



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

**TESIS**

**Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería**

Conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en  
madres de niños menores de un año en un centro de salud  
de Independencia-2024

**PRESENTADO POR**

De La Cruz Luis, Maryory Aracely  
Ortega Coba, Geraldine Anabel

**ASESOR**

Pereyra Vivar, Karin

**Lima, Perú, 2025**

## INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

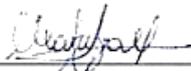
---

Mediante la presente, Yo:

1. Geraldine Anabel Ortega Coba; identificada con DNI 73808739
2. De la Cruz Luis Maryory Aracely: identificada con DNI 19002001

Somos egresados de la Escuela Profesional de ciencias de la salud del año 2024, y habiendo realizado la<sup>1</sup> tesis para optar el Título Profesional de <sup>2</sup>Enfermería, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 08 de Mayo de 2025, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de <sup>3</sup>: **20%**

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 8 días del mes de mayo del año 2025.

  
Egresado 1

  
Egresado 2



Dra. Karin Pereyra Vivar  
**Asesor**

---

<sup>1</sup> Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

<sup>2</sup> Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

<sup>3</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

# CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN UN CENTRO DE SALUD DE INDEPENDENCIA-2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="https://repositorio.uch.edu.pe">repositorio.uch.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%

## **DEDICATORIA**

Esta tesis va dedicada a mi mamita Flor que está presente en cada etapa de mi vida haciendo el rol de madre, a mi papá que siempre ha estado pendiente de mí y a Piero que hoy en día ya no está en vida, pero fue una parte fundamental apoyándome en los inicios de mi carrera. Atte. Geraldine Ortega

Esta tesis va a dedicada a mis papitos que siempre estuvieron apoyándome en cada paso, a mis padres que siempre están aconsejándome, y en especial a mi mamita margarita que, aunque no esté en vida, siempre estuvo para mí. Atte. Maryory De la cruz

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios por habernos guiado en esta etapa, a nuestra asesora que siempre estuvo pendiente en cada detalle de nuestra tesis, a nuestros familiares que siempre estuvieron apoyándonos y aconsejándonos en cada paso de esta etapa.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
<b>Índice de anexos</b> .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	10
1.1. Magnitud del problema.....	10
1.1.1. Situación problemática:.....	10
1.1.2. Estudios antecedentes.....	13
1.2. Revisión de la literatura.....	17
1.3. Hipótesis, objetivos, justificación.....	26
1.3.1. Hipótesis de la investigación.....	26
1.3.2. Objetivos de estudio.....	26
1.3.3. Justificación de la investigación .....	27
II. MATERIAL Y MÉTODOS .....	29
2.1. Enfoque y diseño.....	29
2.2. Población y muestra.....	29
2.2.1. Población .....	29
2.2.2. Muestra .....	30

2.2.3. Muestreo: .....	30
2.3. Variables de estudio-----	31
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos-----	31
2.5. Procedimiento para la recolección de datos -----	33
2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	33
2.5.2. Aplicación del instrumento de recolección de datos .....	34
2.6. Análisis de datos -----	34
2.7. Aspectos éticos -----	34
III. RESULTADOS .....	36
IV. DISCUSIÓN .....	43
4.1. Discusión -----	43
4.2. Conclusiones -----	46
4.3. Recomendaciones -----	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	48
ANEXOS .....	56

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> <i>Relación entre conocimientos y prácticas de estimulación temprana en madres .....</i>	36
<b>Tabla 2:</b> <i>Conocimientos sobre estimulación temprana en madres de niños menores .....</i>	37
<b>Tabla 3:</b> <i>Conocimientos sobre estimulación temprana según dimensiones en madres de niños ..</i>	38
<b>Tabla 4:</b> <i>Prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores.....</i>	40
<b>Tabla 5:</b> <i>Prácticas de estimulación temprana según dimensiones en madres de niños .....</i>	41
<b>Tabla 6:</b> <i>Conocimiento sobre estimulación temprana según dimensiones en madres 2024.....</i>	57
<b>Tabla 7:</b> <i>Prácticas de estimulación temprana según dimensiones en madres 2024 .....</i>	57
<b>Tabla 8:</b> <i>Prueba de normalidad conocimiento y práctica de la estimulación temprana .....</i>	57

## Índice de anexos

<b>Anexo A:</b> Matriz de consistencia .....	53
<b>Anexo B:</b> Operacionalización de variables.....	54
<b>Anexo C:</b> Instrumentos de recolección de datos .....	56
<b>Anexo D:</b> Consentimiento informado.....	60
<b>Anexo E:</b> Acta de informe del comité de ética.....	61
<b>Anexo F:</b> Evidencia de trabajo de campo.....	62
<b>Anexo G:</b> Formato de validación .....	63
<b>Anexo H:</b> Acta de aceptación de la institución donde se aplicó el instrumento....	65
<b>Anexo I:</b> Otras tablas.....	67

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de la estimulación temprana de Madres de Niños Menores de un Año en un centro de salud de Independencia-2024

**Metodología:** El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, el diseño aplicado fue el metodológico de tipo correlacional y de corte transversal; población de estudio estuvo constituido por las madres que acuden a dicho establecimiento haciendo un total de 175.

**Resultados:** Se aplicó el estadístico Rho de Spearman con un valor 0,487, obteniendo con ello una correlación moderada entre las variables de estudio. Asimismo, la mayoría de las madres de niños menores de 1 año, en las dimensiones motora, coordinación, social y lenguaje obtuvo un conocimiento medio con un 54%, 56%, 52% y un 50% respectivamente.

**Conclusiones:** Se concluye que existe relación entre ambas variables, en las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año que acuden a CRED

**Palabras claves:** conocimientos, prácticas, estimulación temprana.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between the knowledge and practices of early stimulation of Mothers of Children Under One Year of Age in a health center in Independencia-2024

**Methodology:** The present study was quantitative, the design applied was the methodological correlational and cross-sectional type; the study population was constituted by the mothers who attend this establishment making a total of 175.

**Results:** Spearman's Rho statistic was applied with a value of 0.487. thus obtaining a moderate correlation between the study variables. Likewise, the majority of mothers of children under 1 year of age, in the motor, coordination, social and language dimensions, obtained an average knowledge with 54%, 56%, 52% and 50% respectively.

**Conclusions:** It is concluded that there is a relationship between both variables, in mothers on early stimulation in children under one year of age who attend CRED

**Keywords:** knowledge, practices, early stimulation.

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Magnitud del problema

#### 1.1.1. Situación problemática:

Estimulación temprana es el conjunto de planificaciones y actividades enfocadas en los continuos métodos para estimular las capacidades motrices, cognitiva, afectivas y estéticas de los recién nacidos hasta los 6 años. Por consiguiente, la atención temprana son repetitivos procesos sensoriales, que se lleva a cabo con el vínculo de la madre, donde se le enseña al niño a controlar sus propias emociones, desarrollando su habilidad mental, aprendizaje y destrezas para estimularse en el juego dinámico y libre, ejerciendo su curiosidad, exploración e imaginación (1).

Según Puente (2), menciona que, si un infante es estimulado en sus primeras etapas de su vida, se asegura la adquisición de diversas funciones cerebrales. Debido a que el cerebro del bebé es más maleable, las conexiones neuronales se desarrollan con mayor facilidad, rapidez y eficacia cuando se estimulan desde una edad temprana. El desarrollo y las capacidades psicomotoras de los bebés son particularmente vulnerables a los efectos de un primer año de vida sin estimulación.

El cual diferentes fuentes de información indican que en Latinoamérica falta muchos conocimientos en las madres sobre lo que es la

estimulación temprana, indicando que en Brasil el 18,5% de madres primerizas antes del año llevan a su hijo a centro de estimulación. Con frecuencia muchos padres, tienen la idea equivocada sobre lo importante que es tener una buena y completa estimulación temprana, suelen omitir muchas áreas y solo se centran en una en específico.

Por otro lado, el motivo de la estimulación temprana es de mejorar el desarrollo del niño para que así pueda lograr todas sus potencialidades, capacidades y sus diversas habilidades, asimismo alcanzando su desarrollo integral tanto como físico, emocional, intelectual, sensorial y social, en donde puedan afrontar la vida en un futuro, teniendo coherencia, inteligencia, aunado a ello es el vínculo fuerte y duradero con los padres y el menor, en donde se trasmite un ambiente lleno de amor y tranquilidad (3).

La OMS y el UNICEF (4), nos menciona las estadísticas de 249 millones de infantes del rango de edad de 5 años de edad de los países bajos y medianos; tienen ingresos económicos muy escasos invertidos en el desarrollo y estimulación de los niños, todo ello se debe a la extrema pobreza, lo que lleva a que los niños no se desarrollan cognitivamente, física y emocional solo el 43% de los infantes llegan alcanzar su desarrollo cognitivo.

A nivel mundial, los países de África y el sur de Asia representan una proporción desproporcionada de la población mundial menor de cinco años: casi 159 millones de bebés, o el 25% de los recién nacidos del mundo, sufren un retraso del desarrollo o retraso del crecimiento (5).

Además; en Ecuador, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) (6), reveló que uno de cada cinco recién nacidos no alcanzó un desarrollo cognitivo óptimo debido a una alimentación inadecuada, una estimulación tardía y la falta de cognición de los padres. El estudio también reveló que el 89 % de las madres no saben cómo excitar a sus bebés y el 92 % desconoce los métodos adecuados de estimulación temprana.

En los antecedentes registrados por la Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) que pertenece al Instituto Nacional de Estadística e informática del Perú, nos menciona que, en el año 2021 nos revela datos estadísticos sobre los niños y niñas que lograron una buena comunicación verbal afectiva en el nivel comprensivo y expresivo para el rango de su edad de 9 a 12 meses, por ello se observa que los niños que residen en el ámbito urbano tienen un porcentaje de 79.1% comparado con la residencia en el área de zona rural que fue del 77.2%. Asimismo, nos menciona que el sexo predominante en alcanzar un nivel de comunicación verbal afectiva son las niñas con un porcentaje de 80.0% y los niños con 77.3% (7).

Un año atrás en el 2020 Encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES), nos menciona que a nivel nacional los niños del rango de 12 a 18 meses que tiene la iniciativa de caminar solos sin necesidad que los ayude la mamá son del 72.3% y el género predominante son las niñas con un 75.0% y los niños del 69.6%, con respecto a las zonas

de la regional la costa fue la región con más niños que pueden caminar solos con un porcentaje de 75.1% (8).

El examen CRED evalúa las habilidades motoras, cinestésicas, verbales y sociales. Algunos centros de salud tienen una cobertura limitada del desarrollo psicomotor, y el porcentaje de niños menores de cinco años con retrasos en el desarrollo ha aumentado del 7 % al 12 % en los últimos años. Asimismo, en el ámbito local se ha evidenciado que cuando se les hace la entrevista a las mamás sobre el desarrollo de su niño en el área de coordinación, estas ponen cara de asombro, por lo que se le pregunta cómo está su desarrollo psicomotor y social, si pone en práctica todo lo aprendido, en lo cual presentan desconocimiento, de este modo, nos vemos en la necesidad de realizar la investigación sobre el nivel de conocimiento y prácticas que las madres tienen sobre la estimulación temprana.

### **1.1.2. Estudios antecedentes**

Garay (9), en 2022, investigadores de Tacna descubrieron que las madres con bebés menores de un año presentaban un mejor desarrollo psicomotor cuando conocían y participaban activamente en programas de estimulación temprana. Se encuestó a 85 madres para este estudio cuantitativo, conllevando a un resultado que el 80% de madres tenían alto conocimiento y que el 51,8% de madres practicaban regularmente con sus niños estimulación temprana, llevando a la conclusión que las madres presentaban alto conocimiento de estimulación temprana, validado por la estadística de

Pearson obteniendo  $p > 0.05$  y con el valor  $X^2 = 5.99$ , obteniendo que el conocimiento no está correlacionado con la práctica, porque muy pocas lo ponen en práctica.

Cajachagua (10), en 2021, se realizó una investigación en Junín que encontró una correlación entre el nivel de conocimiento de los padres y sus habilidades en el desarrollo infantil temprano de bebés menores de un año. Se realizó un estudio cuantitativo con 50 padres mediante un cuestionario. Los resultados mostraron que el 47,5% de los padres tenía conocimientos inadecuados en el área motora, el 52,5% en el área de coordinación, el 42,5% en el área de lenguaje y el 62,5% en el área social. Además, el 70% de los padres practicaba la estimulación temprana de forma inadecuada. La conclusión fue validada estadísticamente por Rho Spearman con un valor de 0,818 y un margen de error del 5%, lo que sugiere una correlación entre el conocimiento y las prácticas en madres con hijos de un año.

Garate (11), en 2019, en la provincia de Moquegua, se evaluó el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en las áreas de motricidad, coordinación, lenguaje y desarrollo social en bebés menores de cinco años. El estudio fue prospectivo, transversal y descriptivo, e involucró a 119 madres que visitaban regularmente el centro de salud. Los resultados mostraron que el conocimiento de las madres fue medio (66,11%), alto (23,33%) y bajo (10,56%). En cuanto a la comprensión de los aspectos evaluados, se sitúa en 53,8% en el

área de coordinación, 52,22% en el área social, 4,78% en el área motora y 46,11% en el área de lenguaje.

Calderón (12), en Apurímac, en 2021, se realizó un estudio cuantitativo para determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de estimulación temprana. El estudio incluyó a 52 madres con hijos menores de un año. Los resultados mostraron que el 40,4 % de las madres tenía un nivel medio de conocimientos sobre estimulación temprana, mientras que el 32,69 % tenía un nivel bajo de conocimientos y prácticas inadecuadas. Esto permitió concluir que las madres tienen poco conocimiento sobre este tema en lo que respecta a sus hijos menores de un año.

Soldevilla (13), descubrió que, en 2019, investigadores en Lima buscaron determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana entre madres con hijos menores de un año. El estudio empleó un enfoque cuantitativo y encuestó a 71 madres. Los resultados mostraron que el 8,5 % de las madres tenía un bajo nivel de conocimientos sobre estimulación temprana y que el 26,8 % realizaba prácticas inapropiadas con sus hijos. En general, los resultados indicaron que el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana era medio.

Nazario (14), en 2022, investigó de la provincia peruana de Lima examinaron los conocimientos y la práctica de la estimulación temprana entre las nuevas madres del Centro de Salud 9 de Octubre. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo y un diseño transversal no

experimental. El tamaño de la muestra fue de 45 madres. Los resultados mostraron que, entre las madres con niños de 0 a 3 meses, el 71,11 % tenía un nivel bajo de conocimientos y el 28,89 % un nivel alto. En cuanto a la práctica de la estimulación temprana, el 68,89 % tenía un nivel bajo y el 31,11 % un nivel adecuado. Esto llevó a los investigadores a concluir que existe una relación positiva y moderada entre ambas variables.

Rojas (15), investigó en Chota, en 2020, utilizaron un enfoque cuantitativo y relacional con un diseño transversal no experimental para evaluar los conocimientos de 81 madres sobre estimulación temprana en bebés de un año. El estudio reveló que el 49,4 % de las madres que acudieron al centro de salud Patrona de Chota tenían conocimientos promedio: el 44,4 % en el área de lenguaje, el 43,2 % en el área motora y el 40,7 % en el área social.

Villarreal (16), en 2021, se realizó una investigación en Quito, Colombia, para evaluar la comprensión de los padres sobre la estimulación temprana en recién nacidos que participaban en un programa de inmunización en un centro de salud de Quito. Entre los 68 padres que participaron en este estudio cuantitativo, el 82 % tenía un nivel de conocimiento medio, el 10 % un nivel alto y el 7 % un nivel bajo. Los investigadores encontraron que el nivel de educación de los padres se correlacionaba con su nivel de conocimiento.

Choo (17), realizó un estudio en Chile en el año 2019, donde evaluó la estimulación temprana y desarrollo psicomotor en los infantes hasta

los 12 meses, dicha investigación es de estudio cuantitativo, dónde participaron los padres de familia, teniendo como resultado que el 70% tienen un conocimiento alto, por otro lado, el 30% tiene un nivel de conocimiento bajo. Por consiguiente, el 87.5% de los padres con un conocimiento alto tienen un desarrollo psicomotor normal, mientras tanto el 75% de los niños con padres con un conocimiento bajo tiene un desarrollo psicomotor retrasada.

Orozco (18), realizó un estudio en Colombia, en el 2019, en el cual mide el nivel de estimulación temprana, cuya investigación fue un estudio cuantitativo y se aplicó a 76 cuidadores de infantes, teniendo como resultado que el 50% presentan una estimulación alta y el 31.58% tienen una estimulación media, llevando a la conclusión que los cuidadores presentan un alto nivel de estimulación temprana en sus niños.

## **1.2. Revisión de la literatura**

### **Conocimiento:**

Vygotsky (19), el contexto cultural, dijo, define cómo las personas asimilan ideas y creencias, y el entorno es crucial para el aprendizaje. Según él, los padres necesitan conocer al menos los fundamentos para facilitar el aprendizaje cooperativo, esencial para el desarrollo cognitivo de sus hijos.

Prácticas: es el proceso de poner en práctica el conocimiento adquirido, ya sea derivado de estudios científicos o de fuentes más comunes, mediante la interacción directa, como la experiencia. Por lo

tanto, es fundamental que los padres y otros cuidadores cuenten con suficiente información para brindar experiencias enriquecedoras, saludables y enriquecedoras a sus pequeños a su cargo desde el comienzo de sus vidas (20).

UNICEF (21), relata que la paternidad presente o activa enseña múltiples beneficios en el desarrollo de los niños y niñas tanto en su salud como en su desarrollo psicomotriz. Unos padres comprometidos y afectuosos en aportar lo esencial en la estimulación en su primera infancia en su hijo conlleva a que el menor tenga habilidades y sobresalga en el ámbito escolar y apoya en su estado psicológico.

Coello (22), nos menciona que la familia es el factor determinante en la parte socio afectiva, así como en el apoyo de las acciones de los padres si están comprometidos en cuidar y estimular durante su primera infancia que por derecho el niño merece, para lograrlo es necesario entender y tener conocimiento sobre estimulación temprana y puedan estimular el desarrollo cognitivo; fortalezcan sus habilidades y destrezas lingüísticas. La estimulación es para todo tipo de niños con cualquier discapacidad que requieren mayor estimulación desde su primera infancia.

### **Control de Crecimiento y Desarrollo**

Práctica de estimulación temprana

Según del Pilar (23), menciona que la estimulación temprana es un grupo de métodos, técnicas o actividades que se aplican de una manera sistemática y de manera progresiva en infantes desde su

nacimiento hasta los 6 años, con la finalidad que el menor pueda desarrollar sus capacidades tanto como cognitivas, sensorial, psíquicas y físicas.

Ramos (24), recomienda que el proceso de la estimulación temprana debe de realizarse desde el nacimiento del neonato a través de actividades que se enfoquen en juegos y ejercicios ejecutados en un ambiente apropiado y especial para cada edad.

El coeficiente intelectual de un niño comienza a crecer desde el momento en que nace. En esta etapa, es crucial que los padres aprovechen al máximo las oportunidades que sus hijos tienen para interactuar con el mundo que los rodea. La madre es la persona más importante en este momento. Dado que el crecimiento de un niño se ve favorecido por la presencia física, los conocimientos y las actividades estimulantes de la madre, es fundamental responder con prontitud para brindarle los consejos esenciales.

### **Área motora**

El museo Ara (25), menciona que el área motora se encuentra en una parte del cerebro que se localiza en la parte posterior del lóbulo frontal, conteniendo neuronas de gran tamaño con el nombre de células de Betz, sus axones son largos y descienden hacia la médula espinal para que así se establezca una sinapsis con las motoneuronas alfa, que al mismo tiempo son conectadas a los músculos. Está área del cerebro ayuda a los niños en su planificación y ejecución de movimientos voluntarios y conscientes.

Pérez (26), indica que, el desarrollo motor debe ser evaluado con regularidad, puesto que desde las primeras semanas de vida de un bebé comienzan lo que son leves referencias de una sonrisa, a las 4 y 6 semanas de vida comienzan a seguir con la mirada, a los 3 meses comienzan a erguir la cabeza, desde los 6 a 9 meses pueden sentarse sin apoyo, a la edad de 9 y 10 meses ya comienzan con el gateo, entre los 10 y 12 meses ya caminan.

Así mismo, se pudo evidenciar que las madres tenían dudas de lo que es el área motora, por lo que algunos de los bebés presentaban deficiencia, como habilidades de movimiento y desplazamiento, limitando con ello el contacto con el mundo a su alrededor.

### **Área de coordinación**

Méndez (27), nos define que el área de coordinación motora es la capacidad esencial en la vida de todo ser humano porque podemos realizar eficientemente movimientos corporales, gracias a un vínculo entre el cerebro y las extremidades. Los cuales incluyen el equilibrio, sincronización, orientación y la fuerza que empleamos para sincronizar nuestros movimientos. La coordinación motriz se divide en dos tipos: fina donde empleamos las habilidades manuales (agarre, delicadeza, escritura, dibujo, etc.); y coordinación gruesa que lleva a cabo el equilibrio y las habilidades locomotoras (saltar, orientarse, levantarse, correr, etc.).

El artículo children 's (28), nos relata que para que nuestros hijos de 1 a 2 años empiezan a caminar, tambaleándose de un lado a otro

mientras van avanzando de a poco; dudando del paso que dan. A los 6 meses después de dar los primeros pasos, empiezan a caminar un poco natural, pero con ayuda de las manos para mantener el equilibrio y se desplazan dando pequeños pasos largos. También tienden a utilizar primero el talón y luego los dedos de los pies. Durante estos días de prácticas el niño va a tener caídas, pero los padres deben animarlo para que pueda estimular su fuerza muscular y no tener miedo a algo nuevo que está experimentando. Después que el niño entre en confianza con sus pasos se sentirá seguro a asumir nuevos retos como recoger objetos del suelo y desplazarse por otros lugares del hogar.

El artículo nos relata que los niños al momento de nacer la audición es uno de los principales sentidos que desarrollan, gracias a estos sonidos y el lenguaje, los niños comienzan a estimular su cerebro y aprenden, reconocen los patrones del habla. Si la audición es afectada por algún factor puede causar problemas estimulantes en el desarrollo del niño (29).

Para estimular el área auditiva de los niños de 1 a los 3 años es bueno implementar las músicas infantiles, ya que les ayuda a estar en tranquilidad y relajación como también estimulan el cerebro al momento de memorizar las letras de las canciones. Otra actividad es poner algunos alimentos en cajitas como: lentejas o arroz y estimular con los diferentes sonidos para que el niño pueda diferenciar los distintos sonidos que se producen y pueda señalar con las manos que

la menestra está en la caja. Por último, podemos hacerle buscar los objetos a través de los sonidos para estimular su memoria (30).

Ramírez (31), nos menciona que el área de coordinación psicomotriz son las actividades que necesitan un control, es decir requieren mucha precisión y se utiliza el óculo manual (ojo, mano y dedos) por ejemplo en las acciones de manualidades de cortar, pintar, rasgar o pegar). Por ello se detectó que algunos niños presentan problemas con su área psicomotriz, presentando dificultad en la escritura, problemas de atención, y la falta de movimientos gráficos.

### **Área social**

Ríos (32), menciona que el área social se relaciona con las vivencias que ha presentado el infante y su manera de relacionarse, permitiendo que el niño se sienta seguro y amado al momento de interactuar con los demás, además la participación de los padres es esencial, ya que ellos les enseña valores y reglas necesarias de la familia y de la sociedad.

Por otro lado, Otero (33), menciona que el juego es una manera de aprendizaje, esto permite que los infantes puedan explorar y entender el mundo que los rodea, así mismo los niños a través de los juegos desarrollan principalmente el área social en la cual le permite practicar la empatía y la manera de solucionar conflictos, que son sumamente importantes para relacionarse. De igual forma, el juego contribuye en la adquisición de autonomía y a desarrollarse comunicativamente, además, el juego tiene un papel muy importante en la creación de la

identidad de los infantes, así aprenderán a reconocerse y a expresar sus emociones con el entorno.

Asimismo, el Ministerio de desarrollo e inclusión social, menciona que el apego seguro es un lazo de confianza entre el infante y la madre o padre, este apego se inicia desde el nacimiento del neonato y se fortalece entre el año y medio de edad, esto es algo crucial para el desarrollo social del infante (34).

Por otro lado, esta área desempeña un papel fundamental en el acompañamiento y fortalecimiento del entorno familiar ya que el contexto social y emocional influye directamente al desarrollo integral del niño, por lo que muchas mamitas nos comentaban que eran madres solteras o que el papá trabajaba todo el día y llegaban cansados, y que ella junto a sus otros hijos lo estimulan y acompañan al bebé.

En otras palabras, aprender a relacionarse con los demás y experimentar emociones positivas forman parte del desarrollo social infantil en esta área. En la clínica de salud se observó a niños que no interactuaban con los demás ni con su entorno y mostraban poco cariño.

### **Área de lenguaje**

Dugarte (35), menciona que, el lenguaje es la manera de comunicación que se tiene con otras personas. Desde pequeños, los niños se pueden comunicar sin decir palabra alguna, los niños memorizan la comunicación desde los primeros días de vida, de forma

gradual van desarrollando la comunicación. Entre las primeras semanas los bebés captan el lenguaje acorde a la expresión corporal, la tonalidad de la voz y el entorno en la cual se da. El niño progresivamente va incrementando en complejidad de comprensión, llegando al siguiente grado, donde el gesto será un medio de lenguaje o comunicación, hasta el momento que pueda hablar.

Campo (36), menciona que, en las primeras semanas de vida de un bebé, comienzan a distinguir la voz humana, entre otros sonidos y como también aprenden a diferenciar la voz de la madre. Por otro lado, está la aparición del llanto y otras vocalizaciones con el objetivo de que el padre solucione las necesidades básicas como son el hambre y sed. A los 4 y 6 meses ya comienzan con lo que es el silabeo con vocales y algunas consonantes, como también el balbuceo reduplicativo. A los 9 meses los niños ya empiezan con lo que serían sus primeras palabras, avanzando desde el balbuceo hasta completar las palabras, a esta edad es importante que los niños tengan una buena capacidad de aprendizaje hacia los sonidos por imitación y las repeticiones.

De la misma manera esta área es clave para identificar de manera temprana cualquier alteración o retraso en el desarrollo de lenguaje en el cual pudimos observar que algunas mamitas no estimulaban a su bebé con el balbuceo o palabras como mamá o papá, evidenciando con ello problemas de lenguaje y en muchos casos limitándolos a la comunicación con su entorno.

### **Teorías de enfermería**

Teoría de Katherine E. Barnard (37); El modelo de formación de padres, que enfatiza el desarrollo de los niños y de los padres como terapeutas, es un modelo terapéutico que se centra en los padres y se centra en los objetivos principales. Su objetivo es brindarles apoyo y orientación para ayudarles a afrontar dificultades. problemas. respuestas conductuales de los niños. Esta teoría establece lo siguiente: El niño: su salud, personalidad y capacidad para controlar su propia temperatura corporal, hambre y ciclos de sueño. Se deben considerar los mecanismos de afrontamiento del cuidador, las experiencias y preocupaciones del niño, sus rasgos psicosociales, su salud física y mental, los cambios en su vida y su enfoque en el cuidado del niño. El entorno del niño y su cuidador incluye los recursos sociales y económicos disponibles para satisfacer todas sus necesidades básicas (37).

La teoría de Ramona Mercer (38) describe la ARM como un proceso bidireccional que ocurre durante el embarazo. Al tener un hijo, se crea un vínculo emocional. La teoría sugiere tres diseños de proporciones variables: A. El microsistema (la función de la madre, la estimulación del bebé, el placer del bebé, la conexión, la aceptación, el cuidado y la seguridad del niño); B. Mesosistema (interactuar con la pareja sobre el niño, interacciones con la familia sobre el niño); v. Macrosistema (cuidado infantil, conocimiento y cultura relacionada con los niños.

### **1.3. Hipótesis, objetivos, justificación**

#### **1.3.1. Hipótesis de la investigación**

##### **1.3.1.1. Hipótesis general**

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana y las prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana y las prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024.

#### **1.3.2. Objetivos de estudio**

##### **1.3.2.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024.

##### **1.3.2.2. Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento de estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024
- Identificar el nivel de conocimientos de estimulación temprana según dimensiones por ítems, que tienen las madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024

- Identificar el nivel de Prácticas de estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024
- Identificar las Prácticas estimulación temprana según dimensiones por ítems, que tienen las madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024

### **1.3.3. Justificación de la investigación**

El aporte social la estimulación temprana se caracteriza en impulsar el desarrollo físico, psicológico y social en niños, permitiendo que el infante tenga un mejor desarrollo psicomotor, autonomía personal, un mejor desarrollo del lenguaje y de comunicación. Es por ello, que es importante que el personal de enfermería pueda identificar en el servicio de CRED algún retraso en el desarrollo del niño, una vez para proponer acciones de intervención.

El aporte metodológico: se requieren de evidencias científicas que ayuden a mejorar las intervenciones de enfermería, a favor del desarrollo infantil. Del mismo modo, este estudio servirá de base para generar estudios de mayor alcance será beneficioso para la población de padres ya sean primerizos o ya con hijos, debido que recibirán una información necesaria para tener responsabilidad sobre las decisiones que tomen para estimular a los niños y poder cuidar su salud en su primera infancia.

En el aporte teórico: identificar el nivel de conocimiento y prácticas frente a la estimulación temprana que tienen las madres en aras de proponer mejores estrategias de intervención de mayor efectividad, de acorde a la realidad de cada niño.

En el ámbito práctico: esta investigación va a ayudar a que el Perú vea que nuestra población infantil merece más atención como también enseñanza a los padres sobre estimulación al momento de acudir a CRED los dos padres deben estar comprometidos en la estimulación de su menor hijo.

En cuanto al nivel social, con el estudio se quiere finalmente dar a conocer cuánto conocimiento tienen las madres de familia sobre estimulación temprana. Asimismo, poder identificar si los padres ponen en práctica la estimulación con sus hijos en sus hogares.

## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1. Enfoque y diseño

Es un estudio cuantitativo, puesto que se empleó dos instrumentos de recolección de datos cuantitativos para las mediciones y la estadística, para el análisis de la información recolectada durante la actividad de campo (35).

El estudio fue correlacional, porque plantea una necesidad para poder abordar una relación entre 2 o más variables (36), así mismo también fue descriptiva.

Es aplicada, ya que permitió identificar y mejorar los conocimientos de estimulación temprana de las madres con el fin de promover el desarrollo infantil adecuado mediante las prácticas adecuadas en un contexto concreto (35).

La investigación no fue de naturaleza experimental, ya que las variables no se modificaron, sino que se registraron en su forma natural. Además, fue transversal, ya que los investigadores solo tomaron mediciones una vez de una población predeterminada; esto les permitió examinar la correlación entre las variables en ese momento (36).

### 2.2. Población y muestra

#### 2.2.1. Población

Este estudio se realizó con madres con hijos menores de un año que acudieron a los servicios del Centro Materno Infantil Independencia Tahuantinsuyo. La muestra fue de 318 madres con hijos menores de un año.

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres de niños menores de un año que acuden a CRED en un de Independencia – 2024

- Madres que decidieron participar de manera voluntaria en el presente trabajo de investigación.
- Mujeres que dieron permiso informado a sus madres.

**Criterios de exclusión:**

- Madres de niños mayores de un año que acuden a CRED en un centro de salud de Independencia – 2024
- Madres que optaron voluntariamente por no participar en este estudio.
- Madres que se negaron a firmar la notificación del estudio propuesto.

**2.2.2. Muestra**

La muestra se sacó mediante la fórmula de muestras finita, donde se tuvo como resultado de 175 madres de familia de niños menores de 1 año.

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

$$Calculando = \frac{((318) * (1.96)^2 * 0.50 * 0.50)}{(0.05)^2 * 317 + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = \frac{(318 * (3.84 * 0.25))}{((0.0025 * 317) + (3.84 * 0.25))}$$

$$n = \frac{(318 * 0.96)}{(0.7925 + 0.96)}$$

$$n = \frac{305.28}{1.7535}$$

$$n = 175$$

**2.2.3. Muestreo:**

El muestreo fue no probabilístico, porque la selección de las participantes no se realizó al azar, sino que se eligió a las madres que cumplían con los criterios de inclusión y que asistieron voluntariamente al centro de salud durante el periodo

de recolección de datos. Este tipo de muestreo se empleó debido a la accesibilidad de la población y a que no se contaba con un marco muestral completo.

### **2.3. Variables de estudio**

**Variable independiente:** Nivel de conocimientos de la estimulación temprana

**Definición conceptual:** Es el conocimiento que tienen las personas, que yo puedo haber obtenido de ellas al interactuar con ellas, usando mis sentidos y sus capacidades de razonamiento (38)

**Definición operacional:** Información biológica y experiencial que las madres poseen sobre las regiones cerebrales involucradas en la estimulación temprana, incluyendo: el área motora, dominio de la coordinación, área del lenguaje y espacio comunitario (38).

**Variable dependiente:** Prácticas de la estimulación temprana

**Definición conceptual:** Lo que entendemos con esto es el desarrollo deliberado y complejo de una actividad basada en la aplicación de conocimientos específicos (39).

**Definición operacional:** Estos hábitos son la base sobre la cual las mamás construyen su comprensión de la necesidad de la estimulación temprana (39).

### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para esta investigación, se diseñó y elaboró un instrumento propio, específicamente adaptado al contexto y a los objetivos del estudio. No se emplearon cuestionarios validados de otros autores, ya que se consideró necesario crear un instrumento original que recoja con mayor precisión las particularidades del conocimiento y las prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año del centro de salud seleccionado.

Una característica distintiva de este formato de encuesta es que requiere la participación de al menos dos personas para su realización oral. Así, en una entrevista, una persona capacitada distribuye cuestionarios a los participantes. La primera persona que registra las respuestas de cada sujeto también formula las preguntas.

La entrevista sirvió como metodología, mientras que el cuestionario se distribuyó como herramienta (40).

La prueba consta de un total de 21 preguntas: 9 evalúan conocimientos generales sobre estimulación temprana y 12 miden comportamientos específicos en esta área. El nivel de fiabilidad del instrumento es de 0,984, según la prueba de Richardson.

Se obtuvo una puntuación de 0,89 mediante el coeficiente V de Aiken, utilizado para la validación. Para medir la variable de conocimiento en la escala numérica, se utilizarán las siguientes categorías de variables:

- Conocimiento Alto: 7-9
- Conocimiento Medio: 4-6
- Conocimiento Bajo: 0-3

Para la medición de la variable prácticas se utilizará la Escala Numérica siendo

- categorizada de la siguiente manera:
- Prácticas Adecuadas: 7 a 12 puntos
- Prácticas Inadecuadas: 0 a 6 puntos

**Validez y confiabilidad de sus instrumentos de recolección de datos:**

La validez fue dada por juicio de expertos y para determinar la validez de contenido se utilizó el coeficiente de V de Aiken, obteniéndose un puntaje de 0.89. (Anexo G)

### **Confiabilidad del Instrumento.**

En el presente estudio, la confiabilidad del instrumento fue evaluada mediante la prueba de Kuder-Richardson (KR-20), la cual mide la consistencia interna de instrumentos con respuestas dicotómicas. Para ello, se llevó a cabo una prueba piloto, aplicada a un 10% de la población en estudio, sin incluir estos datos en la muestra final, dado que pertenecían a un contexto distinto al del estudio principal. Posteriormente, se calculó el coeficiente KR-20, obteniéndose un valor de 0.984, lo que indica una alta fiabilidad del instrumento. Este resultado sugiere una elevada coherencia interna entre los ítems evaluados, lo que garantiza la precisión y estabilidad del instrumento para la recolección de datos. Según la literatura, un coeficiente cercano a 1 refleja una excelente consistencia interna, y dado que el valor obtenido es significativamente superior al umbral de 0.80, se concluye que el instrumento posee una confiabilidad óptima para su aplicación en la investigación. (Anexo H)

## **2.5. Procedimiento para la recolección de datos**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Primero se debe solicitar la autorización al director del centro materno infantil de Tahuantinsuyo ubicado en Independencia y a la responsable de la unidad de control de crecimiento y desarrollo.

### **2.5.2. Aplicación del instrumento de recolección de datos**

Se procedió a la aplicación del instrumento de investigación diariamente de 10 a 15 madres, así mismo se aprovechó el tiempo para la recopilación de datos, el tiempo tomado fue durante la consulta y durante la espera, previa presentación personal y orientación sobre el llenado del cuestionario, indicando la importancia de sobre los conocimientos y prácticas de la estimulación temprana, además que el llenado del cuestionario fue de forma individual y anónima, marcando con un aspa (x) la respuesta que crea conveniente. Se agradeció a las madres por su participación. El cuestionario se realizó 3 veces por semana, durante 1 mes.

### **2.6. Análisis de datos**

Durante el procesamiento y análisis de los datos se tuvieron en cuenta los objetivos y las hipótesis del estudio. Primero se realizó una base de datos en Excel, dichos datos fueron pasados al SPSS, donde se procedió a sacar estadística descriptiva (Tabla de porcentaje), luego se procedió a realizar la estadística inferencial, para lo cual sacamos la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (Población >50) con una sig. de 0.000 lo cual nos indicó que teníamos datos no paramétricos con distribución anormal, siendo nuestro estadístico inferencial rho spearman.

### **2.7. Aspectos éticos**

**Principio de autonomía:** Es éticamente necesario considerar las creencias y preferencias de cada persona al tomar decisiones cruciales. Dado que los datos se recopilaron mediante encuestas y entrevistas, la participación activa de los participantes fue crucial. Este estudio también tuvo en cuenta el permiso de las madres y la aprobación del personal de la Clínica de Crecimiento y Desarrollo del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo en Independencia (48).

**Principio de Beneficencia.** Aprovechar al máximo las oportunidades y limitar los riesgos es un imperativo ético.

Las madres de niños menores de un año se beneficiarán de este estudio, ya que ampliará nuestra comprensión de su nivel de conocimientos y su relación con las actividades de estimulación temprana para niños menores de un año. Al prevenir las deficiencias que afectan el desarrollo normal, esta información ayudará a reducir los retrasos en el desarrollo en diversas áreas de los niños menores de un año, causados por una estimulación temprana inadecuada (49).

**No maleficencia:** Alude a la necesidad de veracidad, que se piensa durante todo el proceso de investigación, para tener fe en los datos que serán considerados cuando el investigador utilice la herramienta más confiable.

**Justicia:** Aseguramos a las mujeres que quieran participar que su información será tratada con la máxima confidencialidad y será utilizada únicamente para el proyecto de estudio en cuestión.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1:**

*Relación entre conocimientos y prácticas de estimulación temprana en madres*

		Conocimiento	Practica
	Coeficiente de correlación	1,000	0,487
	Sig. (bilateral)		0,000
Rho de			
Spearman	N	175	175
	Coeficiente de correlación	0,487	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	
	N	175	175

En la Tabla 1: Se observó una relación ligeramente positiva entre ambas variables, como lo demuestra el valor de correlación de Spearman de 0,487. Según este hallazgo, el uso de técnicas de estimulación temprana por parte de las madres con sus bebés parece correlacionarse con su nivel de comprensión de estas tácticas. Sin embargo, esta relación no es perfecta, lo que implica que pueden intervenir otros factores en la adopción de prácticas adecuadas.

Además, se obtuvo un valor de significación bilateral de 0,000, lo que indica que la correlación observada es estadísticamente significativa. Esto significa que la probabilidad de que esta relación se haya producido por azar es extremadamente baja, lo que brinda un alto grado de confianza en los resultados obtenidos. Dado que el p-valor es menor a 0,05, se procede a realizar el contraste de hipótesis.

El análisis se basó en dos hipótesis: la estimulación temprana no está correlacionada con el nivel de conocimientos ( $H_0$ ) y la correlación es estadísticamente significativa ( $H_1$ ). Se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula, ya que el nivel de significancia resultante es inferior al nivel de confianza establecido del 5 %. Esto demuestra que el nivel de conocimientos de las madres determina el grado en que utilizan técnicas adecuadas para estimular el desarrollo temprano de sus hijos.

Por lo tanto, esta investigación respalda la idea de que una comprensión más profunda de la estimulación temprana podría fomentar la implementación de estrategias más efectivas para el desarrollo infantil.

**Tabla 2:**

*Conocimientos sobre estimulación temprana en madres de niños menores*

Dimensión	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Conocimientos	19	11%	93	53%	63	36%	175	100%
Total	19	11%	93	53%	63	36%	175	100%

En la Tabla 2, en este estudio de independencia, presentamos el grado de comprensión de las madres sobre la estimulación temprana en bebés menores de un año. Más de la mitad de la población tiene un conocimiento parcial sobre la importancia de la estimulación temprana y su aplicación en el desarrollo infantil, como lo demuestra el 53 % ( $n = 93$ ) de las madres con un nivel de conocimiento promedio.

Asimismo, un 36% (n = 63) de las madres presenta un nivel alto de conocimientos, lo que significa que este grupo tiene un dominio adecuado sobre el tema y posiblemente esté mejor preparado para aplicar estrategias de estimulación temprana en sus hijos. Este hallazgo es relevante, ya que refleja un porcentaje considerable de madres con una comprensión sólida del tema.

Por otro lado, un 11% (n = 19) de las madres evidencia un nivel bajo de conocimientos, lo que representa un grupo vulnerable que podría tener dificultades para implementar prácticas adecuadas de estimulación temprana. Este sector requiere especial atención, ya que un conocimiento deficiente en esta área podría afectar el desarrollo óptimo de los niños en sus primeros años de vida.

**Tabla 3:**

*Conocimientos sobre estimulación temprana según dimensiones en madres de niños*

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Área de Coordinación	16	9%	94	54%	65	37%	175	100%
Área motora	11	6%	98	56%	66	38%	175	100%
Área Social	23	13%	91	52%	61	35%	175	100%
Área Lenguaje	28	16%	87	50%	60	34%	175	100%

En la Tabla 3, se encuesta a madres de niños menores de un año que asisten a una escuela preescolar autónoma sobre su comprensión de la estimulación temprana. La encuesta se organiza en cuatro dimensiones: motricidad, habilidades sociales, lenguaje y coordinación.

Casi la mitad de las madres (54%) tenía un nivel moderado de comprensión de la coordinación, y el 37% tenía un alto grado de experiencia (65 de 94). Si bien una pequeña fracción aún carece de información en esta dimensión, la mayoría de las madres tiene un nivel intermedio o alto de comprensión de la importancia de la coordinación en la estimulación temprana, como lo demuestra el bajo nivel del 9% (n = 16).

Aproximadamente la mitad de las madres (n = 98) tiene un nivel moderado de conocimiento sobre la región motora, mientras que casi el 40% (n = 66) tiene un nivel alto y el 6% (n = 11) tiene un nivel bajo. Este hallazgo sugiere que la mayoría de las madres tenía un conocimiento suficiente sobre estimulación motora, pero un pequeño porcentaje podría beneficiarse de recursos adicionales en este ámbito.

Para el área social, se identifica que el 52% (n = 91) de las madres posee un nivel medio de conocimientos, mientras que el 35% (n = 61) presenta un nivel alto. Sin embargo, el 13% (n = 23) tiene un nivel bajo, representando una proporción más significativa en comparación con las dimensiones anteriores. Esto sugiere que, aunque la mayoría de las madres tiene conocimientos intermedios o altos sobre la estimulación social en los niños, aún existe una fracción relevante que necesita reforzamiento en este ámbito.

Finalmente, en el área de lenguaje, los resultados muestran que el 50% (n = 87) de las madres tiene un nivel medio de conocimientos, mientras que el 34% (n = 60) presenta un nivel alto. Sin embargo, se destaca que el 16% (n = 28) tiene un nivel bajo, siendo esta la dimensión con el porcentaje más alto de madres con conocimientos insuficientes. Esto indica que el área de lenguaje es la que requiere mayor atención en términos de capacitación y orientación, ya que un

conocimiento deficiente en este aspecto podría afectar el desarrollo comunicativo de los niños.

La mayoría de las madres tenían un conocimiento promedio de estimulación temprana en todas las áreas examinadas, y una proporción considerable tenía un alto grado de comprensión. Sin embargo, el número de madres con poco conocimiento varió, y el área más afectada fue el lenguaje.

**Tabla 4:**

*Prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores*

Dimensiones	Inadecuadas		Adecuadas		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Practicas	8	5%	167	95%	175	100%
Total	8	5%	167	95%	175	100%

En la Tabla 4: los hallazgos se basan en los métodos de estimulación temprana que las madres de niños menores de un año aplicaron en 2024 en un centro de salud independiente. Existe un alto grado de implementación de técnicas favorables para el desarrollo infantil, ya que los hallazgos muestran que el 95 % (n = 167) de las madres realizan rutinas adecuadas de estimulación temprana. Este resultado es alentador, ya que sugiere que la mayoría de las madres han adquirido y aplicado correctamente la estimulación de sus hijos en la primera infancia.

Por otro lado, se observa que el 5% (n = 8) de las madres presenta prácticas inadecuadas en la estimulación temprana, lo que, aunque representa un porcentaje bajo, sigue siendo un grupo que requiere intervención.

En general, los resultados reflejan que una gran proporción de madres pone en práctica adecuadamente la estimulación temprana, lo que puede estar influenciado por programas educativos, sesiones de orientación en el centro de salud y la sensibilización sobre la importancia del desarrollo infantil en los primeros años de vida. Sin embargo, el hallazgo de un grupo reducido con prácticas inadecuadas resalta la necesidad de reforzar estrategias de educación y seguimiento para garantizar que todas las madres cuenten con el conocimiento y los recursos necesarios para fomentar un desarrollo óptimo en sus hijos.

**Tabla 5:**

*Prácticas de estimulación temprana según dimensiones en madres de niños*

Dimensiones	Inadecuadas		Adecuadas	
	Nº	%	Nº	%
Área de Coordinación	8	5%	167	95%
Área motora	7	4%	168	96%
Área Social	11	6%	164	94%
Área Lenguaje	8	5%	167	95%

En la Tabla 5: A continuación, se presentan los hallazgos de un estudio independiente de centro de salud. sobre las técnicas de estimulación temprana de las madres con bebés menores de un año, desglosadas en cuatro categorías: motora, social, lingüística y coordinación. Con porcentajes que oscilan entre el 94% y el 96%, las estadísticas demuestran que la mayoría de las madres utilizan suficientes técnicas de estimulación temprana en todos los parámetros examinados. De las madres encuestadas, el 96% (n = 168) utilizó bien las tácticas de estimulación en el dominio motor, mientras que el 4% (n = 7)

demonstró comportamientos insuficientes. De manera similar, cuando se trata de coordinación, el 95% de las madres (n = 167) lo hacen bien, mientras que el 5% tiene algunos problemas. Con respecto al aspecto social, se ha observado que el 94% (n = 164) de las madres ejecutan con éxito los métodos de estimulación, mientras que el 6% (n = 11) continúa teniendo desafíos con esto. En conclusión, el 95 % de los participantes del área del lenguaje (n = 167) practican lo suficiente, mientras que el 5 % (n = 8) no alcanza el nivel requerido. Según estos hallazgos, las madres generalmente introducen la estimulación a sus hijos desde pequeños, y la región motora es donde esto se evidencia con mayor claridad.

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1. Discusión

Madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia, 2024, fueron los sujetos de este estudio, cuyo objetivo fue establecer una correlación entre su comprensión de la estimulación temprana y su uso real de la misma. Un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,487 y un valor de significancia de  $p = 0,000$  respaldan la hipótesis alternativa y descartan la nula, respectivamente, lo que nos permite verificar que ambas variables presentan una relación moderadamente positiva.

Estos resultados coinciden con estudios como el de Cajachagua (2021), quien reportó un coeficiente Rho de 0.818, estableciendo una relación significativa entre el conocimiento y la práctica en padres con niños menores de un año. Asimismo, Nazario (2022) también encontró una correlación positiva y moderada entre ambas variables, lo que refuerza la evidencia de que el conocimiento influye en la puesta en práctica de estrategias de estimulación temprana. No obstante, el estudio de Garay (2022) difiere, si bien identificó que un 80% de las madres tenían alto conocimiento, solo el 51.8% realizaba prácticas regulares. Además, su análisis estadístico con la prueba de chi-cuadrado arrojó un valor de  $X^2 = 5.99$  con  $p > 0.05$ , indicando que no existía una correlación significativa entre ambas variables. Esto sugiere que no siempre un mayor conocimiento garantiza una práctica adecuada, lo cual podría deberse a factores externos como la falta de tiempo, apoyo o recursos.

Respecto al primer objetivo específico, identificar la relación entre el conocimiento en el área motora y las prácticas de estimulación temprana, se

encontró que el 56% de las madres tenían un conocimiento medio en esta dimensión, mientras que el 96% realizaban prácticas adecuadas en dicha área. Esta diferencia revela que, aunque muchas madres no poseen un conocimiento profundo, sí logran aplicar prácticas efectivas, probablemente gracias a la orientación que reciben en el servicio de CRED o a experiencias previas. La importancia del área motora radica en que su desarrollo es la base para otras habilidades cognitivas y sociales, como lo menciona Pérez (2020), quien detalla cómo hitos como el gateo, sentarse o caminar inciden directamente en la exploración del entorno.

Para el segundo objetivo específico, describir la relación entre el conocimiento en el área de coordinación y las prácticas de estimulación temprana, se halló que el 54% de las madres tenían conocimiento medio, y el 95% ejecutaban prácticas adecuadas. Esta coherencia entre niveles de conocimiento y práctica evidencia que muchas madres comprenden la importancia de actividades como manipular objetos pequeños, juegos de encaje o dibujo. Según Méndez (2021), la coordinación motora fina es fundamental en la infancia porque permite desarrollar la precisión en tareas que implican concentración, lógica y motricidad, contribuyendo directamente al desempeño escolar futuro.

En cuanto al tercer objetivo específico, evaluar la relación entre las prácticas en el área social y el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana, los datos mostraron que el 52% de las madres tenía un conocimiento medio y el 94% realizaba prácticas adecuadas. Esta dimensión mostró la mayor proporción de prácticas inadecuadas (6%), lo que sugiere que la socialización en los primeros años aún no es plenamente reconocida como un aspecto clave del desarrollo. Según Ríos (2020) y Otero (2020), el juego compartido, la interacción con otros

niños y la expresión de emociones son vitales para que el infante adquiera seguridad, empatía y habilidades de resolución de conflictos. Las madres que no estimulan este aspecto podrían estar condicionadas por factores como el aislamiento social o falta de información.

Adicionalmente, al analizar las prácticas por dimensiones, se observó una alta frecuencia de prácticas adecuadas en todas: coordinación 95%, motora 96%, social 94% y lenguaje 95%. Esto demuestra una fuerte apropiación de estrategias prácticas por parte de las madres, lo cual puede estar relacionado con el acompañamiento profesional en el centro de salud, la observación de otros niños o la experiencia acumulada con hijos previos.

Sin embargo, al contrastar estos resultados con los de Calderón (2021), quien halló un 32.69% de prácticas inadecuadas, y Soldevilla (2019), quien reportó un 27% de prácticas inadecuadas, se evidencia que el nivel de prácticas en Independencia es más favorable. Esta diferencia podría atribuirse a estrategias más efectivas de intervención en el centro de salud analizado o a características sociodemográficas de la muestra.

El desarrollo de la motricidad voluntaria, como se menciona en la literatura, constituye la base para la memoria, el razonamiento y la organización del pensamiento lógico. Por tanto, cuando las madres aplican adecuadamente la estimulación motora, están fortaleciendo también otras capacidades cognitivas fundamentales. Además, el lenguaje, estimulado con interacciones verbales, canciones y narraciones, no solo fortalece la comunicación, sino también el vínculo afectivo con el cuidador principal.

El crecimiento cerebral en la infancia, especialmente entre los 0 y 2 años, es el periodo de mayor plasticidad neuronal, donde se establece la arquitectura básica

del cerebro. Según Dugarte (2021), en esta etapa se asimilan la mayoría de los estímulos ambientales que configuran el aprendizaje y el comportamiento a futuro. Por ello, una estimulación adecuada durante estos años tiene un impacto directo en la formación de sinapsis, redes neuronales e inteligencia emocional. En conclusión, los resultados de este estudio refuerzan la importancia de promover no solo el conocimiento en estimulación temprana, sino también su correcta aplicación práctica. Aun cuando una proporción significativa de madres muestra conocimiento medio, las prácticas adecuadas son bastante elevadas, lo cual representa una fortaleza del entorno asistencial y educativo del centro de salud en estudio.

#### **4.2. Conclusiones**

- Los resultados obtenidos evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año que acuden a un centro de salud de Independencia, con un valor de significancia de  $p = 0.000$ , lo cual indica una correlación positiva moderada entre ambas variables.
- Al analizar el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en las madres, se observó que la mayoría presenta un nivel medio, representando un 53% de la población evaluada.
- En cuanto al nivel de conocimientos según dimensiones, las madres mostraron un mayor porcentaje de conocimiento medio en el área motora (56%) y en el área de coordinación (54%).
- Respecto a las prácticas de estimulación temprana, se concluye que la mayoría de las madres realiza prácticas adecuadas, alcanzando un 95% del total de participantes.

- Finalmente, en relación con las dimensiones de las prácticas, se identificó que las áreas con mayor porcentaje de aplicación adecuada fueron la motora (96%) y el lenguaje (95%).

#### **4.3. Recomendaciones**

- Implementar programas de salud para fomentar la relevancia de llevar a cabo el CRED en sus hijos.
- Incrementar la difusión y promoción en la comunidad de las actividades de estimulación precoz llevadas a cabo por el consultorio CRED, haciendo hincapié en los fundamentos e importancia de las áreas de crecimiento del niño.
- Incentivar al personal de salud para la realización de visitas domiciliarias, en la búsqueda de madres con niños menores de un año para el cumplimiento de sus controles.
- Organizar talleres, charlas y sesiones formativas en el CRED, donde se expliquen de manera clara y práctica los fundamentos de la estimulación temprana, sus beneficios y cómo aplicar cada técnica. Esto ayudará a que las madres profundicen su conocimiento teórico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carreño EC, Calle AG. Aspectos fundamentales de los programas de estimulación temprana y sus efectos en el desarrollo de los niños de 0 a 6 años. RECIMUNDO [Internet]. 2020 ene 31 [citado el 20 de septiembre de 2023];41(1):499-520. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/901>
2. Cedeño V. Estimulación temprana en el desarrollo de la motricidad fina en los niños y niñas de 12 a 24 meses de edad del centro de desarrollo infantil “Brisas del Mar” del Cantón San Vicente”. Revista EDUCARE [Internet]. 2022 mayo [citado el 20 de septiembre 2023];22(5):327-344. Disponible en: <https://revistas.investigacion-upelipb.com/index.php/educare/article/view/1699/1620>
3. Puente M, Suastegui A, Andi6n ML, Estrada L, de los Reyes A. Influencia de la estimulaci6n temprana en el desarrollo psicomotor de lactantes. MEDISAN [Internet]. 2020 nov 30 [citado el 20 de septiembre 2023];24(6):1128-1142. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192020000601128&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000601128&lng=es)
4. Montero Cabrera ID, G6mez V6zquez YE, G6ngora G6mez O. Efectividad de la estimulaci6n temprana en lactantes con riesgos de retardo en el desarrollo psicomotor. CCM [Internet]. 2020 jun 15 [citado el 21 de septiembre del 2023];24(2):655-672. Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3446>
5. Morillo AM, Aguavil JG, Garc6a BA, Coello BM. La estimulaci6n temprana como estrategia para el desarrollo evolutivo en ni6os de 2 a 3 a6os. Estudio de caso CBV Santo Domingo. Ciencia Latina Revista Cient6fica Multidisciplinar [Internet]. 2022 mar 04 [citado el 22 de septiembre del 2023];6(1):4479-4492. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1810>
6. Mite VM. Rol del cuidador en la estimulaci6n temprana del desarrollo psicomotor de los ni6os de 0 a 3 a6os. CNH Sue6os del ma6ana [tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Estatal Pen6nsula de Santa Elena; 2021 [citado el 22 de septiembre del 2023]. Disponible en:

- <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6071/1/UPSE-TEN-2021-0083.pdf>
7. Carhuavilca D. Comunicación verbal efectiva [Internet]. En: INEI, editores. Desarrollo Infantil Temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad ENDES 2021 [Internet]. Lima: INEI; 2022 [citado el 23 de septiembre del 2023]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1840/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1840/libro.pdf)
  8. Carhuavilca D, Sánchez A, Hidalgo N, Valverde J, Romero K. Desarrollo infantil temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad ENDES 2020 [internet.] Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2021 [citado el 24 de septiembre de 2023]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/DESARRROLLO\\_INFANTIL/Desarrollo\\_Infantil\\_Temprano\\_ENDES\\_2020.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/DESARRROLLO_INFANTIL/Desarrollo_Infantil_Temprano_ENDES_2020.pdf)
  9. Garay NP, Centella DM. Conocimiento y práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año. Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2022 mar 20 [citado el 24 de septiembre del 2023];2(1):24-32 Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1367/1629>
  10. Cajachagua KM. Nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre estimulación temprana del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo 2021 [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Continental: 2021 [citado el 25 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11749>
  11. Gárate DC. Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños de 1 a 11 meses que asisten a la consulta de enfermería del centro de salud Pampa Inalámbrica. Ilo 2017 [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad José Carlos Mariátegui; 2019 [citado el 26 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/606>
  12. Calderón E, Contreras S. Nivel De Conocimientos y Práctica de Estimulación Temprana en madres de niños de 1 a 12 Meses de edad, En El Centro De Salud Challhuahuacho; Apurímac - 2021 [tesis de segunda especialidad]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2022 [citado el 26 de

- septiembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6598>
13. Soldevilla NC. 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 de maestría]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019 [citado el 1 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7776>
  14. Nazario KY, Ortiz CM. Conocimiento y práctica de estimulación temprana en madres primerizas del Centro de Salud 9 de octubre - Sayán, 2022 [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 2 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107377>
  15. Rojas O, Holmos E. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de un año. *Revista Ciencia Norandina* [Internet]. 2020 dic 30 [citado el 12 de octubre del 2023];3(2):153–160. Disponible en: <https://doi.org/10.37518/2663-6360X2020v3n2p153>
  16. Villarreal MA. Nivel de conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en lactantes que asisten a programas de inmunizaciones en centro de salud de la ciudad de Quito [tesis de licenciatura]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021 [citado el 13 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/89e04683-5be9-4d79-9c47-af4fa201587f>
  17. Choo YY, Agarwal P, How CH, Yellowware SP. Retraso en el desarrollo: identificación y manejo en nivel de atención primaria. *Singapur Med J* [Internet]. 2019 may 2 [citado el 2 de octubre del 2023];60(3):119-123. Disponible en: <http://www.smj.org.sg/article/developmental-delay-identification-and-management-primary-care-level>
  18. Orozco LA, Cardona MF, Barrios FA. Estimulación temprana en el hogar de infantes que asisten a un centro infantil. *Rev Cuid* [Internet]. 2022 ago [citado el 15 de octubre del 2023].13(1):e13. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2142/2376>

19. Triglia A. Psicología y Mente. [Internet]. 2021 [citado el 17 de octubre del 2023]; Disponible en: <https://psicologiaymente.net/desarrollo/etapas-desarrollocognitivojean-piaget>.
20. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF destaca la importancia del padre en la crianza de niños y niñas [Internet]. Santiago de Chile: UNICEF; 2021 [citado el 17 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/chile/comunicados-prensa/unicef-destaca-importancia-del-padre-en-la-crianza-de-niños-y-niñas>
21. Huanca Y. Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud La Revolución, Juliaca 2016 [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2017 [citado el 17 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU\\_5313e399f47eda179b2cf3e92eb44392](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UEPU_5313e399f47eda179b2cf3e92eb44392)
22. Coello MC. Estimulación temprana y desarrollo de habilidades del lenguaje: Neuroeducación en la educación inicial en Ecuador. RCS [Internet]. 2021 ago 26 [citado el 18 de octubre de 2023];27(4):309-326. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8229894>
23. Velasco VP, Larrea DF, Balda RF, Remache AG. Incidencia de la estimulación temprana en el desarrollo de la psicomotricidad gruesa, en niños/as de educación inicial y básica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2022 mar 20 [citado el 18 de octubre de 2023];6(2):1926-1944 Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2002/2884>
24. Ramos ER, Pincay SD, Llanos GL, Vinueza CM. Estimulación temprana sinónimo de un mejor desarrollo infantil. RECIAMUC [Internet]. 2019 ene 30 [citado el 23 de octubre del 2023];3(1):164-180. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/228/500>
25. Área Motora Primaria. Museo Anatómico ARA (Argentina) [Internet]. Argentina; 1928 [actualizado 2021; citado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.museoara.fcm.unc.edu.ar/qr/snc-area-motora-primaria/>
26. Pérez L, Desarrollo del niño de 0 a 6 años. Desarrollo del Niño De 0 a 6 Años. Npunto [Internet]. 2021 abr [citado el 25 de octubre del

- 2023];V(49):69-87. Disponible en:  
<https://www.npunto.es/revista/49/desarrollo-del-nino-de-0-a-6-anos>
27. Méndez A. 19 divertidos juegos para estimular la coordinación motora de los niños [Internet]. Guía Infantil; c2021 [citado el 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/ocio/juegos/19-divertidos-juegos-para-estimular-la-coordinacion-motora-de-los-ninos/>
28. Children's Minnesota. Movimiento, Coordinación y su hijo de 1 a 2 años [Internet]. c2019 [citado el 26 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.childrensmn.org/educationmaterials/parents/article/18169/movimiento-coordinacion-y-su-hijo-de-1-a-2-anos/>
29. Cochlear. ¿Cuál es la importancia de la audición en el lenguaje? [Internet]. c2023; [citado el 26 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://escucharahoraysiempre.com/blog2/cual-es-la-importancia-de-la-audicion-en-el-lenguaje/>
30. Superfriends. Cómo favorecer la estimulación auditiva en niños [Internet]. c2023 [citado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.superfriends.es/blog/estimulacion-auditiva-ninos/>
31. Ramírez CY, Arteaga MA, Luna HE. Las habilidades de coordinación visomotriz para el aprendizaje de la escritura. Revista Universidad y Sociedad [Internet]. 2020 feb 20 [citado el 27 de octubre de 2023];12(1):116-120. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202020000100116](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000100116)
32. Ríos RS, Coral SJ, Carrasco OR, Espinoza CE. La estimulación temprana como base para los procesos de enseñanza-aprendizaje en la educación infantil. Ciencia Digital [Internet]. 2021 ene 02 [citado el 27 de octubre del 2023];5(1):252-271. Disponible en: [https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/1543/3982#content/citation\\_reference\\_10](https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/1543/3982#content/citation_reference_10)
33. Otero RM, Sandoval A, Ocampos S, Elguera SM. La relación entre el juego y el desarrollo de habilidades sociales, autonomía y comunicación en el preescolar. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2023 jul 15 [citado el 28 de octubre del 2023];7(4):1329-1341. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6957/10578>

34. Carhuavilca D, Abad PJ, Huertas JL, Hidalgo C, Romero K. Desarrollo infantil temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad ENDES 2022 [internet]. Perú: INEI; 2023 [citado el 28 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/4vE8ly>
35. Neill DA, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. Machala: UTMACH; 2018 [citado el 30 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://anyflip.com/kgwsu/zyde/basic/101-127>
36. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2020 [citado el 30 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://acortar.link/l03so>
37. Dugarte I. ¿Las cinco áreas del desarrollo del niño? ¡Te explico cuáles son! [Internet]. c2021 [citado el 30 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.idalbadugarte.com/post/las-cinco-areas-del-desarrollo-del-nino-te-explico-cuales-son>
38. Berrocal KY, Duran LJ. Nivel de Conocimiento de las Madres Sobre Estimulación Temprana en Relación al Desarrollo Psicomotor de Menores de 2 Años en el Distrito de Tres de Diciembre - 2015 [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Los Andes; 2016 [citado el 30 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/107>
39. Rubio R. Conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un Centro de Salud, Jerillo San Martín, 2021 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Católica Sedes Sapientes; 2024 [citado el 10 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/2315>
40. Hernández SL, Duana D. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA [Internet]. 2020 dic 5 [citado el 10 de noviembre del 2023];9(17):51-53. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019>
41. Campo B. y Belmonte M. El desarrollo del lenguaje en los niños [Internet]. España: Abaterapia Psicología Infantil y Juvenil; c2023 [citado el 10 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://abaterapia.com/comportamiento/desarrollo-del-lenguaje/>

42. Laguado E. Cuidado de enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos. Revista CUIDARTE [Internet]. 2013 set 13 [citado el 11 de diciembre del 2023].4(1):550-556. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/270408151\\_Cuidado\\_de\\_enfermeria\\_a\\_padres\\_para\\_fortalecer\\_el\\_crecimiento\\_y\\_desarrollo\\_de\\_sus\\_hijos](https://www.researchgate.net/publication/270408151_Cuidado_de_enfermeria_a_padres_para_fortalecer_el_crecimiento_y_desarrollo_de_sus_hijos)
43. Santos ML, Pérez DM, Lozada E, Ramírez N, Landeros E. Validez y confiabilidad de la Escala de Adopción al Rol Materno en madres adolescentes mexicanas. Enferm univ [Internet]. 2021 jul 21 [citado el 11 de diciembre del 2023];18(1)69-80. Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/880>
44. Meza MK. Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013 [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014 [citado el 12 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/c0164ae5-1d0e-456c-a338-ae250a35f8bb>
45. Tirado M. Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de 1 año Centro de Atención Primaria JI- EsSalud Chota 2014 [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2014 [citado el 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/553>
46. Martínez C, Galán A. Técnicas e instrumentos de recogida y análisis de datos [Internet] Madrid: UNED; 2014 [citado el 28 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.librouro.com/libro/ver/820310-tecnicas-e-instrumentos-de-recogida-y-analisis-de-datos.html>
47. Rodríguez JR. Ética Profesional y Deontología [Internet]. Chimbote: ULADECH; 2015 [citado el 28 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://blogs.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/2020/documentos-juan-roger/etica-profesional-y-deontologia.pdf>
48. Instituto Tecnológico Roosevelt Beneficios de la estimulación temprana [Internet]. México: ITR; c2020 [citado el 02 de abril del 2024]. Disponible en: <https://blog.roosevelt.edu.mx/2020/09/03/beneficios-de-la-estimulacion-temprana-en-los-bebes/>

49. Acevedo I. Aspectos éticos en la investigación científica. Cienc enferm [Internet]. 2002 [citado el 28 de abril del 2024];8(1):15-18. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532002000100003](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003)

## **ANEXOS**

## ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

### TITULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN UN centro de salud DE INDEPENDENCIA - 2024

PROBLEMAS	OBJETIVO	HIPOTESIS	METODOLOGIA
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<p>H<sub>1</sub>: Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana y las prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024.</p> <p>H<sub>0</sub>: No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana y las prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024.</p>	<p><b>MÉTODO:</b> Deductivo</p> <p><b>ENFOQUE:</b> Cuantitativo</p> <p><b>TIPO:</b> Aplicada</p> <p><b>DISEÑO:</b> No experimental, de corte transversal, correlacional y descriptivo</p>
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024?	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024.		
<b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b>	<b>OBJETIVO ESPECIFICOS</b>		<b>POBLACIÓN:</b> 318
¿Cuál es el nivel de conocimiento de estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024?	1. Identificar el nivel de conocimiento de estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024		<b>MUESTRA:</b> 175
¿Cuál es el nivel de conocimientos de estimulación temprana según dimensiones, que tienen las madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024?	2. Identificar el nivel de conocimientos de estimulación temprana según dimensiones por ítems, que tienen las madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024		<b>MUESTREO:</b> No probabilístico
¿Cuáles son las Prácticas de estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024?	3. Identificar las Prácticas de estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024		
¿Cuáles son las Prácticas estimulación temprana según dimensiones, que tienen las madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024?	4. Identificar las Prácticas estimulación temprana según dimensiones por ítems, que tienen las madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024		

## ANEXO B: OPERALIZACION DE VARIABLES

### TITULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN UN CENTRO DE SALUD DE INDEPENDENCIA - 2024

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	No ITEMS	ESCALA DE MEDICION	VALOR FINAL
Conocimientos sobre estimulación temprana	Es la información que posee el ser humano, la cual la puedo haber adquirido por medio de un contacto individual mediante los sentidos y su capacidad de deducción (38)	Conjunto de conocimientos que poseen las madres los cuales pueden ser adquiridos de manera científica o empírica acerca de estimulación temprana y las áreas involucradas tales son: Área motora. Área coordinación	Área de Coordinación	1.La estimulación en el área coordinación desarrolla habilidades en el niño para: 2. Usted al estimular al niño en su coordinación viso- motora, debe:	2	CORRECTO:1 INCORRECTO:0	Alto: 7-9  Medio: 4-6  Bajo: 0-3
			Área de Motricidad	1. La estimulación temprana en el área de movimiento o motora desarrolla habilidades en el niño para: 2. Las actividades que se realiza en el niño en el área motora, se expresan en: 3. Al estimular al niño en el área motora fina, Ud. Debe:	3		
			Área Social	1. La estimulación temprana en el área social desarrolla en el niño habilidades para: 2. Para estimular al niño en el área social se debe:	2		
			Área de Lenguaje	1. La estimulación temprana en el área del lenguaje desarrolla habilidades en el niño para: 2. Al comunicarse con el niño usted, debe:	2		

Práctica de la estimulación temprana	Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos de manera coherente y compleja (39).	: Las prácticas es la disposición que presentan las madres para el desarrollo de los conocimientos que poseen en cuanto a estimulación temprana	Área de Coordinación	a) Deja los juguetes cerca para que juegue b) Colocar botones dentro de un recipiente, vigilando que no se trague o atragante c) Le da una caja con agujeros y le enseña a introducir objetos	3	Si: 1 NO: 0	Prácticas Inadecuadas: 0 a 6 puntos Adecuadas: 7 a 12puntos
			Área de Motricidad	a) Enseña a aplaudir y jugar con sus juguetes b) Ayuda a pararse con apoyo c) Colocar boca abajo y levanta la cabeza	3		
			Área Social	a) Lo deja jugar y compartir juguetes b) Lo deja llorar en su cochecito o cuna hasta que se duerma c) Lo deja jugar con otros niños	3		
			Área de Lenguaje	a) Hace gestos frente al rostro del niño. b) Le canta canciones infantiles con gestos y palabras c) Lo llama a su niño por su nombre.	3		

## **ANEXO C: INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

**Cuestionario sobre nivel de conocimientos de la estimulación temprana en madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024**

**INSTRUCCIONES.** Marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinente. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad.

### **II: ÁREAS DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

**1: La estimulación temprana en el área de movimiento o motora desarrolla habilidades en el niño para:**

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

**2: Las actividades que se realiza en el niño en el área motora, se expresan en:**

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

**3: Al estimular al niño en el área motora fina, Ud. Debe:**

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

**4: La estimulación en el área coordinación desarrolla habilidades en el niño para:**

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

**5: Usted al estimular al niño en su coordinación viso- motora, debe:**

- a. Ponerle objetos para que siga con la mirada o darle objetos para que los coja

- a. Alcanzarle cubos de madera o cartón para que haga torres.
- b. Alcanzarle cubos de madera para que juegue

**6: La estimulación temprana en el área del lenguaje desarrolla habilidades en el niño para:**

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

**7: Al comunicarse con el niño usted, debe:**

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

**8: La estimulación temprana en el área social desarrolla en el niño habilidades para:**

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

**9: Para estimular al niño en el área social se debe:**

- a. Dejarlo jugar sin compartir juguetes con otros niños.
- b. Dejarlo llorar en su cochecito, hacerlo que conozca a otros niños.
- c. Hablarle con diferente tono de voz, hacer que se mire a un espejo y que imite gestos.

Fuente: Elaboración propia

## FICHA DE OBSERVACIÓN: PRÁCTICAS DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Ficha de observación de prácticas de la estimulación temprana en madres que de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia – 2024

LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA MOTORA UD. A SU NIÑO:	SI	NO
1) Enseña a aplaudir y jugar con sus juguetes		
2) Ayuda a pararse con apoyo		
3) Colocar boca abajo y levanta la cabeza		
LA ESTIMULACION TEMPRANA EN EL AREA COORDINACIÓN UD. A SU		
4) Deja los juguetes cerca para que juegue		
5) Colocar botones dentro de un recipiente, vigilando que no se trague o at		
6) Le da una caja con agujeros y le enseña a introducir objetos		
LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DEL LENGUAJE UD A SU		
7) Hace gestos frente al rostro del niño.		
8) Le canta canciones infantiles con gestos y palabras		
9) Lo llama a su niño por su nombre.		
PARA ESTIMULAR AL NIÑO EN EL ÁREA SOCIAL UD A SU NIÑO:		
10) Lo deja jugar y compartir juguetes		
11) Lo deja llorar en su cochecito o cuna hasta que se duerma		
12) Lo deja jugar con otros niños		

Fuente: Elaboración propia

## ANEXO D: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo de esta ficha de consentimiento es, determinar la relación entre conocimiento y práctica de la estimulación temprana en madres de niños menores de un año que acuden a CRED en el centro de salud "CC. SS MATERNO INFANTIL TAHUANTINSUYO", Independencia – 2024

La meta de este estudio es identificar el nivel de conocimientos y prácticas que tienen las madres, según la dimensión área de coordinación, área motora, área social y área de lenguaje]

Si usted accede a participar en este estudio, se le realizará preguntas mediante un cuestionario donde usted podrá marcar la respuesta que crea correcta

Esta participación es estrictamente voluntaria y anónima, la información que se recoja será confidencial, no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Puede revocar dicho consentimiento en cualquier momento comunicándolo de manera oportuna a los investigadores.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo .....  
con DNI N°..... acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de la meta de este estudio.

Reconozco que la información que yo provea en esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

.....  
Nombre del Participante

.....  
Firma del Participante

Fecha:

## ANEXO E: ACTA DE INFORME DEL COMITÉ DE ETICA



Licenciada el 21 de noviembre de 2017  
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

### COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.º 058

01 de julio de 2024

### ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 01 de julio del año dos mil veinticuatro, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN A CRED DEL CENTRO MATERNO INFANTIL TAHUANTISUYO BAJO, INDEPENDENCIA - 2024** con Código-026-24, presentado por las autoras: DE LA CRUZ LUIS MARYORY ARACELY y ORTEGA COBA GERALDINE ANABEL.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

**APROBAR**, el proyecto titulado **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN A CRED DEL CENTRO MATERNO INFANTIL TAHUANTISUYO BAJO, INDEPENDENCIA - 2024**

Código-026-24

Residencia  
del Comité de Ética en Investigación

SGMG /eco

[www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

**ANEXO F: EVIDENCIA DE TRABAJO DE CAMPO (FIRMAS DE FUA)**



## ANEXO G: FORMATO DE VALIDACION

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Para la validez, se aplicó la formula V de Aiken a cada uno de los ítems, obteniéndose:

**Fórmula del V de Aiken:**

$$V = \frac{\sum (X - 1)}{n(k - 1)}$$

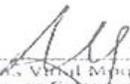
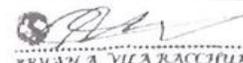
Donde:

- X = Valor asignado por cada juez a cada ítem.
- n = Número de jueces (en este caso, 5).
- k = Número de opciones en la escala (en este caso, 4: de 1 a 4).

Escala de valoración:

1. No relevante (El ítem no es adecuado para la evaluación)
2. Poco relevante (Podría mejorarse, pero tiene deficiencias)
3. Bastante relevante (Es adecuada con pequeñas mejoras)
4. Muy relevante (Es completamente valido y claro)

Preguntas	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	P
1	4	4	4	4	3	0.93
2	3	3	4	4	4	0.87
3	3	4	4	3	3	0.80
4	3	4	4	4	3	0.87
5	4	3	3	4	4	0.87
6	4	3	4	4	3	0.87
7	4	3	3	4	4	0.87
8	4	4	3	4	4	0.93
9	3	4	3	4	3	0.80
10	4	4	4	4	3	0.93
11	4	4	4	4	4	1.00
12	4	3	3	3	4	0.80
13	4	3	4	4	3	0.87
14	4	3	4	3	4	0.87
15	4	3	3	4	4	0.87
16	4	4	3	4	3	0.87
17	4	4	4	3	4	0.93
18	4	4	4	4	4	1.00
19	3	4	4	4	4	0.93
20	4	4	4	3	3	0.87
21	3	4	4	4	4	0.93
						0.89

TABLA DE CALIFICACIÓN DE EXPERTOS		
	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA DEL EXPERTO
EXPERTO 1	Milagros Vidal Miquiliza	 Milagros Vidal Miquiliza Lic. en Enfermería C.E.P. 79173
EXPERTO 2	Bryan Vila Racchumi	 BRYAN A. VILA RACCHUMI LIC. EN ENFERMERIA C.E.P. 2000
EXPERTO 3	Gladys Cuadra Gonzalez	 Lic. Gladys Cuadra Gonzalez ENFERMERA C.E.P. 34423
EXPERTO 4	Salome Racchumi Espinoza	 Lic. Salome Racchumi Espinoza C.E.P. 43227 REE: 020181 REG: 007029
EXPERTO 5	Betty Ascencio Elme	 Betty R. Ascencio Elme Lic. en Enfermería C.E.P. 098750

**Interpretación:**

El coeficiente V de Aiken es una medida de validez de contenido que evalúa el grado de consenso entre expertos sobre la relevancia de los ítems de un instrumento de medición. Su valor oscila entre 0 y 1, donde:

- $V < 0.70$ : Baja validez (requiere revisión y ajuste de los ítems).
- $0.70 \leq V < 0.80$ : Validez moderada (puede requerir algunas mejoras).
- $0.80 \leq V < 0.90$ : Alta validez (el instrumento es adecuado).
- $V \geq 0.90$ : Validez muy alta (el instrumento es altamente confiable y adecuado para su aplicación).

En nuestro caso, el cálculo del coeficiente V de Aiken global fue de 0.89, lo que indica una validez alta, muy cercana a la categoría de validez excelente ( $\geq 0.90$ ). Esto significa que el cuestionario diseñado es apropiado para medir lo que se propone, y sus ítems son considerados claros y relevantes por los jueces evaluadores. Dado que la mayoría de las preguntas obtuvieron valores superiores a 0.87, solo algunas con valores mínimos de 0.80, se puede afirmar que el instrumento es confiable y aplicable sin necesidad de modificaciones significativas.

## ANEXO H: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para calcular la confiabilidad se usó la prueba Kuder Richardson, con la siguiente fórmula:

$$r_u = \frac{n}{n-1} * \frac{V_t - \sum pq}{V_t}$$

En donde:

$r_u$  = coeficiente de confiabilidad.

$N$  = número de ítems que contiene el instrumento.

$V_t$  = varianza total de la prueba.

$\sum pq$  = sumatoria de la varianza individual de los ítems.

DIMENSIÓN	n	KR- 20	CONFIABILIDAD
General	21	0.984	Aceptable

# ANEXO H: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Los Olivos, 18 de junio de 2024

## CARTA N.º 035-2024-FCS-UCH

**CARLOS CORNEJO VEGA**  
MÉDICO JEFE  
CENTRO MATERNO INFANTIL TAHUANTISUYO BAJO

**Asunto:** Autorización para recolección de información para trabajo de investigación

Es grato dirigirme usted para saludar cordialmente en nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Ciencias y Humanidades y a su vez presentar a nuestro estudiante del Programa de Estudios de Enfermería:

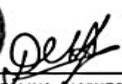
ORTEGA COBA GERALDINE ANABEL	CÓDIGO N.º 19002101
DE LA CRUZ LUIS MARYORY ARACELY	CÓDIGO N.º 19002001

Quien se encuentra desarrollando un trabajo de investigación que lleva por título: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE ACUDEN A CRED DEL CENTRO MATERNO INFANTIL TAHUANTISUYO BAJO, INDEPENDENCIA – 2024** a fin de solicitarle su autorización y brindar las facilidades correspondientes para que pueda ejecutar y recolectar la información en la institución que usted dignamente dirige por ser de suma importancia para la elaboración y desarrollo del trabajo de investigación.

Sin otro particular hago propicia la ocasión para manifestarle mi estima personal.

Atentamente,



  
**LIC. DORIS MELLINA ALVINES FERNÁNDEZ**  
Directora  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad de Ciencias y Humanidades



[www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

## ANEXO I: OTRAS TABLAS

**Tabla 6**

*Conocimiento sobre estimulación temprana según dimensiones en madres 2024*

	Bajo		Medio		Alto	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Área Motora</b>						
1. La estimulación temprana en el área de movimiento o motora desarrolla habilidades en el niño para: <b>Moverse y lograr una postura adecuada.</b>	4	2%	49	28%	19	11%
2. Las actividades que se realiza en el niño en el área motora, se expresan en: <b>La fuerza muscular y control de sus movimientos</b>	1	1%	28	16%	23	13%
3. Al estimular al niño en el área motora fina, Ud. Debe: <b>Dejar hacer ejercicios, vigilando que no ocurra accidentes</b>	6	3%	21	12%	24	14%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>6%</b>	<b>98</b>	<b>56%</b>	<b>66</b>	<b>38%</b>
<b>Área Coordinación</b>						
4. La estimulación en el área coordinación desarrolla habilidades en el niño para: <b>Relacionar el cerebro con los sentidos.</b>	9	5%	50	29%	38	22%
5. Usted al estimular al niño en su coordinación visomotora, debe: <b>Ponerle objetos para que siga con la mirada o darle objetos para que los coja</b>	7	4%	44	25%	27	15%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>9%</b>	<b>94</b>	<b>54%</b>	<b>65</b>	<b>37%</b>
<b>Área Lenguaje</b>						
6. La estimulación temprana en el área del lenguaje desarrolla habilidades en el niño para: <b>Comunicar sus emociones mediante gestos y palabras.</b>	12	9%	45	26%	32	18%
7. Al comunicarse con el niño usted, debe: <b>Hablarle y sonreírle frente al rostro acompañadas de gestos y mímicas</b>	16	7%	42	24%	28	16%
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>16%</b>	<b>87</b>	<b>50%</b>	<b>60</b>	<b>34%</b>
<b>Área Social</b>						
8. La estimulación temprana en el área social desarrolla en el niño habilidades para: <b>Integrarse al ambiente familiar y social.</b>	14	8%	36	21%	30	17%
9. Para estimular al niño en el área social se debe: <b>Hablarle con diferente tono de voz, hacer que se mire a un espejo y que imite gestos.</b>	9	5%	55	31%	31	18%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>13%</b>	<b>91</b>	<b>52%</b>	<b>61</b>	<b>35%</b>

En la presente tabla en relación a los ítems por dimensiones se tiene en el área motora, la mayoría con un 28% respondieron correctamente la pregunta: La estimulación temprana en el área de movimiento o motora desarrolla habilidades en el niño: en el área coordinación, respondieron de forma correcta un 29% la pregunta: La estimulación en el área coordinación desarrolla habilidades en el niño para:, en cuanto al área de lenguaje la mayoría con un 26% respondieron de manera correcta: La estimulación temprana en el área del lenguaje desarrolla habilidades en el niño para: y finalmente en el área social un 21% respondió de forma correcta. La estimulación temprana en el área social desarrolla en el niño habilidades para: es decir todas las madres tuvieron un conocimiento medio con un 53% mientras que el 11% tiene un nivel de conocimientos bajo en cuanto a estimulación temprana en niños menores de un año.

**Tabla 7**

*Prácticas de estimulación temprana según dimensiones en madres 2024*

ITEMS	ADECUADA		INADECUADA	
	N <sup>o</sup>	%	N <sup>o</sup>	%
<b>LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA MOTORA UD. ASU NIÑO:</b>				
a) Enseña a aplaudir y jugar con sus juguetes	59	34%	3	2%
b) Ayuda a pararse con apoyo	41	23%	2	1%
c) Colocar boca abajo y levanta la cabeza	68	39%	2	1%
<b>Total</b>	<b>168</b>	<b>98%</b>	<b>7</b>	<b>4%</b>
<b>LA ESTIMULACION TEMPRANA EN EL AREA COORDINACIÓN UD. A SU NIÑO:</b>				
a) Deja los juguetes cerca para que juegue	49	28%	1	1%
b) Colocar botones dentro de un recipiente, vigilando que no se trague o atragante	41	23%	4	2%
c) Le da una caja con agujeros y le enseña a introducir objetos	77	44%	4	2%
<b>Total</b>	<b>167</b>	<b>95%</b>	<b>9</b>	<b>5%</b>
<b>LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DEL LENGUAJE UD A SU NIÑO:</b>				
a) Hace gestos frente al rostro del niño.	41	23%	<u>4</u>	<u>2%</u>
b) Le canta canciones infantiles con gestos y palabras	49	28%	<u>1</u>	<u>1%</u>
c) Lo llama a su niño por su nombre.	77	44%	<u>4</u>	<u>2%</u>
<b>Total</b>	<b>167</b>	<b>95%</b>	<b>9</b>	<b>5%</b>
<b>PARA ESTIMULAR AL NIÑO EN EL ÁREA SOCIAL UD A SU NIÑO:</b>				
a) Lo deja jugar y compartir juguetes	72	41%	3	2%
b) Lo deja llorar en su cochecito o cuna hasta que se duerma	45	26%	1	1%
c) Lo deja jugar con otros niños	48	27%	6	3%
<b>TOTAL</b>	<b>165</b>	<b>94%</b>	<b><u>10</u></b>	<b><u>6%</u></b>

## PRUEBA DE NORMALIDAD

Para evaluar la asociación entre las variables y las dimensiones, se realizó una prueba de normalidad mediante el coeficiente de Kolmogórov-Smirnov, dado que el tamaño de la muestra es superior a 50.

**Tabla 8**

*Prueba de normalidad conocimiento y práctica de la estimulación temprana*

	Kolmogórov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
<b>Conocimiento</b>	0,232	175	0,000
<b>Práctica</b>	0,310	175	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

La tabla presentada muestra los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov aplicada a las variables Conocimiento y Práctica de la Estimulación Temprana. Esta prueba estadística tiene como objetivo determinar si los datos analizados siguen una distribución normal.

En una prueba de normalidad, se plantean las siguientes hipótesis:

- Hipótesis nula ( $H_0$ ): Los datos siguen una distribución normal.
- Hipótesis alternativa ( $H_1$ ): Los datos no siguen una distribución normal.

El valor de p (significación estadística) nos indica la probabilidad de cometer un error al rechazar la hipótesis nula cuando esta es verdadera.

- Si  $p > 0.05$ , no hay suficiente evidencia para rechazar  $H_0$ , por lo que se asume que los datos pueden seguir una distribución normal.
- Si  $p < 0.05$ , se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$ , lo que significa que los datos no siguen una distribución normal.

En el caso de la tabla que analizamos, el valor de  $p$  es 0.000 para ambas variables (Conocimiento y Práctica), lo cual es menor a 0.05. Esto significa que hay suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, concluyendo que los datos no presentan una distribución normal.

En estadística, cuando los datos no son normales, es más adecuado emplear pruebas no paramétricas, que no requieren el supuesto de normalidad. En este sentido, una opción apropiada para analizar relaciones entre variables es el coeficiente de correlación de rho Spearman.