

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



Nivel de conocimiento de las madres sobre  
estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de cero a  
un año, que acuden al Hospital de Chulucanas 2019

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO EN TERAPIA FÍSICA Y  
REHABILITACIÓN**

Autores:

Keyslim Fabiola Tacure López

Naomi Magried Valdiviezo Campos

Asesora:

Cecilia Jublevery Dioses Alemán.

**Lima, Perú**

2019.



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE  
ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y EL DESARROLLO  
PSICOMOTOR EN NIÑOS DE CERO A UN AÑO, QUE  
ACUDEN AL HOSPITAL DE CHULUCANAS 2019.**

## **DEDICATORIA**

A Dios que fue siempre nuestra guía por el camino del bien brindándonos sabiduría para seguir adelante y no amilanarnos ante cualquier dificultad.

A nuestros padres y familiares, por ser los pilares más importantes en nuestras vidas, creer en nosotras y demostrarnos siempre su cariño, comprensión y apoyo incondicional que hicieron posible el inicio de nuestra formación profesional.

**Las autoras**

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar, agradecemos a Dios todo poderoso por darnos la vida y encaminar nuestra felicidad. A la asesora Lic. Cecilia J. Dioses Alemán, por brindarnos sus valiosos aportes en el trabajo de investigación. A la Universidad Católica Sedes Sapientiae, por su respaldo y la buena formación de nuestra carrera profesional.

A nuestros padres y familiares, así como aquellas personas que de alguna manera u otra nos motivaron a seguir adelante y no caer en el desánimo para lograr la culminación de este trabajo de investigación. A las madres del hospital de Chulucanas un especial agradecimiento por su colaboración en la ejecución de la presente investigación

## RESUMEN

La presente investigación titulada “Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de cero a un año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019”. Correspondió a un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal; cuyo objetivo general fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019. Se utilizó una encuesta aplicada a 113 madres en este estudio para medir su nivel de conocimiento, y se realizó la evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP) a sus respectivos niños que cumplieron con los criterios planteados en esta investigación. Los resultados más relevantes que se obtuvieron fueron: Respecto al nivel de conocimiento se encontró que el 57% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que el 25% tienen un nivel de conocimiento alto y el 18% tienen un nivel de conocimiento bajo.

Al procesar el grado de desarrollo psicomotor en el niño se obtuvo que el 40% presentan un grado de retraso, por otro lado, el 37% de los niños manifiestan un grado de riesgo y el 23% se encontraron en un grado normal del desarrollo psicomotor.

La variable nivel de conocimiento de estimulación temprana ha sido dividida en tres niveles, a los cuales se les denominó (alto, medio y bajo) obteniendo que el mayor número 56.64% (64) madres presentaron un nivel de conocimiento medio, el 24.78% (28) madres tuvieron un nivel alto y el 18.58% (21) madres presentaron un nivel de conocimiento bajo

Al examinar la relación entre las variables, concluimos que no existe relación estadísticamente significativa en este estudio entre el conocimiento sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor arrojando la prueba de  $\chi^2 = 3.504$  y  $\chi$  calculado = 0.456.

**Palabras claves: Conocimiento, Estimulación Temprana y Desarrollo Psicomotor.**

## ABSTRACT

This research entitled " Mothers level of knowledge about early stimulation and psychomotor development in children from zero to one year, who attend the Chulucanas 2019 hospital". It corresponds to a quantitative, descriptive correlational and cross-sectional study; whose general objective was to determine the relationship between the level of knowledge about early stimulation and psychomotor development in children aged 0-1 years, who attend the hospital of Chulucanas 2019. An interview with 113 mothers was used to determine knowledge about early and the evaluation of psychomotor development (EEDP) was performed on their respective children who met the criteria. Regarding the level of knowledge, it was found that 57% of mothers have a medium level of knowledge, the most relevant results while 25% have a high level of knowledge and 18% have a low level of knowledge.

When analyzing the degree of psychomotor development in the child, it was obtained that 60% have a degree of delay, on the other hand, 37% of the children show a degree of risk and 23% found themselves in a normal degree of psychomotor development.

When examining the relationship statically significant study between early the stimulation and psychomotor development throwing the proof  $\chi^2 = 3.504$  and calculated  $\chi^2 = 0.456$ .

Keywords: Knowledge, Early Stimulation and Psychomotor Development.

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I .....	2
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	2
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	3
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS: .....	3
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	4
1.3.1. OBJETIVO GENERAL: .....	5
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	5
1.4. Hipótesis General: .....	6
CAPITULO II .....	7
MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO .....	7
2.1. BASES TEÓRICAS .....	9
CAPITULO III .....	14
MATERIALES Y MÉTODOS.....	14
3.1. Tipo de Estudio y diseño de la investigación:.....	14
3.2. Población y muestra.....	14
3.2.1. Tamaño y selección de la muestra:.....	14
3.2.2. Criterios de exclusión e inclusión: .....	15
3.3. VARIABLES: .....	16
3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos .....	17
3.4. Plan de análisis e interpretación.....	19
3.5. Ventajas y limitaciones .....	20
3.6. Aspectos Éticos: .....	21
CAPITULO IV.....	22
4.1. RESULTADOS E INTERPRETACIÓN.....	22
CAPITULO V .....	28
5.1. DISCUSIÓN.....	29
5.2. CONCLUSIÓN .....	32
5.3. RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
ANEXOS.....	37



## INTRODUCCIÓN

El hombre desde su procreación está sujeto a experiencias que le permiten aprender y desenvolverse de una mejor manera ante el mundo que le rodea, Cada vez se resalta la importancia desde la concepción el tener como aliado a la estimulación temprana, considerada como medio para el correcto logro de crecimiento integral del niño.

Aprender es un proceso que inicia en el vientre de la madre, el cual empieza con los primeros estímulos que él bebe recibe del mundo exterior, al nacer el niño es dependiente de sus padres, por lo tanto, lo que ellos le enseñen marcará su personalidad y su forma de interactuar ante la sociedad (1).

La estimulación temprana hace referencia el poder brindar tanto a los neonatos como a los niños mejores estrategias para que estos puedan desarrollarse de manera integral y para que sus condiciones en el entorno sean de mejor calidad. Es más; todo esto no solo involucra métodos ni terapias convencionales si no que es todo lo contrario porque involucra una orientación con potencialidades dirigidas a los de menor edad. Por otra parte, esta compleja palabra trata de relacionar cuanto puede adaptarse el cerebro a la situación de aprender llevando a que los niños puedan percibir de forma más clara el mundo que los rodea. (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el 60% de los niños menores de 6 años tienen un déficit en cuestión de estimulación visualizando posibles retrasos en su crecimiento y desarrollo, haciendo mención que el nivel de estar estimulados no es seguro y que puede ser cambiante por estar ligados a múltiples factores que empiezan desde los primeros inicios de vida. Aun así, en la actualidad se ha convertido en un tema de gran importancia cuando se habla de la salud del menor, y se considera una pieza clave para el desarrollo psicomotor, la cual si es manejada correctamente puede lograr giros de gran importancia tanto a nivel cerebral y en el desarrollo físico en los infantes (3).

Se estima que durante los primeros doce meses de vida se involucra un proceso de vital importancia en el existir de los niños , el cual se ve reflejado por situaciones de grandes rasgos de cambios en su vida, como diferenciar, adquirir y perfeccionar sus cambios, sometiéndose a todo ello desde su nacimiento .cabe resaltar que otros temas ( biológicos y la sociedad) podrían influenciar negativamente su capacidad de aprender pudiendo lograr un gran retraso, de ahí nace la inquietud de poder repotenciar a través de la estimulación temprana el desarrollo óptimo del niño; quien se centra como objetivo colaborar en el procedimiento de formación del modelo de su cerebro , teniendo una amplia gama de estrategias y actividades que permitan descubrir nuevos caminos , logrando en el niño grandes escalas en habilidades sin dejar de colaborar entre lo afectivo madre-niño (4).

El objetivo de esta investigación es determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños de cero a un año, que acuden al hospital de Chulucanas, 2019. El presente estudio consta de cinco capítulos que son desarrollados en CAPITULO I: problema de

investigación, CAPITULO II: marco teórico, CAPITULO III: materiales y métodos, CAPITULO IV: resultados y CAPITULO V: discusión.

## **CAPITULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

Actualmente vivimos en un mundo competitivo que cada día avanza con frecuencia, en donde la exigencia se ha convertido en una orden y se les pide a los niños que se inserten y aprendan lo más factible posible, preparándolos para el éxito, ayudándoles a desarrollarse al máximo sus habilidades tanto del medio auto físico, cognitivo y en sociedad, mediante la estimulación repetitiva, continua y sistematizada (5). El término estimulación temprana es uno de los términos con mayor uso en estas épocas; sin embargo, resulta algo nuevo e interesante para quienes no tienen un panorama sobre la importancia de este, aunque valgan verdades su empleabilidad remonta a épocas incluso desde la aparición y civilización del hombre. Todo ello se enmarca a la base científica quienes también se preocupan por brindar lo mejor en cuestión de los primeros años de vida que transcurre en los niños (3).

La estimulación temprana utiliza como aliado los medios de poder aprender y como estos se logran posicionar en el cerebro durante la existencia de los primeros años, brindándoles secuencias de bienestar tanto como poder ver, escuchar y tocar. Estos procesos se dirigen a todos los niños, ya sean normales o con problemas cognitivos según el Ministerio de Salud (MINSA) el 40% de niños sufren de retraso psicomotor, un 13% de incapacidad y un 3% de minusvalía (6).

En nuestro país, el MINSA en su documento de Norma de Atención Integral de Salud del Niño (AIS), toma como objetivo que se deben buscar todas las estrategias posibles para crear espacios adecuados que contemplen un desarrollo integral en todos los niños que tengan edades entre 0-5 años, con compromiso y el apoyo de las familias, e instituciones públicas y privadas y que todas estas actúen sistemáticamente; asimismo reconocen a los hogares donde no existe estimulación y desarrollo psicomotor que facilite en el niño lograr mostrar y desarrollar todas sus potencialidades pero lamentablemente no se realizan; por ello, uno de los roles del ente de salud es velar por estos procedimientos acompañados de evaluaciones que garanticen la creación de medios y vínculos de afecto, tanto físicos, como crear espacios en sociedad con políticas saludables y respetando las costumbre que permitan lograr estos fines (7).

Actualmente en nuestro territorio y se estima que de forma universal hay un conjunto de niños y niñas que se encuentran con grandes rasgos de vulnerabilidad; es decir,

aquellos que no cuentan con los suficientes medios básicos de salud y aun mas que no tienen la oportunidad de asistir a una escuela y que lamentablemente solo tienen que estar sujetos a las enseñanzas dadas por la familia, encontrándose en una disyuntiva de que si lo recibido es de una buena calidad .Por todo ello cuando hacemos hincapié del desarrollo psicomotor de este grupo tenemos que responder a interrogantes tales como : ¿Qué medios se presentan de forma positiva o negativa en su desarrollo psicomotor? ¿Qué rol juega la familia para que el niño (a) desarrolle sus capacidades? ¿En qué momentos las influencias educativas ejercen mejor papel en el desarrollo? Y otros interrogantes que nos motivan a imaginar que dichas variables puedan estar estrechamente relacionados (8).

El hospital de Chulucanas como parte del sistema integral de salud, actualmente posee una gran demanda en la atención de niños menores de 5 años, y el tema de estimulación temprana pasa desapercibido o se toca de manera superficial, muchas veces debido a la ausencia del personal de salud calificado y capacitado en el área (fisioterapeutas) , lo que pone en manifiesto que se atiendan a niños sin brindarle la evaluación como corresponde en su estimulación y en su desarrollo psicomotor ; además, se suma a todo ello la gran demanda de atenciones diarias a niños y niñas lo que dificulta aún más que se pueda establecer una correcta evaluación en lo que respecta a su crecimiento y desarrollo(CRED).

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Por todo lo establecido con anterioridad este estudio se enfocó en la necesidad de indagar la relación entre el conocimiento sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños de 0-1 año, para lo cual se formuló la siguiente pregunta de investigación científica.

.

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS:**

- ¿Conocer el nivel de conocimiento general sobre estimulación temprana en madres de niños e 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019?

- ¿Conocer el grado desarrollo psicomotor en niños de 0-1 año, los cuales acuden con sus respectivas madres al hospital de Chulucanas, 2019?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de estimulación temprana y la edad de las madres de niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de estimulación temprana y el grado de instrucción en madres de niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de estimulación temprana y el estado civil en madres de niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019?

### **1.3. JUSTIFICACIÓN**

La estimulación temprana se enfoca como un proceso con procedimientos complejos, cuyo único fin es poder contemplar a que los niños logren el máximo de sus potencialidades integralmente y que su existencia contribuya a reducir cualquier situación patológica que pueda poner en riesgo su desarrollo; además se muestra como un aliado de los padres sumándose a ser eficaz y autónoma en el cuidado que se le brinda a este grupo etario (6).

La OMS aproxima que anualmente alrededor, de 200 millones de niños menores de cinco años no logran tener su máximo alcance tanto a nivel de aprendizaje y sobre todo lograr desarrollarse en la sociedad; por todo ello, estos menores están ligados a tener un desbalance en las escuelas con repercusiones a largo plazo tanto a nivel económico como de vida (7).

Esta investigación es significativa debido al mundo moderno en el que vivimos, por lo que la estimulación temprana juega un rol de vital importancia en la existencia de los niños donde se les proporciona estrategias y oportunidades para que mentalmente se desarrollen de forma correcta, aprovechando situaciones o medios que se suman de forma clara y jerarquizada llevándolo a tener un creciente nivel de inteligencia, con intenciones claras que permiten desarrollar sus potencialidades. Es necesario mencionar que durante los primeros 36 meses se ofrecen un sin número de programas reflejados en la estimulación con fines precisos sin poner en riesgos o dificultades la salud de este importante grupo etario (8).

La ausencia de estimulación temprana logra cambios negativos en los niños imposibilitándole que estos desarrollen sus potencialidades al máximo. Por otra parte, cuando se realiza una mala práctica con procedimientos inadecuados en esta área como (forzar a los niños y violentar sus capacidades de acuerdo a su edad),

ocasionara que el menor empiece a tener déficit o problemas relacionados a su nivel de aprender, ya que su capacidad de recibir información a nivel cerebral aún, no ha logrado desarrollarse para estas funciones. (9).

El motivo de la presente investigación tuvo por finalidad que socialmente las madres conozcan la importancia de la estimulación temprana y que mediante charlas, sesiones a sus hijos , aprendan que el desarrollo psicomotor es fundamental en el crecimiento tanto físico como cognitivo y se vayan cerrando las brechas del alto índice de desconocimiento de la estimulación temprana que muchas de las madres tuvieron al momento del análisis de las encuestas ,de esta manera se contribuye a que puedan ayudar a sus hijos de manera óptima en su desarrollo y también que aprendan a presenciar un declive en sus habilidades intelectuales. En vista de que es ella el pariente más cercano al niño.

Con todo lo planteado con anterioridad este estudio también servirá de forma teórica y llenara sin duda alguna un vacío de conocimientos que existen en las madres sometidas al estudio.

Servirá como base para que futuros investigadores puedan guiarse y aplicar de forma metodológica nuevas estrategias con estudios similares en otros lugares o en el mismo lugar donde se realizó el proyecto de investigación en base a estimulación temprana fortaleciendo el desarrollo psicomotor durante la primera infancia.

## **OBJETIVOS**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL:**

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas, 2019.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Conocer el nivel de conocimiento general sobre estimulación temprana en madres de niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019.
- Conocer el grado de desarrollo psicomotor en niños de 0-1 año, los cuales acuden con sus respectivas madres al hospital de Chulucanas, 2019.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y la edad en madres de niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019.

- Conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y el grado de estudios en madres de niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y estado civil en madres de niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019.

#### **1.4. Hipótesis General:**

- **Hi:** la relación es estadísticamente significativa entre el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 0-1 año, que acuden al hospital Chulucanas, 2019.
- **Ho:** la relación no es estadísticamente significativa entre el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 0-1 año, que acuden al hospital Chulucanas, 2019.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

##### **ANTECEDENTES INTERNACIONALES.**

En el 2014 en Guatemala. Se obtuvo las siguientes conclusiones: Que el infante tiene que estar ligado a una forma lenta de procedimientos que involucren conocimientos de nuevas cosas, lo que motiva a desarrollar actividades plenas y de gran utilidad en su vida cotidiana como aprender a comer, conversar y volverse independiente que partan desde enseñanzas claras y oportunas para ellos, es de suma importancia quien lo guíe o lo encamine desde su propia experiencia. Por ende la estimulación temprana es más que vital debe ser una forma de vida en todos los niños para estimular sus cuatro áreas principales: el conocer, el realizar movimientos físicos coordinados, el poder relacionarse mediante el diálogo y socio emocional, convirtiéndose en pilares fundamentales para brindarle al niño un pronóstico saludable con relaciones futuras de cordialidad, afectuosas, claras y sencillas (1).

##### **ANTECEDENTES NACIONALES**

En el año 2007 en Perú se realizó una investigación *in situ* aplicando el método de la entrevista como instrumento a 14 profesoras quienes eran especialistas del nivel de educación inicial y de nidos (todas ellas de entes públicas y privadas). Se realizó un modo de conocer la realidad con este medio señalado anteriormente de forma clara, concisa y bien estructurada. Dentro de los hallazgos con más relevancia fueron que el 100% trabaja dándole mayor énfasis al área de comunicación; el 64.30% indica en general todas las áreas de la estimulación temprana son indispensables; el 71.43% no tiene los medios o materiales sofisticados y el 50% no cuenta con la infraestructura que se adecue al trabajo; Asimismo, el 50% de las que participaron en la entrevista refieren que no ven a los padres ligados en el trabajo y desarrollo de sus hijos (2).

Por otra parte, en el año 2012. La autora propone que la cuidadora debe ser principalmente la madre dándose como medio que ella es la guía primaria, porque es quien tiene una percepción clara de la evolución de su hijo; además, se suma el tiempo de dedicación y afecto que esta le brinda, resultando como la compañera idónea en este proceso fundamental de la vida del niño. Mediante todo ello no cabe duda que la estimulación temprana se suma a contribuir de forma positiva en los infantes en su desarrollo integral, utilizando procedimientos ordenados, jerárquicos y claros acompañados de actividades que favorecen su desarrollo en todo sentido envolviendo al niño a crecer sin miedos ni estereotipos y a resolver situaciones empleando su inteligencia (3).

Por último, en el año 2014 en Perú. Se realizó una investigación donde se llegó a las siguientes conclusiones: Que un personal idóneo competente al área de salud se encargue de proporcionar materiales o capacitar mediante mensajes educativos que conlleve a las madres de familia conocer formas o medios que estimulen en el niño su área motora, fortalezcan sus músculos y que les permitan desarrollar sus movimientos físicos y coordinados; así como formas y medios donde aprendan a estimular la coordinación correcta de vista y tacto y de vista oído(4).

Otro estudio en el año 2015 en Perú, Sobre estimulación temprana se Llegaron a las siguientes conclusiones: Que el nivel de las madres sobre como poder trabajar actividades basadas en la estimulación, en el gran porcentaje es de medio a bajo , lo que resalta que las madres en general no cuentan ni están técnicamente preparadas para estimular de la forma correcta a sus hijos quienes se sumergen más seguro a sufrir un retraso en su desarrollo normal, en primer lugar, un 56,7% de madres poseen conocimientos bajos en área motora con niños entre los primeros doce meses de vida , en segundo lugar, el 83,3% de madres tienen un bajo conocimiento entre área de lenguaje y en la área social en el mismo grupo etario mencionado anteriormente , en tercer lugar, el 76,7% de madres presentan el conocimiento bajo en la área de coordinación y finalmente, el 83,3% de madres tienen el conocimiento bajo de forma general en niños que involucran alrededor de los 12 primeros meses (5).

De otro lado en el año 2015 en Perú. Proponen como un fin a gran escala conocer las posibles relaciones entre el conocimiento sobre la variable estimulación y como estas se desarrollan psicomotoramente en los niños que oscilan entre los primeros 24 meses de vida; desarrollaron describiendo al estudio usando la estadística para el análisis respectivo usando a 120 madres que llevan al control CRED a sus hijos. Llegando a la conclusión, que existe una relación significativa entre las variables de estudio (6).

También, en el año 2017 en Perú. Se obtuvieron las siguientes conclusiones de un estudio afirmando si el conocimiento materno tiene relación significativa con el grado de desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año, por esto mismo resultaron que los niños menores de 1 año tienen riesgo o retrasos en su desarrollo psicomotor, además, el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana de niños en los diferentes periodos de valuación están entre medio , como se describe aquí :del 100% (20) madres entrevistadas son las que asisten al componente niño regularmente; el 50% presentan conocimiento medio, el 20% presenta un conocimiento bajo y el 30% presentan un conocimiento alto(7).



## **ANTECEDENTES LOCALES.**

No existen registros, data o una tesis donde se tengan antecedentes locales por ello la investigación realizada es de mucha ayuda en los temas concernientes al área de salud.

### **2.1. BASES TEÓRICAS**

#### **ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

La palabra estimular significa promover o ayudar en buscar los medios para que se dé lugar un determinado fin; por lo tanto , esto involucra brindarle al niño desde cuando nace , no solo los cuidados necesarios que involucran (atenciones, conocimientos y afecto) si no también todas las herramientas y medios como entornos saludables basados en la experiencia de cada madre para que asegure un desarrollo de sus capacidades con tendencia al mundo que lo rodea y trabajando coordinadamente con todas las áreas que esta palabra compleja engloba(8).

Se asegura que para lograr una buena estimulación debe haber un proceso mínimo mental que sea parte de la cotidianidad del hombre, que tenga estrategias objetivas en el actuar de cada persona, y que este a su vez se vea reflejado como un efecto de conocimiento donde se pueda transmitir el uso adecuado de un lenguaje oportuno (9).

Por otro lado, se define como: "Una serie de actividades efectuadas directas o indirectamente desde la más temprana edad que vayan dirigidas a proveer la mayor cantidad posible de oportunidades de interacción efectiva adecuada con el medio ambiente humano y físico, con el fin de estimular su desarrollo general o en áreas específicas" (10). Asimismo, "llamamos estimulación temprana a toda aquella actividad de contacto o juego con un bebé o niño que propicie, fortalezcan y desarrolle adecuada y oportunamente sus potenciales humanos" (11).

En la actualidad se tiene conocimiento que cada bebe tiene al momento de nacer un don o potencialidad y que está en el cuidador, padre o la madre pendiente de este niño en saber aprovechar al máximo posible para ayudar en la maduración de forma oportuna y clara. Ante esto La estimulación temprana resulta ser esa serie de pasos con base científica que se aplica de manera ordenada y secuencial. Se hace uso a niños entre las edades de 0 - 6 años, con la finalidad de lograr tanto física, cognitiva y emocional desarrollar su capacidad con eficacia y autonomía (12).

La estimulación temprana es repetitiva basada en unidades, donde se busca lograr una repetición sistemática con bases de situaciones estrategias y ejercicios simples para reforzar áreas con participación de sinapsis neuronal. Veamos el caso de que un

bebe para gatear primero necesita control el llamado patrón cruzado es decir lograr coordinar su mano derecha y su pie izquierdo para ir hacia delante. Se sabe que nuestro cerebro se divide en 2 hemisferios, y que cada uno realiza funciones antagónicas en el cuerpo. Actualmente no hay muchas evidencias que involucren que esto resulta efectivo en el desarrollo del bebe. Lo que realmente no se acepta son los estudios en animales referente a la estimulación. Aunque sus cerebros cuenten con una limitación, muchos científicos señalan a través de investigaciones que cuando las áreas son estimuladas de cualquier forma va existir a nivel neuronal un creciente desarrollo. A pesar, que cada decisión si realizar o no estimulación enmarca de forma autónoma y de cada guía o padres del niño. Sin duda es necesario recalcar que algún daño a nivel cerebral va a aparecer de forma constante al transcurso de los años. Por ello todos los estudios apuntan que el cerebro tiene un máximo desarrollo neuronal desde cuando se nace y se transcurre l los primeros 36 meses de vida, posteriormente a ello se decrece y casi desaparece hasta la edad de 6 años. Es allí hacia delante que todas las sinapsis neuronales cerebrales están ya fijadas y la capacidad de aprender se hará similar que una persona con edad adulta. Es verdad recalcar que existen programas sobre estimulación y que estos pueden resultar muchas veces algo rutinario y que cause estrés a los guías del niño por lo mismo que requiere a diario un compromiso serio y disciplinado, y aunque se dude por muchos autores de lo que puede causar positivamente, se aprovechara el tiempo que los guías o padres brindar a sus niños y eso es de suma importancia (13).

Con la misma forma en que se habla o pronuncia las primeras palabras papá o mamá a veces de forma repetitiva, eso también se puede lograr al aprender a leer, a dominar aspectos generales tanto físicos, que involucren los sentidos y porque no pensamientos sociales o la forma tan sencilla como tener pensamientos concretamente matemáticos. Mediante la estimulación, se logrará desarrollar el bienestar del niño desde su forma individual hasta integral, respetando y siendo cuidadores de su ritmo con el que crece y de sus potencialidades con que las desarrolla. Se resalta que cada infante es único y por lo tanto con características en actitudes discrepantes del resto y por ello los cuidadores o guías deben prestarle mucha atención a la hora de trabajar con ellos. Todo niño debe ser libre y disfrutar esta etapa es más vista no como un derecho si no como un deber y nunca se puede forzarlo que realice una actividad si es que él no se siente dispuesto o preparado. Ante toda esta situación los guías deben ser cuidadosos y respetar estos espacios si estar presionándolos para el logro de alguna cosa. Previamente a la estimulación los padres deben conocer cómo se va desarrollando y que etapas atraviesa un bebe para que de esta manera contribuyan con ejercicios, estrategias adecuadas para la etapa en la que

está cursando el niño. Durante la estimulación temprana se debe pretender una homeostasis del niño. Por ello debe abarcar factores como físicos integrales y cognitivos, porque está más que recalcar que aquel niño que aprende un determinado deporte y nos e le inculca a la lectura puede convertirse en especialista en el deporte, pero se sentirá desmotivado para analizar un texto (14).

Es necesario recordar que la estimulación tiene que traspasar todo camino y no es más que se debe priorizar en una cosa es decir que al niño se le centre en lo que más le gusta si no que se tomen a ambas cosas por prioridades y que va depender de la elección también de cada ser humano.

Consejos de estimulación temprana de los bebés para los padres:

- ✓ Saber entender la respuesta y el tiempo, es bueno saber en qué momento ingresar a jugar con él.
- ✓ Utiliza materiales que sean percibidos de buena manera por ellos y que sean de agrado para sus sentidos.
- ✓ Todos los juegos que emplees deben ir acompañados de un propósito con empatía y el afecto más sincero posible.
- ✓ Ambos tienen que estar de acuerdo a lo que van a realizar.
- ✓ Estimula a tu niño durante su baño.
- ✓ Muéstrale textos pinturas o libros diferentes.
- ✓ Trasmítele antes de dormir una lectura basada en cuentos infantiles.

#### **RELACION ENTRE VARIABLES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO COGNITIVO.**

Por otro lado, Chipana explica que las variables de su estudio encuentran relación cercana afirmando que todo proceso que involucra conocer es aquella experiencia que tienen los cuidadores tanto desde su percepción como la forma exacta sobre la estimulación mediante su uso establecido tanto a nivel social, área de movimientos físicos y lenguaje. Para ello se recogió una serie de interrogantes valorados de la siguiente manera:

**Nivel Conocimientos alto:** las madres o cuidadores tienen un adecuado grado de conocimiento sobre estimulación temprana y sobre todo al sumar los ítems con puntajes establecidos así:

Conceptos básicos: 8-10 pts.

Conocimiento en las áreas: Motor, coordinación, lenguaje y social: 5-6 pts.

Conocimiento total: 26-34 pts.

**Nivel Conocimientos medio:** las madres o cuidadores poseen un regular conocimiento sobre estimulación temprana al sumar los ítems y dando puntajes siguientes:

Conceptos básicos: 6-7 pts.

Conocimiento por áreas: Motor, coordinación, lenguaje y social: 4 pts.

Conocimiento total: 19-25 pts.

**Nivel Conocimientos bajo:** las madres o cuidadoras poseen un déficit de conocimiento sobre estimulación temprana cuando al sumar los ítems se encuentre con un puntaje de:

Conceptos básicos: 0-5 pts.

Conocimiento por áreas: Motor, coordinación, lenguaje y social: 0-3 pts.

Conocimiento total: 0-18 pts (5).

### **Importancia de la Estimulación Temprana**

#### **A). Para el agente comunitario y padres de familia:**

Permite potenciar a nivel cerebral y por ello la inteligencia en ambos sexos se incrementa. Se pone en evidencia que la inteligencia se inicia durante el nacimiento sumarse con estrategias actividades entre otros para seguir en ese camino porque todo estímulo que un niño reciba se verá reflejado a largo plazo (15).

#### **B). Para el personal de salud:**

La vida del infante se define como la etapa de mayor importancia y significativa en el desarrollo y bienestar de las personas; donde se ponen en evidencia distintas funcionalidades del ser humano tanto fisiológicas como neuronales quienes sin duda alguna influenciara y determinaran su grado de aprender. Se sabe que a nivel cerebral durante los primeros 24 meses de vida el tamaño del cerebro se va a triplicar llegando a un 80 % en la etapa adulta. A nivel del sistema nervioso central del niño o niña, quien es muy inmaduro al nacer, va a lograr su madurez entre los 5 a 7 años de edad, es decir, todos los esfuerzos de esa edad en adelante por lograr desarrollar capacidades serán escasas. En conclusión, el cerebro se desarrolla y también con él la inteligencia que es indispensable para la búsqueda de soluciones a cosas o dificultades en la vida cotidiana, por ende, se tiene la plena confianza que estimulara temprana edad ayudara y contribuirá que el niño pueda obtener mayor capacidad para resolver problemas su capacidad de inteligencia será mayor (16).

### **GRADO DE DESARROLLO PSICOMOTOR EN EL LACTANTE**

Se define como un procedimiento ordenado donde los niños a medida que llegan diferentes etapas van desarrollando internamente capacidades de forma compleja quienes le van a permitir poder relacionarse con las demás personas y con el mundo que les rodea (17). También se define como procedimiento conciso y jerarquizado con constantes cambios y donde se permite obtener habilidades en distintas áreas que abarca del primer mes hasta los 11 meses 29 días. Teniendo como instrumento ala

EEDP (Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor del niño) y diagnosticado como:

Normal: Coeficiente de Desarrollo es > 85

Retraso: Coeficiente < 69.

Riesgo: Coeficiente entre 84 - 70

Para lograr obtener el área afectada de desarrollo psicomotor se hizo uso del perfil de desarrollo que es parte de la hoja de registro.

### **Áreas de desarrollo psicomotor**

Se hace uso de cuatro áreas quienes permiten hacer estimulación logrando el desarrollo de las emociones e inteligencia del niño y niña:

#### **a). Área motora:**

Resulta importante mencionar que a través de los movimientos se logra actuar como mediador ante cualquier situación durante la experiencia en el inicio de poder desarrollar a un niño por su motricidad, porque al obtener una lección o una nueva forma de aprendizaje directamente lo va a ligar con su movimiento físico que ejecuta, por ello es indispensable que todas las estrategias tomadas estén referidas a ayudar a mejorar el tono muscular de forma adecuada acompañadas de todas las posiciones de equilibrio que le permitirá lograr el control absoluto de su cuerpo, comprender el medio que lo rodea y sentirse libre y usarlo de la forma como lo percibe (17).

#### **b). Área de coordinación:**

El niño desde que se pone en contacto con el mundo que lo rodea y puede usar sus sentidos este va adquiriendo una serie de situaciones que contribuyen a mantenerse despierto o situación de alerta ante cualquier estímulo que se le presente, este adquiere desde las cosas vividas pensamientos con todo lo que lo rodea, realizando de una u otra forma internamente comparaciones y posibles coincidencias con cada una de ellas, estableciendo similitudes o diferencias. Lograr desarrollar tanto los sentidos y los movimientos (visión manual, visión auditiva), crean y logran al niño adquirir un sin número de cosas vividas para su desarrollo a nivel cerebral (18).

#### **c). Área lenguaje:**

El área lingüística está relacionada como lo que logra una persona para poder interrelacionarse con el resto; si bien es cierto esto empieza con el llanto al nacer hasta generalizarse en la articulación de las palabras. El lenguaje es el único medio en que las personas podemos estar relacionadas de todas formas. Es una destreza innata en los primeros años de vida, donde el niño inicia a interactuar con los más

cercanos, por ello es indispensable comunicarse con ellos de forma clara bien articulada y con palabras que expresen ternura y afecto (19).

**d). Área socio- afectivo:**

Esta área se fundamenta como la capacidad de expresarse libremente hacia los otros donde los sentimientos actitudes y emociones están primero, el objetivo de esta es asegurar estrategias o esfuerzos en el niño y que estas logren poder interrelacionar a ellos con el medio externo, dejando su libertad para comunicarse con los otros. Esto abarca un sin número de experiencias afectivas de poder socializar y que generen en el niño esa capacidad de sentirse únicos y con características diferentes hacia el resto de niños Involucra un cúmulo de experiencias afectivas y de socialización que permite al niño sentirse un individuo único, diferente de los demás, sin dejar el lado afectivo y que sienta que o escuchan respetando un código de normas a los que tiene que aprender a vivir sujeto obedeciendo a ellas (20).

### CAPITULO III

#### MATERIALES Y MÉTODOS

##### 3.1. Tipo de Estudio y diseño de la investigación:

El presente trabajo de investigación fue un estudio con enfoque cuantitativo debido que permitió medir y analizar estadísticamente las variables, asimismo tuvo un alcance correlacional debido a que permitió medir y analizar la relación entre las variables del estudio, además tuvo un diseño no experimental transaccional, además, los datos de lo que se trabajó en esta investigación fueron recopilados en un momento determinado (21-22).

##### 3.2. Población y muestra

###### Población:

En la presente investigación la población la conformaron 320 madres de familia quienes contaron con niños lactantes que asistían a su control mensual al hospital de Chulucanas.

###### 3.2.1. Tamaño de la muestra:

Se logró la obtención del tamaño de la muestra en las madres se determinó según la estadística expresada por Karen Chipana Castro donde del total de madres para el estudio fue 320, del cual a través de la fórmula utilizada por la autora mencionada con anterioridad se aplicaron solo en 113 madres (23).

###### FORMULA ESTADISTICA PARA TAMAÑO MUESTRAL.

###### FORMULA DEL TAMAÑO MUESTRAL

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 p^*(1-p^*) \cdot N}{(Z_{1-\alpha/2})^2 p^*(1-p^*) + e^2(N-1)}$$

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 p^{\wedge}(1 - p^{\wedge}) \cdot N}{(Z_{1-\alpha/2})^2 p^{\wedge}(1 - p^{\wedge}) + e^2(N - 1)}$$

### PROCEDIMIENTO APLICANDO LA FÓRMULA DEL TAMAÑO MUESTRAL.

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 p^{\wedge}(1 - p^{\wedge}) \cdot N}{(Z_{1-\alpha/2})^2 p^{\wedge}(1 - p^{\wedge}) + e^2(N - 1)}$$

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5) \cdot (320)}{(1.96)^2(0.5)(0.5) + (0.05)^2(319)}$$

$$n = 174.82 \cong 175$$

Dado que  $n/N > 0.05$ , entonces:

$$n = \frac{175}{1 + 175 / 320} \cong 113$$

$N$  = tamaño de la población = 320

$Z_{1-\alpha/2}$  = Valor crítico de  $\alpha$  al 95% (1.96) = 1.96

$p$  = proporción estimada (50%) = 0.5

$q = 1 - p = 0.5$

$e$  = Es el error muestral deseado (en este caso del 5%) = 0.05

Por lo tanto, el tamaño de la muestra fue 113.

#### 3.2.2 Selección de la muestra

Se aplicó la técnica de muestreo aleatorio simple (M.A.S). Por otra parte, se usó el 95% que indica el grado de confianza, estimando una medida de la muestra más conservadora (24).

El procedimiento que se utilizó para obtener la muestra fue que a toda la población 320 madres se les brindó un tique a cada una, el cual estaba enumerado desde el 1 hasta el 113 y el resto de tiques solo contaba con un símbolo de una X, a todos estos se colocaron en un depósito y se empezó a sortear, por lo tanto toda la muestra estuvo conformado por las madres que contaban con los tiques que tenían numeración hasta 113.

#### 3.2.2. Criterios de exclusión e inclusión:

##### Criterios de inclusión.

- Lactantes desde sus primeros 28 días hasta sus 12 meses posteriores con sus respectivas madres que acuden al hospital de Chulucanas
- Madres que lleven de forma continúa a sus hijos menores de un año a sus respectivos controles.

**Criterios de exclusión:**

- Lactantes que estaban fuera del grupo estandarizado establecido para la investigación.
- Madres que decidan por voluntad propia abandonar la encuesta.

**3.3. VARIABLES:**

**Nivel de conocimiento en Estimulación temprana:** se define como la búsqueda de estrategias, actividades con ejercicios que permitan al niño realizar algo. Por ello esto consiste en poder brindar al niño desde el momento que nace todos los medios, atenciones, práctica puesta de conocimientos, etc., que sean esenciales para que pueda lograr mejorar la capacidad de comunicarse sus movimientos físicos y su forma de poder explorar y participar del medio que lo rodea. Todos los procesos que involucran estimular permiten que él bebé se relaje, logrando descubrirse a sí mismo (25). Conocer sobre que es estimular permite que la cuidadora o madre del bebé tenga esa serie de pautas basadas en experiencias y el aprendizaje de manera oportuna para atender y guiar de forma correcta estas áreas del niño (26). Para obtener este nivel de valuación fue a base de una serie de interrogantes establecidos en:

Nivel Conocimientos alto donde:

- Conceptos básicos: 8-10 pts.
- Conocimiento por áreas: 5-6 pts.
- Conocimiento total: 26-34 pts. (5)

Nivel Conocimientos medio donde:

- Conceptos básicos: 6-7 pts.
- Conocimiento por áreas: 4 pts.
- Conocimiento total: 19-25 pts (5).

Nivel Conocimientos bajo donde:

- Conceptos básicos: 0-5 pts.
- Conocimiento por áreas: social: 0-3 pts.
- Conocimiento total: 0-18 pts (5).

**Desarrollo psicomotor:** se define como aquel procedimiento controlado y sistematizado constante que involucra adquirir y adoptar habilidades en las áreas trabajadas (motor, coordinación, social y del lenguaje) que se realiza en el niño desde sus primeros 28 días hasta el año de vida. Para lograr obtener esto se aplicó la escala



de evaluación del desarrollo del niño (EEDP) (27). Estableciéndose de la siguiente manera:

- Normal: Coeficiente de Desarrollo es > 85
- Retraso: Coeficiente de Desarrollo es < 69.8 (13)
- Riesgo: Coeficiente de Desarrollo se encuentra entre 84 - 70

### **3.4 Plan de recolección de datos e instrumentos**

#### **Técnica.**

Estuvo basada por tres etapas las cuales se detallan a continuación:

#### **Etapas 1**

Se visitó el hospital en calidad de alumnos de la universidad al área de enfermería (CRED), para conversar con la licenciada de enfermería encargada del área y tener un panorama de la cantidad de pacientes objetivo de este estudio que se atendía o si se tenía algún registro de ello.

#### **Etapas 2**

Se solicitó al coordinador de salud que realice un documento dirigido al director del hospital para el permiso concerniente para la investigación, lo cual fue inmediata; asimismo, en esta etapa la enfermera encargada pudo facilitar el registro de niños y niñas en el área de CRED y números telefónicos de las madres; también se conversó directamente con todas las madres que tenían cita se les explicó la investigación que se llevó a cabo y se pudo programar con un horario presentado a la enfermera encargada para poder llegar a todas las madres que fueron seleccionadas en el estudio .

#### **Etapas 3.**

Se les explicó a todas directamente y través de llamadas telefónicas con ayuda de la licenciada encargada del área, se les cito en diferentes días (siempre y cuando no interfieran con la cantidad de atenciones que tenía la Lic, en las citas nuevamente se les informo sobre lo que consistía el estudio y firmaron el consentimiento informado procediéndose a la aplicación del instrumento pidiéndoles veracidad en su desarrollo de sus encuestas y evaluando a cada niño en diferentes horarios e incluso las que Vivian cerca de la jurisdicción se las visito en sus respectivos hogares.

La encuesta: es una manera o forma basadas en técnicas que se obtuvo al recopilar la información quien constaba de preguntas abiertas y cerradas y que se aplicó una serie de interrogantes a madres sometidas al proceso de indagación.

## INSTRUMENTO

Para lograr obtener los datos relevantes se aplicó una serie de interrogantes dichas preguntas estaban destinadas a evaluar la primera variable nivel de Conocimientos sobre estimulación temprana y se empleó la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) (28-29).

Cabe resaltar que el instrumento usado en esta investigación para el nivel de conocimiento ya ha sido utilizado en otras investigaciones similares a estas por lo tanto ya se encuentra validado (30).

Por otro lado, el instrumento que mide EEDP cuenta con categorización del nivel de conocimiento y se usó en este estudio porque resultó ser el más concordante y sofisticado con lo que se estaba buscando en los objetivos de este estudio.

Las interrogantes usadas fueron seleccionadas de manera distinta, dándose cuatro posibles respuestas para cada pregunta, formándose 5 partes quienes pertenecían a la dimensión de la variable. Con un total de 34 preguntas, de las cuales las primeras 10 responden a conceptos básicos de estimulación temprana, y cada área consta de 6 preguntas (motor, social, coordinación, Lenguaje).

Para poder analizar los puntajes obtenidos, se tomó en cuenta la Categorización del nivel de conocimiento.

INDICADORES	ESCALA
Aprendizaje bien logrado( nivel alto)	15-20
Aprendizaje regularmente logrado( nivel medio)	11-14
Aprendizaje deficiente ( nivel bajo)	0-10

**Fuente:** Ministerio de Educación. Dirección General de Educación Básica Regular (DIGEBARE): Guía de Evaluación del Educando. Lima 1996. (21).

**VALIDEZ:**

Con el uso de esta herramienta tiene como fin obtener datos sobre el conocimiento que poseen las madres sobre estimulación temprana por lo cual fue de mucha ayuda para realizar el estudio de investigación. Este instrumento fue Desarrollado por Karen Chipana Castro y validado por: Mg. Cachay Sánchez Irma, Lic. Lorrem Linares Dora y Lic. Vásquez Bulnes Cynthia y, asimismo, por el juicio de expertos.

**CONFIABILIDAD:**

Para esta situación de confiabilidad sobre el instrumento se hizo uso del coeficiente de Alfa de Cronbach, teniendo como referencia una muestra piloto de 10 encuestas, utilizando el programa SPSS, cuyo resultado es el siguiente:

**Validez del instrumento Nivel de conocimiento de las madres en Estimulación Temprana.**

<b>Cronbach' s Alpha</b>	<b>N of ítems</b>
<b>,781</b>	<b>34</b>

**Validez del instrumento Grado de desarrollo psicomotor del niño**

<b>Cronbach' s Alpha</b>	<b>N of ítems</b>
<b>,805</b>	<b>5</b>

Los valores de ,781 y ,805 indican una confiabilidad relativamente alta, lo cual permitió aplicar los instrumentos con la seguridad que sus resultados van hacer confiables, para cumplir con los objetivos.

**3.4. Plan de análisis e interpretación****Elaboración de base de datos.**

Se elaboró una matriz en hoja de cálculo para el ingreso de datos del cuestionario, se digitó dos veces y se comparó las discrepancias a fin de obtener una base de datos limpia.

### **Organización de los datos**

Seguidamente se exportó a los programas STATA v. 14 y posteriormente se efectuó el análisis estadístico, se elaboraron las tablas de resultados, tablas de contingencia, gráficos, frecuencias absolutas, frecuencias relativas, etc. Con ayuda también de una hoja de cálculo (Microsoft Excel 2010). Cabe resaltar que se les aplicó una encuesta a las madres y se les apoyó explicándoles las preguntas que se les hacía difícil entender con el fin de que tengan una orientación más acertada en el marcado de las preguntas.

### **Análisis estadístico.**

Para relacionar las variables se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado ( $\chi^2$ ) a partir de una tabla de contingencia inferencial y descriptiva con su valor p para la primera y con variables cualitativas (estimulación temprana y desarrollo psicomotor), asimismo; se trabajó con un nivel de confianza del 95% tomando al valor p de 0.05% es decir con un margen de error del 5%.

### **3.5. Ventajas y limitaciones**

#### **Ventajas en el estudio son:**

- Apoyo de los miembros del hospital de Chulucanas y madres de familia para el recojo de información.
- El bajo costo del diseño transversal y el menor tiempo que demanda su realización.
- La metodológica del estudio de la investigación que involucra la variable nivel de conocimiento de estimulación temprana y desarrollo psicomotor. Por lo tanto, este estudio podría abrir nuevos horizontes de investigación.
- Se contó con el uso de un instrumento validado el cual fue obtenido de una investigación similar en el año 2015.

#### **Limitaciones en el estudio son:**

- Dentro de la investigación como limitación fue el factor tiempo durante el proceso de información en el hospital de Chulucanas, ya que los horarios para realizar las encuestas regularmente eran horarios del turno mañana, lo cual imposibilitaba a los investigadores debido a otras responsabilidades como el internado que se realiza en el mismo horario.
- Otra limitación empieza con posibles sesgos de información en esta investigación la cual se puede ligar con mayor proporción al no incluir dentro del instrumento otros factores sociodemográficos.

- Otra limitación frecuente fue la falta de más variables quienes resultan indispensables para poder analizar e interpretar la información obtenida.
- La falta y el poco interés de cooperación de las madres en los controles de CRED de sus hijos.

### **3.6. Aspectos Éticos:**

Esta investigación se basó en buenas prácticas, debido que la aplicación y administración de las técnicas que se realizaron, contaron con la confidencialidad del sujeto investigado. Es más, se protegió y no se revelaron los datos personales de las madres sometidas a la investigación. Asimismo, con la autorización del sujeto en estudio con su previo consentimiento, sabiendo que se le haría entrega de unos cuestionarios a los participantes de la investigación, donde se les explicó de manera breve, clara y concisa su contenido.

Por otro lado, los datos que se obtuvieron fueron de único acceso para los investigadores y asesor. La investigación que se realizó fue producto del trabajo de los investigadores y demás, se tiene derecho de autoría de todos los procesos utilizados en el proyecto, respetando las normas existentes tanto en el ámbito nacional como internacional; de la misma forma queda prohibido cualquier proceso o divulgación parcial o total del proyecto, por parte de terceras personas que son ajenos al trabajo de la investigación. Se declaró que cualquier inconveniente por parte de los investigadores no generará ningún problema que perjudique el proyecto de investigación.

## CAPITULO IV

### 4.1. RESULTADOS E INTERPRETACIÓN.

**TABLA N 1: TABLA DESCRIPTIVA DE VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS.**

<b>Variables</b>	<b>n</b>	<b>(%).</b>
<b>EDAD</b>		
Entre 17-25 años.	31	(27.43)
Entre 26-35 años.	55	(48.67)
Entre 36-45 años.	27	(23.89)
<b>NIVEL DE ESTUDIOS</b>		
Analfabeta	11	(9.73)
Primaria	29	(25.66)
Secundaria	54	(47.78)
Superior	19	(16.81)
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Soltera	34	(30.08)
Conviviente	63	(55.75)
Casada	16	(14.15)

En la siguiente tabla describe de forma general los factores sociodemográficos usados en esta investigación (edad, nivel de estudio y estado civil) donde se evidencia que hay un mayor porcentaje 48.67% de madres con edades comprendidas entre 26-35 años, el 47.78% que corresponde a la variable sociodemográfica nivel de estudios han cursado secundaria, y mientras que el 55.75% de madres se encontraron con estado civil de conviviente.

**Tabla 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON NIÑOS DE CERO AUN AÑO, EN EL HOSPITAL CHULUCANAS 2019.**

<b>Niveles</b>	<b>Bajo n (%)</b>	<b>Medio n (%)</b>	<b>Alto n (%)</b>
	21 (18.58)	64 (56.64)	28 (24.78)

### GRÁFICO 2



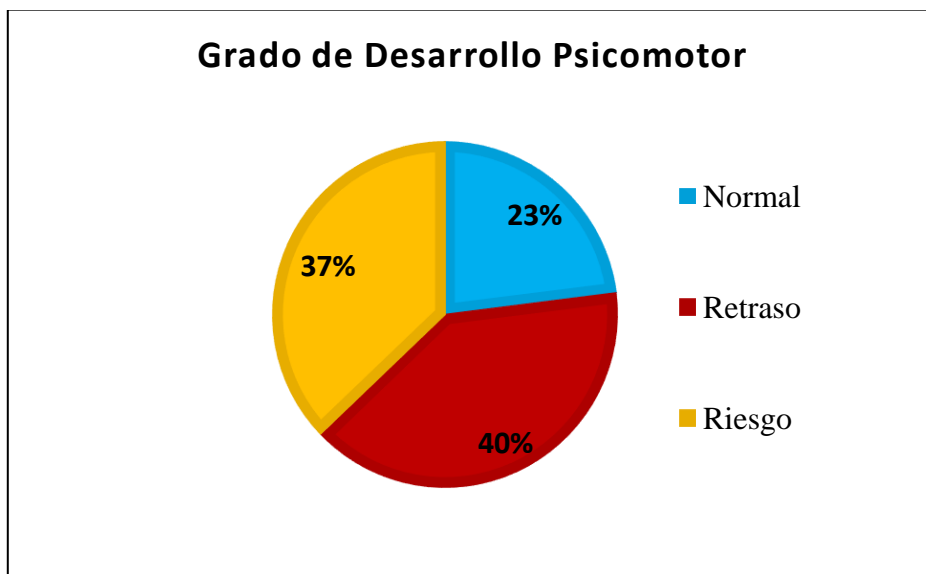
**Fuente:** Tabla N°2 datos obtenidos durante el estudio de la investigación.

Este gráfico describe el nivel de conocimiento total de las madres encuestadas sobre estimulación temprana de las cuales el 100% de las madres, el 57% (64 madres) presentan un nivel de conocimiento medio, mientras que el 25% (28 madres) presentan un nivel alto y un 18% (21 madres) tuvieron un nivel bajo.

**Tabla 3: GRADO DE DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS DE CERO AUN AÑO, QUE ACUDEN EN EL HOSPITAL CHULUCANAS 2019.**

Grados	Normal n (%)	Retraso n (%)	Riesgo n (%)
	26 (23.01)	45 (40.18)	42 (37.17)

**GRÁFICO 3**



**Fuente: Tabla N°3 datos obtenidos durante el estudio de la investigación.**

El siguiente gráfico describe las evaluaciones del 100% en lactantes de 0-1 año, con respecto al desarrollo psicomotor se evidencia un mayor porcentaje de 40% (45 niños) presentaron un grado de retraso en su desarrollo psicomotor, mientras que el 37% (42 niños) presentaron un grado de riesgo y el 23% (26 niños) obtuvieron un grado normal en su desarrollo psicomotor.



**TABLA 4: RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y EDAD DE LAS MADRES CON NIÑOS DE CERO A UN AÑO QUE ACUDEN AL HOSPITAL CHULUCANAS 2019.**

Edad	Conocimiento De Estimulación Temprana			P-valor
	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)	
17-25	9 (29.03)	17 (54.84)	5 (16.13)	4.3923
26-35	9 (16.36)	30 (54.55)	16 (29.09)	
36-45	3 (11.11)	17 (62.96)	7 (25.93)	
<b>TOTAL</b>	<b>21 (18.58)</b>	<b>64 (56.64)</b>	<b>28 (24.64)</b>	

***Datos obtenidos en el proceso de investigación.***

Tabla N°4 en esta tabla se presenta la relación entre las variables de estudio ligada a la edad de las madres encuestadas. La variable nivel de conocimiento de estimulación temprana ha sido dividida en tres niveles, a las cuales se les denominó (alto, medio y bajo) obteniendo que el mayor número 56.64% (64) madres presentaron un nivel de conocimiento medio, el 24.64% (28) madres tuvieron un nivel alto y el 18.58% (21) madres presentaron un nivel de conocimiento bajo.

En cuanto a la dimensión edad de los factores sociodemográficos estuvo catalogada por edades que abarcaban (17-25 años, 26-35 años y 36-45 años) obteniendo como resultados que del total (113 madres) 55 madres están comprendidas entre las edades de 26-35 años, mientras que 31 madres oscilan entre las edades de 17-25 años y 27 madres están entre las edades de 36-45.

**TABLA 5: RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y NIVEL DE ESTUDIO DE LAS MADRES CON NIÑOS DE CERO A UN AÑO QUE ACUDEN AL HOSPITAL CHULUCANAS 2019.**

Nivel de Estudio	Conocimiento De Estimulación Temprana			P-valor
	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)	
Analfabeto	3 (27.27)	7 (63.64)	1 (9.09)	3.053
Primaria	4 (13.79)	18 (62.07)	7 (24.14)	
Secundaria	10 (18.52)	28 (51.85)	4 (21.05)	
Superior	4 (21.05)	1 (57.89)	4 (21.05)	
<b>TOTAL</b>	21(18.58)	64 (56.64)	28 (24.78)	

*Datos obtenidos en el proceso de investigación.*

Tabla N°5

La variable nivel de conocimiento de estimulación temprana se obtuvo que 56.64% (64) madres presentan un nivel medio en conocimiento sobre estimulación temprana por otro lado, el 24.78% (28) un nivel alto en conocimiento de estimulación temprana y sólo el 18.58 (21) presentaron un nivel de conocimiento bajo.

En cuanto a la dimensión del nivel de estudio de los factores sociodemográficos, se obtuvieron las madres que cursaron su secundaria completa, 29 cuentan con un nivel primario, mientras que 19 madres presentaron un nivel de estudio superior y 11 madres encuestadas son analfabetas.

**TABLA 6: RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y EL ESTADO CIVIL DE LAS MADRES CON NIÑOS DE CERRO A UN AÑO QUE ACUDEN AL HOSPITAL CHULUCANAS 2019.**

Estado Civil	Conocimiento De Estimulación Temprana			P-valor
	Bajo n (%)	Medio n(%)	Alto n (%)	
				0.352
Soltera	4 (11.76)	23 (67.65)	7(20.59)	
Conviviente	12 ( 19.05)	34( 53.97)	17(26.98)	
Casada	5 (31.05)	7(43.75)	4( 25.00)	

La tabla N°6 describe el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, en la cual se obtuvo que el mayor porcentaje de 56.64% con 64 madres tienen un nivel de conocimiento medio.

En relación a la dimensión de estado civil de los factores sociodemográficos, comprendidos en los siguientes niveles de: soltera, conviviente y casada, donde se obtuvo que 63 madres son convivientes, por otra parte 34 madres son solteras y 16 madres son casadas.

**Tabla 7: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS DE CERO A UN AÑO, EN MADRES DEL HOSPITAL CHULUCANAS 2019.**

Desarrollo Psicomotor	Conocimiento De Estimulación Temprana			P-valor
	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n(%)	
Normal	3 (11.54)	15 (57.69)	8 (30.77)	0.244
Riesgo	12 (28.57)	23 (54.76)	7 (16.77)	
Retraso	6 (13.33)	26 (57.78)	13 (28.89)	
<b>TOTAL</b>	<b>21(53.44)</b>	<b>64 (170.23)</b>	<b>28(76.33)</b>	

**Fuente: tomada de Evaluación de EEDP (22-23) y datos obtenidos durante la investigación.**

En la tabla N°7 se describe de manera general la investigación que se llevó a cabo, sobre “Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de cero a un año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019” donde 64 madres presentaron un nivel medio, siendo el mayor porcentaje obtenido, mientras que 28 madres presentaron un nivel alto y sólo 21 madres presentaron un nivel bajo.

En cuanto a la segunda variable de estudio (desarrollo psicomotor) clasificado por grados (normal, riesgo y retraso) donde 45 niños presentaron un grado de retraso en su desarrollo psicomotor, mientras que 42 niños presentaron un grado de riesgo y sólo 26 niños presentaron un grado normal.

## CAPITULO V

### 5.1. DISCUSIÓN

Al plantearse una revisión de la mayoría de las bases teóricas que se usó en esta investigación, se evidencia que varios estudios han comprobado que la estimulación temprana está estrechamente ligada al desarrollo psicomotor de los lactantes (4).

Por otro lado, los datos obtenidos en esta investigación coinciden con la investigación de Montes, quien no encontró relación entre el nivel de estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños ubicados en guarderías en las zonas de Quito-Ecuador. Cabe resaltar que este estudio arroja una no significancia entre las variables de estudio por resultados de prueba usada de chi cuadrado 3.504 y 0.456 respectivamente. Los resultados obtenidos se explican inicialmente como producto del poco interés de las madres de poder responder con veracidad el instrumento utilizado en este estudio; otro posible factor que haya influenciado en este resultado es que se debió contemplar otros factores como (nivel de ingresos, ocupación y procedencia etc.); además, se incluye también, el tiempo utilizado para la recolección de datos; todos los resultados obtenidos se analizaron a continuación:

En la variable nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana se dividió en tres niveles denominándolos (alto, medio y bajo) en el cual se obtuvo un mayor número de 56.64% (64 madres) quienes se encontraron en un nivel medio, mientras que el 24.78% (28) madres presentaron un nivel alto y el 18.58% (21) madres presentaron un nivel bajo.

Los resultados hallados guardan relación con el trabajo de investigación de Manchay titulado “Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el centro de atención materno infantil Daniel Alcides Carrión” donde el investigador obtuvo un total de 61(100%) madres encuestadas, 43(70.4%) tienen conocimiento medio, 9(14.8%) tienen conocimiento bajo y el mismo porcentaje tienen conocimiento alto (3).

Por otro lado, estos resultados no guardan similitud por el estudio de investigación de Condori, Y Galindo, M titulado “Conocimiento de estimulación Temprana en niños menores de un año de madres que asisten al centro de salud San Cristóbal-Huancavelica” el investigador obtuvo que del 100% madres encuestadas, el 86,70% (26 madres) el conocimiento bajo, el 06,70% (2 madres) es medio y el 06,70% (2 madres) el conocimiento es alto. Datos que representan que las madres tienen más conocimientos bajos de estimulación temprana (6). Como podemos observar algunos estudios guardan relación y otros difieren por factores diversos entre ellos (inclusión de

otras variables sociodemográficas como lugar de procedencia, ocupación, nivel económico de alimentación, y tiempo usados en los procesos de investigación) que puedan estar arraigados a los resultados encontrados.

En la variable grado de desarrollo psicomotor de los niños se evidencia un mayor porcentaje con el 40.18% (45) niños con retraso de su desarrollo psicomotor mientras que el 37.17% (42) niños poseen un desarrollo psicomotor riesgo y el 23.01% (26) de los niños presentaron un grado de desarrollo normal, en estos resultados relevantes se podría explicar que las madres sometidas a este estudio tomaron con interés y se comprometieron a responder con veracidad la encuesta y sobretodo que las personas encargadas que realizaron el trabajo de evaluación de desarrollo psicomotor lo realizaron tan minuciosamente que se obtuvo dichos resultados, Los cuales se asemejan con los datos de la investigación realizada por Castillo, donde su muestra total es de 135 niños evaluados, 82 presentaron retraso psicomotor, 38 presentaron riesgo y sólo 15 niños estaban en estado normal (34). Por otro lado, estos resultados difieren con los resultados obtenidos de la investigación titulada “Desarrollo psicomotor en niños menores de un año y conocimiento materno sobre estimulación temprana centro de atención primaria ESSALUD-ACORA 2016, desarrollada por Peralta donde obtuvo que el 40% de los niños presentaron un grado de riesgo en su desarrollo psicomotor, mientras que el 35% de los niños presentaron un grado de retraso y el 25% de los niños se encontraron en un grado normal de desarrollo psicomotor (17).

En cuanto a la dimensión edad de los factores sociodemográficos estuvo catalogada por edades que abarcaban entre los 17 a 25 años de edad, de 26 a 35 años y de 36 a 45 años, obteniendo como resultados que del total de 113 madres, 55 de ellas abarcan las edades de 26 a 35 años, mientras que 31 madres oscilan entre las edades de 17 a 25 años y 27 madres están entre las edades de 36 a 45.

Estos resultados obtenidos no coincide con el estudio que realizaron Berrocal y Duran en el año 2015 titulado “ Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito tres de diciembre” donde los investigadores obtuvieron que el 50% de las madres entre las edades de 17 a 25 años y si sus niños de dos años que asisten al control CRED, tienen un nivel bajo de conocimientos respecto al desarrollo psicomotor de sus menores hijos y un 30% de madres entre las edades de 26 a 30 años tienen un nivel de conocimiento medio y un 19.57% de ellas entre las edades de 32 a 45 años tienen un nivel de conocimiento alto (7). Asimismo, la investigación de Baca indicó que las madres se encuentran entre las edades de 20 a 24 años de edad (26).

En cuanto a la dimensión del nivel de estudio de los factores sociodemográficos, se obtuvo que 54 madres cursaron su secundaria completa y 29 presentaron con un nivel de estudio primario, mientras que 19 madres presentaron un nivel de estudio superior y 11 de las madres encuestadas son analfabetas, este estudio guarda relación con la investigación de Baca donde el grado de instrucción fue de 61,6 % con estudios secundarios, 22,1% con estudios primarios y un 16,3% con estudio superior (26).

Por consiguiente, se comparó con el estudio realizado por Alzamora quien afirma que, el mayor % de las madres tiene nivel de conocimiento medio sobre estimulación temprana y con respecto a los factores sociodemográficos se encontró que gran porcentaje de las madres tienen un nivel de estudio secundario (24).

En cuanto a la dimensión de estado civil de los factores sociodemográficos, comprendidos en los siguientes niveles: soltera, conviviente y casada se obtuvo que 63 madres son convivientes y 34 de ellas son solteras, mientras que 16 de ellas son casadas también guardan relación con la investigación de Alzamora donde el mayor porcentaje de las madres son convivientes (24). Del mismo modo, se comparó con el estudio realizado por Condori y Galindo el cual señaló que el mayor porcentaje de sus madres eran convivientes (4).

Para concluir, con los resultados obtenidos de la investigación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 1 año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019, se obtuvo que el mayor porcentaje de 56.64% (64 madres) tuvieron un nivel de conocimiento medio lo que indica relación con los datos obtenidos de la investigación de Peralta donde el 50% de madres presentaron un nivel medio. Con relación a la variable desarrollo psicomotor el 40.18% (45 niños) presentó un grado de retraso en su desarrollo psicomotor, Quispe enfatiza que “Las madres que muestran un alto conocimiento de estimulación temprana presentan niños con un normal desarrollo psicomotor (87.5%) y aquellas que presentan un bajo nivel de conocimiento sobre estimulación temprana tienen niños con un grado de retraso en el desarrollo psicomotor (75%) (18).

## **5.2. CONCLUSIÓN**

- ✓ En este trabajo de investigación se determinó que no existe una relación significativa entre las variables de estudio nivel de conocimiento de estimulación temprana en madres y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos.
- ✓ El nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana fue de nivel medio.
- ✓ Se concluye mediante las evaluaciones que el desarrollo psicomotor con mayor porcentaje de los niños evaluados es de retraso.
- ✓ Se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de estimulación temprana y las edades de las madres encuestadas.
- ✓ Se determinó que no existe relación en este estudio entre estimulación temprana y grado de estudios de las madres.
- ✓ No existe relación entre el nivel de conocimiento de estimulación temprana y el estado civil de las madres sometidas al estudio.



### **5.3. RECOMENDACIONES**

- ✓ Que el hospital de Chulucanas en sus programas de CRED elaboren talleres y estrategias de intervención eficiente en las madres a fin de orientarlas o capacitarlas sobre la importancia y beneficios de la estimulación temprana para mejorar el desarrollo de sus menores hijos.
- ✓ Se deben explorar otras variables sociodemográficas como: ocupación, lugar de procedencia y nivel económico que podrían estar relacionadas con el grado de desarrollo psicomotor del niño.
- ✓ Que dentro del programa del CRED que brinda el hospital de Chulucanas debería brindar mayor tiempo de estimulación temprana a los niños y asimismo contar con un espacio amplio para poder llevar acabo con las actividades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez I. Estimulación Temprana en el desarrollo Infantil [Tesis]. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar. Facultad de Humanidades; 2014.
2. González C. Los programas de Estimulación Temprana desde la perspectiva del maestro [Tesis]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2007.
3. Terré O. V Convención Iberoamericana de Estimulación Temprana. Conferencia presentada en: II Congreso Internacional de Estimulación y Psicomotricidad Infantil. JW Marriott Hotel And Stellaris Casino. Perú. 2005.
4. Condori Y y Galindo M. Conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al centro de salud de San Cristóbal-Huancavelica [Tesis]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica. Facultad de Enfermería; 2015.
5. Manchay C. Nivel conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el Centro de Salud Materno Infantil Daniel Alcides Carrión Lima-2004[Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2005.
6. Rodríguez J. Consejería de enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas y desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año. Centro de Salud Materno Infantil El Bosque [Tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2010.
7. Chipana K. Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante, en madres del centro de salud I-4 Catacaos diciembre 2014 [Tesis]. Piura: Universidad Nacional de Piura. Facultad de la Medicina Humana; 2015.
8. Medina A. La Estimulación Temprana. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación. 2002; 14 (24): 63-64.
9. Grenier M. Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar. Fecha de acceso: 16-12-14. URL disponible en: <http://www.campus-oei.org/celep/grenier.htrn>.
10. Figueroa, Elsa. "Cursillo de Estimulación Temprana". Buenos Aires. 1984. Pág.3
11. Arangano, María. "Estimulación Temprana", Tomo 2, ediciones Gamma.
12. Campo L. Importancia del desarrollo motor en relación con los procesos evolutivos del lenguaje y la cognición en niños de 3 a 7 años de la ciudad de Barranquilla. Revista Científica Salud Uninorte.

13. Figueroa, Elsa. "Cursillo de Estimulación Temprana". Buenos Aires. 1984. Pág.3
14. ADRA PERÚ. Guía de estimulación temprana para el facilitador.1 edición. Perú: ADRA; 2009
15. Berrocal K y Duran L. Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito tres de diciembre, 2015 [Tesis]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes. Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
16. Bustamante M. Convirtiendo su potencial en una realidad: experiencias de madres que participan en talleres de estimulación temprana. Chiclayo, 2012 [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Facultad de Medicina; 2014.
17. Peralta M. Desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año y conocimiento materno sobre estimulación temprana centro de atención primaria Essalud – Acora [Tesis]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. Facultad de Enfermería; 2017.
18. Quispe H. Nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor del niño de 4 a 5 años del I.E. Jorge Chávez -Tacna [Tesis]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Facultad de Ciencias de la Salud; 2010.
19. Campo L. Importancia del desarrollo motor en relación con los procesos evolutivos del lenguaje y la cognición en niños de 3 a 7 años de la ciudad de Barranquilla. Revista Científica Salud Uninorte.
20. Figueroa, Elsa. "Cursillo de Estimulación Temprana". Buenos Aires. 1984. Pág.3.
21. Alva R. Cristina, Carmona C. MA de Jesús, De la Rosa S. Elidía. Manual de estimulación temprana. México D.F; 1999.
22. Argimon J. Método de Investigación Clínica y Epidemiológica. 4ª ed. España. Barcelona, 2013.
23. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Quinta edición. 2010. Colombia 2010; 26(1): 35-37.
24. Fuente: Ministerio de Educación. Dirección General de Educación Básica Regular (DIGEBARE): Guía de Evaluación del Educando. Lima 1996.
25. Ministerio de Salud, Norma técnica MINSA-CRED. Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0-24 meses. Lima; Peru.1995.
26. Baca M. Factores sociodemográficos, nivel de conocimiento y práctica de estimulación temprana en las madres de niños de 3 a 6 meses puesto de salud

- Villa María. Nuevo Chimbote, 2015[Tesis]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud; 2016.
27. Alzamora F. Conocimiento sobre estimulación temprana y factores biosocioeconómicos maternos C.S San Sebastián [Tesis]. Piura: Universidad Nacional de Piura. Facultad de la Medicina Humana; 2010.
28. Assido- Candel, I. (1999). "Programa de atención temprana. Intervención en niños con síndrome de Down y otros problemas de desarrollo. 3ª edición". Edit.CEPE- Madrid España; (2011).
29. Glenn, D. "Cómo multiplicar la inteligencia de su bebé". Edit. Edaf; 1986.
30. Temas para la Educación digital para profesionales de enseñanza. 3era edición. Andalucía. España;( 2011).
31. Fry, P. Major social theories of aging and their implications for counseling concepts and practice: a critical review, *The Counseling Psychologist*, 20,246-329. (1992).
32. CHACÓN, M. Las pasantías de la carrera de Educación Básica Integral: Un espacio para la reflexión en la Práctica. *Acción Pedagógica*, 11, (2), 58-64; (2002).
33. AMAY,J. El papel del alumnado de primaria en la construcción del conocimiento [internet]. Chicago: American Medical Association; 1995-2014 [citado 2002 junio19]. en:  
<http://www.quadernsdigitals.net/articles/kikiriki/k39/k39alumnadoprimeria.htm>
34. Castillo S. Efecto de un programa Educativo de Estimulación Temprana en las madres primíparas de Niños(as) menores de 01 año en el C.S los Jardines, Trujillo: Universidad Cesar Vallejo .Facultad de ciencias Médicas; 2019.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1.

### 3.3.1 Definición conceptual y operacionalización.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	VALOR	CATEGORIA	TIPO DE VARIABLE
Nivel de conocimiento de las madres	Es un conjunto de ideas, nociones, conceptos que posee o adquiere el hombre a lo largo de la vida, como producto de la información adquirida ya sea mediante la educación formal e informal sobre la estimulación temprana. El aprendizaje	Es la sumatoria de todos los ítems el cual se obtuvo a través de un cuestionario que evaluó el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana.	Conceptos Básicos sobre estimulación temprana.	<p><b>1. Sobre estimulación temprana marque lo que crea correspondiente: (1 pt)</b></p> <p>a) Conjunto de ejercicios, juegos y otras actividades que se les brinda a los niños en sus primeros años de vida.</p> <p>b) Tiene como objetivo desarrollar solo sus capacidades de aprendizaje.</p> <p>c) Realizada en niños</p>	<p>8-10ptos.</p> <p>5-6ptos.</p> <p>26-34ptos.</p> <p>6-</p>	<p><b>NIVEL ALTO:</b> Conceptos básicos.</p> <p>Conocimiento por Áreas.</p> <p>Conocimiento total.</p>	Cualitativa Ordinal

	<p>en el individuo se caracteriza por originar cambios en él (3).</p>		<p>que tienen problemas o dificultades en algún área.</p> <p>d) Un conjunto de estímulos que se le da a los niños para que de grandes sean Niños genios.</p> <p><b>2. ¿Qué vamos a estimular en un niño o niña? (1 pt)</b></p> <p>a) Lenguaje, Motor, Coordinación</p> <p>b) Motor, Coordinación.</p> <p>c) Lenguaje, Coordinación, Movimiento y Socialización</p> <p>d) Coordinación, Motor y Social</p>	<p>7ptos.</p> <p>4 pts</p> <p>19-25 pts</p> <hr/> <p>0-5 pts</p> <p>0.3 pts</p> <p>0.18</p>	<p><b>NIVEL MEDIO.</b> Conceptos básicos.</p> <p>Conocimiento por áreas.</p> <p>Conocimiento total.</p> <hr/> <p><b>NIVEL BAJO:</b> Conceptos básicos.</p> <p>Conocimiento por áreas.</p>	
--	---	--	---	---	---	--

			<p><b>3. La estimulación Temprana se puede realizar: (1 pt)</b></p> <p>a) Semanalmente</p> <p>b) Una vez al mes</p> <p>c) Diariamente o por lo menos 3 veces a la semana</p> <p>d) Cuando el niño juega solo</p> <p><b>4. Porqué cree que es importante la estimulación temprana: (1 pt)</b></p> <p>a) Por qué favorece el desarrollo del cerebro del niño o niña</p> <p>b) Por qué ayuda a mi niño a crecer sanito</p> <p>c) Es una forma de distraerlo</p>	ptos	Conocimiento total	
--	--	--	--	------	--------------------	--



			<p>d) Lo ayuda a caminar más rápido</p> <p><b>5. Antes de la estimulación temprana: (1 pt)</b></p> <p>a) Debe estar con la menor ropa posible.</p> <p>b) No debe ser inmediatamente después de ser alimentado</p> <p>c) Se debe realizar la estimulación de forma rápida</p> <p>d) a y b</p> <p><b>6. Durante la estimulación temprana: (1 pt)</b></p> <p>a) Se debe forzar al niño para hacer lo que</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>tú le pides</p> <p>b) No se debe establecer comparaciones entre los niños o niñas.</p> <p>c) No exceda el tiempo de aplicación de la sesión</p> <p>d) b y c</p> <p><b>7. Durante la estimulación temprana es importante: (1 pt)</b></p> <p>a) La participación solo del padre</p> <p>b) La participación solo de la madre</p> <p>c) La participación de los abuelos</p> <p>d) La participación de ambos padres</p>		
--	--	--	---	--	--

**8. Las sesiones de estimulación**

**temprana pueden estar acompañadas de: (1 pt)**

- a) Música, canciones, rimas y juegos
- b) Solo juegos
- c) Solo ejercicios.
- d) Ninguna de las anteriores

**9. El momento ideal para realizar la estimulación**

**temprana es: (1 pt)**

- a) Cuando está dormido.
- b) Cuando están despiertos y tranquilos.
- c) Solo cuando está

			<p>comiendo.</p> <p>d) Solo cuando lo baño</p> <p><b>10. Cómo podemos fortalecer sus esfuerzos para mejorar: (1 pt)</b></p> <p>a) Siempre premiando y festejando sus esfuerzos.</p> <p>b) No debemos premiarlo eso solo logra engreírlo</p> <p>c) Es obligación del niño mejorar</p> <p>d) Solo debemos felicitarlo.</p>		
		Área Motora	<p><b>1. Su niño(a) desarrolla el control de sus movimientos cuando: (1 pt.)</b></p>		

			<p>a) Control gradual de su cuerpo ante cualquier movimiento</p> <p>b) Gatea, coger los objetos y llevárselo a la boca</p> <p>c) Sienta correctamente sin ayuda</p> <p>d) Habla y camina correctamente</p> <p><b>2. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del control de sus movimientos en su niño(a) de 1 a 3 meses: (1 pt.)</b></p> <p>a) Cogerle las manitos y llevarlo a la posición sentado</p> <p>b) Hablarle suavemente mientras lo alimentas</p> <p>c) Darle juguetes</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>coloridos para que juegue solo</p> <p>d) Evitarle permanecer sentado con apoyo</p> <p><b>3. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del control de sus movimientos en su niño(a) de 4 a 6 meses: (1 pt.)</b></p> <p>a) Contarle cuentos mientras duerme</p> <p>b) Colocarle boca arriba, cogerle de los dedos y tratar de sentarlo</p> <p>c) Permitirle estar con niños de su edad</p> <p>d) Hablarle, cantarle y llamarle por su nombre</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p><b>4. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del control de sus movimientos en su niño(a) de 7 a 9 meses: (1 pt.)</b></p> <p>a) Permitirle jugar con otros niños de su edad</p> <p>b) Coloque una sábana doblada a lo largo de su vientre ayudándolo a gatear</p> <p>c) Pedirle los objetos que tiene en su mano</p> <p>d) Evitar que este frente al espejo y dejar que se mire</p>		
			<p><b>5. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del control</b></p>		

			<p><b>de sus movimientos en su niño(a) de 10 a 12 meses: (1 pt.)</b></p> <p>a) Enseñarle a quitarse los zapatos</p> <p>b) Ayudarlo a pararse apoyado en los barandales de un mueble</p> <p>c) No ayudarlo a dar sus primeros pasos apoyado de las manos</p> <p>d) Acueste al niño boca abajo sobre un rodillo</p> <p><b>6. Para ayudar a su niño(a) de 4 a 6 meses a mejorar el tono muscular de las Piernas (contracción muscular) debemos: (1 pt.)</b></p>		
--	--	--	--	--	--



			<p>a) Nada el niño aprende a moverse solo</p> <p>b) Realizar ejercicios suaves de flexión de las piernas</p> <p>c) No se debe realizar ejercicios el niño(a) se puede fracturar.</p> <p>d) Debemos ayudar a sentarse desde los 2 meses.</p>		
			<p><b>Área de Coordinación.</b></p> <p><b>1. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo de la coordinación de su niño(a) de 1 a 3 meses: (1 pt.)</b></p> <p>a) Hacer que siga objetos con la vista</p>		

			<p>b) Acostarlo sobre su pecho y sentarlo</p> <p>c) Hablarle y cantarle todos los días</p> <p>d) Dejarlo echado en su cama o cuna todo el día.</p> <p><b>2. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo de la coordinación de su niño(a) de 4 a 6 meses: (1 pt.)</b></p> <p>a) Ponerle música fuerte y cantarle.</p> <p>b) Jugar a escondidas con el niño tapando la cara con un pañal</p> <p>c) Mantenerlo echado siempre en su corral</p> <p>d) Estimularlo a que el</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>niño gire de boca arriba a boca abajo</p> <p><b>3. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo de la coordinación en su niño(a) de 7 a 9 meses: (1 pt.)</b></p> <p>a) Ayudar al niño a decir chao con la manito</p> <p>b) Ayudarlo a sentarse por sí solo</p> <p>c) Darle un recipiente para que meta y saque objetos pequeños</p> <p>d) Acostumbrarles a los ruidos normales de la casa</p> <p><b>4. Qué se debe hacer</b></p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>para mejorar el desarrollo de la coordinación en su niño(a) de 10 a 12 meses: (1 pt.)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Permitirle hacer garabatos o rayones en una hoja de papel</li><li>b) Hacerlo permanecer un rato de pie sin tomarse de nada</li><li>c) Darle tres cubos y estimularlo a que haga una torre</li><li>d) Darle costalitos de tela con relleno (frijol, arroz y lenteja) para que pueda sentir la textura y peso</li></ul> <p><b>5. Un niño(a) de 7 a 9</b></p>		
--	--	--	--	--	--

			<p><b>meses al ofrecerle juguetes debería: (1 pt.)</b></p> <p>a) Tomar un juguete en cada mano, ya está preparado para hacerlo</p> <p>b) Coger solo un juguete, aún está en aprendizaje</p> <p>c) No coger ningún juguete</p> <p>d) No sé</p> <p><b>6. Un niño de 10 a 12 meses puede realizar las siguientes actividades: (1 pt.)</b></p> <p>a) Tapa y destapa frascos</p> <p>b) Encajar aros en un soporte</p> <p>c) Camina solo sin</p>		
--	--	--	--	--	--

				ayuda. d) Solo a y b
			área de lenguaje	<p><b>1. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del lenguaje en un niño(a). (1 pt.)</b></p> <p>a) Repite e imita palabras que le dicen le dicen sin tartamudear</p> <p>b) Lloro cuando hay algo que le molesta</p> <p>c) Pronuncia palabras cortas como da-ma-pa, agu-agu.</p> <p>d) Pronuncia sonidos, luego palabras cortas, hasta comunicarse con los demás.</p>

			<p><b>2. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del lenguaje en un niño(a) 1 a 3 meses: (1 pt.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Darle masajes en la espalda</li><li>b) Repetirle los sonidos que él hace</li><li>c) Hablarle mientras lo alimentas, bañas y cambias</li><li>d) Ponerle juguetes coloridos al frente de el</li></ul> <p><b>3. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del lenguaje en un niño(a) de 4 a 6 meses: (1 pt.)</b></p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>a) Llevarle frente al espejo y dejarlo que se mire</p> <p>b) Sacarle a pasear una vez al día, en distintos lugares</p> <p>c) Mientras se le da de comer nombrar las personas y las cosas que tiene cerca</p> <p>d) Mencionarle los nombres de las personas que le rodean</p> <p><b>4. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del lenguaje en un niño(a) de 7 a 9 meses: (1 pt.)</b></p> <p>a) Evitar pedirle las</p>		
--	--	--	---	--	--



			<p>cosas con la que está jugando</p> <p>b) Nombrarle las partes de su cuerpo cuando lo bañas</p> <p>c) Hablarle y acariciarle suavemente</p> <p>d) Sacarle a pasear a lugares diferentes lugares</p> <p><b>5. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del lenguaje en un niño de 10 a 12 meses: (1 pt.)</b></p> <p>a) Hablarle de frente para observe la boca</p> <p>b) Repetir sonidos que el niño hace.</p> <p>c) Cuando lllore atender</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>a sus llamados</p> <p>d) Poner canciones infantiles y cantar procurando que imite</p> <p><b>6. Para que un niño(a) aprenda a identificar su nombre, podemos: (1 pt.)</b></p> <p>a) Ponerse aliado de su niño(a) y llamarlo por su nombre.</p> <p>b) Ponerle sobrenombre para que se le haga más fácil</p> <p>c) No se</p> <p>d) Solo poner música</p>		
		Área Social	<p><b>1. Su niño(a) desarrolla su relación con los demás</b></p>		

			<p><b>cuando: (1 pt.)</b></p> <p>a) Distingue a las personas conocidas de los desconocidos</p> <p>b) Mira al espejo y juega</p> <p>c) Muestra miedo a las personas desconocidas</p> <p>d) Relaciona con demás personas que le rodean</p> <p><b>2. Que se debe hacer para mejorar el desarrollo de la relación de su niño(a). (1 pt.)</b></p> <p>a) Cogerle de los dedos y levantarlo</p> <p>b) Hablarle y cantarle todos los días</p> <p>c) Sonreírle y</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>demonstrarle tu cariño</p> <p>d) Llevarle a pasear a diferentes lugares</p> <p><b>3. A un niño de 1 O a 12 meses es importante enseñarle a compartir sus juguetes</b></p> <p><b>(1 pt.)</b></p> <p>a) Si, así aprende a tener más amigos</p> <p>b) No, si los presta pueden romper su juguete.</p> <p>c) No, debe aprender a defenderse</p> <p>d) b y c</p> <p><b>4. Para que un niño(a) no llore cuando visitamos a los</b></p>		
--	--	--	---	--	--

			<p><b>familiares debemos:</b> <b>(1 pt.)</b></p> <p>a) Mencionarle el nombre de las personas y objetos que le rodean</p> <p>b) Hablarle y acariciarlo suavemente mientras duerme</p> <p>c) Sacarle a pasear a diferentes lugares</p> <p>d) Cogerle de las dos manos para que pasitos</p> <p><b>5. Puedo enseñarle a un niño(a) a reconocer los sonidos de la casa: (1 pt.)</b></p> <p>a) Juegue con la niña a ponerse de pie,</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>echarse y sentarse</p> <p>b) A ventarle una pelota grande y hacerlo que lo arroje con sus manos.</p> <p>c) El padre realiza sonidos de animal e insiste que el niño repita el nombre del animal</p> <p>d) Combinar sonidos (sonajas, música, tambores) con la voz de los padres.</p> <p><b>6. Considera Ud. Qué es favorable para su niño(a) la relación con otros niños de su edad: (1 pt.)</b></p> <p>a) Si, los niños deben relacionarse con los</p>		
--	--	--	--	--	--

				demás b) No, los niños pelean mucho. c) No se d) No, se puede enfermar			
--	--	--	--	---	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	VALOR O INDICADORES	CATEGORIA	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Grado de desarrollo psicomotor.	Es un proceso continuo a través del cual el niño va adquiriendo habilidades gradualmente complejas que le permiten interactuar con las personas objetos y situaciones de su medio ambiente en diversas formas(3)	Es la sumatoria de todos los ítems quienes fueron obtenidos a través de la aplicación de la escala del desarrollo psicomotor (EEDP).	Área de Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reacciona al sonido.</li> <li>✓ Vocaliza dos sonidos diferentes y prolongados.</li> <li>✓ Gira la cabeza al sonido</li> <li>✓ Vocaliza cuando se le habla.</li> </ul>	<b>NORMAL:</b> <b>CD ≥ 85</b>  <b>RETRASO.</b> <b>CD ≤ 69</b>	Cualitativa	<b>Ordinal</b>
			Área social	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Fija la mirada en el rostro.</li> <li>✓ Sonríe y vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación.</li> <li>✓ Reacciona ante el desaparecimiento de la cara.</li> <li>✓ Ríe a carcajadas.</li> </ul>	<b>RIESGO:</b> <b>CD- 84-70.</b>		

			Área de coordinación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Busca con la vista la fuente del sonido.</li> <li>✓ Coge la argolla y cubo.</li> <li>✓ Coge dos cubos uno en cada mano</li> </ul>		
			Área Motora	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aprieta el dedo índice del examinador.</li> <li>✓ Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a posición sentado.</li> <li>✓ Se mantiene sentado con breve apoyo.</li> </ul>		

<b>VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>NATURALEZA</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<b>EDAD</b>	Tiempo cronológico de vida cumplido por el lactante, preescolar o adulto.(31)	Es la sumatoria de días meses o años de cualquier individuo comprendidos desde el nacimiento.	Cualitativa	Años Meses	Nominal	Nominal
<b>ESTADO CIVIL</b>	Es la situación de las personas físicas, determinada por sus relaciones de familia provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.(32)	Situación actual del individuo que establece ciertos parentescos de familia	cualitativa	Soltero Conviviente Casada.	Cualitativo	Cualitativo
<b>GRADO DE ESTUDIOS</b>	El <b>Nivel de Instrucción</b> de una persona es el <b>grado</b> más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o	Punto de alcance en cuestión de estudios que ha logrado cualquier individuo a lo largo de su vida.	cualitativa	Analfabeta Primaria secundaria Superior	cualitativa	Cualitativo.

	definitivamente incompletos. (33)					
--	--------------------------------------	--	--	--	--	--

## ANEXO 2

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	INSTRUMENTO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019?</li> </ul>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas, 2019.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>HI:</b> La relación es estadísticamente significativa entre el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019.</li> </ul>	<p><b>Variable principal</b> conocimiento de estimulación temprana.</p> <p><b>Variable Secundaria</b> Desarrollo psicomotor.</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> cuantitativa <b>Diseño de investigación:</b> método descriptivo, correlacional y Corte transversal. <b>Población:</b> En la presente investigación la población estuvo conformada por 320 madres con niños menores de un año que asisten a su control mensual al hospital de Chulucanas. <b>Muestra:</b> estuvo conformada por 113 madres con niños menores de un año que asisten a su control mensual al hospital de Chulucanas.</p>	<p><b>Técnica:</b> entrevista <b>Instrumento:</b> formulario tipo cuestionario Se utilizará un instrumento que ya ha sido sometido a la validez y confiabilidad del contenido mediante el juicio del experto. Las preguntas serán de tipo cerradas y abiertas.</p>

<p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿conocer el nivel de conocimiento general sobre estimulación temprana en madres de niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas, 2019?</li> <li>• ¿conocer el grado de desarrollo psicomotor en niños de 0-1 año, los cuales acuden con sus respectivas madres al hospital de Chulucanas 2019?</li> <li>• ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de estimulación temprana y la edad de las</li> </ul>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Conocer el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer el grado de desarrollo psicomotor en niños de 0 -1 año, los cuales acuden con sus respectivas madres al hospital de Chulucanas 2019. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y la edad en madres de niños de 0-1 año, que</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>HO:</b> La relación no es estadísticamente significativa entre el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019.</li> </ul>		<p><b>Criterios de inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lactantes desde sus 28 días hasta sus 12 meses posteriores con sus respectivas madres que acuden al hospital de Chulucanas.</li> <li>▪ Madres que lleven de forma continua a sus hijos menores de un año a sus respectivos controles.</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión:</b></p>	
---	--	---	--	---	--

<p>madres de niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas, 2019?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimientos de estimulación temprana y el grado de instrucción en madres con niños de 0 – 1año que acuden al hospital de Chulucanas, 2019? ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de estimulación temprana y el estado civil en madres de niños de o-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas, 2019?</p>	<p>acuden al hospital de Chulucanas 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y el grado de estudio en madres de niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas, 2019.</li> <li>• Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y el estado civil de madres de niños de 0-1 año, que acuden al hospital de</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lactantes que sus edades estaban fuera del grupo etario estableciendo para la investigación.</li> <li>• Madres que decidan por voluntad propia abandonar la encuesta.</li> </ul>	
---	---	--	--	---	--

	Chulucanas, 2019.				
--	----------------------	--	--	--	--



## **ANEXO 3**

### **CUESTIONARIO**

#### **CONCEPTOS BÁSICOS**

**1. Sobre estimulación temprana marque lo que crea correspondiente: (1 pt)**

- a) Conjunto de ejercicios, juegos y otras actividades que se les brinda a los niños en sus primeros años de vida.
- b) Tiene como objetivo desarrollar solo sus capacidades de aprendizaje.
- c) Realizada en niños que tienen problemas o dificultades en algún área.
- d) Un conjunto de estímulos que se le da a los niños para que de grandes sean niños genios.

**2. ¿Qué vamos a estimular en un niño o niña? (1 pt)**

- a) Lenguaje, Motor, Coordinación
- b) Motor, Coordinación.
- c) Lenguaje, Coordinación, Movimiento y Socialización
- d) Coordinación, Motor y Social

**3. La estimulación Temprana se puede realizar: (1 pt)**

- a) Semanalmente
- b) Una vez al mes
- c) Diariamente o por lo menos 3 veces a la semana
- d) Cuando el niño juega solo

**4. Porqué cree que es importante la estimulación temprana: (1 pt)**

- a) Por qué favorece el desarrollo del cerebro del niño o niña
- b) Por qué ayuda a mi niño a crecer sanito
- c) Es una forma de distraerlo
- d) Lo ayuda a caminar más rápido

**5. Antes de la estimulación temprana: (1 pt)**

- a) Debe estar con la menor ropa posible.
- b) No debe ser inmediatamente después de ser alimentado
- c) Se debe realizar la estimulación de forma rápida
- d) a y b

**6. Durante la estimulación temprana: (1 pt)**

- a) Se debe forzar al niño para hacer lo que tú le pides
- b) No se debe establecer comparaciones entre los niños o niñas.
- c) No exceda el tiempo de aplicación de la sesión
- d) b y c

**7. Durante la estimulación temprana es importante: (1 pt)**

- a) La participación solo del padre
- b) La participación solo de la madre
- c) La participación de los abuelos
- d) La participación de ambos padres

**8. Las sesiones de estimulación temprana pueden estar acompañadas de: (1 pt)**

- a) Música, canciones, rimas y juegos
- b) Solo juegos
- c) Solo ejercicios.
- d) Ninguna de las anteriores

**9. El momento ideal para realizar la estimulación temprana es: (1 pt)**

- a) Cuando está dormido.
- b) Cuando están despiertos y tranquilos.
- c) Solo cuando está comiendo.
- d) Solo cuando lo baño

**10. Cómo podemos fortalecer sus esfuerzos para mejorar: (1 pt)**

- a) Siempre premiando y festejando sus esfuerzos.
- b) No debemos premiarlo eso solo logra engreírlo
- c) Es obligación del niño mejorar
- d) Solo debemos felicitarlo.

**AREA MOTOR**

**11. Su niño(a) desarrolla el control de sus movimientos cuando: (1 pt.)**

- a) Control gradual de su cuerpo ante cualquier movimiento
- b) Gatea, coger los objetos y llevárselo a la boca
- c) Sienta correctamente sin ayuda
- d) Habla y camina correctamente

**12. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del control de sus movimientos en su niño(a) de 1 a 3 meses: (1 pt.)**

- a) Cogerle las manitas y llevarlo a la posición sentado
- b) Hablarle suavemente mientras lo alimentas
- c) Darle juguetes coloridos para que juegue solo
- d) Evitarle permanecer semisentado con apoyo

**13. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del control de sus movimientos en su niño(a) de 4 a 6 meses: (1 pt.)**

- a) Contarle cuentos mientras duerme
- b) Colocarle boca arriba, cogerle de los dedos y tratar de sentarlo
- c) Permitirle estar con niños de su edad
- d) Hablarle, cantarle y llamarle por su nombre

**14. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del control de sus movimientos en su niño(a) de 7 a 9 meses: (1 pt.)**

- a) Permitirle jugar con otros niños de su edad
- b) Coloque una sábana doblada a lo largo de su vientre ayudándolo a gatear
- c) Pedirle los objetos que tiene en su mano
- d) Evitar que este frente al espejo y dejar que se mire

**15. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del control de sus movimientos en su niño(a) de 10 a 12 meses: (1 pt.)**

- a) Enseñarle a quitarse los zapatos
- b) Ayudarlo a pararse apoyado en los barandales de un mueble
- c) No ayudarlo a dar sus primeros pasos apoyado de las manos
- d) Acueste al niño boca abajo sobre un rodillo

**16. Para ayudar a su niño(a) de 4 a 6 meses a mejorar el tono muscular de las piernas (contracción muscular) debemos: (1 pt.)**

- a) Nada el niño aprende a moverse solo
- b) Realizar ejercicios suaves de flexión de las piernas
- c) No se debe realizar ejercicios el niño(a) se puede fracturar.
- d) Debemos ayudar a sentarse desde los 2 meses

## ÁREA COORDINACIÓN

**17. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo de la coordinación de su niño(a)**

**de 1 a 3 meses: (1 pt.)**

- a) Hacer que siga objetos con la vista
- b) Acostarlo sobre su pecho y sentarlo
- c) Hablarle y cantarle todos los días
- d) Dejarlo echado en su cama o cuna todo el día

**18. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo de la coordinación de su niño(a)**

**de 4 a 6 meses: (1 pt.)**

- a) Ponerle música fuerte y cantarle.
- b) Jugar a escondidas con el niño tapando la cara con un pañal
- c) Mantenerlo echado siempre en su corral
- d) Estimularlo a que el niño gire de boca arriba a boca abajo

**19. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo de la coordinación en su niño(a)**

**de 7 a 9 meses: (1 pt.)**

- a) Ayudar al niño a decir chao con la manito
- b) Ayudarlo a sentarse por sí solo
- c) Darle un recipiente para que meta y saque objetos pequeños
- d) Acostumbrarles a los ruidos normales de la casa

**20. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo de la coordinación en su niño(a)**

**de 10 a 12 meses: (1 pt.)**

- a) Permitirle hacer garabatos o rayones en una hoja de papel
- b) Hacerlo permanecer un rato de pie sin tomarse de nada
- c) Darle tres cubos y estimularlo a que haga una torre
- d) Darle costalitos de tela con relleno (frijol, arroz y lenteja) para que pueda sentir la textura y peso

**21. Un niño(a) de 7 a 9 meses al ofrecerle juguetes debería: (1 pt.)**

- a) Tomar un juguete en cada mano, ya está preparado para hacerlo

- b) Coger solo un juguete, aún está en aprendizaje
- c) No coger ningún juguete
- d) No sé

**22. Un niño de 10 a 12 meses puede realizar las siguientes actividades: (1 pt.)**

- a) Tapa y destapa frascos
- b) Encajar aros en un soporte
- c) Camina solo sin ayuda.
- d) Solo a y b

### **ÁREA LENGUAJE**

**23. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del lenguaje en un niño(a). (1 pt.)**

- a) Repite e imita palabras que le dicen le dicen sin tartamudear
- b) Lloro cuando hay algo que le molesta
- c) Pronuncia palabras cortas como da-ma-pa, agu-agu.
- d) Pronuncia sonidos, luego palabras cortas, hasta comunicarse con los demás.

**24. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del lenguaje en un niño(a) 1 a 3 meses: (1 pt.)**

- a) Darle masajes en la espalda
- b) Repetirle los sonidos que él hace
- c) Hablarle mientras lo alimentas, bañas y cambias
- d) Ponerle juguetes coloridos al frente de el

**25. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del lenguaje en un niño(a) de 4 a**

**6 meses: (1 pt.)**

- a) Llevarle frente al espejo y dejarlo que se mire
- b) Sacarle a pasear una vez al día, en distintos lugares
- c) Mientras se le da de comer nombrar las personas y las cosas que tiene cerca
- d) Mencionarle los nombres de las personas que le rodean

**26. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del lenguaje en un niño(a) de 7**

**a**

**9 meses: (1 pt.)**

- a) Evitar pedirle las cosas con la que está jugando
- b) Nombrarle las partes de su cuerpo cuando lo bañas
- c) Hablarle y acariciarle suavemente
- d) Sacarle a pasear a lugares diferentes lugares

**27. Qué se debe hacer para mejorar el desarrollo del lenguaje en un niño de 10 a 12 meses: (1 pt.)**

- a) Hablarle de frente para observe la boca
- b) Repetir sonidos que el niño hace.
- c) Cuando llore atender a sus llamados
- d) Poner canciones infantiles y cantar procurando que imite

**28. Para que un niño(a) aprenda a identificar su nombre, podemos: (1 pt.)**

- a) Ponerse aliado de su niño(a) y llamarlo por su nombre.
- b) Ponerle sobrenombre para que se le haga más fácil
- c) No se
- d) Solo poner música

### **ÁREA SOCIAL**

**29. Su niño(a) desarrolla su relación con los demás cuando: (1 pt.)**

- a) Distingue a las personas conocidas de los desconocidos
- b) Mira al espejo y juega
- c) Muestra miedo a las personas desconocidas
- d) Relaciona con demás personas que le rodean

**30. Que se debe hacer para mejorar el desarrollo de la relación de su niño(a). (1 pt.)**

- a) Cogerle de los dedos y levantarlo
- b) Hablarle y cantarle todos los días
- c) Sonreírle y demostrarle tu cariño
- d) Llevarle a pasear a diferentes lugares

**31. A un niño de 1 O a 12 meses es importante enseñarle a compartir sus juguetes**

**(1 pt.)**

- a) Si, así aprende a tener más amigos
- b) No, si los presta pueden romper su juguete.
- c) No, debe aprender a defenderse
- d) b y c

**32. Para que un niño(a) no llore cuando visitamos a los familiares debemos: (1 pt.)**

- a) Mencionarle el nombre de las personas y objetos que le rodean
- b) Hablarle y acariciarlo suavemente mientras duerme
- c) Sacarle a pasear a diferentes lugares
- d) Cogerle de las dos manos para que pasitos

**33. Puedo enseñarle a un niño(a) a reconocer los sonidos de la casa: (1 pt.)**

- a) Juegue con la niña a ponerse de pie, echarse y sentarse
- b) A ventarle una pelota grande y hacerlo que lo arroje con sus manos.
- c) El padre realiza sonidos de animal e insiste que el niño repita el nombre del animal
- d) Combinar sonidos (sonajas, música, tambores) con la voz de los padres.

**34. Considera Ud. Qué es favorable para su niño(a) la relación con otros niños de su edad: (1 pt.)**

- a) Si, los niños deben relacionarse con los demás
- b) No, los niños pelean mucho.
- c) No se
- d) No, se puede enfermar



**ANEXO 4**  
**VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

**VALIDEZ:**

El presente instrumento tiene como finalidad de obtener información acerca del conocimiento que poseen las madres sobre estimulación temprana por lo cual fue de mucha ayuda para realizar el estudio de investigación. Desarrollada por Karen Chipana Castro y validado por: Mg. Cachay Sánchez Irma, Lic. Lorrem Linares Dora y Lic. Vásquez Bulnes Cynthia y, asimismo, por el juicio de expertos.

**CONFIABILIDAD:**

Por este caso para evaluar la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach, en base a una muestra piloto de 10 encuestas, para ello se utilizó el programa SPSS, cuyo resultado es el siguiente:

**Nivel de conocimiento de las madres en Estimulación Temprana.**

<b>Cronbach' s Alpha</b>	<b>N of ítems</b>
<b>,781</b>	<b>34</b>

**Grado de desarrollo psicomotor del niño**

<b>Cronbach' s Alpha</b>	<b>N of ítems</b>
<b>,805</b>	<b>5</b>

Los valores de ,781 y ,805 indican una confiabilidad relativamente alta, lo cual permitió aplicar los instrumentos con la seguridad que sus resultados van hacer confiables, para cumplir con los objetivos.

## ANEXO 5:

### “CONSENTIMIENTO *INFORMADO*

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

Yo, identificado (a) con DNI N° \_\_\_\_\_, al firmar este documento doy mi consentimiento para que se me aplique una encuesta y se le evalúe el desarrollo psicomotor a mi niño, los cuales formara parte de un estudio que corresponde al título: "Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante, en madres del hospital de Chulucanas 2018.

Cuyo objetivo para el que se solicita mi participación consiste en determinar la Relación que existe entre el conocimiento respecto a estimulación temprana y sus relaciones con el desarrollo psicomotor en el lactante.

Los datos brindados por usted serian confidenciales.

Las investigadoras del estudio: Keyslin Fabiola Tacure López y Naomi Magried Valdiviezo Campos, agradecen de antemano su

Sincera y gentil participación.

FIRMA: -----.

Chulucanas, \_\_\_\_ de Diciembre del 2019

**ANEXO 6**

**PROTOCOLO DE LA ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO  
DEL NIÑO DE 0 A 2 AÑOS**

	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>18</b>	<b>21</b>
Fecha de Evaluación							
EM/EC							
CD							
Examinador							

EDAD	ITEM	PUNTAJE	EDADES DE EVALUACIÓN (Meses)						
			2	5	8	12	15	18	21
<b>1 MES</b>	1 (S) Fija la mirada en el rostro del examinador	6 c/u							
	2 (L) Reacciona al sonido de la campanilla								
	3 (M) Aprieta el dedo índice de examinador								
	4 (C) Sigue con la vista la argolla (ángulo. 90 grados)								
	5 (M) Movimiento de cabeza en posición prona								
<b>2 MES</b>	6 (S) Mímica en respuesta al rostro del examinador	6 c/u							
	7 (LS) Vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación del examinador								
	8 (CS) Reacciona ante el								

	<p>desaparecimiento de la cara del examinador</p> <p>9 (M) Intenta controlar la cabeza al ser llevado a posición sentada</p> <p>10 (L) Vocaliza dos sonidos diferentes</p>								
<b>3 MES</b>	<p>11 (S) Sonríe en respuesta a la sonrisa del examinador</p> <p>12 (CL) Busca con la vista la fuente del sonido</p> <p>13 (C) Sigue con la vista la argolla (ángulo 180 grados)</p> <p>14 (M) Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a posición sentada</p> <p>15 (L) Vocalización prolongada</p>	6 c/u							
<b>4 MES</b>	<p>16 (C) La cabeza sigue la cuchara que desaparece</p> <p>17 (CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla</p> <p>18 (M) En posición prona se levanta a si mismo</p> <p>19 (M) Levanta la cabeza y hombro al ser llevado a posición sentada</p> <p>20 (LS) Ríe a carcajadas</p>	6 c/u							

<b>5 MES</b>	21 (SL) Vuelve la cabeza hacia quien le habla	6 c/u							
	22 (C) Palpa el borde de la mesa								
	23 (C) Intenta posición de la argolla								
	24 (M) Empuja hasta lograr la posición sentada								
	25 (M) Se mantiene sentado con breve Apoyo								
<b>6 MES</b>	26 (M) Se mantiene levantado solo, Momentáneamente.	6 c/u							
	27 (C) Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída								
	28 (C) Coge la argolla								
	29 (C) Coge el cubo								
	30 (LS) Vocaliza cuando se le habla								
<b>7 MES</b>	31 (M) Se mantiene sentado sólo, por 30 segundos o más	6 c/u							
	32 (C) Intenta agarrar la pastilla								
	33 (L) Escucha selectivamente palabras								

	familiares 34 (S) Coopera en los juegos 35 (C) Coge dos cubos, uno en cada mano																			
<b>8 MES</b>	36 (M) Se sienta solo y se mantiene erguido 37 (M) Empuja hasta lograr la posición de pie. 38 (M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos 39 (C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo 40 (L) Dice da- da o equivalente	6 c/u																		
<b>9 MES</b>	41 (M) Se pone de pie con apoyo 42 (M) Realiza movimientos que semejan pasos, sostenido bajo los brazos 43 (C) Coge la pastilla con participación del pulgar 44 (C) Encuentra el cubo bajo el pañal 45 (LS) Reacciona a los requerimientos verbales	6 c/u																		

<b>10 MES</b>	46 (C) Coge la pastilla con el pulgar e índice	6 c/u							
	47 (S) Imita gestos simples								
	48 (C) Coge el tercer cubo dejando uno de los dos primeros								
	49 (C) Junta cubos en la línea media								
	50(SL) Reacciona al no –no								
<b>12 MES</b>	51 (M) Camina algunos pasos de la mano	6 c/u							
	52 (C) Junta las manos en la línea media								
	53 (M) Se pone de pie solo								
	54 (LS) Entrega como respuesta una orden								
	55 (L) Dice al menos dos palabras								

## ANEXO 7

### Ficha de datos sociodemográficos de la población.

#### I. DATOS GENERALES.

Edad del niño: \_\_\_\_\_

sexo del niño(a): (M) (F).

#### II. EN RELACIÓN A LA MADRE:

A. Edad: \_\_\_\_\_

B. Nivel de estudio:

Analfabeto ( ).

Primaria ( ).

Secundaria ( ).

Superior ( ).

#### III. ESTADO CIVIL:

Soltera ( ).

Conviviente ( ).

Casada ( ).

Viuda ( ).