).



### III. METODOLOGÍA

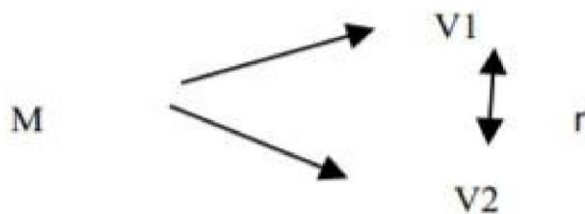
#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

**3.1.1 Tipo de investigación:** Neill et al., en 2018, afirmaron que el estudio es tipo básico porque se caracteriza en demostrar autenticidad sin hacer un esfuerzo adicional en la ejecución real (50).

#### 3.1.2 Diseño de investigación:

Según Anderson et al., en el 2018, definió el enfoque cuantitativo, lo que implica en recopilar e interpretar información de manera objetiva mediante la recolección de datos los cuales pueden ser medidos y cuantificados a través de encuestas y cuestionarios (51).

Según Hernández, et al., en el 2014, Señaló que el diseño es no experimental, es decir, los investigadores no manipulan variables y enfrentan a la realidad. Además, se considerará un estudio transversal, que indica que los datos se recopilan durante un período de tiempo. De nuevo, esto es fundamental porque pretende comprender el rango de asociación que existe entre dos o más variables (52).



Dónde:

M: Muestra (madres primerizas de niños de 0 - 3 meses)

V1: Conocimientos de estimulación temprana

R: relación entre ambas variables de estudio.

V2: Practicas en estimulación temprana

### 3.2. Variables y operacionalización

**3.2.1. Variable Independiente, Cuantitativa:** Conocimiento sobre estimulación temprana.

- **Definición conceptual:** Son aquellos conjuntos de ideas y experiencias basadas obtenidas por las madres lo cual puede ser teórica o practica para poder realizar las diferentes actividades lo cual permitan un mejor desarrollo del niño con el fin de poder tener una mejor capacidad cognitiva (53).
- **Definición operacional:** Es la medición de la información obtenida de las madres primerizas sobre la EST en 4 dimensiones donde será medido a través de un cuestionario, constituido por 24 ítems.
- **Indicadores:** Concepto, beneficios, área motora, coordinación, lenguaje y social.
- **Escala de medición:** nominal.

**3.2.2. Variable dependiente, Cualitativa:** Prácticas de estimulación temprana

- **Definición conceptual:** son las estrategias, cualidades y talentos de las madres que adquieren a través del aprendizaje teórico y práctico para llevar a cabo actividades basadas en la información obtenida para el mayor crecimiento de su hijo (54).
- **Definición operacional:** son aquellas actividades en las cuales las madres tienen su influencia como las áreas: Motora, Coordinación, Lenguaje y Social, será medido a través de la lista de cotejo.
- **Indicadores:** Mantenerse sentado, pararse, gateo, boca abajo, Coge objetos, responde con gestos, repetir lo que dice su bebe.
- **Escala de medición:** ordinal.

### 3.3. Población, muestra y muestreo

#### 3.3.1 Población:

La población estuvo conformada por 45 madres primerizas de niños 0 - 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán. De acuerdo con Arias en el 2016, define como conjunto de elementos finitos o infinitos que aumentan las conclusiones de un estudio, está limitado por problemas y objetivos de investigación (55).

- **Criterios inclusión:** Madres primerizas con niños menores de 3 meses, madres que acuden al centro de Salud designado y Madres primerizas que hayan firmado su consentimiento informado.
- **Criterios exclusión:** Madres que no acuden al centro de salud designado, madres primerizas con niños mayores de 3 meses y que no hayan firmado su consentimiento informado.

#### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada es la encuesta y observación, el instrumento empleado es el cuestionario mientras para la variable prácticas se aplicó la lista de cotejo, se elaboró por las autoras Mendoza y Sulca en el año 2019.

Se asignó una puntuación considerando respuesta buena 02 puntos y respuesta incorrecta 01 punto; como nota final se considera el siguiente criterio: Bueno (35 a 41), Deficiente (27– 34). De igual forma para la segunda variable de estudio se empleó una lista de cotejo, la cual presenta un listado de actividades que las madres deberían realizar al niño. A ello se asignará una puntuación, si se ejecuta una actividad obtendrá 2 puntos sino 1 punto; como puntaje final de la valoración se considera una práctica adecuada entre 28 a 35 y una práctica inadecuada entre 20 a 27 puntos. Por lo tanto para la validación del instrumento fueron revisados por tres expertos. Los validadores son Sosa Atencio Carmen Gloria, Alejos Zapata Anabel

y Huertas Martínez Nelly Violeta licenciadas en enfermería. En este caso para la confiabilidad realizó la prueba piloto encuestando 15 madres primerizas del puesto de salud. La villa en la cual los resultados se sometieron a la prueba Kuder de Richardson, obteniéndose como resultado para la variable conocimientos como valor de 0,83 mientras en la práctica un 0,81, indicando alta confiabilidad.

### **3.5. Procedimientos**

Se solicitó permiso a la jefa del centro de salud 9 de Octubre-Sayán para realizar la recolección de datos con el fin de realizar el desarrollo del proyecto de investigación, después emitida la autorización se procede a la recopilación la cual se usó la encuesta y lista de cotejo ante las madres primerizas, previo a ello se solicitó el consentimiento informado, se acudió varios días a la semana para levantar la información para encuestar a las madres, terminado ese procedimiento se procedió a realizar el vaciado de la información a la codificación y para su posterior análisis.

### **3.6. Método de análisis**

Luego de la recolección de la información, los resultados fueron procesados y consolidados en el programa Microsoft Excel y SPSS V.25 en el cual se analizó de manera descriptiva, mientras que la asociación de las variables se realizó un análisis inferencial para la comprobación de hipótesis.

### **3.7. Aspectos éticos**

En base a la investigación se considera a la beneficencia, en la cual los resultados que fue obtenido de la presente pesquisa sirvieron como sugerencias objetivas en referencia al conocimiento y práctica de EST en madres primerizas. Mientras que la no maleficencia es notable destacar que durante el proceso de investigación no se realizó ningún tipo de daño ni agravio moral a ninguna de las personas que conformaban nuestra muestra de estudio. La autonomía se vio reflejada al momento de querer

aplicar los instrumentos en madres primerizas las cuales fueron consultadas si querían formar partes del proceso de la investigación, llegando a respetar su decisión. Finalmente se tuvo a la justicia, teniendo en cuenta que los datos obtenidos serán enviados a los responsables del centro de salud y encargados del gobierno municipal los cuales deben estar involucrados en el desarrollo de las capacidades de las madres primerizas que se encuentren situadas en su jurisdicción.

## IV. RESULTADOS

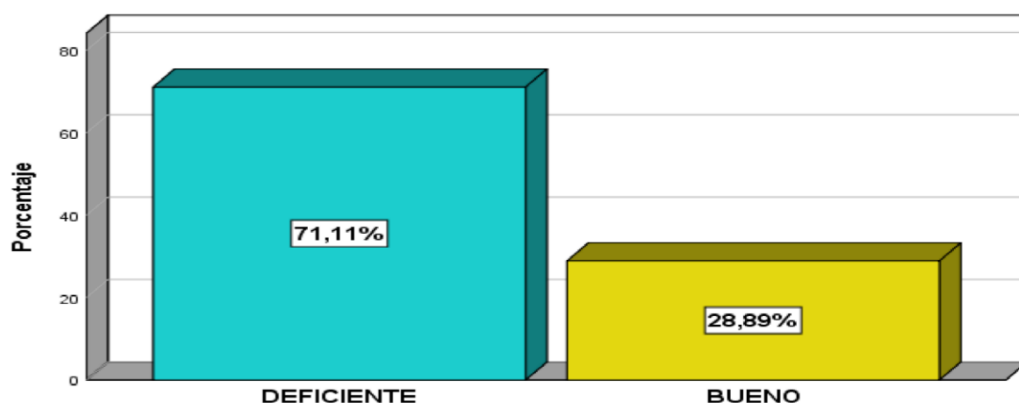
### 4.1 Presentación de resultados descriptivos:

Tabla N° 1. Frecuencias del conocimiento de estimulación temprana de las madres primerizas del centro de salud 9 de octubre- Sayán, 2022

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DEFICIENTE	32	71,1	71,1	71,1
	BUENO	13	28,9	28,9	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Fuente: Puntuaciones del cuestionario del conocimiento de estimulación temprana

Gráfica N°1. Frecuencia sobre conocimiento de estimulación temprana



Fuente: Puntuación obtenida de la variable de estimulación temprana

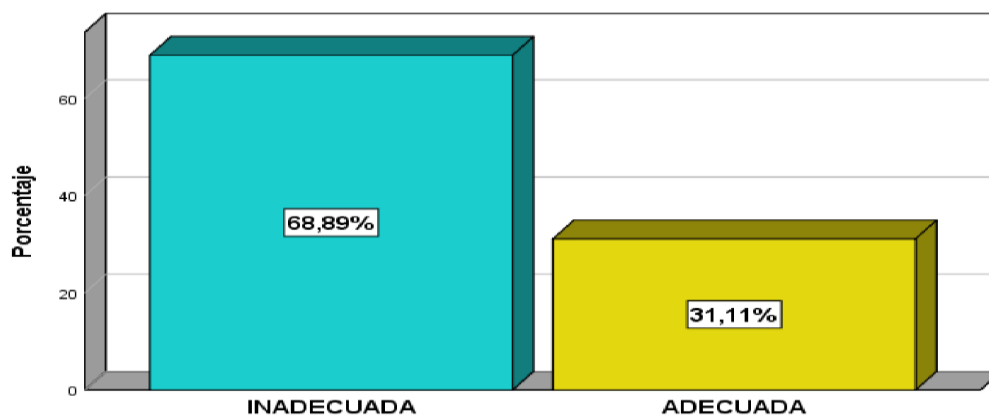
**Interpretación:** En la tabla N° 1 y gráfica N° 1, se observa que el 71.11% de las madres primerizas de niños 0-3 meses muestran un nivel deficiente en conocimientos mientras el 28.89% un nivel bueno. Se concluye que las madres carecen de conocimiento sobre la estimulación.

**Tabla N° 2. Frecuencias de la práctica de estimulación temprana de las madres de niños 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre- Sayán, 2022**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INADECUAD A	31	68,9	68,9	68,9
	ADECUADA	14	31,1	31,1	100,0

Fuente: Puntuaciones de la lista de cotejo de la práctica de estimulación temprana

**Gráfico N° 2. Frecuencia de la práctica de estimulación temprana**



Fuente: Puntuaciones de la variable de la práctica de estimulación temprana

**Interpretación:** En la tabla N° 2 y gráfica N° 2, nos muestra que el 68.89% la presenta un nivel inadecuado; mientras el 31.11% tienen un nivel adecuado. Donde los resultados indican que las madres requieren más prácticas para estimulación temprana.

## 4.2 Prueba de Normalidad

En esta sección de investigación, se aplicará la prueba de normalidad que permite determinar comportamientos de los datos, en este caso se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk teniendo que la muestra fue menor a 50 elementos.

Se define la regla de decisión:

Ho= Hay una distribución normal en los datos

H1= No hay una distribución normal en los datos

Si,  $P > 0.05$  se acepta Ho

**Tabla N° 3. Prueba de normalidad de las variables conocimientos y practica de estimulación temprana**

	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre estimulación temprana	,124	45	,081	,966	45	,204
Practica de estimulación temprana	,154	45	,059	,949	45	,055

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Cálculo realizado en SPSS 25

**Interpretación:** En la tabla N° 3, se observa que la variable conocimiento presenta un sig. = 0.204; mientras que la práctica un sig. = 0.055 ambos mayores a  $P > 0.05$ . Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la nula; es decir, los datos recolectados para ambas variables presentan una distribución normal. Para lo cual se aplicará la prueba correlación de Pearson para contrastar la hipótesis de estudio.



### 4.3 Estadística inferencial

#### Hipótesis general

**H0:** No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.

**H1:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.

**Nivel de significancia  $\alpha = 0.05$**

**Tabla N.ª 4. Correlación entre el nivel de conocimiento y práctica de estimulación temprana en madres primerizas del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022**

Correlaciones			
		NIVEL DE CONOCIMIENTOS	PRACTICAS DE ESTIMULACION TEMPRANA
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	Correlación de Pearson	1	,420**
	Sig. (bilateral)		,004
	N	45	45
PRACTICAS DE ESTIMULACION TEMPRANA	Correlación de Pearson	,420**	1
	Sig. (bilateral)	,004	
	N	45	45

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

Fuente: Cálculo realizado en SPSS 25

**Interpretación:** En la tabla N° 4, se observa que el coeficiente de correlación de Rh Pearson es = 0,420. De esta forma su valor de significancia  $p=0,004$ , por tanto, se acepta la hipótesis alterna,  $p<0,05$  afirmando que existe una relación normal significativa entre nivel de conocimiento y la práctica de estimulación temprana.

### Hipótesis específica 1

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas motoras de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas motoras de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.

**Nivel de significancia  $\alpha = 0.05$**

**Tabla N° 5: Correlación entre el conocimiento y la dimensión conductas motoras de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022**

Correlaciones			
		NIVEL DE CONOCIMIENTOS (agrupado)	AREA MOTORA (agrupado)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS (agrupado)	Correlación de Pearson	1	,186
	Sig. (bilateral)		,222
	N	45	45
AREA MOTORA (agrupado)	Correlación de Pearson	,186	1
	Sig. (bilateral)	,222	
	N	45	45

Fuente: Cálculo realizado en SPSS 25

**Interpretación:** En la tabla 5, se encontró una relación significativa muy baja entre el nivel de conocimiento y dimensión motoras. En consecuencia, se observa que el coeficiente de correlación Rh Pearson es = 0,186. Siendo su P-valor 0.222 >0.05, en la cual se acepta la hipótesis nula.

## Hipótesis específica 2

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en coordinación de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en coordinación de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.

Nivel de significancia  $\alpha = 0.05$

**Tabla N.ª 6. Correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión conductas en coordinación de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022**

Correlaciones		NIVEL DE CONOCIMIENTOS (agrupado)	AREA COORDINACION N (agrupado)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS (agrupado)	Correlación de Pearson	1	,334*
	Sig. (bilateral)		,025
	N	45	45
AREA COORDINACION (agrupado)	Correlación de Pearson	,334*	1
	Sig. (bilateral)	,025	
	N	45	45

Fuente: Cálculo realizado en SPSS 25

**Interpretación:** En la tabla N.º 6, se muestra que p valor 0,025, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, existe relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión conductas en coordinación de la estimulación temprana. Indicando una asociación débil significativa.

### Hipótesis específica 3

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en lenguaje de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en lenguaje de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.

Nivel de significancia  $\alpha = 0.05$

**Tabla N° 7: Correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión conductas en lenguaje de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022**

Correlaciones		NIVEL DE CONOCIMIENTOS (agrupado)	AREA LENGUAJE (agrupado)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS (agrupado)	Correlación de Pearson	1	,303*
	Sig. (bilateral)		,043
	N	45	45
AREA LENGUAJE (agrupado)	Correlación de Pearson	,303*	1
	Sig. (bilateral)	,043	
	N	45	45

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Fuente: Cálculo realizado en SPSS 25

**Interpretación:** En la tabla N. ° 7, se muestra que el coeficiente de correlación Rh Pearson es = 0,303, existe una relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión lenguaje de la estimulación temprana, siendo su valor de significancia  $P=0,043$ , se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula donde su  $P<0,05$ .

#### Hipótesis específica 4

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas sociales de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas sociales de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.

**Nivel de significancia  $\alpha = 0.05$**

**Tabla N° 8: Correlación entre el nivel de conocimiento y la dimensión conductas sociales de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0-3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022**

Correlaciones		NIVEL DE CONOCIMIENTOS (agrupado)	AREA SOCIAL (agrupado)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS (agrupado)	Correlación de Pearson	1	,238
	Sig. (bilateral)		,116
	N	45	45
AREA SOCIAL (agrupado)	Correlación de Pearson	,238	1
	Sig. (bilateral)	,116	
	N	45	45

Fuente: Cálculo realizado en SPSS 25

**Interpretación:** En la tabla N.º 8, se encontró una relación positiva baja entre el nivel de conocimiento y las conductas sociales de la estimulación temprana, se observa que la correlación de Rh Pearson es = 0,238. Siendo su valor de significancia  $P=0,116$ , se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

## V. DISCUSIÓN

La EST de los niños son acciones encaminadas a crear condiciones favorables para el desarrollo de una persona en los primeros años de vida, actividad que es realizada por las enfermeras especialistas, potencian su conocimiento de las madres y así brindar pautas para que puedan avanzar día a día en las prácticas de crianza en el hogar donde los padres juegan un rol importante.

En relación al objetivo general, referido a determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la estimulación temprana, según los datos sólo el 28,89% de las madres primerizas tienen buen conocimiento frente al 71,11% que tienen deficiente conocimiento; mientras en la práctica el 68,89% tienen un nivel inadecuado y el 31,11% tiene una práctica adecuada. Estos resultados se asocian con el estudio Dolores et al., (7), que descubrió que el 75% de las damas conoce la estimulación temprana pero sólo el 25% la conoce y aplica, el 59% de las mujeres realiza una estimulación temprana suficiente y el 40,68% realiza una estimulación temprana insuficiente. En nuestra realidad poblacional tanto el conocimiento como la práctica tienen desconocimiento sobre la estimulación temprana

De la misma forma dado que  $p=0,05$  indica que hay una relación normal entre el nivel de conocimientos y la práctica de la estimulación temprana, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna de acuerdo al valor de significación del estudio  $p=0,004$ . En esta postura, podemos destacar la asociación creada por los hallazgos de Ore (16), que mostró que existe una correlación directa entre el conocimiento y las prácticas de estimulación temprana de las madres de bebés menores de un año.

Asimismo, López (13), identificó que el 30,9% de las mujeres tenía una práctica insuficiente, el 69,1% tenía una práctica inadecuada, el 24,6% de las mujeres tenía un alto conocimiento, el 60,9% un conocimiento regular y el 69,1% tenía una práctica deficiente. Por lo tanto, si consideramos que el conocimiento se origina en la experiencia, está determinado por la intuición y las concepciones sensibles se debe

considerar que estos resultados reflejan que muchas de las mamás de este estudio nunca han realizado estimulación temprana con sus hijos anteriores o simplemente no lo consideraron relevante.

Con respecto al objetivo específico 1 busca Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas motoras de la estimulación temprana hubo una asociación positiva muy débilmente significativa entre la cantidad de conocimiento y las dimensiones de conducta y las dimensiones de conducta motora entre las madres primerizas.

En sentido contrario Ricalde (12), afirma que la estimulación precoz puede dificultar el desarrollo psicomotor del niño sobre todo de las capacidades motoras gruesas como la marcha, dado que el valor sig.  $0.000 < \alpha = 0.05$ , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna afirmando que los conocimientos que poseen las madres con niños menores de un año presentan correlación directa en el desarrollo de las prácticas que realizan en el área motora. Por ellos tenemos los resultados que guardan relación con la investigación de Ore A, et al, en el 2019, lo cual afirma que el conocimiento con la dimensión motora si guarda asociación significativa con los conocimientos obteniendo que el valor de significancia ( $p = 0.301 < 0.05$ ), asimismo teniendo una relación directa significativa estos resultados con nuestro estudio permite ver que influye el conocimiento en la dimensión motora, en la cual es importante seguir informando a las madres la importancia y el beneficio respecto al área motora para así evitar retrasos en su desarrollo.

Por otro lado, con respecto al objetivo específico 2 referido a Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en coordinación de la estimulación temprana, indicando que acepta la hipótesis alterna donde  $P < 0,05$  debido al coeficiente de correlación de Pearson de 0,334, que tiene un valor de significación de 0,025, en la cual existe una asociación significativa entre el nivel de conocimientos y la dimensión coordinación de estimulación temprana.

De forma similar los resultados que tiene similitud con la tesis de Soldevilla A, en el 2019 (15), señala que existe una correlación positiva con p valor 0.024, lo cual se rechaza la hipótesis nula. Sin embargo, hay diferencias alcance con el estudio de Bustamante, donde afirma que el valor p es menor a 0.05 por lo que existe relación entre dichas variables y la dimensión coordinación.

Por ello se guarda en relación con lo mencionado por Soldevilla (15), quien respecto a las áreas de estimulación temprana señala que, el 77,5% de los niños tenía suficiente práctica en las regiones de la motricidad y el lenguaje, respectivamente; el 80% tenía suficiente práctica en las áreas de coordinación y social.

Así mismo el objetivo específico 3 vinculado a identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en lenguaje de la estimulación temprana, se logró encontrar que existe relación. Además, el 60% un nivel inadecuado de lenguaje, mientras que el 40% tiene un nivel adecuado. Ante ello a la luz de la afirmación de Pardo, se determina que el experto, el niño y la familia deben trabajar juntos para proporcionar una atmósfera estimulante que fomente el aprendizaje, la motivación y el crecimiento adecuado, permitiendo que los niños adquieran una variedad de habilidades. El niño comienza a ver, oír y experimentar una variedad de estímulos desde que nace, permite estar alerta, preparado para aprender sobre el entorno.

Por otra parte, se evidencio estudios similares como Mueras, J., en el 2019 (14), quien finaliza que valor de significancia fue  $0.001 < 0.05$  lo que afirma que existe una conexión entre dichas variables de igual modo con el autor López, M. et, 2019, señala que existe relación en el área de lenguaje con valor de  $(0.03 < 0.05)$ .

Finalmente, el objetivo específico 4 asociado a identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas sociales de la estimulación temprana, se encontró que si existe relación significativa.



Lo cual incide con Cornejo (14) quien identifica que la comprensión de la estimulación lingüística, social, motriz y de coordinación las madres tuvieron un grado medio de comprensión general sobre la EST en la área motora, coordinativa, social y lingüística (50,7%, 43,7%, 40,8% y 47,9%, respectivamente).

Por último, concordando con el postulado de Suni J, 2017(34), en donde concluye que dicha dimensión social existe significativa con un valor de  $p = 0.001$  - a  $0.05$ . En esta área se quiere lograr que el niño establezca vínculos afectivos con las personas que lo rodean así ira fortaleciendo su confianza en sí mismo, tenga una autoestima bien y en el futuro entablar relaciones afectivas con la sociedad, al tener las madres un conocimiento medio podría conllevar a carecer de autonomía (2).

## VI. CONCLUSIONES

**PRIMERA:** El nivel de conocimiento y la práctica de estimulación temprana existe relación positiva moderada. Siendo su valor de significancia  $p=0,004$ , de este modo se admite la hipótesis alterna.

**SEGUNDA:** El conocimiento y la dimensión motoras encontró una semejanza significativa positiva muy baja, teniendo una significancia ( $0.222>0.05$ ), aceptándose la hipótesis nula. Afirmando que existe relación causal.

**TERCERA:** Asimismo se halló una relación significativa positiva baja entre el nivel de conocimiento y dimensión coordinación en madres de niños de 0 - 3 meses, teniendo el valor de significancia ( $0.026<0.05$ ), aceptándose la hipótesis alterna.

**CUARTA:** De la misma forma existe relación significativa positiva baja entre el nivel de conocimiento y dimensión lenguaje en madres de niños de 0 - 3 meses, teniendo el valor de significancia ( $0.043<0.05$ ), aceptándose la hipótesis alterna.

**QUINTA:** Finalmente se observó una relación significativa positiva baja entre el nivel de conocimiento y dimensión social en madres de niños de 0 -3 meses, teniendo el valor de significancia ( $0.116<0.05$ ), aceptándose la hipótesis nula.

## VII. RECOMENDACIONES

**PRIMERA:** Promover y difundir a la comunidad las actividades de EST realizadas por los expertos en enfermería del área del CRED, hacemos un llamamiento a los administradores del Centro de Salud 9 de octubre para que lo hagan. Haciendo hincapié en la comprensión fundamental de los temas de desarrollo infantil.

**SEGUNDO:** Se aconseja que el personal del centro de salud 9 de octubre explique a la madre cada uno de los componentes del desarrollo psicomotor del niño e identifique las áreas del desarrollo del niño que se refuerzan con la estimulación temprana durante la evaluación del niño.

**TERCERO:** Se sugiere a la universidad considerar el presente estudio como antecedente de importante relevancia para futuras investigaciones que profundicen las prácticas de estimulación temprana es por ello que se hará de conocimiento a las autoridades competentes dichos datos encontrados.

**CUARTA:** A las madres que puedan poner en práctica y seguir las diferentes actividades propuestas por el profesional de enfermería para la estimulación temprana en niño de 0 -3 años, ya que esto les permitirá tener un mejor manejo de conceptos sobre estimulación temprana lo cual va de la mano con la práctica.

**QUINTA:** Se insta a las madres a que participen en las iniciativas de estimulación temprana del Centro de Salud y en las sesiones de demostración, ya que de este modo se fomenta un desarrollo más saludable del bebé.

## REFERENCIAS

1. Pettinelli L, Contreras H, Gu E. ¿Qué es la Estimulación Temprana? [en línea]. Tem para la Educ. 2011 noviembre; 6:1-6. Disponible en: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd8727.pdf>
2. Fachin MIZ. Estimulación temprana. [Internet]. Univ Cient del Perú [ tesis bachillera en educación] san juan bautista: Facultad de educación y humanidad, 2016;1–22. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/300>
3. Unicef. Invertir en el desarrollo en la primera infancia es esencial para que más niños, niñas y comunidades prosperen, concluye la nueva serie de The Lancet [Internet]. Washington: Nesbitt; Citado.2016-10-04, Disponible en:  
<https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/invertir-en-eldesarrolloen-la-primera-infancia-es-esencial-para-que-más-niños>.
4. Luarte RC, Poblete VF, Flores RC. Nivel de desarrollo motor grueso en preescolares sin intervención de profesores de educación física, Concepción, Chile. Rev Cien la Act Física. [En línea]. 13 de julio-diciembre 2012;51-57:1-8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5256/525657739008.pdf>
5. Benavides M. Ponce C. Mena M. Unicef. Estado de la niñez en el Perú [en línea]. Primera edición. Página de UNICEF: Deposito legal de la biblioteca Nacional del Perú. Citado 2011. Disponible en: [https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgna/Lectura\\_5\\_Estado\\_Ninez\\_Peru\\_2011.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgna/Lectura_5_Estado_Ninez_Peru_2011.pdf)

6. Rivas P. La estimulación temprana en el dominio corporal dinámico a niños de 3 años [Trabajo para título de licenciatura]. Panamá; Escuela de educación especial y atención a la diversidad. 2011 disponible en: [http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/573/Esther\\_Pardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/573/Esther_Pardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
7. Pardo Rivas E. La estimulación temprana en el dominio corporal dinámico a niños de 3 años [ Trabajo de grado para optar por el título en de licenciada en estimulación temprana y orientación] Panamá: Facultad de educación especial y pedagógica, Universidad especializada de las Américas; 2021. Disponible en: [http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/573/Esther\\_%20Pardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/573/Esther_%20Pardo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
8. Villarreal M. Nivel Conoc los padres sobre Estimul temprana en Lact que asisten a programas inmunizaciones en Cent salud la Ciudad Quito [ [Tesis para licencia en enfermería]. Quito; [Internet]. Pontificia universidad católica del ecuador 2021. Disponible en:  
  
[http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18928/DISERTACIÓN\\_VILLARREAL\\_REINOSO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18928/DISERTACIÓN_VILLARREAL_REINOSO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
9. Montero-Cabrera I, Gómez-Vázquez Y, Góngora-Gómez O. Efectividad de la estimulación temprana en lactantes con riesgos de retardo en el desarrollo psicomotor. Correo Científico Médico [Internet]. 2020 [citado 23 Mayo 2022]; 24 (2) Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3446>

10. Cedeño GJA, Salvatierra LPP, Rojas JAR, Zambrano ÁHP. La estimulación temprana y su incidencia en el desarrollo de la inteligencia emocional en el primer grado de básica de la Unidad Educativa "Juan Montalvo Fiallos, El Carmen, Manabí, Ecuador. Tlatemoani.2018. 2022 mayo 23:22-41. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7337178>
  
11. Recalde Loor DM. La estimulación temprana y su influencia en el desarrollo psicomotor de los niños de 2 a 3 años del centro de estimulación prenatal y temprana baby place de Guayaquil en el periodo lectivo 2017 - 2018. Guayaquil: ULVR, 2018.; 2018. [tesis universidad laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil. Disponible en: <https://pdfslide.tips/documents/universidad-laica-vicente-rocafuerte-de-estimulacion-prenatal-y-temprana-baby.html?page=1>
  
12. López Huilca M, Escalante tito V. Conocimiento y práctica sobre estimulación temprana de las madres de niños (as) menores de 18 meses en el crecimiento y desarrollo, en el puesto de salud Miraflores, octubre - noviembre, Cusco 2019 [tesis para optar al título profesional de licenciado de enfermería] cuzco: Escuela de enfermería, Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5938?locale-attribute=en>
  
13. Mueras Ventura J. Nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana de madres de escolares de dos instituciones educativas pública y privada de Lima, 2019 [Tesis para optar el título profesional de licenciada medica en tecnología]. Lima: Facultad de

medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11743>

14. Soldevilla Abregu N. Conocimientos y prácticas en estimulación temprana de las madres con niños menores de un año, del Centro de Salud Carmen de la Legua - Reynoso. [tesis para optar el grado de maestro en enfermería] lima: Escuela de postgrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7776>
  
15. Ore Antezana A, Soto león K, Ibarra Aliaga D. 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 ara optar en grado de licenciada en enfermería] Callao: Faculta de la ciencia de la salud, Universidad Nacional de callao; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5565>
  
16. Dolores Figueroa B, Rojas Arcayo M. Conocimiento de madres sobre estimulación temprana relacionado al desarrollo psicomotor en lactantes del Centro de Salud Lauriama-Barranca. 2019 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Barranca: Escuela profesional de enfermería, Universidad Nacional de Barranca; 2019. Disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.12935/48>.
  
17. Real Academia Española. Conocimientos. [línea] [actualizada 16 octubre 2018, [citado 18 octubre 2020]. Disponible en <https://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento>.

18. Bunge Bunge M. cifra mayor del pensamiento científico en América Latina. Scribd. 2020 octubre 1. Disponible en <https://www.alainet.org/es/articulo/205105>
  
19. Ortiz G. Tipos de conocimientos según Mario Bunge. [actualizada 15 marzo 2018, [en línea]. [citado 18 octubre 2020]. Disponible en: [https://www.academia.edu/25813345/Tipos\\_de\\_Conocimientos\\_segun\\_Mario\\_Bunge](https://www.academia.edu/25813345/Tipos_de_Conocimientos_segun_Mario_Bunge)
  
20. Augusto Bunge M. El planteamiento científico. Scielo. 2017 julio-septiembre, Rev cubana de salud publica: 470-498. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2017.v43n3/470-498/es/>
  
21. Ministerio de salud. Norma técnica de salud. atención de salud integral de salud de la niña y niño 2018. Perú: Minsa. Series de informes técnicos. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030\\_opt.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF)
  
22. Campo TL. Características del desarrollo cognitivo y del lenguaje en niños de edad preescolar. Psicogente.2009 julio-diciembre 22.Sec noticia internacional:12(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552354007.pdf>
  
23. Real Academia Española. Conocimientos. [actualizada 16 octubre 2018, citado 18 octubre 2020]. Disponible en <https://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento>.



24. Campo TL. Características del desarrollo cognitivo y del lenguaje en niños de edad preescolar. Psicogente.2009 julio-diciembre 22. Sec noticia internacional:12(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552354007.pdf>
25. Fernández FM. El libro de la estimulación para chicos de 0 a 36 meses. 1ª Ed. Buenos aires: albatros; 2010.
26. Cabrera Valdez B, Dupeyron Garcia M. El desarrollo de la motricidad fina en los niños y niñas del grado preescolar.2019; 17(2): 222-239. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-76962019000200222](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962019000200222)
27. Flores Aguilar J. Efectividad del programa de estimulación temprana en el Desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años [Tesis para optar el grado de doctorado] Trujillo: Escuela de postgrado. Universidad de Trujillo. Disponible en :<file:///C:/Users/PROPIETARIO/Downloads/426-858-1-PB.pdf>.
28. Campo ternera L. Características del desarrollo cognitivo y del lenguaje en niños de edad preescolar. Psicong. 2009; 12(22): 341-351. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552354007.pdf>
29. Barreno Salinas Z, Macias Alvarado a J. Estimulación para potenciar la inteligencia psicomotriz: importancia y relacion. Revis cien Une. 2015; 8(15): 110-118 Disponible en:<file:///C:/Users/PROPIETARIO/Downloads/DialnetEstimulacionTempranaParaPotenciarLaInteligenciaPsi-5269474.pdf>
30. MINSA. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y del niño menor de 5 año; Lima septiembre 2011. Deposito legal en la biblioteca nacional del

Perú,2011. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2197.pdf>

31. Perdomo GE. La estimulación temprana en el Desarrollo creativo de los niños de la Primera infancia. Varona: 2020 enero 14, Sección noticias internacionales: 29-34. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/3606/360635574006.pdf>

32. Suni Suni J. Conocimiento y prácticas maternas de estimulación temprana en niños de 7 a 12 meses. Hospital Militar Central. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11881>

33. Nolfi Ibanez S. Lenguaje infantil una nueva mirada. Est Pedag.2000;26:51-6. Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-)

36. Flores Aguila J. Eficacia del programa de estimulación temprana en el Desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años. [Tesis para optar el grado de doctor de planificación y gestion] Trujillo: Programa doctoral de planificacion y gestion, Universidad Nacional de Trujillo; 2014. Disponible en file:///C:/Users/PROPIETARIO/Downloads/426-858-1-PB.pdf

37. Bustamante LP., Gordillo JA, Diaz MJ, Rodríguez CL, Tejada MS. Prácticas culturales en estimulación temprana al infante menor en una zona andina. Acc Cientna. 2019 Diciembre 12; Para el cuidado de la salud: 103-111. Disponible en:  
<https://doi.org/0.35383/cietna.v6i2.268>

38. Brites GV, Miller M. Manual para la estimulación Temprana. 10ª Ed. Buenos aires: Bonum; 2009]. Disponible en: <http://sibi.unprg.edu.pe/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=2723>
39. Gonzales FE. Métodos y técnicas para la estimulación psicomotor temprana en lactantes de 0 a 2 años. Persv en prim inf. 2017 enero 29;4(4):1-25. Disponible en <file:///C:/Users/PROPIETARIO/Downloads/1298-3678-1-PB.pdf>
40. Esteves Fajardo Z, Avilés Pazmiño M, Matamoros Davalos A. La estimulación temprana como factor fundamental en el desarrollo infantil. Espirales.2018; 2(14):179-229. Disponible en: <http://www.revistaespirales.com/index.php/es/article/view/229/179>
41. Bustamante LP., Gordillo JA., Diaz MJ., Rodríguez CL. y Tejada MS. Prácticas culturales en estimulación temprana al infante menor en una zona andina. Volumen 6(5). Chiclayo: 2019. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/268>
42. Real Academia Española. Conocimientos. [actualizada 16 octubre 2018, [citado 18 octubre 2020]. Disponible en <https://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento>
43. Suni Suni J. Conocimiento y prácticas maternas de estimulación temprana en niños de 7 a 12 meses. Hospital Militar Central. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11881>

44. Cabrera VB. y Dupeyron GM. El desarrollo y la motricidad fina en niños preescolares. Mendive Revista de Education.2019 Abril-Junio; 17(2):31-133.citado version online ISSN 1815-7696.Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/men/v17n2/18157696- men-17-02-222.pdf>
  
45. Armijos Rosales A. Nivel de conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana en los niños de 1 a 3 años del Cibv "Lucecitas del Saber" de Zamora Chinchipe. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2017.Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/18874>
  
46. Robello Britto P, Tara Dooley, Yasmine Hage, Xinyi Ge, Baishalee Nayak, Timothy J. DeWerff, Anita Palathingal. La primera infancia importa para cada niño. Unicef para cada niño.2017: 01-92. Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La\\_primera\\_infancia\\_importa\\_para\\_cada\\_nino\\_UNICEF.pdf](https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf)
  
47. Bertrand R. La teoría de aprendizaje de jean Piaget. Psicología y mente.2015 junio 2, Sec noticias internacionales: 01-(07). Disponible en:<https://psicologiymente.com/desarrollo/teoria-del-aprendizaje-piaget>
  
48. Raile AM, Marriner TA. Modelos y teorías en enfermería. 6ª ed. España: Elsevier; 2011. Disponible en [file:///C:/Users/PROPIETARIO/Downloads/Modelos\\_y\\_teorias\\_en\\_enfermeria\\_7ed\\_medi.pdf](file:///C:/Users/PROPIETARIO/Downloads/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medi.pdf)
  
49. Campo LI. Características del desarrollo cognitivo y del lenguaje en niños de edad preescolar. Psicogent. 2020 octubre 10; 351(1):341-

351.citada ISSN: 0124-0137. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552354007.pdf>

50. Alan Neill A. Cortez Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. 1ra ed. Machala Ecuador: UTMACH,2018. Disponible en:  
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>
51. Anderson, D.; Sweeney, D.; Williams, T.; Camm, J. y Cochran, J. (2018). ciencia de la gestion: enfoque cuantitativo. Aprendizaje Cengage [en linea].[ citada: 499]. Disponible en: <https://n9.cl/eombq>
52. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres C. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Met inves rut cuant cuali y mix. 2018; primera edición:9-744.Disponible en:  
[http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf)
53. Mayuri Gervacio A. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y grado de desarrollo Psicomotor en niños menores de 1 año - Gustavo Lanatta [ Tesis para optar el título profesional de licenciada de enfermería] Lima-Perú; Escuela de enfermería padre Luis tezza. 2014. Disponible en:  
[https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/348/Mayuri\\_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/348/Mayuri_am.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## **ANEXOS**

## ANEXO 1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Variable 1  Conocimiento sobre estimulación temprana.	Son aquellos conjuntos de ideas y experiencias basadas obtenidas por las madres lo cual puede ser teórica o práctica para poder realizar las diferentes actividades lo cual permitan un mejor desarrollo del niño con el fin de poder tener una mejor capacidad cognitiva (34).	Es la medición de la información obtenida de las madres primerizas sobre la estimulación temprana en las 4 dimensiones donde será medido a través de un cuestionario.	-Definición de la estimulación temprana.	Concepto Función	<b>Nominal</b>
			-Importancia de la estimulación temprana.	Consideración Beneficios	
			-Identificación de áreas estimulación temprana.	Área motora  Área de coordinación  Área de lenguaje  Área social	

Fuente: Elaboración propia.

Variable de estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Variable 2  Prácticas de estimulación temprana	Son aquellas técnicas, habilidades y destrezas que son implementadas por las madres mediante el aprendizaje teórico y práctico para realizar actividades mediante el conocimiento adquirido para el mejor desarrollo de su niño (35).	Son aquellas actividades en las cuales las madres tienen su influencia como las áreas: Motora, Coordinación, Lenguaje y Social, en la cual será medido a través de la lista de cotejo.	-Área motora	Mantenerse sentado Pararse Gateo Boca abajo Primeros pasos	<b>Ordinal</b>
			-Área de coordinación	Imitar gestos Coge cosas Juego con cubos Juego con libros infantiles Importancia del gateo	
			-Área de lenguaje	Responde con gestos  Nombra objeto  Importancia de repetir lo que dice su bebe.	
			-Área social	Participación social  Permanece con personas  Expresa sentimientos  Miedo	

Fuente: Elaboración propia.



## Anexo 2: Matriz de consistencia

<b>TITULO: Conocimiento y práctica de estimulación temprana en madres primerizas del Centro de Salud 9 de Octubre-Sayán, 2022.</b> <b>AUTORA: Ortiz Requelme Candy</b> <b>Nazario Gerónimo Katherine</b>							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud de 9 de octubre-Sayán2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas motoras de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022? ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en coordinación de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022? ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las conductas en lenguaje de la</p>	<p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubreSayán-2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las conductas motoras de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en coordinación de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.</p> <p>Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en lenguaje</p>	<p>Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán-2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas motoras de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022. Existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en coordinación de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.</p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas en lenguaje de la estimulación temprana en madres primerizas de niños</p>	<b>Variable: nivel de conocimiento</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala</b>	<b>Niveles o rangos</b>
			Definición de la Estimulación temprana.	Concepto Función	1-2	Nominal	Bueno (35-41)  Deficiente (27-34)
			Importancia de la Estimulación temprana.	Consideración Beneficio	3-4		
Identificación de áreas estimulación temprana.	Área motora  Área de coordinación  Área de lenguaje  Área social	5-10 11-15 16-20 21-24					
<b>Variable: Práctica</b>							
<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala</b>	<b>Niveles o rangos</b>			
Área motora	Mantenerse sentado Pararse  Gateo  Boca abajo	25-29					

<p>estimulación Temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán,2022? ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas sociales de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre- Sayán, 2022?</p>	<p>de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán,2022. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas sociales de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.</p>	<p>de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022. Existe relación entre el nivel de conocimiento y las conductas sociales de la estimulación temprana en madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del centro de salud 9 de octubre-Sayán, 2022.</p>		Primeros pasos			
			Área coordinación	<p>Imitar gestos</p> <p>Coge cosas</p> <p>Juego con cubos</p> <p>Juego con libros infantiles</p> <p>Importancia del gateo</p>	30-34	Nominal	<p>Adecuada (28-35)</p> <p>Inadecuada (20-27)</p>
			Área lenguaje	<p>Responde con gestos</p> <p>Nombra objeto</p> <p>Importancia de repetir lo que dice su bebe.</p>	35-39		
Área social	<p>Participación social</p> <p>Permanece con personas</p> <p>Expresa sentimientos</p> <p>Miedo</p>	40-44					

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos:	Estadística a utilizar
<p><b>Tipo de Estudio:</b> básica, cuantitativo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, corte transversal.</p>	<p><b>Población de estudio:</b> 45 madres primerizas de niños de 0 a 3 meses del Centro de Salud 9 de octubre-Sayán.</p> <p><b>Tipo de muestra:</b> Censal no probabilístico</p> <p><b>Tamaño de muestra:</b> 45 madres primerizas de niños 0 a 3 meses</p>	<p><b>Técnica:</b> Es la encuesta y la observación</p> <p><b>Instrumento:</b> Es el cuestionario y la lista de cotejo</p>	<p>Las estadísticas a utilizar es SPSS V.25 y programa Microsoft Excel.</p>

Fuente: Elaboración propia.

## ANEXO 3. CUESTIONARIO

### INTRODUCCIÓN

Señora, buenas tardes. Somos estudiantes de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo. En esta oportunidad, le pedimos su colaboración respondiendo al presente cuestionario anónimo, el que será útil solo para efectos de estudio.

### INSTRUCTIVO

Marque con una "X" la opción que considere apropiada y llene los espacios en blanco.

### DATOS GENERALES

Edad:            15 a 20 años            ( )            21 a 25 años            ( )

                    26 a 30años            ( )            31 a 35 años            ( )

                    >= 36 años            ( )

Nivel de instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

### DATOS ESPECÍFICOS

**1. ¿Qué entiende por estimulación temprana?**

- a) Son actividades que realiza el profesor. ( )
- b) Son actividades destinadas a desarrollar habilidades en el lenguaje, coordinación, movimiento y para relacionarse con los demás. ( )
- c) Son actividades que ayudan a comprender el ambiente nuevo no familiar. ( )

**2. ¿Por qué se debe realizar la estimulación temprana?**

- a) Favorecer el crecimiento del niño. ( )
- b) Favorecer el desarrollo psicológico y motriz del niño. ( )
- c) Promover mayor inteligencia a la mama. ( )

**3. ¿Qué importancia tiene la estimulación temprana?**

- a) Facilita aprendizaje y desarrollo de la personalidad de la madre. ( )
- b) Proporciona al 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. ( )

**4. ¿Cuáles son los beneficios de la estimulación temprana?**

- a) Mejora la capacidad de la madre en el cuidado del niño. ( )
- b) Mejora las habilidades y destrezas del niño. ( )
- c) Desenvolverse de manera apropiada en la escuela. ( )

**5. ¿Cuáles son las áreas de la estimulación temprana?**

- a) Cantar, bailar y saltar. ( )
- b) Visión, movimiento y juegos. ( )
- c) Lenguaje, coordinación, social y motora. ( )

**6. ¿Qué entiende por desarrollo motor?**

- a) Capacidad para efectuar movimientos que permiten controlar su propio cuerpo. ( )
- b) Desarrollo de la fuerza muscular. ( )
- c) Precisión en escribir. ( )

**7. ¿Qué entiende por estimulación del área motor?**

- a) Son actividades para promover el control de la postura del niño. ( )
- b) Es la determinación del diagnóstico de nutrición. ( )
- c) Es un conjunto de experiencias afectivas y socialización del niño. ( )

**8. ¿Qué habilidades desarrolla la estimulación del área de motor?**

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

**9. ¿Cómo se expresan las actividades que se realiza en el niño en el área motora?**

- a) Equilibrio y desarrollo. ( )
- b) La fuerza muscular y control de sus movimientos. ( )
- c) La habilidad para conversar con otras personas. ( )

**10. ¿Qué actividades debe realizarse para favorecer el desarrollo motor del niño?**

- a) Anima al niño a saltar con un solo pie, alternándolos y a que salte con ambos pies siguiendo un camino. ( )
- b) Permitir que esté con niños de su edad. ( )

c) Dejar que el niño llore. ( )

**11. ¿Qué entiende usted por desarrollo de la coordinación?**

- a) Maduración de la agudeza de los sentidos y la coordinación entre ellos (visión- mano; visión-escucha). ( )
- b) Comunicarse con otras personas de su entorno. ( )
- c) Capacidad para interrelacionarse con otros niños. ( )

**12. ¿Qué entiende por estimulación del área de coordinación?**

- a) Actividades para que el niño mejore su comunicación. ( )
- b) Actividades para que el niño organice lo que ve con lo que hace, lo que oye con lo que ve. ( )
- c) Actividades para mejorar el control de los movimientos. ( )

**13. ¿Cómo se debe estimular en el área de coordinación?**

- a) Dejar los juegue con otros niños. ( )
- b) Dejar hacer ejercicios, vigilando que no ocurra accidentes. ( )
- c) Dejarle una caja con juguetes y enseñarle a introducir cosas. ( )

**14. ¿Qué habilidades desarrolla la estimulación del área de coordinación?**

- a) Comunicarse con los demás ( )
- b) Relacionarse con su medio familiar. ( )
- c) Mejorar el vínculo del cerebro con los sentidos.

**15. ¿Qué actividades debe realizar para estimular el área de coordinación?**

- a) Proporciona una hoja de papel y lápiz, le pide que dibuje libremente y le pregunta sobre lo que hace. ( )
- b) Alcanza cubos de madera o cartón para que haga torres. ( )
- c) Alcanzar una argolla para que juegue. ( )

**16. ¿Qué entiende por desarrollo del lenguaje?**

- a) Es la capacidad que adquiere el niño para comunicarse con los demás. ( )
- b) Es el desarrollo de los sentidos. ( )
- c) Es la interacción con los otros niños. ( )

**17. ¿Qué es para usted estimulación del área de lenguaje?**

- a) Capacidad para pronunciar y articular palabras. ( )
- b) Es el comportamiento social. ( )
- c) Capacidad para comportarse mejor en el ambiente nuevo. ( )

**18. ¿Qué habilidades desarrolla la estimulación del área de lenguaje?**

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

**19. ¿Cómo debe comunicarse con el niño para favorecer el desarrollo del lenguaje?**

- 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 llanto y sonidos. ( )

**20. ¿Qué actividades debe realizar para favorecer el desarrollo del lenguaje?**

- a) Pide al niño que le platique lo que hizo ayer. ( )
- b) Dejar solo en la casa llorando. ( )
- c) Premiar con besos y abrazos cuando no llora. ( )

**21. ¿Qué entiende por desarrollo social?**

- a) Habilidades del niño para reaccionar frente a las personas y aprender por medio de la imitación. ( )
- b) Es el control de su postura de su cuerpo. ( )
- c) Son los movimientos de los reflejos. ( )

**22. ¿Qué entiende por estimulación temprana del área de social?**

- a) Actividades para que el niño aprenda a relacionarse con las demás personas, aprende a ser querido y aceptado. ( )
- b) Es el desarrollo del movimiento. ( )

**23. ¿Qué habilidades desarrolla la estimulación del área social?**

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

**24. ¿Cómo se expresan las actividades que realiza el niño en el área social?**

- a) Pide al niño que colabore en algunas tareas simples del hogar (recoger trastes, guardar sus juguetes, etc.). ( )
- b) Dejarlo llorar cuando quiere hacerlo. ( )
- c) Dejarlo que vea televisión. ( )

## ANEXO 4. LISTA DE COTEJO

### INTRODUCCIÓN

Señora, buenas tardes. Somos estudiantes de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo. En esta oportunidad, le pedimos su colaboración respondiendo al presente cuestionario anónimo, el que será útil solo para efectos de estudio.

### INSTRUCTIVO

Se marcará con una "X" la opción que considere apropiada ante la actividad observada.

### DATOS GENERALES

Edad del niño (a): De 0 a 3 meses ( )

### DATOS ESPECÍFICOS

Nº	Actividades de estimulación temprana de 0 – 3 meses	Si	No
	Área Motora		
25	La madre mueve las piernas del bebe haciendo bicicleta		
26	La madre coge de las manitos y lo lleva a la posición sentado		
27	La madre coloca de barriguita para que intente levantar la cabeza		
28	La madre cuelga juguetes para que intente tocarlos libremente		
29	La madre lo posiciona boca abajo y le da masajes en la espalda para que		



<b>Área Coordinación</b>			
30	La madre coloca juguetes colgantes, móviles y objetos con colores blancos y negros		
31	La madre coloca juguetes musicales en la cuna		
32	La madre Mueve un sonajero hacia arriba y abajo en 15 cm		
32	La madre coloca boca arriba acerca sus manos frente a sus ojos para que el bebe las observe		
34	La madre se mueve de un lado a otro hablándole y sonriéndole, tratando de que el siga con la mirada		
<b>Área L enguaje</b>			
35	La madre motiva que haga sonido su bebe		
36	La madre hace gestos con la boca, ojos y nariz frente a su rostro		
37	La madre le canta al bebe mientras lo cambia de ropa		
38	La madre le canta lo hace rítmicamente utilizando aplausos		
39	La madre llama por su nombre desde distintas para que trate de ubicarlo con la mirada		
<b>Área Social</b>			
40	La madre arrulla y le brinda su calor de madre cuando le da de lactar		
41	La madre permanece frente a él sonriéndole		
42	La madre cuando sonrío su bebe acaricia su carita		
43	La madre deja que personas extrañas interactúen con su bebe		
44	La madre le presta atención en cualquier momento ante las señales que brinda su bebe (sonrisa ó balbuceo )		

## ANEXO 5. CARTA DE AUTORIZACIÓN

CARTA N°-2022 UCV- SAN JUAN DE LURIGANCHO/DG

Recibido  
14/01/2022  
10:35 am

Señor(a)

Lic. Anabel Alejos Zapata

Jefa del Centro de Salud 9 de Octubre

**Asunto:** Autorizar para la ejecución del proyecto de investigación de enfermería

De mi mayor consideración

Es muy grato dirigirme a Ud., para saludarle muy cordialmente en nombre de la universidad Cesar Vallejo y de nosotras, deseare la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que la Bach. Nazario Gerónimo Katherine Yarieny Y Bach. Ortiz Requelme Candy Midory, del programa de titulación para la universidad no licenciada, taller de elaboración de tesis de la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería pueda ejecutar su investigación titulada "CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE-SAYÁN, 2022", en la institución que pertenece a su digna dirección; agradeceremos que nos brinde las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, nos despedimos de Ud. no sin antes expresar los sentimientos de nuestra especial consideración y estima.

Atentamente

Bach. Nazario Gerónimo Katherine Yarieny

Bach. Ortiz Requelme Candy Midory

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
RED DE SANJUAN LURIGANCHO  
Lic. Anabel Alejos Zapata  
C.E.P. #125 ENFERMERIA  
C.S. 9 DE OCTUBRE

## ANEXO 6. RESPUESTA DE LA AUTORIZACIÓN

CENTRO DE SALUD  
9 DE OCTUBRE



PERU

Ministerio  
de Salud

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Señoritas:

Candy Midory Ortiz Requelme

Katherine Yarieny Nazario Gerónimo

Estimadas Srtas.:

Es grato dirigirme a Uds. Para expresarles mi cordial saludo y al mismo tiempo en atención a su solicitud presentada el día 14 de junio del presente año, mi despacho esta autorizando el permiso para que pueda realizar su trabajo investigación en el Centro de Salud "9 de Octubre", a cerca como titulo "CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE-SAYÁN, 2022".

Sin otro particular, me suscribo a Uds., reiterándoles las muestras de mi especial consideración.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD - SUCURSAL SUCSA  
Dr. Anabel Ríos Zapata  
C.E.P. 9 DE OCTUBRE - SUCURSAL  
C.A.P. 9 DE OCTUBRE

## ANEXO 7

CENTRO DE SALUD  
9 DE OCTUBRE



PERU

Ministerio  
de Salud

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

Jefatura del Centro de Salud 9 de Octubre


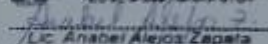
### CONSTANCIA

Las Srtas. Candy Midory Ortiz Requelme con DNI 71809919 y Katherine Yarieny Nazano Gerónimo con DNI 76594696, llevaron a cabo el desarrollo de su trabajo de investigación titulado "CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE-SAYÁN, 2022".

Dicho trabajo se ha realizado en las instalaciones del centro de salud, de su ejecución de dicha investigación.

Se expide la presente a solicitud de los interesados con fines académicos.


Atentamente

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
REG. DE SALUD/MURATA OTON  
  
LIC. ANABEL ALEJOS ZAPATA  
C.E.P. 41128 - ENFERMERA  
C.S. 9 DE OCTUBRE

Lic. Anabel Alejos Zapata

Jefa del centro de salud

## ANEXO 8

 **UCV**  
UNIVERSIDAD  
CESAR VALLEJO

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_ Hay suficiencia \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable     Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

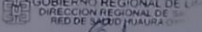
Apellidos y nombres del juez validador: *SOSA ARENDO CARMEN GLORIA*    DNI: *15612984*

Especialidad del validador: *Lic Enfermería*

Jueves 23 de Junio del 2022


<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD HUAYRA OTÓN

*Lic. Carmela G. Sosa*  
C.E.P. 50594 - ENFERMERA  
C.S. 9 DE OCTUBRE

Firma del Experto Informante.

 **UCV**  
UNIVERSIDAD  
CESAR VALLEJO

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_ Hay suficiencia \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable     Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

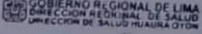
Apellidos y nombres del juez validador: *HURTADO MARTINEZ NELLY VIOLETA*    DNI: *15740766*

Especialidad del validador: *Lic. ENFERMERIA*

Jueves 23 de Junio del 2022


<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE SALUD HUAYRA OTÓN

*Lic. Nelly Violeta Hurtado Martínez*  
CEP 59674

Firma del Experto Informante.

 **UCV**  
UNIVERSIDAD  
CESAR VALLEJO

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_ Hay suficiencia \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable     Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]


Apellidos y nombres del juez validador: *Anabel Alejandra Zapata*    DNI: *15721783*

Especialidad del validador: *Lic Enfermería*

Jueves 23 de Junio del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE SALUD HUAYRA OTÓN

*Lic. Anabel Alejandra Zapata*  
C.E.P. 4125 - ENFERMERA  
C.S. 9 DE OCTUBRE

Firma del Experto Informante.



## ANEXO 10. PRUEBA PILOTO DE LA VARIABLE 2



### PRACTICA VARIABLE 2.xlsx

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z				
1		area motora					area coordinacion					area lenguaje				0-3 meses														
2		25 26 27 28 29					30 31 32 33 34 35					36 37 38 39 40 41				42 43 44 45 46														
3																														
4	Sujeto 1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1				13		
5	Sujeto 2	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0		12		
6	Sujeto 3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0		18			
7	Sujeto 4	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1		13			
8	Sujeto 5	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1		13			
9	Sujeto 6	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0		12				
10	Sujeto 7	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1		10				
11	Sujeto 8	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1		10				
12	Sujeto 9	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1		8			
13	Sujeto 10	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0		13			
14	Sujeto 11	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1		13				
15	Sujeto 12	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1		14			
16	Sujeto 13	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		8			
17	Sujeto 14	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1		13			
18	Sujeto 15	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0		13				
19	p	0.53	0.73	0.67	0.47	0.53	0.53	0.40	0.53	0.60	0.60	0.53	0.60	0.60	0.47	0.60	0.33	0.53	0.47	0.53	0.53	0.80	0.60				6.17			
20	q=(1-p)	0.47	0.27	0.33	0.53	0.47	0.47	0.60	0.47	0.40	0.40	0.47	0.40	0.40	0.53	0.40	0.67	0.47	0.53	0.47	0.47	0.20	0.40							
21	pq	0.25	0.20	0.22	0.25	0.25	0.25	0.24	0.25	0.24	0.24	0.25	0.24	0.24	0.25	0.24	0.22	0.25	0.25	0.25	0.25	0.16	0.24							
22																														
23																														
24		N	22																											
25																														
26					KR(20)	0.83																								

## ANEXO 11. BASE DE DATOS

						VARIABLE 2																								
						D4: ÁREA MOTORA					D5: ÁREA COORDINACIÓN					D6: ÁREA LENGUAJE					D7: ÁREA SOCIAL									
15	20	21	22	23	24	TOTAL VARIABLE 2	TD4	25	26	27	28	29	TD5	30	31	32	33	34	TD6	35	36	37	38	39	TD7	40	41	42	43	44
¿Cómo debe comunicarse con el niño para favorecer el desarrollo del lenguaje?	¿Qué actividades debe realizar para favorecer el desarrollo del lenguaje?	¿Qué entorno por cuál se estimula el desarrollo del niño en el área social?	¿Qué actividades desarrolla el niño en el área social?	¿Cómo se expresan las actividades que realiza el niño en el área social?				La madre abraza al bebé haciendo bondad	La madre coge de las manitas y lo lleva a su posición correcta	La madre coloca la barbigallo para que intente levantar la cabeza	La madre coge juguetes para que intente tocarlos libremente	La madre lo posiciona boca abajo y le da masaje en la espalda para que levante la cabeza		La madre coloca juguetes coloridos y musicales en la cuna	La madre coloca juguetes musicales en la cuna	La madre muestra un sonajero hecho arriba y abajo en 15 cm	La madre coloca boca arriba al bebé y saca sus manos frente a sus ojos para que él la observe	La madre se mueve de un lado a otro hablando y cantándole		La madre mira que haga sonido su bebé	La madre hace gestos con la boca, ojos y nariz frente a su rostro	La madre le canta al bebé mientras lo cambia de ropa	La madre cuando le canta lo hace ritmicamente e utilizando aplausos	La madre hace por su nombre desde distintos puntos para que trate de ubicarlo con la mirada		La madre señala y le brinda su calor de madre cuando le da de lactar	La madre permanece frente a él sosteniéndolo	La madre cuando sonríe su bebé sonríe con él	La madre deja que personas extrañas interactúen con su bebé	La madre le presta atención en cualquier momento antes de hablar con su bebé (sonrisa o balbuceo)
1	2	1	1	1	2	31	3	2	2	2	1	2	6	1	1	1	1	2	7	2	1	1	1	2	3	2	2	2	1	2
1	1	2	2	1	1	22	6	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	6	1	2	1	1	1
1	1	1	1	2	2	26	6	2	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	2	1	2	2	2	6	1	1	1	2	1
2	1	1	1	2	1	23	8	1	2	2	2	1	6	1	1	1	2	1	7	2	2	1	1	1	8	2	1	2	1	2
1	1	1	2	2	2	27	5	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	2	7	1	2	1	1	2	3	2	2	2	1	2
1	2	2	1	1	1	29	5	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	2	5	1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	2
2	1	1	1	1	1	25	7	2	2	1	1	1	7	1	1	1	2	2	5	1	1	1	1	6	1	2	1	1	1	1
1	2	1	1	2	2	26	6	1	1	1	1	2	3	2	2	2	1	2	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
1	1	2	2	1	1	30	3	1	2	2	2	2	8	2	1	1	2	2	8	2	2	2	1	1	5	1	1	1	1	1
1	1	2	1	1	1	25	6	1	2	1	1	1	6	1	1	2	1	1	8	1	2	2	2	1	5	1	1	1	1	1
1	2	2	1	1	2	27	5	1	1	1	1	1	7	1	1	1	2	2	8	2	1	2	2	1	7	1	2	2	1	1
2	1	1	1	1	1	23	7	1	1	2	1	2	6	1	1	1	1	2	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	2	1	30	6	1	1	1	2	1	3	1	2	2	2	2	8	2	1	2	2	1	7	2	1	1	1	2
2	1	1	2	2	1	34	3	2	2	2	1	2	10	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1
1	1	2	2	2	2	24	7	2	1	1	2	1	7	1	1	2	2	1	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1
2	1	2	1	2	2	26	6	1	2	1	1	1	5	1	1	1	1	1	8	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1
1	1	1	2	1	1	24	6	1	2	1	1	1	6	1	1	2	1	1	5	1	1	2	1	1	6	1	1	1	1	2
1	2	1	1	1	2	30	3	2	2	2	1	2	8	2	2	2	1	1	7	2	2	1	1	6	1	1	1	1	2	1
1	2	1	2	1	1	27	8	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	1	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	2	1	21	5	1	1	1	1	1	6	1	1	2	1	1	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	2	1	25	7	1	2	1	1	2	6	1	1	2	1	1	8	1	1	2	1	1	6	1	1	1	2	1
2	2	1	2	1	1	24	8	2	2	1	1	2	6	1	1	2	1	1	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	2	1	30	7	1	1	2	1	2	8	1	1	2	2	2	8	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2

BAREMACION	
VARIABLE 1: CONOCIMIENTO	Max= 41
Deficiente (27-34)	

VARIABLE 1	
Min	27
Max	41
RANGO	
14	
AMPLITUD	
1	

VARIABLE 2: PRACTICA	
Adquirido (28-35 puntos)	Min= 20
Inadquirido (20-27 puntos)	Max= 35

VARIABLE 2	
Min	20
Max	35
RANGO	
15	
AMPLITUD	
15	



## Anexo 12

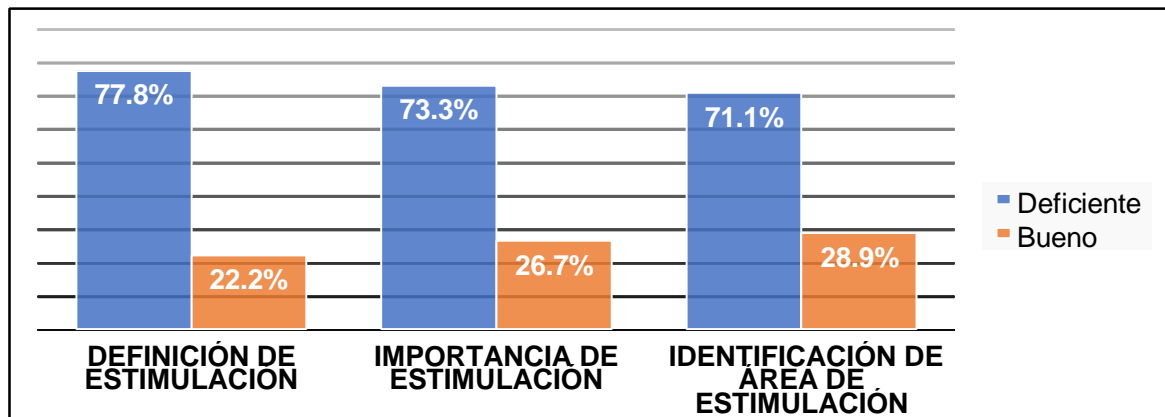
### Análisis de frecuencia de las dimensiones

**Tabla N°10: Distribución agrupadas de las dimensiones del conocimiento de estimulación temprana**

Nivel	Definición de estimulación		Importancia de estimulación		Identificación de área de estimulación	
	n	%	n	%	n	%
Deficiente	35	77.8%	33	73.3%	32	71.1%
Bueno	10	22.2%	12	26.7%	13	28.9%
Total	45	100%	45	100%	45	100%

Fuente: puntuaciones del cuestionario de las dimensiones de estimulación temprana

**Gráfico N°10: Frecuencias agrupadas de las dimensiones del conocimiento de estimulación temprana**



Fuente: Puntuaciones de las dimensiones de la variable conocimiento de estimulación temprana

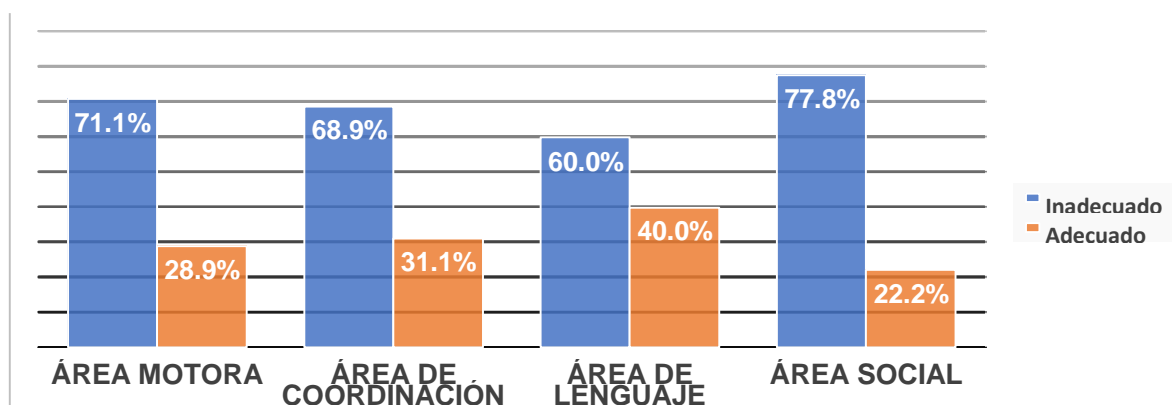
**Interpretación:** En la tabla N°10 y gráfico N°10, se observa que el 77.8% tienen un conocimiento deficiente en la definición de estimulación temprana, mientras el 22.2% un nivel bueno. El 73.3% tienen un nivel deficiente sobre la importancia de la estimulación y el 26.7% un nivel bueno y 71.1% presenta un nivel deficiente en la identificación de área a su vez 28.9% un nivel bueno.

**Tabla N°11: Distribución agrupadas de las dimensiones de la práctica de estimulación temprana**

NIVEL	AREA MOTORA		AREA DE COORDINACION		AREA DE LENGUAJE		AREA SOCIAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
INADECUADO	32	71.1%	31	68.9%	27	60.0%	35	77.8%
ADECUADO	13	28.9%	14	31.1%	18	40.0%	10	22.2%
TOTAL	46	100%	45	100%	45	100%	45	100.0%

Fuente: puntuaciones de la lista de cotejo de las 4 áreas de estimulación temprana

**Gráfico N° 11: Diagrama de barras agrupadas de las dimensiones de la práctica de la estimulación temprana**



Fuente: Puntuaciones de las dimensiones de la variable práctica de estimulación temprana

**Interpretación:** En la tabla N°11 y gráfico N°11, se observa que el 71.1% presentan una práctica inadecuada y el 28.9% una práctica adecuada en el área motora. El 68.9% las madres presentan una práctica inadecuada el 31.1% adecuada en el área coordinación. Además, el 60% de las madres presenta una práctica inadecuada y el 40% un área de lenguaje adecuada; asimismo, el 77.8% presenta un área social inadecuada y el 22.2% adecuada.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MAMANI CACERES CARLITA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento y práctica de estimulación temprana en madres primerizas del Centro de Salud 9 de Octubre-Sayán, 2022.", cuyos autores son NAZARIO GERONIMO KATHERINE YARLENY, ORTIZ REQUELME CANDY MIDORY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 27 de Noviembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MAMANI CACERES CARLITA <b>DNI:</b> 45551026 <b>ORCID:</b> 0000-0002-3334-8949	Firmado electrónicamente por: CMAMANIC el 05-12- 2022 19:44:54

Código documento Trilce: TRI - 0457343