



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA N° 095-2022

El que suscribe, deja constancia que se la realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **Informe Final de Tesis** cuyo título es:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y COMPORTAMIENTO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE UN 1 AÑO CENTRO DE SALUD ICA 2021”

presentado por:

MARÍA DE FÁTIMA FLORES ANCHANTE

Bachiller del nivel de **PREGRADO** de la Facultad de Enfermería. El resultado obtenido es **2% de similitud** por el cual se otorga el calificativo de **APROBADO**, según Reglamento para la evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación. Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 4 de octubre de 2022

Luz Carolina Mitma DIAZ.

76325430

[Signature] 06-10-22



UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Enfermería



**Nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana
y comportamiento del desarrollo psicomotor del niño menor de
un 1 año Centro de Salud Ica 2021**

Línea de Investigación:

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Autor:

Bach. Flores Anchante, María De Fátima

Asesora:

Mg. María Liliana Ramos Valle
Código ORCID: 0000-0001-9691-0639

**ICA, PERÚ
2022**

DEDICATORIA

A Dios, quien me permite tener salud y estar cerca de mis seres queridos, por cuidarme y permitir lograr mis sueños.

Quiero dedicar esta investigación a mis padres y hermanos, quienes me motivan día a día para alcanzar mis metas propuestas.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad San Luis Gonzaga, por abrir sus puertas para mi desarrollo profesional.

A los docentes de la Facultad de Enfermería, por contribuir a mi formación académica.

A mi asesora Mg. Mg. Liliana Ramos Valle por todo el conocimiento que me brindó para culminar la presente investigación.

A las madres y niños menores de 1 año del Centro de Salud San Joaquín de Ica, sin ellos no se hubiera podido realizar el presente estudio.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Portada.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. Introducción.....	1
II. Estrategia metodológica.....	11
III. Resultados.....	14
IV. Discusión.....	29
V. Conclusiones.....	33
VI. Recomendaciones.....	34
VII. Referencias bibliográficas.....	35
VIII. Anexos.....	39

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1.	51
Datos generales de las madres y niños menores de 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021	
Tabla 2.	51
Conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021	
Tabla 3.	52
Conocimiento sobre estimulación temprana según dimensiones de estudio, en madres de niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021	
Tabla 4.	52
Comportamiento del desarrollo psicomotor en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021	
Tabla 5.	52
Comportamiento del desarrollo psicomotor según dimensiones de estudio en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021	
Tabla 6.	53
Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021	
Tabla 7.	53
Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo de la coordinación en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021	
Tabla 8.	53
Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo social en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021	
Tabla 9.	54
Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo del lenguaje en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021	

Tabla 10. Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo motor en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021	54
--	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Pág.	
14	Gráfico 1. Datos generales de las madres y niños menores de 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021
15	Gráfico 2. Conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021
16	Gráfico 3. Conocimiento sobre estimulación temprana según dimensiones de estudio, en madres de niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021
17	Gráfico 4. Comportamiento del desarrollo psicomotor en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021
18	Gráfico 5. Comportamiento del desarrollo psicomotor según dimensiones de estudio en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021
19	Gráfico 6. Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021
20	Gráfico 7. Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo de la coordinación en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021
21	Gráfico 8. Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo social en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021
22	Gráfico 9. Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo del lenguaje en niños menores de un

1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021

Gráfico 10.

23

Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo motor en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021

RESUMEN

El presente estudio tuvo por **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, de diseño no experimental correlacional, con muestra de 90 niños y sus madres, con técnica de encuesta y revisión documental, como instrumento un cuestionario de confiabilidad Alfa de Cron Bach 0.807, y ficha de recolección de datos. **Resultados:** El 53.3% de madres tuvo conocimiento de nivel medio, 27.8% nivel bajo y 18.9% nivel alto; por dimensiones el conocimiento sobre generalidades fue de nivel alto 40% y conocimiento sobre áreas de la estimulación temprana de nivel medio en el 45.6%. El 71.1% de niños tuvo normal comportamiento del desarrollo psicomotor, y un 28.9% en riesgo de retraso; por dimensiones se encontró 12.2% de niños con riesgo de retraso en el desarrollo de la coordinación, 11.1% en el desarrollo social, 2.2% en el desarrollo del lenguaje, y 14.4% en el desarrollo motor. Se encontró relación entre conocimiento y comportamiento del desarrollo psicomotor ($p=0.000$) y por dimensiones con el desarrollo de la coordinación ($p=0.018$), social ($p=0.038$) y motor ($p=0.001$). **Conclusiones:** Existe relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.

Palabras clave: Conocimiento, estimulación temprana, desarrollo psicomotor.

ABSTRACT

The **Objective** of this study was to determine the relationship between the level of knowledge of mothers about early stimulation and the behavior of psychomotor development in children under 1 year of age at the San Joaquín Health Center, Ica 2021. **Methodology:** Quantitative study, descriptive, cross-sectional, non-experimental-correlational design, with a sample of 90 children and their mothers, with a survey technique and documentary review, as an instrument a reliability questionnaire Cronbach's Alpha 0.807, and data collection form. **Results:** 53.3% of mothers had medium level knowledge, 27.8% low level and 18.9% high level; by dimensions, knowledge about generalities was high level 40% and knowledge about areas of early stimulation medium level in 45.6%. 71.1% of children had normal behavior of psychomotor development, and 28.9% at risk of delay; By dimensions, 12.2% of children were found to be at risk of delay in coordination development, 11.1% in social development, 2.2% in language development, and 14.4% in motor development. A relationship was found between knowledge and behavior of psychomotor development ($p=0.000$) and by dimensions with the development of coordination ($p=0.018$), social ($p=0.038$) and motor ($p=0.001$). **Conclusions:** There is a relationship between the knowledge of mothers about early stimulation and the behavior of psychomotor development in children under 1 year of age at the San Joaquín Health Center, Ica 2021.

Keywords: Knowledge, early stimulation, psychomotor development.

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio titulado: “**Nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana y comportamiento del desarrollo psicomotor del niño menor de un 1 año Centro de Salud Ica 2021**”, se ejecutó con la finalidad de conocer mediante resultados estadísticos la capacidad cognitiva de las madres sobre el tema, considerando que el desarrollo psicomotor está influenciado por las diversas actividades de estimulación que realizan las madres, teniendo un impacto positivo o negativo en su desarrollo.

Aspectos científicos vinculados a la investigación (bases teóricas):

El desarrollo psicomotor es definido como la adquisición de habilidades en el niño de forma continua durante su infancia. Constituye la maduración de estructuras nerviosas (nervios, cerebro, médula y músculos) y el aprendizaje que el niño adquiere mediante el descubrimiento de sí mismo y del mundo que le rodea⁽¹⁾. Por tanto en el desarrollo psicomotor, el niño desarrolla progresivamente una serie de habilidades funcionales en las áreas social, motora, lenguaje y de coordinación. El desarrollo psicomotor va a depender de una correcta maduración del sistema nervioso central, de los órganos de los sentidos y del entorno psicoafectivo estable y adecuado⁽²⁾.

El Ministerio de Salud Peruano (MINSA) manifiesta que los niños menores de 5 años deben tener un control de crecimiento y desarrollo, para lo cual se brinda en este servicio la educación y enseñanza a las madres para la mejora de su crianza y cuidado, y así estimulen al niño de forma adecuada, permitiendo de esta forma que los niños cursen con un desarrollo psicomotor normal, asimismo se realiza la evaluación del desarrollo del niño y niña menor de dos años con la escala EEDP, considerando las áreas de coordinación, social, lenguaje y motora, y determinando si el niño tiene un retraso en su desarrollo, con condición normal, o en riesgo⁽³⁾.

La estimulación temprana engloba un conjunto de ejercicios psicomotrices que potencian el desarrollo del niño o niña tanto a nivel físico como intelectual y social; dichas actividades se inicial desde el instante en que nace el bebé, continuándose hasta la culminación de la primera infancia. Mediante una adecuada estimulación, el cerebro del niño tiene la capacidad de incrementar su potencial neuronal y sinapsis, mejorando de esta forma el rendimiento y actividad de ciertas áreas cerebrales, de esta forma se estimulan sus capacidades de compensación, habilidades físicas, psicológicas y de sociabilidad. Las actividades de estimulación temprana se llevan a cabo tanto en escuelas, como en guarderías, establecimiento de salud, pero sobre todo dentro del hogar, en el cual los padres deben realizar todas estas actividades de estimulación para

fortalecer el vínculo afectivo y potencializar su desarrollo, dotándolo de independencia, autonomía y adaptación a su entorno⁽⁴⁾.

Según Fernández M. y colaboradores, el retraso del desarrollo psicomotor constituye un trastorno, una manifestación clínica de bajo desarrollo del sistema nervioso central, esto debido a diversos factores ambientales tales como la inadecuada estimulación temprana en primeros años de vida. Los principales signos que muestran que el niño tiene retraso del desarrollo son la poca habilidad motriz fina (al no pinzar con el dedo pulgar y medio), poca marcha de pie y gateo, reducidos signos no verbales tales como la sonrisa, entre otros. Los niños que han sido estimulados pobremente tienden a mostrar un claro retraso o riesgo del desarrollo psicomotor en los primeros meses de vida, dando lugar a problemas sensoriales, visuales, retraso en el lenguaje, conductas de aislamiento, problemas de coordinación, de manipulación y bajo desarrollo intelectual⁽⁵⁾.

El área motora incentiva el desarrollo y coordinación corporal del niño, la postura, el control de manos y coordinación entre los sentidos visual y del tacto, la motora gruesa se basa en los movimientos de las extremidades superiores e inferiores como el equilibrio y control del cuerpo, la motora fina, coordinación entre manos y ojos. En caso el niño no reciba la estimulación en esta área podría presentar problemas de movilidad, presentar deformidades, rigidez muscular, dificultad para realizar movimientos sencillos como sentarse, mantenerse en una posición, coger objetos con las manos, estas dificultades pueden ser causadas también por la presencia de enfermedades congénitas⁽⁶⁾.

El área de coordinación, fomenta la interacción entre los sentidos, tacto, visión, la motilidad de las manos, los dedos, coordinar lo que el niño mira con lo que hace. En caso el niño no pueda desarrollar bien esta coordinación pueden tener problemas en la escritura, cosas sencillas como armar un rompecabezas o pueden notarse en juegos como que le digamos que siga la pelota, reaccione llorando o no le preste atención, esta área es crucial para desarrollar acciones tan sencillas como coger un tenedor para alimentarse⁽⁶⁾.

El área del lenguaje tiene un desarrollo innato, desde el primer llanto el niño posteriormente empezara a producir sonidos bucales o guturales, para posteriormente empezar con las primeras palabras. El niño va comprender los sonidos que escucha a su alrededor, incluso si no puede reproducirlo, por esto es vital estimular esta área hablándole, mencionando palabras y relacionarlas con acciones. En caso el niño no pueda desarrollar correctamente esta área puede tener problemas para entender y comunicarse con sus semejantes o para expresar sus pensamientos. Las posibles causas para presentar estos problemas, son fallas en la audición, presencia de frenillos cortos que dificulta la pronunciación de las palabras⁽⁷⁾.

El área social, se encarga del desarrollo del niño con sus semejantes, que tenga seguridad para convivir con otros niños de su edad y poder seguir reglas sencillas de convivencia. El primer vínculo que crea el niño es con su madre, por esto es fundamental la lactancia, que el niño desarrolle sentimientos de seguridad de afecto. En caso el niño no reciba los estímulos necesarios, puede tener problemas a futuro, baja autoestima, inseguridad, problemas de conducta y para desarrollarse por sí mismo ⁽⁸⁾.

El modelo de interacción padre-hijo de Kathryn Barnard se enfoca en la importancia de la interacción entre la madre y el hijo durante sus primeros tres años de vida y su entorno, se basa en cuantificar la alimentación, enseñanza y el entorno favoreciendo el desarrollo de definiciones conceptuales y operativas. El interés principal de Kathryn Barnard fue la elaboración de instrumentos de valoración para poder determinar la salud, el crecimiento y desarrollo del niño, considerando como un sistema interactivo al padre-hijo ⁽⁹⁾.

La interacción entre el padre o madre (cuidador) y el niño según el modelo de Barnard se da mediante cinco señales y actividades:

Claridad del lactante en la emisión de señales, se basa en que el niño debe enviar señales al cuidador, la claridad y el acierto con las que se expresan los mensajes pueden facilitar o dificultar su interpretación por los cuidadores e inducir cambios oportunos, los niños pueden mostrar señales, por ejemplo; sueño, alegría, alerta, hambre, cambios en su actividad corporal ⁽⁹⁾.

Respuesta del niño al cuidador, en este aspecto el niño debe de aprender a leer los signos que se le transmiten para así poder adaptar su conducta, si el niño no logra responder a las claves que le envía su cuidador no será factible la adaptación ⁽⁹⁾.

Sensibilidad de los padres a las señales de los niños, tanto el cuidador como el niño deben de ser capaces de leer con exactitud las señales que se emiten para así lograr modificar su conducta en un momento oportuno, existen influencias que logran actuar sobre la sensibilidad del cuidador las cuales pueden ser: conflictos económicos, emocionales, familiares, preocupación por aspectos de su vida en estos casos es posible que no se logre un adecuado grado de sensibilidad, para obtener que el cuidador sea capaz de lograr leer adecuadamente los signos de su niño se deben de mitigar estas influencias o tensiones ⁽⁹⁾.

Capacidad de los padres para aliviar la incomodidad del niño, en esta actividad el cuidador logra darse cuenta de la existencia de tensiones en su niño y saber mitigarlas, el cual se manifiesta con señales la necesidad de que el cuidador lo ayude ⁽⁹⁾.

Actividades de los padres que fomentan el crecimiento social y emocional, es la capacidad que tiene el cuidador para emprender actividades que fortalezcan y fomenten el crecimiento social y emocional ⁽⁹⁾.

Realidad problemática:

En el año 2017 se obtuvo unos datos de la Organización Mundial de la Salud donde 250 millones de niños menores de 5 años presentan un gran peligro de no poder desarrollarse de manera plena, esto representa a un 43% sobre todo de países pobres y en vías de desarrollo, también aquellos niños que crecen en lugares donde hay conflictos⁽¹⁰⁾. La OMS junto con la UNICEF crearon un modelo de atención con un conjunto de materiales con el nombre de “Cuidado para el desarrollo infantil”, con el objetivo de poder ayudar a las familias a promover el desarrollo de los niños y niñas por medio de la educación inicial los servicios de salud⁽¹¹⁾.

Estudios realizados por parte del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), OPS y OMS en 2018, buscan introducir estrategias de manera integral que fomentan el cuidado sensible, cariñoso que buscan satisfacer las necesidades del niño para que puedan desarrollarse de manera adecuada, que cubran 5 áreas generalmente: Buena salud, una nutrición adecuada y completa, la oportunidad de recibir aprendizaje, así como apoyo temprano, niños protegidos y seguros; atenciones humanitarias, sensibles⁽¹²⁾. Asimismo UNICEF comenzó a incentivar el desarrollo infantil que es el proceso de maduración y la interacción que tiene el niño con otras personas, promoviendo un desarrollo basado en el cuidado cariñoso y sensible, favoreciendo sus habilidades motrices y cognitivas⁽¹³⁾.

Tiempo atrás antes que empezara esta pandemia por el COVID-19, en el caribe y América latina un promedio de 3,6 millones de niños con las edades de 3 a 4 años estaba en rezagados con el riesgo de no lograr el máximo potencia, y como esta situación no ha cambiado lo más probable es que estas cifras sigan en aumento. El fondo internacional de Emergencia de las Naciones Unidas (UNICEF) que forma parte de la Red de Acción Mundial para el Desarrollo de la Primera Infancia realizo una pronunciación para empezar inducir a tener el apoyo, cuidado y protección a las familias y niños antes la crisis del COVID-19 de igual forma mantener en forma adecuada la salud y el desarrollo físico, social y cognitivo⁽¹⁴⁾.

Iniciando desde la década de los 70, el Perú sufre una gran transformación en el cual se tiene la necesidad de poder atender a los niños en la salud, educación y nutrición para esto se crea un programa que es de estimulación temprana con en la familia. En el año 1987 se dio inicio a crear programas por medio de un grupo de madres con la intención de poder capacitar a todas las madres

en base a la atención que se le brinda al niño. Se creó un sistema llamado Wawa Wasi en el año 1992 con el fin de poder atender a los niños (as) de 0 a 3 años con ayuda de las madres de familia de dicha comunidad⁽¹⁵⁾.

Esta problemática no se ve muy alentadora sobre todo por los datos recogidos en el documento: Desarrollo Infantil Temprano en niñas(os) que son menores de 6 años, En el 2020 se realizó una encuesta demográfica y de salud familiar, de esta encuesta se obtuvo los datos de que los niños que están entre 9 a 12 meses tienen una interacción adecuada con su madre con un porcentaje del 41.1% y el grupo de niños de 9 a 36 meses tiene una adecuada comunicación verbal a nivel comprensivo y expresivo con un porcentaje del 49%⁽¹⁶⁾.

Cuando se realizó las prácticas preprofesionales en el centro de salud de San Joaquín, se pudo observar que en el servicio de crecimiento y desarrollo no todos los niños (as) alcanzaban a desarrollar sus habilidades según su edad indicada, existiendo riesgo o retraso en el desarrollo del área motora, de coordinación, lenguaje y social. Al preguntarle a sus madres sobre: ¿Cuánto sabe sobre estimulación temprana? ¿realiza en casa ejercicios de estimulación a su niño? Refieren: “no sé cómo estimular a mi niño, ni cuando hacerlo”, “es mi primer bebé, aún no tengo conocimiento”, lo que motivó a formular el presente estudio. Por ello se formularon las siguientes preguntas de investigación:

Problema general:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021?

Problemas específicos:

PE1. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo de la coordinación en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021?

PE2. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo social en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021?

PE3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo del lenguaje en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021?

PE4. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo motor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021?

Investigaciones recientes:

En **antecedentes internacionales**, se tiene a los siguientes:

- **Alfonso, Figueroa, Rodríguez y García** en Cuba año 2021, ejecutaron una investigación que tuvo por **objetivo** analizar el conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año del Municipio Consolación Sur. **Metodología:** Estudio cuasiexperimental, con muestra de 20 mujeres. **Resultados:** El conocimiento fue de nivel bajo en el 50%, y al ejecutar una intervención educativa el conocimiento mejoró a 90% nivel alto. **Conclusiones:** El conocimiento es de nivel bajo y se mejora con una enseñanza personalizada⁽¹⁷⁾.
- **Villarreal M.** en Ecuador año 2021, llevó a cabo un estudio que tuvo por **objetivo** analizar el nivel de conocimiento en padres sobre estimulación temprana en niños menores de 2 años atendidos en un Centro de salud de Quito. **Metodología:** Estudio cuantitativo y descriptivo, con muestra de 68 padres de los cuales el 87% eran las madres, contestando un cuestionario. **Resultados:** 82% presentó nivel medio de conocimiento, 10% nivel alto y 7% nivel bajo. Por dimensiones el conocimiento sobre generalidades fue de nivel medio-bajo 68%, y conocimiento sobre las áreas de estimulación fue nivel medio con 66%. **Conclusiones:** El conocimiento sobre estimulación temprana es de nivel medio⁽¹⁸⁾.
- **Lerma, Quijano y Chanaga** en Colombia año 2019, realizaron un estudio que tuvo por **objetivo** analizar el perfil psicomotor en preescolares menores de 1 año y hasta los 5 años del Centro Infantil San Luis. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, con muestra de 73 niños y niñas. **Resultados:** Al evaluar el desarrollo psicomotor, se encontró un 27.77% de niños en alerta o riesgo de retraso. Por dimensiones se encontró en riesgo en el área de lenguaje un 37.03%, en desarrollo motor un 16.66%, en área social 31.48% y en coordinación o motriz fina un 22.22%. **Conclusiones:** Existe una considerable proporción de niños con desarrollo psicomotor en alerta o riesgo⁽¹⁹⁾.
- **Romero et al.** en Argentina año 2019, llevó a cabo una investigación que tuvo por **objetivo** evaluar el desarrollo psicomotor de lactantes menores de 1 año de un Centro Sanitario de La Plata. **Metodología:** Estudio observacional y descriptivo, con muestra de 102 niños.

Resultados: Se halló que 22.5% de niños presentaba riesgo de retraso en el desarrollo psicomotor. Por áreas el 19.2% presentó riesgo de retraso en lenguaje, 10.4% motor, 9.1% en coordinación y 9.1% en el área social. **Conclusiones:** Cerca de una cuarta parte de niños presentó riesgo de desarrollo psicomotor, siendo más prevalente en la edad de 9 meses⁽²⁰⁾.

- **Valencia, Vega y Benavides** en Colombia año 2019, ejecutaron un estudio que tuvo por objetivo evaluar el desarrollo psicomotor de niños menores de un año de edad según escala infantil de Alberta. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, con muestra de 411 niños que acudían a un instituto de Salud de Bogotá. **Resultados:** Se encontró que 27.3% de niños presenta un riesgo de retraso (sospecha anormal), 19.7% con retraso (anormal) y el 52.9% tenía un desarrollo normal. **Conclusiones:** Existe cerca de 47% de niños con retraso y riesgo de retraso del desarrollo psicomotor⁽²¹⁾.

En **antecedentes nacionales**, se tiene a los siguientes:

- **Sánchez V.** en Cajamarca año 2021, publicó su investigación que tuvo por **objetivo** evaluar el desarrollo psicomotor de niños menores de un año y el conocimiento de madres sobre estimulación temprana en Centro de Salud Baños del Inca. **Metodología:** Estudio transversal y correlacional, con muestra de 50 niños y sus madres. **Resultados:** El conocimiento materno fue de nivel medio 48%, seguido de nivel bajo 30% y alto en 22%. El desarrollo psicomotor fue de riesgo en 22%, normal 40% y retraso en 38%. **Conclusiones:** Existe relación entre ambas variables ($p=0.009$), evidenciándose mayor proporción de retraso en niños con madres con bajo conocimiento⁽²²⁾.
- **Sánchez y Vigo**, en Trujillo año 2019, llevaron a cabo una investigación que tuvo por **objetivo** analizar el conocimiento materno de estimulación temprana y evaluar el desarrollo psicomotor en preescolares. **Metodología:** Estudio descriptivo, cuantitativo y correlacional transversal, con muestra de 61 madres y sus niños. **Resultados:** 57.4% de madres presentó conocimiento de nivel medio, 27.9% alto y 14.7% nivel bajo. El desarrollo psicomotor es en el 14.8% en riesgo de retraso y 85.2% normal. **Conclusiones:** El conocimiento es de nivel medio y casi el 15% de niños presentó riesgo en desarrollo psicomotor⁽²³⁾.
- **Dolores y Rojas**, en Barranca año 2019, ejecutaron un estudio que tuvo por **objetivo** identificar el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana, y asociarlo con el desarrollo psicomotor de lactantes. **Metodología:** De tipo descriptivo y de asociación, con muestra de 104 lactantes y sus madres del Centro de Salud Lauriama. **Resultados:** El 45% de madres tuvo conocimiento de nivel medio, 35% alto y 20% bajo. El desarrollo psicomotor fue normal en 78%, en riesgo 15% y retraso 7%. **Conclusiones:** Se halló relación entre

conocimiento y desarrollo psicomotor ($p=0.037$), existiendo mayor predominio de nivel alto de conocimiento en madres con niños que presentaban normal desarrollo⁽²⁴⁾.

- **Moreno y Vidal**, en Huancavelica año 2018, realizaron un estudio que tuvo por objetivo analizar el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana, y evaluar el desarrollo psicomotor de niños menores de 12 meses en Puesto de Salud Chopccapampa. **Metodología:** Estudio no experimental y transversal, con muestra de 39 niños y sus madres. **Resultados:** 41.02% de madres presentó conocimiento nivel bajo, nivel medio 23.08% y alto 2.56. El 43.59% riesgo de retraso psicomotor, 41.03% con retraso, y 15.38% normal. **Conclusiones:** Existe relación entre ambas variables ($p=0.000$) presentándose mayor proporción de madres con bajo conocimiento en niños con riesgo y retraso⁽²⁵⁾.
- **García y Coras**, en Ayacucho año 2018, llevaron a cabo una investigación que tuvo por **objetivo** analizar el conocimiento y actitud sobre estimulación temprana en madres, y evaluar el desarrollo psicomotor del niño menor de 30 meses en Puesto de Salud Mollepata de Huamanga. **Metodología:** Estudio descriptivo y correlacional, con muestra de 60 madres y sus niños. **Resultados:** El 20% de niños presentó riesgo de retraso, 28.3% retraso o trastorno, y 51.7% desarrollo normal. El conocimiento materno fue de nivel regular o medio 50%, seguido de nivel malo o bajo 26.7% y nivel alto o bueno en 23.3%. **Conclusiones:** Existe relación entre conocimiento y desarrollo psicomotor ($p=0.007$)⁽²⁶⁾.

En **antecedentes regionales y/o locales**, se tiene a los siguientes:

- **Ríos T.** en Pisco año 2019, llevó a cabo un estudio para analizar el desarrollo psicomotor y estrategias lúdicas en niños de 3 años de una I.E. del Distrito de Pisco. **Metodología:** Estudio aplicado y preexperimental, con muestra de 25 niños. **Resultados:** El desarrollo psicomotor es deficiente en 68%, regular 28% y bueno en 4%, al aplicarse las estrategias lúdicas se mejoró el desarrollo psicomotor a un nivel bueno 64%, regular 32% y deficiente 4%. **Conclusiones:** El desarrollo psicomotor en los niños es de nivel regular, mejorándose con estrategias lúdicas de estimulación⁽²⁷⁾.
- **Acasiete R.** en Ica año 2017, publicó una investigación que tuvo por **objetivo** analizar la información sobre estimulación temprana en madres de preescolares de una institución educativa del Distrito de Ocucaje. **Metodología:** Estudio descriptivo y transversal, con muestra de 30 madres. **Resultados:** La información (conocimiento) fue de nivel regular en 80%, por dimensiones en generalidades de la estimulación temprana fue nivel regular 80% y según las áreas de estimulación nivel regular en 57%. **Conclusiones:** La información que poseen las madres sobre la estimulación temprana es de nivel regular⁽²⁸⁾.

Justificación del estudio:

El desarrollo del presente estudio se justifica, ya que se pretende poder generar consciencia en las madres en base a lo importante que es poder realizar la estimulación temprana en sus hijos y como va a influir esto en su desarrollo y psicoemocional del niño. Asimismo, a través de esta investigación se beneficiará a las progenitoras que asisten a esta institución de salud en particular, se fomentará que las madres participen en actividades educativas para mejorar las habilidades de estimulación del niño. Por otro lado, los datos recolectados podrán servir para la creación de estrategias de salud sobre todo desde el ámbito preventivo para incrementar el nivel de conocimiento de las progenitoras. Esta investigación tiene una gran relevancia porque el conocimiento que presentan las madres sobre la estimulación temprana es un punto de inflexión en la vida del niño, de ello dependerá en gran medida que el menor pueda desarrollarse adecuadamente, tenga todas las habilidades y condiciones necesarias para llevar un desarrollo normal, sin consecuencias o complicaciones futuras, por ello es tan importante que las progenitoras tengan presente estos conceptos y procuren realizar en sus hijos todas las pautas y terapias para asegurar su desarrollo.

Objetivos del estudio:**Objetivo general:**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.

Objetivos específicos:

OE1. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo de la coordinación en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.

OE2. Analizar la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo social en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.

OE3. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo del lenguaje en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.

OE4. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo motor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.

El estudio se ha estructurado en los siguientes apartados:

I: Se describe la introducción del estudio con análisis de referentes teóricos, el problema, antecedentes, justificación, objetivos, y descripción de capítulos. II: Estrategia Metodológica, se describe el tipo, diseño, población-muestra, técnicas e instrumentos y técnicas de análisis. III. Resultados, describiendo los hallazgos de la investigación con técnica descriptiva. IV: Discusión de resultados, comparando los datos estadísticos con los antecedentes del estudio. V: Conclusiones derivadas de los objetivos. VI: Recomendaciones para abordar el problema. VII: Referencias bibliográficas en sistema Vancouver. VIII: Anexos, describiendo la matriz de consistencia, operacionalización de variable, instrumento de recojo de datos, consentimiento informado, confiabilidad de instrumento de datos, tablas estadísticas, base de datos y otros.

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo, nivel y diseño de investigación.

- **Tipo de investigación**

Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal⁽²⁹⁾. Es cuantitativo ya que el estudio midió las variables estadísticamente según frecuencias y porcentajes numéricos. Es descriptivo, ya que se indagó en las características o cualidades de cada una de las variables de estudio, con la finalidad de llegar a conclusiones precisas. Es transversal porque el estudio fue ejecutado en un solo momento, haciendo un corte en el tiempo.

- **Nivel de investigación**

Tiene un nivel descriptivo y relacional⁽²⁹⁾, ya que el estudio se limitó a analizar los principales aspectos de las variables de estudio, para posteriormente establecer una relación causal entre una variable y otra, llegando a conclusiones y planteamiento de medidas o recomendaciones para abordar dicho problema.

- **Diseño de investigación**

Tuvo un diseño no experimental – correlacional⁽²⁹⁾, ya que se midió las variables de estudio sin hacer manipulación o modificación de ellas, estableciendo a su vez una relación significativa entre ellas, sujeto a comprobación de hipótesis.

2.2. Población y muestra.

- **Población de estudio**

La población estuvo conformada por todos niños y sus madres atendidos en el Centro de Salud de San Joaquín en el Periodo de Agosto a Noviembre del 2021, información proporcionada por el Centro de Salud, siendo el total de 97.

- **Muestra:**

Determinado de forma no probabilística y por conveniencia, en el cual se decidió integrar a toda la población de estudio, sin embargo se consideró ciertos criterios de selección para la participación de las madres y niños, por lo que la muestra quedó conformada finalmente por 90 niños menores de un año y sus madres.

Criterios de Inclusión:

- ✓ Madres y niños menores de un año de edad.
- ✓ Madres presentes en el momento de ejecutar el estudio.

- ✓ Madres que aceptaron participar en el estudio. **Criterios de exclusión:**
- ✓ Madres con niños menores de 1 mes de edad (días de nacido).
- ✓ Madres ausentes durante la ejecución del estudio.
- ✓ Madres que no aceptaron firmar el consentimiento informado de participación voluntaria.

2.3. Técnicas de recolección de datos. Se utilizaron las

siguientes técnicas:

- a) **Encuesta:** Que consistió obtener datos sobre el conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana, para lo cual se plantearon una serie de preguntas mediante un cuestionario, de forma autoadministrada.
- b) **Revisión documental:** Que consistió en revisar el carnet del control de crecimiento y desarrollo del niño, para obtener el estado del desarrollo psicomotor.

Para ejecutar las técnicas de recojo de datos, se ejecutaron los siguientes procedimientos:

- Primero, se pidió el permiso correspondiente a las autoridades del Centro de Salud, con la finalidad de ejecutar el estudio, coordinándose a la vez las actividades de investigación con el personal de enfermería del servicio de CRED.
- Posteriormente se realizó una prueba piloto con el 10% de la muestra (9 madres) para conocer la confiabilidad del cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana.
- Luego se hizo la revisión documental del carnet de CRED del niño, proporcionado por el personal de enfermería, obteniendo así el estado del desarrollo psicomotor del niño, el cual fue consignado en una ficha de recojo de datos.

2.4. Instrumentos de recolección de datos.

El instrumento fue un cuestionario estructurado, el cual se conformó de las siguientes partes:

- a) **Datos generales de la muestra:** Con 7 preguntas: Edad, procedencia, nivel educativo, estado civil, número de hijos, ocupación y edad del niño.
- b) **Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana.**

Instrumento elaborado por García Avelino Diana en el año 2017⁽³⁰⁾, quien realizó un estudio similar para conocer el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana. Tiene las siguientes características:

- **Validación:** Realizado por García Avelino Diana⁽³⁰⁾ con la participación de 8 expertos en el tema, obteniendo un valor en la prueba binomial de $p=0.013$.

- **Confiabilidad:** En el presente estudio se realizó una prueba piloto con el 10% de la muestra (9 madres) con la finalidad de calcular la confiabilidad por Kuder Richardson, obteniendo un valor de 0.807.
- **Estructura:** Posee 16 preguntas en 2 dimensiones: Conocimiento sobre generalidades de la estimulación temprana (8 preguntas) y conocimiento sobre las áreas de la estimulación temprana (8 preguntas).
- **Tipo de respuestas:** Politémicas, en el cual una sola respuesta es la correcta. La respuesta correcta vale 1 punto, y la incorrecta 0 puntos.
- **Calificación:** Obtenido mediante escala de intervalo según 50%, 75% y 100%.

Conocimiento	Nivel Alto	Nivel Medio	Nivel Bajo
Global	13-16 pts	9-12 pts	0-8 pts
Generalidades	7-8 pts	5-6 pts	0-4 pts
Áreas de la estimulación	7-8 pts	5-6 pts	0-4 pts

- c) **Ficha de recolección de datos del comportamiento del desarrollo psicomotor.** El cual contiene 4 preguntas objetivas recogidas del carnet de CRED del niño menor de 1 año: Desarrollo Psicomotor general (1 pregunta), y por áreas: coordinación, social, lenguaje y motora (4 preguntas). Dicha información fue proporcionada por el personal de enfermería del servicio, al brindar el carnet de CRED del niño, según la madre encuestada.

2.5. Técnicas procesamientos de datos, análisis e interpretación de resultados.

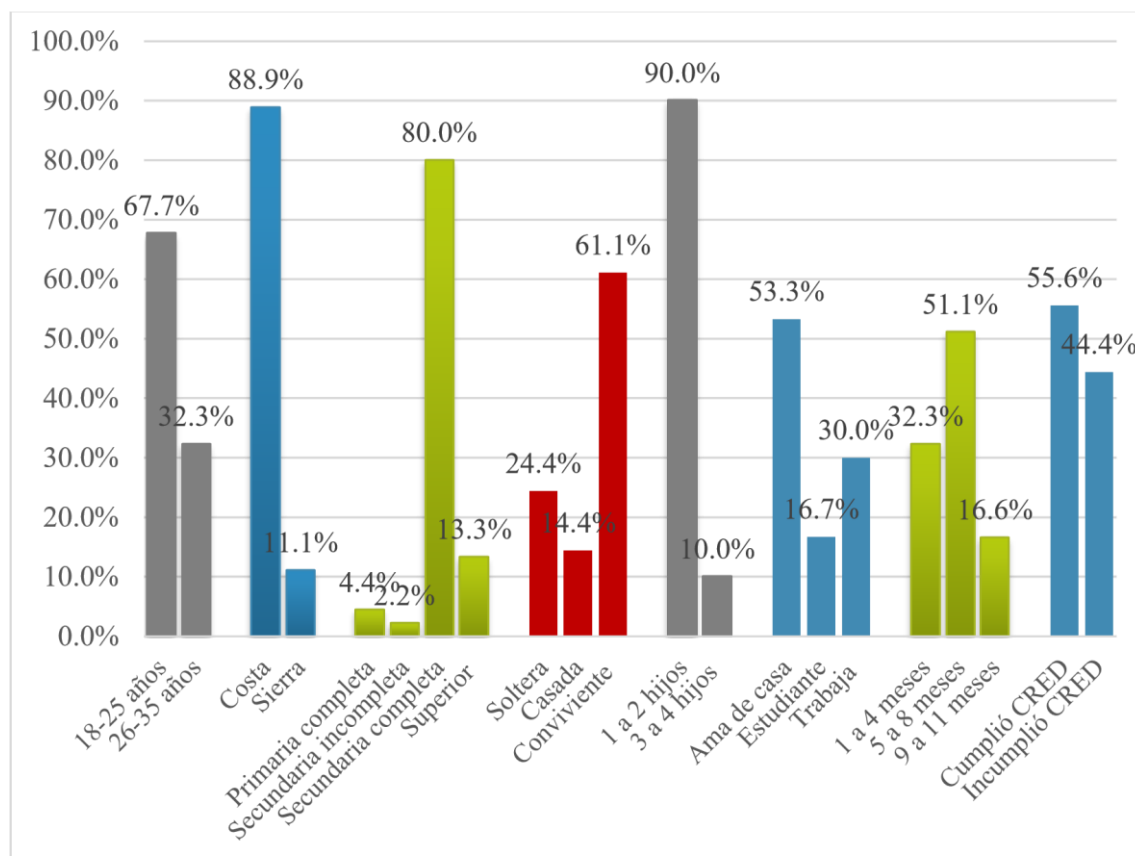
Una vez culminada la ejecución de los instrumentos de recojo de datos, se realizaron técnicas de procesamiento de datos tales como la sistematización y codificación de la información recolectada, asignado un valor a cada respuesta, confeccionando una sábana de datos en el programa informático Microsoft Excel Versión 2019 en su licencia libre.

Posterior a ello, los datos fueron trasladados al programa estadístico SPSS en su versión 25 de licencia libre, del cual se obtuvo el análisis descriptivo de cada una de las variables de estudios y datos generales de la muestra, según frecuencias y porcentajes estadísticos que fueron plasmados en tablas y gráficos. Finalmente se hizo el análisis inferencial (bivariado) para determinar la relación entre las variables de estudio, haciendo uso de la prueba estadística de chi cuadrado (X^2), en el cual se determinó que si la significancia estadística (p) era menor que 0.05, existía una relación. Para ello se formularon las hipótesis de investigación y se hizo el análisis correspondiente con el programa estadístico SPSS en su versión 25 de licencia libre.

III. RESULTADOS

3.1. Presentación e interpretación de Resultados.

Gráfico 1. Datos generales de las madres y niños menores de 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021

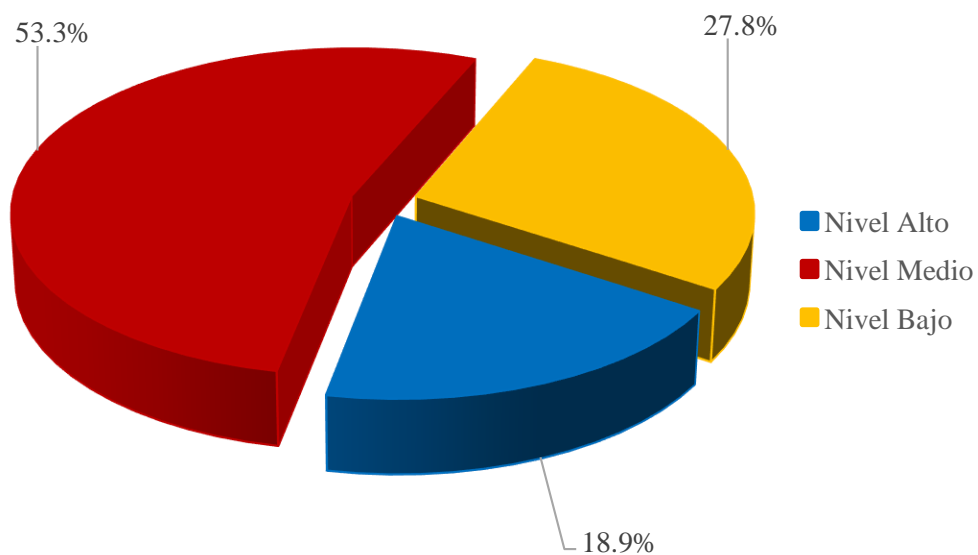


Fuente: Encuesta

Interpretación:

Según datos generales, se observa con mayor predominio que las madres tienen de 18 a 25 años de edad (67.7%), son de origen de la costa (88.9%), con nivel educativo secundaria completa (80%), de estado civil convivientes (61.1%), con 1 a 2 hijos (90%), de ocupación amas de casa (53.3%) y mayor proporción de niños con edades entre los 5 a 8 meses (51.1%). Asimismo se observa que el 44.4% de niños incumplió con los controles de crecimiento y desarrollo.

Gráfico 2. Conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021

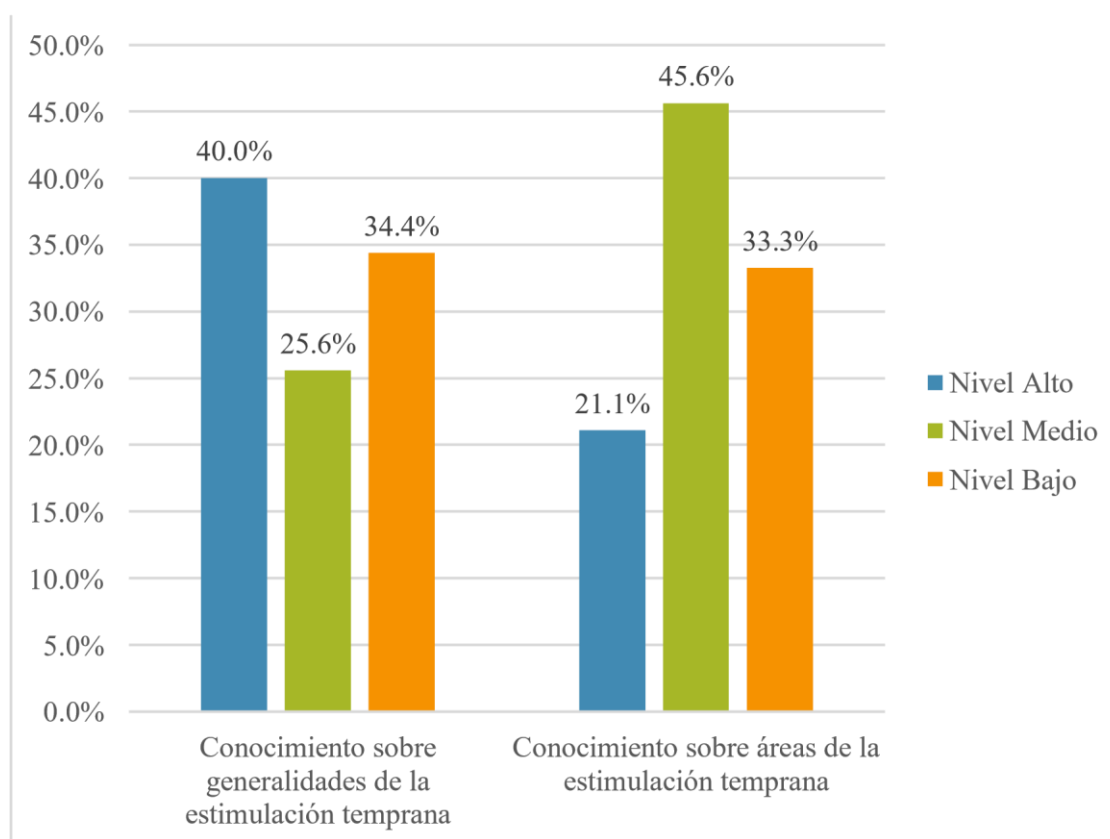


Interpretación:

Se observa que el 53.3% de las madres de los niños menores de 1 año tienen conocimiento de nivel medio sobre la estimulación temprana, 27.8% nivel bajo y sólo el 18.9% presentó nivel alto de conocimiento.

Gráfico 3.

Conocimiento sobre estimulación temprana según dimensiones de estudio, en madres de niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021



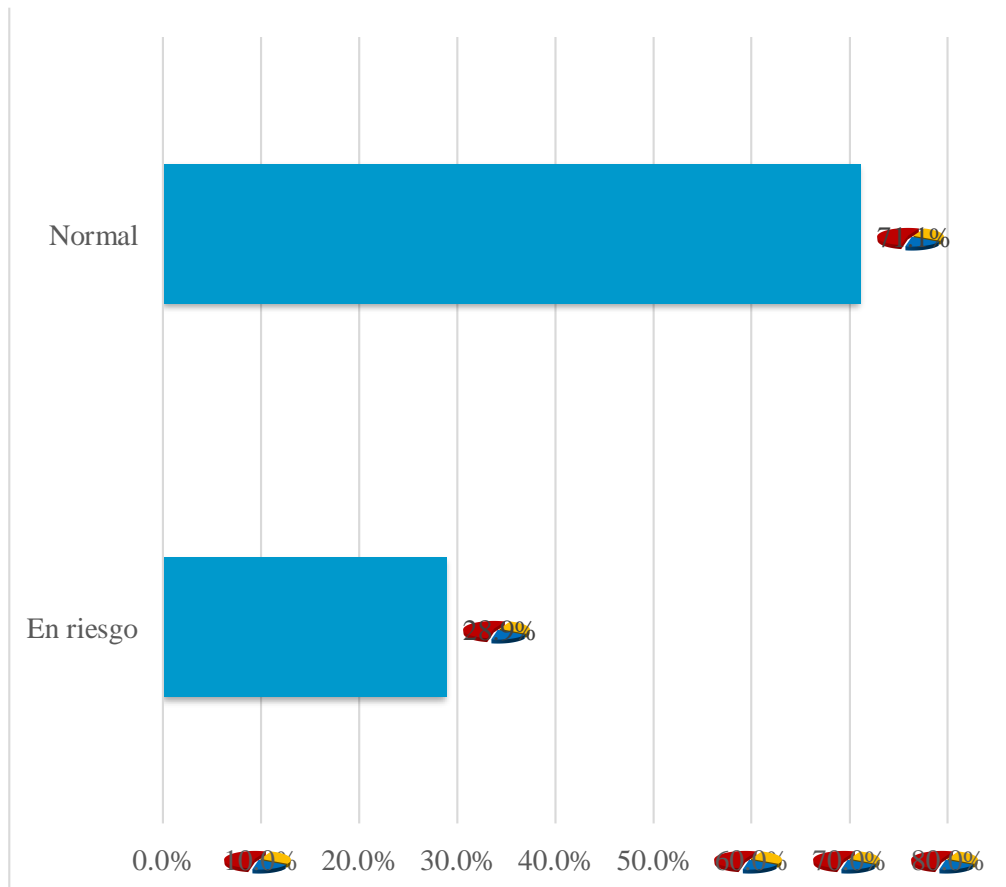
Fuente: Encuesta

Interpretación:

Se observa que el 40% de las madres de los niños menores de 1 año tiene nivel alto de conocimiento sobre las generalidades de la estimulación temprana, 34.4% nivel bajo y 25.6% nivel medio.

En cuanto al conocimiento sobre las áreas de la estimulación temprana, se observa que el 45.6% de las madres tienen un nivel medio de conocimiento, 33.3% nivel bajo, y 21.1% nivel alto.

Gráfico 4. Comportamiento del desarrollo psicomotor en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021



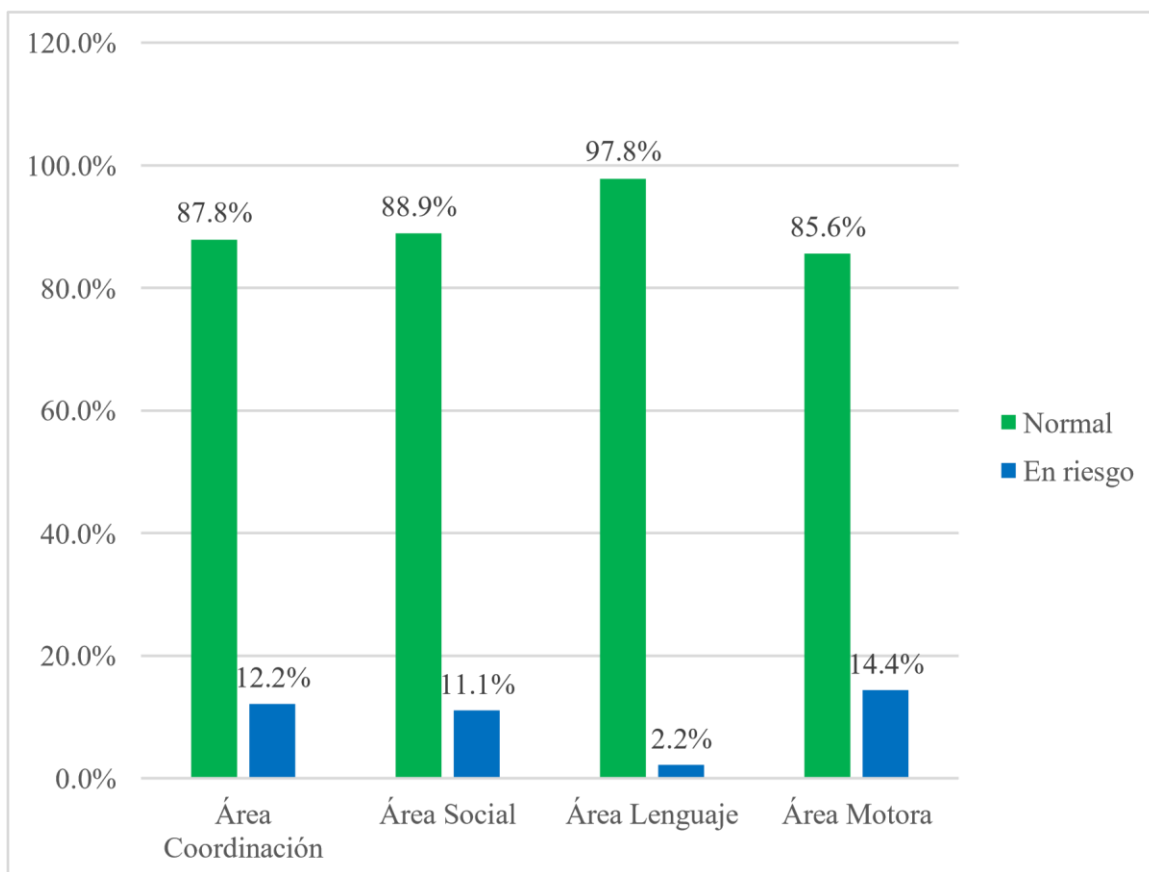
Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación:

Se observa que el 71.1% de los niños menores de 1 año tienen un normal comportamiento del desarrollo psicomotor, y un 28.9% se encuentra en riesgo de retraso.

Gráfico 5.

Comportamiento del desarrollo psicomotor según dimensiones de estudio en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021



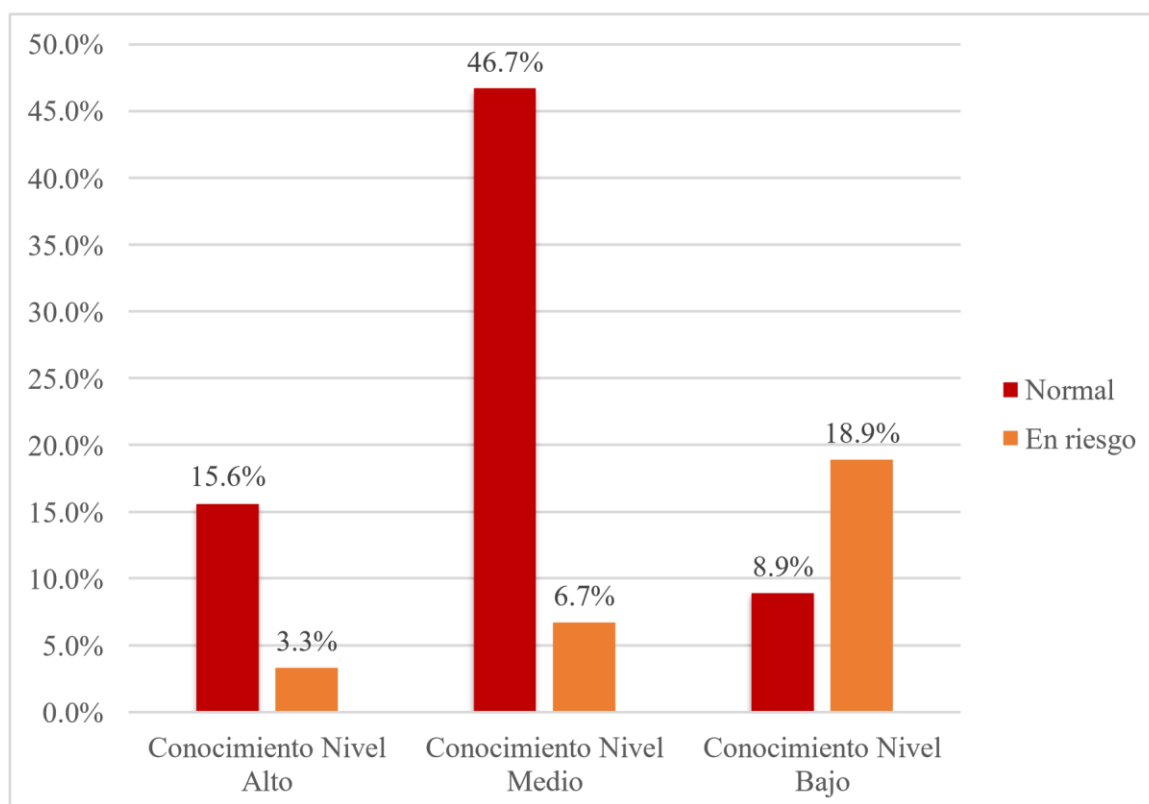
Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación:

Se observa que el 12.2% de niños menores de 1 año se encuentra en riesgo de retraso en el área de coordinación, 11.1% en el área social, 2.2% en el área de lenguaje y 14.4% en el área motora.

Gráfico 6.

Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021



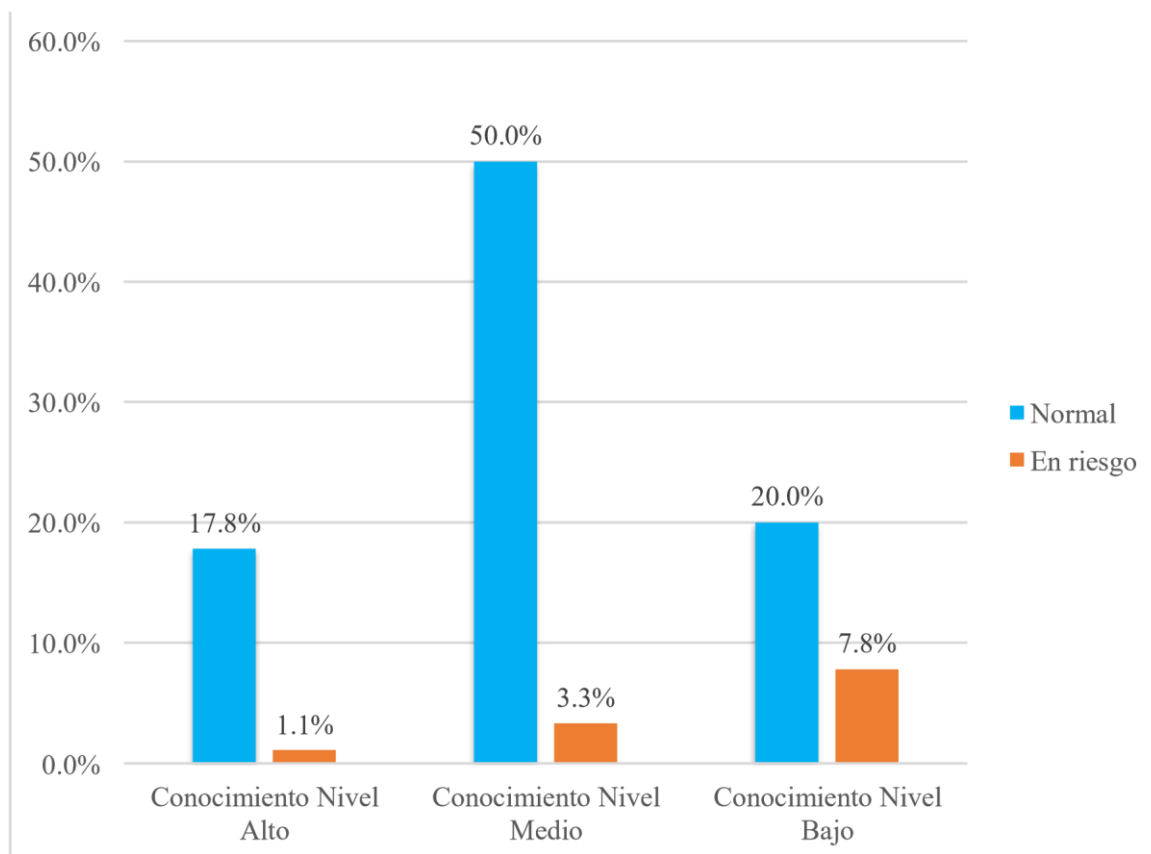
Fuente: Base de datos

Interpretación:

Se observa mayor proporción riesgo de retraso del desarrollo psicomotor, en niños con madres que tienen un nivel bajo de conocimiento sobre estimulación temprana (18.9%), y mayor proporción de normal desarrollo psicomotor en niños con madres que poseen un conocimiento de nivel medio (46.7%) y alto (15.6%), proporciones que muestran una estrecha relación: A menor nivel de conocimiento, mayor es la proporción de riesgo de retraso del desarrollo psicomotor en los niños menores de 1 año.

**Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el
Gráfico 7.**

**comportamiento del desarrollo de la coordinación en niños menores de un 1 año del
Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021**



Fuente: Base de datos

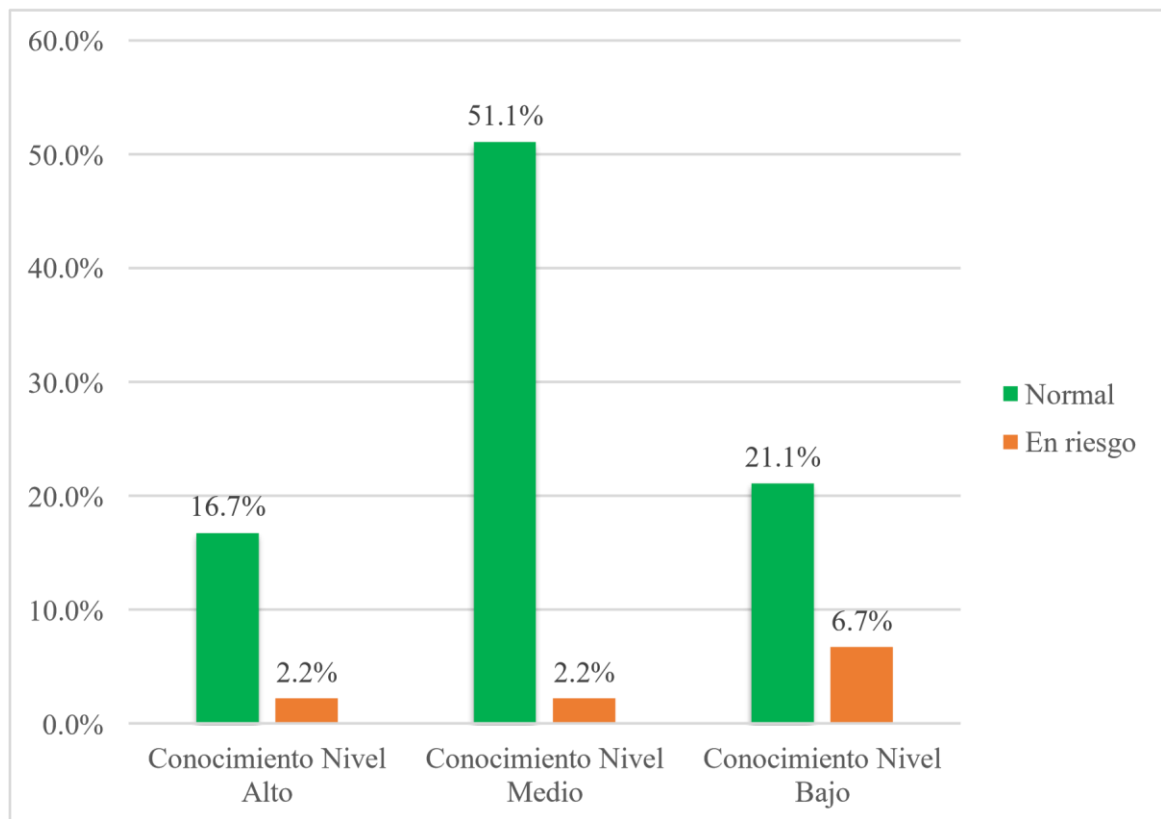
Interpretación:

Se observa mayor proporción de riesgo de retraso del desarrollo de la coordinación en niños con madres que tienen un conocimiento de nivel bajo (7.8%), y mayor proporción de normal desarrollo en niños con madres que presentan un conocimiento de nivel medio (50%) y alto (17.8%), proporciones que muestran una estrecha relación: A menor nivel de conocimiento, mayor será la proporción de riesgo en el desarrollo de la coordinación.

Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el

Gráfico 8.

comportamiento del desarrollo social en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021



Fuente: Base de datos

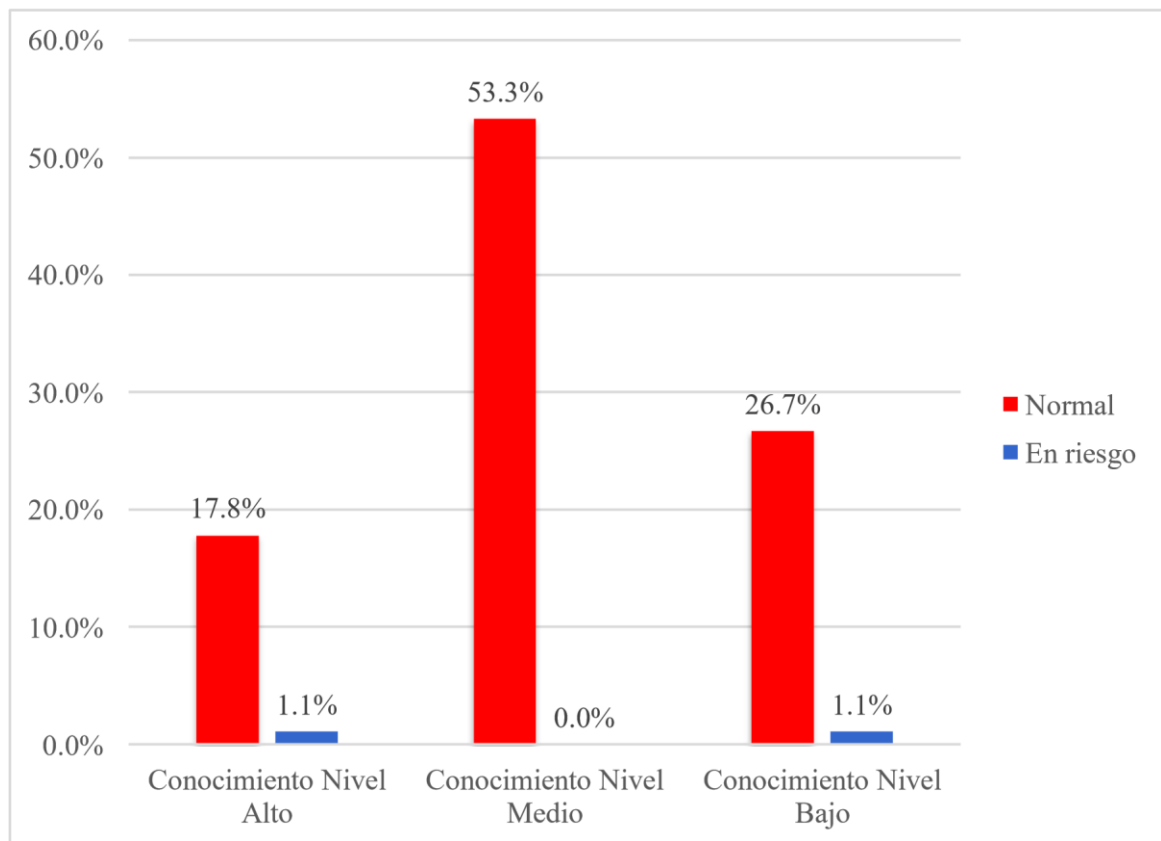
Interpretación:

Se observa mayor proporción de riesgo de retraso del desarrollo social en niños con madres que tienen un conocimiento de nivel bajo (6.7%), y mayor proporción de normal desarrollo en niños con madres que presentan un conocimiento de nivel medio (51.1%) y alto (16.7%), proporciones que muestran una estrecha relación: A menor nivel de conocimiento, mayor será la proporción de riesgo de retraso del desarrollo social del niño.

Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el

Gráfico 9.

comportamiento del desarrollo del lenguaje en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021



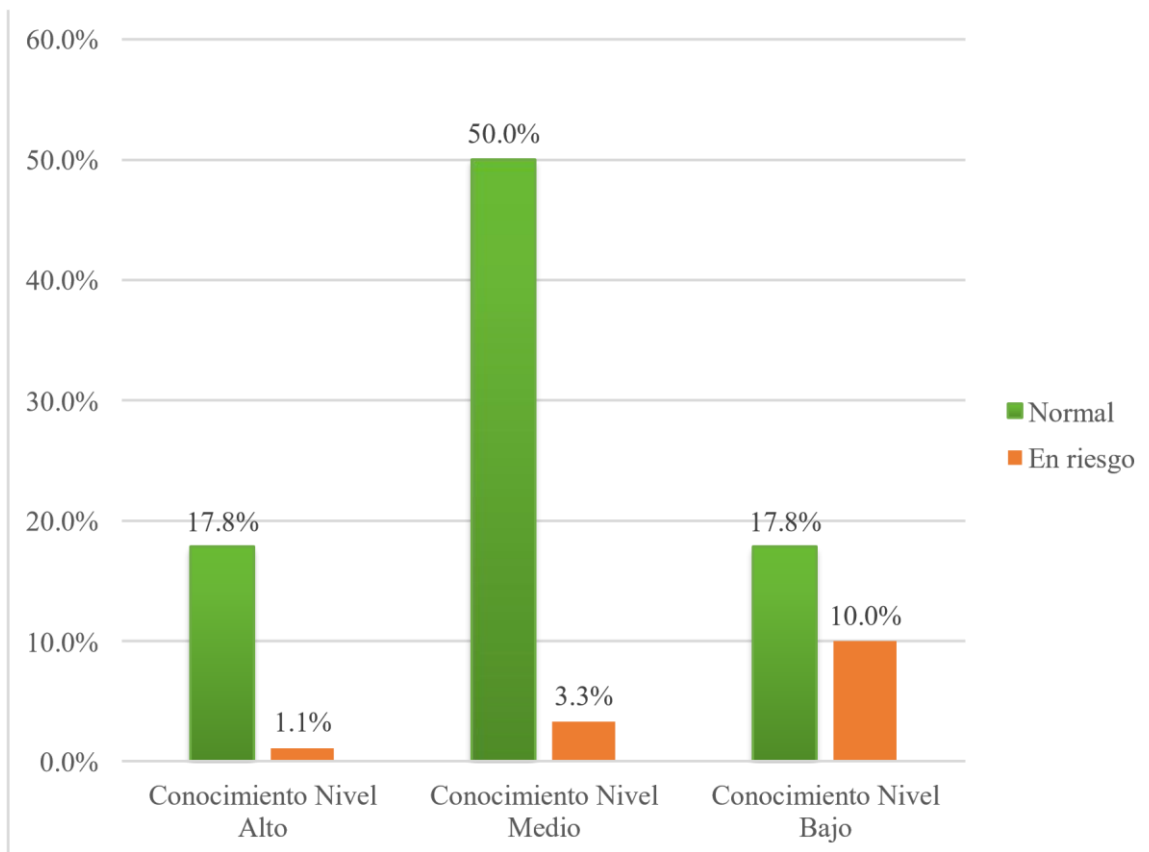
Fuente: Base de datos

Interpretación:

Se observa que no existen proporciones significativas en la relación del comportamiento del desarrollo del lenguaje de los niños y el conocimiento de las madres, existiendo mayor predominio de normal desarrollo del lenguaje en niños con madres que presentaron conocimiento de nivel alto (17.8%), medio (53.3%) y bajo (26.7%).

Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el

Gráfico 10. Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo motor en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021



Fuente: Base de datos

Interpretación:

Se observa mayor proporción de riesgo de retraso del desarrollo motor, en niños con madres que tienen un conocimiento de nivel bajo (10%), y mayor proporción de normal desarrollo en niños con madres que presentan un conocimiento de nivel medio (50%) y alto (17.8%), proporciones que muestran una estrecha relación: A menor nivel de conocimiento, mayor será la proporción de riesgo de retraso del desarrollo motor en los niños.

3.2. Comprobación de Hipótesis.

a) Hipótesis General:

HA. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021

H0. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021

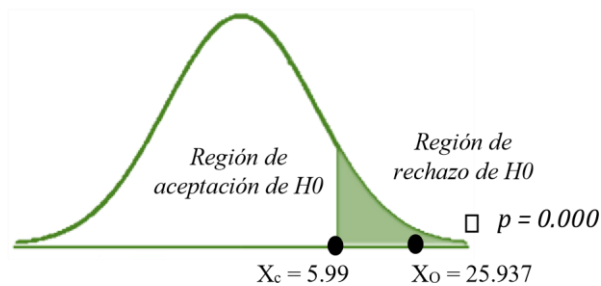
Datos y prueba a calcular:

- Prueba estadística: Chi cuadrado (X^2): 95% confiabilidad y significancia 0.05 •
Muestra = 90 niños y sus madres.
- Decisión: si p es menor que 0.05 se acepta la hipótesis alterna

Resultado:

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,937 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	24,850	2	,000
N de casos válidos	90		



Interpretación:

La prueba de chi cuadrado, dio un valor $X^2 = 25.937$ y una significancia estadística $p=0.000$ el cual es menor que 0.05. Por tanto se acepta la hipótesis alterna, afirmando que: “existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre

estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021”.

b) Hipótesis Específica 1.

HA. Existe relación significativa entre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo de la coordinación en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.

H0. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo de la coordinación en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.

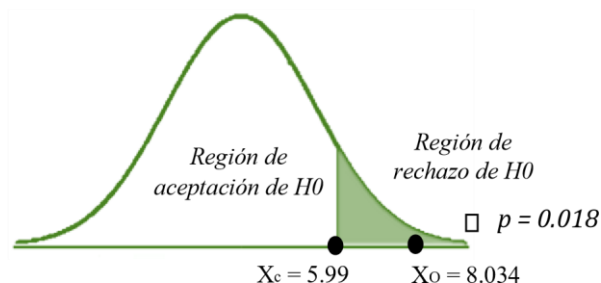
Datos y prueba a calcular:

- Prueba estadística: Chi cuadrado (X^2): 95% confiabilidad y significancia 0.05 •
Muestra = 90 niños y sus madres.
- Decisión: si p es menor que 0.05 se acepta la hipótesis alterna

Resultado:

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,034 ^a	2	,018
Razón de verosimilitud	7,141	2	,000
N de casos válidos	90		



Interpretación:

La prueba de chi cuadrado, dio un valor $X^2 = 8.034$ y una significancia estadística $p=0.018$ el cual es menor que 0.05. Por tanto se acepta la hipótesis alterna, afirmando

que: “existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo de la coordinación en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021”.

el nivel de conocimiento de madres sobre

c) Hipótesis Específica 2.

HA. Existe relación significativa entre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo social en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.

H0. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo social en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.

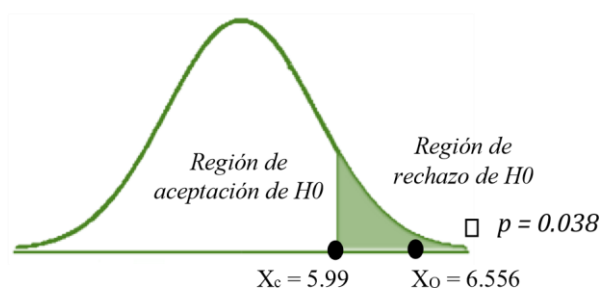
Datos y prueba a calcular:

- Prueba estadística: Chi cuadrado (X^2): 95% confiabilidad y significancia 0.05 •
Muestra = 90 niños y sus madres.
- Decisión: si p es menor que 0.05 se acepta la hipótesis alterna

Resultado:

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,556 ^a	2	,038
Razón de verosimilitud	6,293	2	,000
N de casos válidos	90		



Interpretación:

La prueba de chi cuadrado, dio un valor $X^2 = 5.556$ y una significancia estadística $p=0.038$ el cual es menor que 0.05. Por tanto se acepta la hipótesis alterna, afirmando que: “existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre

el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo social en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021”.

d) Hipótesis Específica 3.

HA. Existe relación significativa entre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo del lenguaje en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.

H0. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo del lenguaje en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.

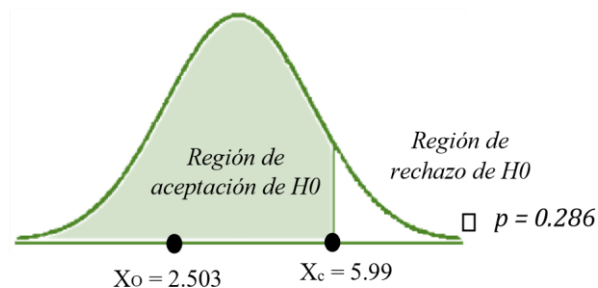
Datos y prueba a calcular:

- Prueba estadística: Chi cuadrado (X^2): 95% confiabilidad y significancia 0.05 •
Muestra = 90 niños y sus madres.
- Decisión: si p es menor que 0.05 se acepta la hipótesis alterna

Resultado:

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,503 ^a	2	,286
Razón de verosimilitud	3,178	2	,204
N de casos válidos	90		



Interpretación:

La prueba de chi cuadrado, dio un valor $X^2 = 2.503$ y una significancia estadística $p=0.286$ el cual es mayor que 0.05. Por tanto se acepta la hipótesis nula, afirmando que:

el nivel de conocimiento de madres sobre “No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo del lenguaje en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021”.

e) Hipótesis Específica 4.

HA. Existe relación significativa entre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo motor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.

H0. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo motor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.

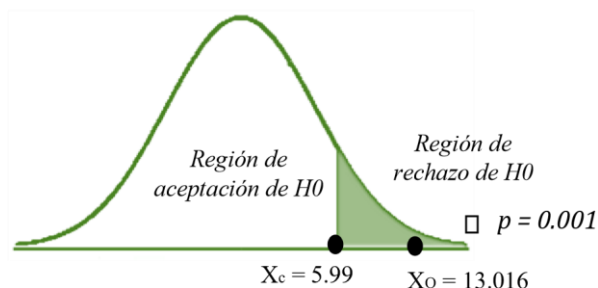
Datos y prueba a calcular:

- Prueba estadística: Chi cuadrado (X^2): 95% confiabilidad y significancia 0.05 • Muestra = 90 niños y sus madres.
- Decisión: si p es menor que 0.05 se acepta la hipótesis alterna

Resultado:

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,016 ^a	2	,001
Razón de verosimilitud	11,610	2	,003
N de casos válidos	90		



el nivel de conocimiento de madres sobre

Interpretación:

La prueba de chi cuadrado, dio un valor $X^2 = 13.016$ y una significancia estadística $p=0.001$ el cual es menor que 0.05 . Por tanto se acepta la hipótesis alterna, afirmando que: “existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo motor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021”.

IV. DISCUSIÓN

El desarrollo psicomotor, constituye un indicador de salud vital que se relaciona con las capacidades físicas e intelectuales del ser humano, por ello su estudio es fundamental en la etapa infantil, en donde los niños requieren de una buena estimulación brindada por sus madres para que puedan desarrollar adecuadamente su sistema nervioso central y sentidos, dotándolo de independencia y autonomía en años posteriores. Por ello en el presente estudio se realizó este tema, partiendo del análisis del nivel de conocimiento que poseen las madres de los niños menores de un año atendidos en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de San Joaquín en Ica, quienes necesitan tener buenas habilidades para estimular al niño en el hogar, sin embargo muchas de ellas desconocían sobre algunos conceptos vitales del tema, a la vez que se pudo observar cierta proporción de niños que se encontraban en riesgo de retraso de sus áreas de desarrollo en coordinación, social, lenguaje y motora.

Como análisis previo, se identificó las características sociodemográficas de las madres y niños en el **Gráfico N° 1**, destacándose que la mayoría de las madres tenía edades entre 18 a 25 años (67.7%), y habían culminado la educación secundaria (80%). Según el estado civil, se observa que en mayor proporción las madres son convivientes (61.1%), y tienen entre 1 a 2 hijos (90%). En cuanto a su lugar de origen, la mayoría es de la costa 88.9% y su ocupación actual es ser ama de casa 53.3% (dedicarse a las labores domésticas). Por último se tiene que la mayoría de niños que participaron en el estudio tienen edades comprendidas entre los 5 a 8 meses 51.1%. En cuanto al cumplimiento del control de CRED, se observa que el 44.4% de niños lo incumplió según número de citas para la edad.

En el **Gráfico N° 2** se observa en forma global el nivel de conocimiento materno sobre la estimulación temprana, de las cuales la mayoría tenía un conocimiento de nivel medio con 53.3%, es decir que no conocen en su totalidad todos los conceptos y características de la estimulación temprana, asimismo se evidenció que un 27.8% se encontraba en el nivel bajo (deficiente conocimiento o información sobre el tema) y sólo el 18.9% presentó un nivel alto. Estos resultados muestran una gran problemática, en el cual un 81.1% de madres tiene un conocimiento de nivel medio-bajo sobre el tema, situación que puede dar lugar a que no estén aplicando en forma correcta o con frecuencia la estimulación al niño menor de un año. Los resultados globales del conocimiento coinciden con diversos investigadores tales como **Sánchez V.**⁽²²⁾ en Cajamarca año 2021, quien identificó que en mayor predominio las madres de niños menores de un año presentaban conocimiento de nivel medio sobre la estimulación temprana (48%); de igual forma el estudio de **García y Coras**⁽²⁶⁾ en Ayacucho año 2018, reportó que el 50% de madres con niños presentaba un conocimiento de nivel regular o medio sobre la estimulación temprana (50%), a

nivel internacional el estudio de **Villarreal M.**⁽¹⁸⁾ en Ecuador año 2021 halló que un 82% de padres de niños menores de 2 años presentaban conocimiento de grado medio.

En el **Gráfico N° 3** se observa el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana según dimensiones de estudio, así se tiene que en cuanto al conocimiento sobre las **generalidades de la estimulación temprana**, un 40% presentó nivel alto, pero sin embargo un 25.6% tuvo nivel medio y 34.4% nivel bajo. De este resultado se puede observar una problemática, ya que la mayoría (60%) tiene poca información o deficiente conocimiento sobre el tema según concepto general, momento de su ejecución, importancia, inicio de la estimulación, forma de estimulación, y aspectos principales a tener en cuenta para realizar la estimulación temprana en el niño. Este resultado coincide con el estudio de **Villarreal M.**⁽¹⁸⁾ en Ecuador año 2021 quien encontró que el conocimiento sobre las generalidades de los padres de niños menores de 2 años era de nivel medio-bajo con 68%, y el estudio de **Acasiete R.**⁽²⁸⁾ en Ica año 2017, halló que la mayoría de las madres con niños preescolares presentaban nivel regular sobre las generalidades de la estimulación temprana (80%). Con respecto a la dimensión **conocimiento sobre las áreas de la estimulación temprana**, en el presente estudio se observó que el 45.6% presentó un nivel medio, 33.3% nivel bajo y sólo el 21.1% de madres con nivel alto, constituyendo un problema cognitivo en el cual la mayoría de las madres (78.9%) tiene poca o deficiente información sobre cómo debe estimular el área social, de lenguaje, de coordinación y motora según ejercicios, técnicas, uso de objetos – juguetes, forma de expresarse verbal y no verbalmente con el niño, y en la forma de cómo transmitirle afecto. Este resultado se puede comparar con el estudio de **Acasiete R.**⁽²⁸⁾ en 2017 quien encontró en Ica que el 57% de madres con niños preescolares presentaba un conocimiento sobre las áreas de estimulación temprana de nivel medio (57%), y el estudio de **Villarreal M.**⁽¹⁸⁾ en 2021 reportó que el conocimiento de las madres sobre las áreas de la estimulación temprana fue de nivel medio con 66%.

Al analizar el desarrollo psicomotor en los niños menores de un año mostrado en el **Gráfico N° 4**, se halló que la mayoría de ellos tenía un normal comportamiento (71.1%), sin embargo se observó que existía un 28.9% de niños que se encontraban en riesgo de tener retraso del desarrollo psicomotor, situación que pone en evidencia un problema de salud pública en el cual estos niños están en probabilidad de no desarrollar todas sus capacidades psicomotrices y tener deficiencias cognitivas, intelectuales, sociales y físicas en posteriores años. Este resultado coincide con diversos estudios, tales como **Lerma, Quijano y Chanaga**⁽¹⁹⁾, quien encontró en un centro de salud infantil de Colombia que un 27.77% de niños se encontraban en riesgo o alerta de tener retraso psicomotor, **Romero et al.**⁽²⁰⁾ en argentina año 2019 también reportó algo similar, al encontrar en lactantes menores de un año que el 22.5% presentaba riesgo de retraso, y el estudio

de **Sánchez V.**⁽²²⁾ en Cajamarca año 2021, identificó que un 22% de niños menores de un año presentaba riesgo de retraso y el 38% ya se encontraba con retraso en su desarrollo psicomotor.

García y Coras⁽²⁶⁾ también evidencian esta problemática, al encontrar en un puesto de salud de Mollepata que en niños menores de 30 meses existía cierta proporción de riesgo de retraso con 20%. De este resultado, urge que se mejoren las estrategias de las madres en la estimulación temprana, implementando actividades educativas para que mejoren sus habilidades, ya que la mayor parte de la estimulación se da en el hogar.

El comportamiento del desarrollo psicomotor también se analizó según sus dimensiones de estudio (áreas de desarrollo) mostrado en el **Gráfico N° 5**, encontrando resultados estadísticos que muestran a precisión la proporción de niños en riesgo. Así se tiene que un 12.2% de niños se encontraban en riesgo en el **área de la coordinación**, es decir que no han desarrollado adecuadamente según su edad la capacidad de mover su cuerpo en relación a su medio, poco gestos y movimientos al manipular objetivos o visualizar cosas. En cuanto al **área social**, un 11.1% de niños se encontraba en riesgo, quienes no tienen un correcto desarrollo de su sonrisa social, mirar a su madre y hacer gestos afectivos. Con respecto al **área del lenguaje** solo se halló un 2.2% de niños que se encontraban en riesgo, el cual está referido a que el niño no está manteniendo una comunicación verbal o no verbal de forma adecuada con su madre u otras personas del entorno. Finalmente en el área motora, se encontró que un 14.4% de niños se encontraba en riesgo, quienes no están realizando de forma adecuada según su edad los movimientos corporales tanto finos como gruesos. Este resultado puede compararse con el estudio de **Romero et al.**⁽²⁰⁾ quien encontró que en lactantes menores de un año existían ciertos porcentajes de riesgo en las áreas de desarrollo psicomotor: 19.2% presentó riesgo de retraso en lenguaje, 10.4% motor, 9.1% en coordinación y 9.1% en el área social.

Luego de haber identificado de forma descriptiva las variables de estudio, se procedió a analizar la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor en el **Gráfico N° 6**, encontrando un resultado importante, ya que se observó mayor proporción de niños con riesgo de retraso del desarrollo psicomotor, en madres que tienen un nivel bajo de conocimiento sobre estimulación temprana (18.9%), y mayor proporción de niños con normal desarrollo psicomotor en madres que poseen un conocimiento de nivel medio (46.7%) y alto (15.6%), es decir que a menor conocimiento sobre estimulación temprana en las madres, mayor era la proporción de niños con riesgo de retraso y viceversa, comprobándose su relación significativa mediante prueba de chi cuadrado ($p=0.000$), Este resultado coincide con diversas investigaciones tales como **Sánchez V.**⁽²²⁾ en el año 2021, quien encontró en Cajamarca que en niños menores de un año existía una mayor proporción de retraso del desarrollo psicomotor debido a que sus madres tenían un bajo conocimiento sobre la estimulación temprana, siendo la

relación significativa entre ambas variables ($p=0.009$). Asimismo el estudio de **Dolores y Rojas**⁽²⁴⁾ en 2019, encontró que en lactantes con normal desarrollo psicomotor atendidos en un Centro de Salud de Barranca, tenían madres con alto nivel de conocimiento sobre la estimulación temprana, y en niños con riesgo de retraso y retraso, tenían en mayor predominio madres con nivel bajo de conocimiento, siendo la relación significativa ($p=0.037$). De estos resultados se puede destacar que el conocimiento de las madres es fundamental para que puedan realizar oportuna y adecuadamente la estimulación temprana en el niño menor de un año, tal como se ha podido comprobar en los resultados estadísticos del presente estudio, que si las madres tienen un bajo conocimiento sobre el tema, sus niños correrán el riesgo de retraso de su desarrollo psicomotor, por lo urge la necesidad de incrementar la capacidad cognitiva de las madres con actividades de promoción de la salud, del cual es responsable el profesional de enfermería.

Por dimensiones del comportamiento del desarrollo psicomotor también se encontró una relación estadística significativa, tal como se observa en el **Gráfico N° 7** que existe relación entre el conocimiento de la madre y el desarrollo de la coordinación de los niños menores de un año ($p=0.018$), evidenciándose mayor proporción de niños con riesgo de retraso del desarrollo de la coordinación en niños con madres que tienen un conocimiento de nivel bajo (7.8%). En cuanto al desarrollo social mostrado en el **Gráfico N° 8**, éste también se relacionó con el conocimiento de la madre ($p=0.038$), observándose mayor proporción de riesgo de retraso del desarrollo social en niños con madres que tienen un conocimiento de nivel bajo (6.7%). Con respecto al desarrollo del lenguaje del **Gráfico N° 9**, no se halló relación de esta dimensión con el conocimiento de la madre ($p=0.286$), al evidenciarse mayor predominio de normal desarrollo del lenguaje en niños con madres que presentaron conocimiento de nivel alto (17.8%), medio (53.3%) y bajo (26.7%). Sin embargo en la última dimensión del desarrollo motor mostrado en el **Gráfico N° 10**, se estableció una relación significativa con el conocimiento materno ($p=0.001$), ya que se identificó una mayor proporción de riesgo de retraso del desarrollo motor, en niños con madres que tienen un conocimiento de nivel bajo (10%).

Finalizando el análisis de los resultados, se puede argumentar que el conocimiento materno sobre estimulación temprana se relaciona de manera significativa con el comportamiento del desarrollo psicomotor, ya que en madres con niños que tenían riesgo de retraso, predominaba el nivel bajo de conocimiento, situación que merece ser abordada con la ejecución de actividades educativas para las madres, con el objetivo de reducir los porcentajes de riesgo de retraso del desarrollo psicomotor en los niños menores de un año.

V. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021 ($p=0.000$), observándose mayor predominio de riesgo de retraso en niños con madres que presentaban un nivel bajo de conocimiento (18.9%).
2. El comportamiento del desarrollo de la coordinación se relaciona significativamente con el conocimiento materno sobre estimulación temprana ($p=0.018$), evidenciándose mayor proporción de riesgo de retraso en niños con madres que presentaban un nivel bajo de conocimiento (7.8%).
3. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo social en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021 ($p=0.038$), observándose mayor predominio de riesgo de retraso en niños con madres que presentaban un nivel bajo de conocimiento (6.7%).
4. El comportamiento del desarrollo del lenguaje no se relaciona con el conocimiento materno sobre estimulación temprana ($p=0.286$), al identificar mayor predominio de normal desarrollo del lenguaje en niños con madres que presentaron conocimiento de nivel alto (17.8%), medio (53.3%) y bajo (26.7%).
5. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo motor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021 ($p=0.01$), observándose mayor predominio de riesgo de retraso en niños con madres que presentaban un nivel bajo de conocimiento (10%).

VI. RECOMENDACIONES

1. Al evidenciar una estrecha relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor, se recomienda al personal de enfermería del Centro de Salud de San Joaquín de Ica, que ejecuten un programa educativo sobre estimulación temprana, captando a las madres para que puedan obtener información precisa sobre el tema y habilidades sobre la forma de estimular al niño. Esta actividad debe realizarse de forma intra como extramural según el contexto social.
2. Para disminuir los casos de riesgo de retraso de la coordinación, se recomienda al personal de enfermería que en cada atención del control de CRED se brinde educación práctica sobre las actividades que deben realizar para fortalecer la coordinación del niño, con empleo de juguetes de manos, ritmos corporales con uso de canciones, hacer que apriete objetos suaves, frecuencia de ejecución y pautas para su realización, brindando a su vez información sobre los beneficios de estimular la coordinación.
3. También se recomienda al personal de enfermería, que realice visitas domiciliarias, con la finalidad de que observe de que forma la madre estimula el área social del niño, brindándole en la comodidad de su hogar información sobre la importancia del aspecto social y los diversos juegos o actividades que debe realizar para su fortalecimiento, tales como hablarle constantemente con cariño, realizar caricias, juegos con sonajas, peluches, y mantener interacción con los integrantes del hogar.
4. Para reducir los casos de riesgo del área del lenguaje, es necesario que las madres sean educadas por el personal de enfermería mediante consejería individual, manifestándole las consecuencias de no estimular el lenguaje del niño, y enseñándole sobre las actividades para su fortalecimiento, tales como reproducir sonidos para que el bebé lo intente, cantarle canciones, leerle cuentos, hablarle palabras cortas y sencillas, transmitirle gestos para el lenguaje no verbal, entre otros.
5. Finalmente se recomienda al personal de enfermería que brinde educación demostrativa a las madres en el consultorio de CRED para mejorar el desarrollo motor del niño, conjuntamente con el niño enseñe técnicas positivas tales como los cambios de posición del bebé, levantar y girar su cabeza con cuidado, mantener sus manos abiertas, movimiento y estiramiento de piernas y brazos, ayudarlo a que realice aplausos, tumbarlo boca abajo, haciendo que gatee constantemente, y ayudándolo a ponerse en pie (en el caso de niños mayores de 7 u 8 meses de edad).

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Clínica Universidad de Navarra. Desarrollo psicomotor del niño. [Internet]. España; 2022. [Citado el 10 Junio 2022]. Disponible: <https://www.cun.es/chequeosalud/infancia/desarrollo-psicomotor#:~:text=E1%20t%C3%A9rmino%20desarrollo%20psicomotor%20designa,nervios%20y%20m%C3%BAsculos...>
2. García M, Martínez M. Desarrollo psicomotor y signos alarma. [En línea]. Rev. Actualidad en Pediatría; 2016. [Citado el 18 Junio 2022]. Disponible: https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1_desarrollo_psicomotor_y_signos_de_alarma.pdf
3. MINSA. Norma técnica de salud para control de crecimiento – desarrollo de niña y niño menor de 5 años. [En línea]. R.M. N° 537-2017. Lima, Perú; 2017. Disponible: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
4. Rovira I. Estimulación temprana en niños – niñas. [Internet]. En: Psicología y Mente; 2018. [Citado el 18 Junio 2022]. Disponible: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/estimulacion-temprana>
5. Fernández M. et al. Detección y manejo de retraso psicomotor en infancia. [En línea]. En: Pediatría Integral SEPEAP; 2019. Disponible: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-10/deteccion-y-manejo-del-retraso-psicomotor-en-la-infancia/>
6. Toasa I. La importancia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz de los niños y niñas de 0 a 5 años que acuden a la consulta pediátrica en el hospital general Puyo. Ambato – Ecuador, 2015. Disponible: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/12205>
7. Teran G, Saavedra Y. Factores psicoculturales de madres relacionados a estimulación temprana de niños menores de 1 año que acuden a Programa Crecimiento y Desarrollo de Hospital II EsSalud Tarapoto, abril-setiembre 2019 [Tesis licenciatura] Tarapoto, Perú: Univ. Nac. San Martín-Tarapoto, 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3570/ENFERMERIA%20-%20Gianella%20Lizeth%20Ter%c3%a1n%20Barboza%20%26%20Yesabella%20Saavedra%20C%3b3rdova.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Garzón M. Estimulación temprana en desarrollo psicomotriz en niños/as de 0 - 24 meses, Control de crecimiento y desarrollo en Hospital Asdrúbal De La Torre-Cotacachi 2013 [Tesis licenciatura] Ibarra, Ecuador: Univ. Técnica del Norte; 2013. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/3460/1/06%20ENF%20570%20TESIS.pdf>
9. Condori Y, Galindo M. Conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de San Cristóbal- Huancavelica. [Tesis licenciatura]. Huancavelica, Perú: Univ. Nacional de Huancavelica; 2015. Disponible: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/438/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200044.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Organización Mundial de Salud. Apoyando el desarrollo en primera infancia: De la ciencia a aplicación a gran escala. 2017. Disponible: <https://www.unicef.org/guatemala/media/151/file/Apoyando%20el%20desarrollo%20de%20la%20primera%20infancia.pdf>
11. UNICEF, OPS y OMS. Cuidado para desarrollo infantil. 2018. Disponible: <https://www.unicef.org/lac/media/32166/file>
12. UNICEF, OPS y OMS. Cuidado Cariñoso y sensible para desarrollo en Primera Infancia. Un marco para ayudar a niños a sobrevivir y prosperar para transformar la salud y potencial humano. Resumen Ejecutivo. 2018. Disponible: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55218>
13. UNICEF, OPS y OMS. Apoyando el desarrollo en primera infancia: de la ciencia a la aplicación a gran escala. Resumen ejecutivo de serie The Lancet. Comité Directivo de serie Desarrollo en primera infancia The Lancet. 2016. Disponible: [http://iin.oea.org/pdfiin/RH/2018/1LANCET%202016%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20Resumen%20ejecutivoSp%20\(1\)%20\(1\).pdf](http://iin.oea.org/pdfiin/RH/2018/1LANCET%202016%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20Resumen%20ejecutivoSp%20(1)%20(1).pdf)
14. UNICEF. Orientación estratégica para priorizar el Desarrollo de Primera Infancia en respuesta a COVID-19. Panamá; 2020. Disponible: <https://www.unicef.org/lac/media/16166/file>
15. Altamirano D. ¿Se Puede Hablar de Estimulación Temprana en Perú? UMBRAL. Rev. de Educación, Cultura y Sociedad. FACHSE (UNPRG). Lambayeque. Año IV N° 6 [en línea]. Disponible en:

https://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualdata/publicaciones/umbral/v04_n06/a20.pdf

16. Instituto Nacional Estadística e Informática: Encuesta Demográfica y Salud Familiar. Desarrollo Infantil Temprano, niñas y niños menores de 6 años. 2020. Disponible: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/
17. Alfonso L, Figueroa L, Rodríguez A, García L. Intervención educativa sobre estimulación temprana hasta primer año de vida. [En línea]. Rev. Médica Electrónica; 2022. [Citado el 16 Mayo 2022]. Disponible: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4578>
18. Villarreal M. Nivel conocimiento de padres sobre estimulación temprana de lactantes en Programa Inmunización de Centro Salud Ciudad de Quito. [Tesis licenciatura]. Quito, Ecuador: Univ. Católica del Ecuador; 2021. Disponible: http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18928/DISERTACI%c3%93N_%20VILLARREAL%20REINOSO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Lerma P, Quijano S, Chanaga M. Perfil psicomotor, factores riesgo pre peri y posnatales en preescolares. [En línea]. Rev. Invest. e Innov. en Ciencias de Salud; 2019. [Citado el 13 Octubre 2021] 1(2): 32-37. Disponible: <https://www.redalyc.org/journal/6732/673271108005/html/#t2>
20. Romero M. et al. Evaluación de inteligencia sensoriomotriz y desarrollo psicomotor en lactantes asistidos en sector público de salud. [En línea]. Rev. Arc. Argent. Ped; 2019. [Citado el 13 diciembre 2021] 117(4). Disponible: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752019000400005
21. Valencia D, Vega E, Benavides R. Desarrollo motor de cohorte retrospectiva de niños colombianos hasta 1 año de edad según escala motora infantil Alberta. [En línea]. Rev. Salud Pública; 2019. [Citado el 10 Noviembre 2021] 21(2).
Disponible: <https://scielosp.org/article/rsap/2019.v21n2/265-270/es/>
22. Sánchez V. Conocimiento de madres sobre estimulación temprana, desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año Centro Salud Baños del Inca, Cajamarca. [Tesis licenciatura]. Cajamarca, Perú: Univ. Nac. de Cajamarca; 2021. Disponible:

https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4318/T016_43256882_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Sánchez A, Vigo M. Conocimiento materno sobre estimulación temprana, desarrollo psicomotor de preescolar. [Tesis licenciatura]. Trujillo, Perú: Univ. Nac. de Trujillo; 2019.

Disponible:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11643/1869.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Dolores B, Rojas M. Conocimiento de madres en estimulación temprana, relación con desarrollo psicomotor de lactantes en Centro Salud Lauriama Barranca. [Tesis licenciatura].

Barranca, Perú: Univ. Nac. de Barranca; 2019. Disponible:

<https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/48/TESIS-FINAL-12DICIEMBRE-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Moreno B, Vidal G. Nivel conocimiento de madres sobre estimulación temprana, desarrollo psicomotor de niños menores de 123 meses en Consultorio CRED de Puesto Salud

Choccapampa Huancavelica 2018. [Tesis especialidad]. Callao, Perú: Univ. Nac. del Callao; 2018. Disponible

:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3131/MORENO%20%26%20VIDAL_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. García M, Coras F. Conocimiento, actitud de madres sobre estimulación temprana, relacionado a desarrollo psicomotor de menores 30 meses del Puesto Salud Mollepata

Ayacucho 218 [Tesis licenciatura]. Ayacucho, Perú: Univ. Nac. San Cristóbal de Huamanga; 2018. Disponible

:

http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3458/1/TESIS%20EN740_Gar.pdf

27. Ríos T. Estrategias lúdicas para desarrollo psicomotor de niños 3 años de institución educativa inicial de Pisco. [Tesis doctoral]. Pisco, Perú: Univ. César Vallejo; 2019.

Disponible:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38349/rios_pt.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Acasiete R. Características sociodemográficas, información sobre estimulación temprana, madres de niños 3 y 4 años de I.E. Barrio Nuevo Distrito Ocucaje Ica. [Tesis licenciatura].

Ica, Perú: Univ. San Juan Bautista; 2017. Disponible:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1258>

29. Gallardo E. Metodología de investigación. [En línea]. Editorial Universidad Continental, Huancayo, Perú; 2017. 1era Ed. [Citado el 19 de Junio 2022]. Disponible:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf

30. García D. Nivel de conocimientos de padres sobre estimulación temprana en niño menor de un año en centro de salud Lima. 2016. [Tesis licenciatura]. UNMSM. Lima, Perú; 2017.

Disponible:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6014/Garcia_ad.pdf?sequence=3&isAllowed=y

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia “Nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana y comportamiento del desarrollo psicomotor del niño menor de un 1 año Centro de Salud Ica 2021”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>PE1. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo de la coordinación en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo social en el niño menor de un 1 año del</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>OE1. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo de la coordinación en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.</p> <p>OE2. Analizar la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo social en</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo de la coordinación en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.</p> <p>H2. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo social en el niño menor</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana.</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Comportamiento del desarrollo psicomotor.</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal.</p> <p>Nivel de Investigación:</p> <p>Descriptivo y relacional.</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental – correlacional.</p> <p>Población: 97 niños menores de 1 año y sus madres.</p> <p>Muestra: Obtenido de forma no probabilística, por conveniencia y según criterios de selección, en total 90 niños y sus madres.</p> <p>Técnica e instrumentos:</p>

				<p>Técnica de encuesta y revisión documental. Como instrumento un cuestionario y ficha de recojo de datos.</p>
--	--	--	--	--

<p>Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo del lenguaje en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021?</p> <p>PE4. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo motor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021?</p>	<p>el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.</p> <p>OE3. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo del lenguaje en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.</p> <p>OE4. Identificar la relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo motor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.</p>	<p>de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.</p> <p>H3. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo del lenguaje en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.</p> <p>H4. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo motor en el niño menor de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021.</p>		<p>Técnica de procesamiento y análisis de datos.</p> <p>Uso de la estadística descriptiva, obteniendo frecuencias y porcentajes, interpretando los resultados y calculando la media aritmética. Análisis inferencial (bivariado) con prueba de chi cuadrado (X^2) de significancia estadística menor de 0.05.</p>
--	---	--	--	---

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍNDICE FINAL
----------	-----------------------	------------------------	-----------	-------------	--------------

Anexo 2. Operacionalización de variables

“Nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana y comportamiento del desarrollo psicomotor del niño menor de un 1 año Centro de Salud Ica 2021”

Variable independiente: Nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana	La estimulación temprana engloba un conjunto de ejercicios psicomotrices que potencian el desarrollo del niño o niña tanto a nivel físico como intelectual y social; dichas actividades se inicial desde el instante en que nace el bebé, continuándose hasta la culminación de la primera infancia, por ello los padres (en especial la madre) debe tener buen conocimiento sobre el tema ⁽⁴⁾ .	Análisis del nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el Centro de Salud de San Joaquín, obteniendo dicha información con la ejecución de una encuesta.	Conocimiento sobre generalidades de la estimulación temprana	- Definición - Momento de realización - Importancia - Momento de inicio - Forma de estimular - Quien debe estimular - Condiciones a tener en cuenta - Consideraciones después de realizarlo.	Nivel alto: 13-16 puntos
			Conocimiento sobre áreas de la estimulación temprana	- Importancia del desarrollo de músculos. - Estimulación de los músculos - Importancia del desarrollo de sentidos - Estimulación de los sentidos - Importancia del desarrollo del habla - Estimulación del lenguaje - Importancia del afecto del niño - Estimulación del desarrollo social	Nivel medio: 9-12 puntos Nivel bajo: 0-8 puntos

Variable dependiente: Comportamiento del desarrollo psicomotor	El desarrollo psicomotor es definido como la adquisición de habilidades en el niño de forma continua durante su infancia. Constituye la maduración de estructuras nerviosas (nervios, cerebro, médula y músculos) y el aprendizaje que el niño adquiere mediante el descubrimiento de sí mismo y del mundo que le rodea ⁽¹⁾ .	Identificación del comportamiento del desarrollo psicomotor en niños menores de un año en el Centro de Salud de San Joaquín de Ica, según carnet del control de CRED.	Comportamiento del desarrollo de la coordinación	- Memoria - Discernimiento - Razonamiento	C.D. mayor o igual a 85 : Normal. C.D. entre 84 y 70 : Riesgo. C.D. menor o igual 69 : Retraso.
			Comportamiento del desarrollo social	- Inteligencia emocional - Socialización - Solidaridad - Elección	
			Comportamiento del desarrollo del lenguaje	- Fonología - Semántica - Sintáctica - Pragmática	
			Comportamiento del desarrollo motor	- Destreza - Imitación - Equilibrio - Manipulación de objetos	
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍNDICE FINAL

Anexo 3.

Instrumento de recolección de datos

Título: “Nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana y comportamiento del desarrollo psicomotor del niño menor de un 1 año Centro de Salud Ica 2021”



CUESTIONARIO N° _____



Buenos días señor(a). Soy egresada de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga y he preparado un cuestionario de carácter anónimo cuyo objetivo es recabar información sobre la estimulación temprana. Al leer cada de una de ellas, concentre su atención de manera que la respuesta que emita sea la correcta.

Instrucciones:

Complete y marque con “x” la opción que se asemeje a su realidad.

I. DATOS GENERALES

- 1. Edad de la madre:** _____ años
- 2. Lugar de procedencia:** Costa (1) Sierra (2) Selva (3)
- 3. Grado de instrucción:**
 - a) Ninguno (1)
 - b) Primaria Incompleta (2)
 - c) Primaria Completa (3)
 - d) Secundaria Incompleta (4)
 - e) Secundaria completa (5)
 - f) Superior (6)
- 4. Estado civil :**
 - a) Soltera (1)
 - b) Conviviente (2)
 - c) Casada (3)
- 5. Número de hijos:**
 - a) 1 a 2 hijos (1)
 - b) 3 a 4 hijos (2)
 - c) 5 a más (3)
- 6. Ocupación:** a) Estudiante (1) b) Ama de casa (2) c) Trabaja (3)
- 7. Edad del bebe:** _____ meses

8. **Número de controles de CRED:** _____ Cumplió (1) Incumplió
(2)

II. CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Marca con un aspa (X) en la respuesta que consideres es la correcta (marca una sola alternativa por pregunta).

1. Para usted que es la Estimulación Temprana en el niño

- a) Todo momento de contacto con él niño que fortalece y desarrollar sus habilidades
- b) Atender las necesidades físicas del niño (alimentación, baño, descanso).
- c) Que él niño tenga un peso y talla adecuado para su edad.
- d) No sabe

2. En qué momento se puede realizar la estimulación temprana al niño

- a) Solo durante los controles de Crecimiento y desarrollo en el consultorio.
- b) Cualquier momento de contacto o juego con el niño (bañarlo, alimentarlo, cambiarlo).
- c) Cuando él niño juega o duerme.
- d) No sabe

3. Por qué es importante la estimulación temprana en el niño

- a) Porque favorece el cumplimiento de sus vacunas.
- b) Porque favorece su desarrollo físico.
- c) Por qué logra el máximo desarrollo de sus habilidades.
- d) No sabe

4. A partir de cuándo se inicia la estimulación temprana en el niño

- a) Desde que el niño nace
- b) Desde que el niño habla
- c) Desde que el niño gatea
- d) No sabe

5. Para usted como se debe estimular al niño

- a) Dejándolo dormir todo el día y dándole caricias.
- b) Hablándole, realizándole ejercicios y dándole caricias.
- c) Dejándolo que juegue en su cuna y hablarle de vez en cuando.
- d) No sabe

6. Quién debe estimular al niño

- a) Solo la mamá y el papá
- b) Solo la enfermera en el CRED

- c) Toda la familia
 - d) No sabe
- 7. Para realizar ejercicios de estimulación que condición debemos tener en cuenta**
- a) El niño tiene que estar con mucha ropa
 - b) Tiene que pasar 40 min después de la última comida del niño
 - c) Exigir al niño que realice el ejercicio aunque este con sueño
 - d) No sabe
- 8. Después que el niño realice algún ejercicio de estimulación temprana**
- a) Usted lo premia o felicita por los resultados obtenidos
 - b) No lo felicita y sigue realizando los ejercicios
 - c) Exige al niño hasta que realice el ejercicio correctamente
 - d) No sabe
- 9. Porque es importante el desarrollo de los músculos en el niño**
- a) Para que desaparezcan sus reflejos de nacimiento
 - b) Permite que el niño tenga mayor control de su cuerpo
 - c) Ayuda a conocer el lugar que lo rodea
 - d) No sabe
- 10. Para estimular el desarrollo de los músculos se debe:**
- a) Hablarle, cantarle y llamarlo por su nombre
 - b) Ya se le puede sentar con apoyo de cojines
 - c) Aún no se le debe colocar boca abajo
 - d) No sabe
- 11. Porque es importante en el niño el desarrollo de los sentidos como por ejemplo: el tacto, la visión, el gusto, el olfato y la audición**
- a) Permite que observe mejor la naturaleza y su alrededor
 - b) Permite que aprenda a sentarse y caminar más rápido de lo esperado
 - c) Permite que tenga mayor coordinación de sus movimientos
 - d) No sabe
- 12. Para estimular el desarrollo de sus sentidos se debe:**
- a) Darle objetos de diferentes texturas y peso
 - b) Mostrarle objetos de diferentes tamaños
 - c) Dejar que mire solo a su alrededor
 - d) No sabe
- 13. Porque es importante el desarrollo del habla en el niño**
- a) Permite comunicarse con otras personas
 - b) Permite sentirse alegre consigo mismo
 - c) Permite saber leer y escribir antes de tiempo
 - d) No sabe

14. Para estimular el desarrollo del lenguaje en el niño se debe:

- a) Ponerle música fuerte en español
- b) Nombrar a las personas y cosas que tenga cerca
- c) Repetir sonidos que hace como: agu, da , ma
- d) No sabe

15. Porque es importante expresar y demostrar afecto al niño

- a) Disminuya su necesidad de relación familiar
- b) Se siente querido, seguro y capaz de relacionarse con otros
- c) Permite que se haga más independiente
- d) No sabe

16. Para estimular el desarrollo social en el niño se debe:

- a) Mantenerlo apartado de las personas y del ruido
- b) Premiarlo con besos y caricias cuando no llora
- c) Acostumbrarlo a los ruidos normales de la casa
- d) No sabe

Gracias por participar

Cuestionario de conocimiento obtenido de: García D. Nivel de conocimientos de padres sobre estimulación temprana en niño menor de un año en centro de salud Lima. 2016. [Tesis licenciatura]. UNMSM. Lima, Perú; 2017.

Disponible:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6014/Garcia_ad.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Título: “Nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana y comportamiento del desarrollo psicomotor del niño menor de un 1 año Centro de Salud Ica 2021”

Nº



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



(Para ser llenado por la investigadora)

I. COMPORTAMIENTO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR: Global:

Normal	En riesgo	Retraso

II. COMPORTAMIENTO DE DESARROLLO PSICOMOTOR: Por dimensiones (áreas):

Área	Normal	En riesgo	Retraso
Coordinación			
Social			
Lenguaje			
Motor			

Fuente: Carnet de CRED del niño.

Anexo 4.

Consentimiento informado.

Título: “Nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana y comportamiento del desarrollo psicomotor del niño menor de un 1 año Centro de Salud Ica 2021”



CONSENTIMIENTO INFORMADO



N° _____

Yo..... madre de mi hijo menor de un año atendido en el Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Joaquín de Ica. Mediante el presente documento, manifiesto que al firmar este documento doy mi consentimiento proceder a la ejecución de la investigación donde he sido incluido.

Es de mi conocimiento que la investigación lleva por título: **Nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana y comportamiento del desarrollo psicomotor del niño menor de un 1 año Centro de Salud Ica 2021.** El cual no tiene fines lucrativos, de igual manera manifiesto que la decisión es voluntaria y que es nuestro derecho aun en el proceso de la investigación poder dar por finalizada mi participación.

Se me hizo presente que los resultados de la encuesta a la que seré sometido serán anónimos, tendrá grado de confidencialidad, y que este estudio ayudará a desarrollar una mejora en las investigaciones futuras.

Por lo tanto, en forma consciente y voluntaria doy mi consentimiento para ser partícipe en la investigación.

CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA																	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14
2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13
3	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	9
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
5	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	7
6	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	13
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
p	0.778	0.778	0.667	0.778	0.778	0.556	0.667	0.889	0.556	0.667	0.556	0.778	0.889	0.889	0.667	0.667	13.028 Vt
q=(1-p)	0.222	0.222	0.333	0.222	0.222	0.444	0.333	0.111	0.444	0.333	0.444	0.222	0.111	0.111	0.333	0.333	3.0123 p.q
.....																	

Firma

Anexo 5.

Cálculo de la confiabilidad del cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana

Para hallar la confiabilidad del cuestionario, se empleó la prueba estadística de Kuder Richardson en una prueba piloto con el 10% de la muestra (9 madres).

$$p \cdot q \quad 0.173 \quad 0.173 \quad 0.222 \quad 0.173 \quad 0.173 \quad 0.247 \quad 0.222 \quad 0.099 \quad 0.247 \quad 0.222 \quad 0.247 \quad 0.173 \quad 0.099 \quad 0.099 \quad 0.222 \quad 0.222$$

Datos calculados:

- K = N° de ítems = 16
- Vt = Varianza del Total = 13.03
- p.q = Sumatoria de varianza individual = 3.012

Fórmula:

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{Vt} \right)$$

Reemplazando:

$$Kr20 = \left(\frac{16}{16-1} \right) \left(1 - \frac{3.012}{13.03} \right)$$

$$Kr20 = (1.066) (1 - 0.231)$$

$$Kr20 = (1.05) (0.769)$$

$$Kr20 = 0.807$$

Anexo 6.

Tablas estadísticas

Tabla N° 1. Datos generales de las madres y niños menores de 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021

Datos Generales		N°	%
Edad	18-25 años	61	67.7
	26-35 años	29	32.3
Procedencia	Costa	80	88.9
	Sierra	10	11.1
Nivel Educativo	Primaria completa	4	4.4
	Secundaria incompleta	2	2.2
	Secundaria completa	72	80.0
	Superior	12	13.3
Estado civil	Soltera	22	24.4
	Casada	13	14.4
	Conviviente	55	61.1
N° de Hijos	1 a 2 hijos	81	90.0
	3 a 4 hijos	9	10.0
Ocupación	Ama de casa	48	53.3
	Estudiante	15	16.7
	Trabaja	27	30.0
Edad del niño	1 a 4 meses	29	32.3
	5 a 8 meses	46	51.1
	9 a 11 meses	15	16.6
Control de CRED	Cumplió	50	55.6
	incumplió	40	44.4

Fuente: Encuesta

Tabla N° 2. Conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021

Conocimiento sobre estimulación temprana	N°	%
Nivel alto	17	18.9
Nivel medio	48	53.3
Nivel bajo	25	27.8
Total	90	100.0

Fuente: Encuesta

Tabla N° 3. Conocimiento según la dimensión “generalidades de la estimulación temprana” en madres de niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021

Dimensiones del conocimiento sobre estimulación temprana	Nivel Alto		Nivel Medio		Nivel Bajo	
	N°	%	N°	%	N°	%
Conocimiento sobre generalidades de la estimulación temprana	36	40.0	23	25.6	31	34.4
Conocimiento sobre áreas de la estimulación temprana	19	21.1	41	45.6	30	33.3

Fuente: Encuesta

Tabla N° 4. Comportamiento del desarrollo psicomotor en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021

Comportamiento del desarrollo psicomotor	N°	%
Normal	64	71.1
En riesgo	26	28.9
Total	90	100.0

Fuente: Ficha de recojo de datos

Tabla N° 5. Comportamiento del desarrollo psicomotor según dimensiones de estudio en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San Joaquín, Ica 2021

Dimensiones del comportamiento del desarrollo psicomotor	Normal		En riesgo	
	N°	%	N°	%

Área Coordinación	79	87.8	11	12.2
Área Social	80	88.9	10	11.1
Área Lenguaje	88	97.8	2	2.2
Área Motora	77	85.6	13	14.4

Fuente: Ficha de recojo de datos

Tabla N° 6. Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo psicomotor en niños menores de un 1 año del Centro de Salud

San

Joaquín, Ica 2021

Conocimiento sobre estimulación temprana	Comportamiento del desarrollo psicomotor				Total	
	Normal		En riesgo		N°	%
	N°	%	N°	%		
	Nivel Alto	14	15.6	3	3.3	17
Nivel Medio	42	46.7	6	6.7	48	53.3
Nivel Bajo	8	8.9	17	18.9	25	27.8
Total	64	71.1	26	28.9	90	100.0

Fuente: Base de datos

Tabla N° 7. Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo de la coordinación en niños menores de un 1 año del Centro de

Salud San Joaquín, Ica 2021

Conocimiento temprana	Comportamiento del desarrollo de la coordinación				Total sobre estimulación	
	Normal		En riesgo		N°	%
	N°	%	N°	%		
	Nivel Alto	16	17.8	1	1.1	17
Nivel Medio	45	50.0	3	3.3	48	53.3
Nivel Bajo	18	20.0	7	7.8	25	27.8
Total	79	87.8	11	12.2	90	100.0

Fuente: Base de datos

Tabla N° 8. Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo social en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San

Joaquín, Ica 2021

Conocimiento sobre estimulación temprana	Comportamiento del desarrollo social Total					
	Normal		En riesgo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
	Nivel Alto	15	16.7	2	2.2	17
Nivel Medio	46	51.1	2	2.2	48	53.3
Nivel Bajo	19	21.1	6	6.7	25	27.8
Total	80	88.9	10	11.1	90	100.0

Fuente: Base de datos

Tabla N° 9. Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo del lenguaje en niños menores de un 1 año del Centro de Salud

San Joaquín, Ica 2021

Conocimiento sobre estimulación temprana	Comportamiento del desarrollo del lenguaje Total					
	Normal		En riesgo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
	Nivel Alto	16	17.8	1	1.1	17
Nivel Medio	48	53.3	0	0.0	48	53.3
Nivel Bajo	24	26.7	1	1.1	25	27.8
Total	88	97.8	2	2.2	90	100.0

Fuente: Base de datos

Tabla N° 10. Relación entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y el comportamiento del desarrollo motor en niños menores de un 1 año del Centro de Salud San

Joaquín, Ica 2021

Comportamiento del

Conocimiento sobre estimulación temprana	desarrollo motor		Total			
	Normal		En riesgo			
	N°	%	N°	%	N°	%
	Nivel Alto	16	17.8	1	1.1	17
Nivel Medio	45	50.0	3	3.3	48	53.3
Nivel Bajo	16	17.8	9	10.0	25	27.8
Total	81	90.0	9	10.0	90	100.0

Fuente: Base de datos

Anexo 7. Base de datos

DATOS GENERALES								
N°	Edad Madre	Proced	Nivel Educ	EstCiv	N° Hijos	Ocupac	Edad Niño	Controles
1	18	1	5	1	1	2	6	2
2	24	1	5	2	1	2	6	2
3	33	1	5	3	1	3	7	2
4	22	1	5	2	1	2	6	1
5	20	2	5	1	1	1	8	1
6	19	1	5	1	1	1	7	2
7	28	1	5	2	1	3	6	2
8	26	1	3	2	1	2	6	1
9	31	1	5	2	1	2	8	1
10	35	1	5	3	2	2	4	1
11	20	1	5	2	1	2	10	2
12	18	1	5	1	1	1	11	2
13	24	1	4	2	1	2	2	1
14	22	1	5	2	1	2	11	2
15	26	1	5	3	1	3	9	2
16	22	1	5	2	1	2	9	1
17	21	1	5	2	1	2	4	1
18	23	2	5	1	1	2	2	1
19	27	1	5	2	1	3	10	2
20	20	1	5	2	1	2	8	1
21	19	1	5	1	1	1	4	2

22	24	1	3	2	1	3	11	2
23	23	1	5	2	1	3	7	2
24	26	1	5	3	1	2	8	2
25	33	1	5	2	2	3	8	2
26	25	1	5	2	1	2	4	2
27	22	1	5	2	1	2	4	1
28	26	1	5	3	1	2	5	2
29	22	1	5	1	1	1	1	1
30	21	2	3	1	1	1	6	1
31	23	1	6	2	1	2	3	1
32	26	1	5	2	1	2	3	1
33	30	1	5	2	2	3	10	1
34	26	2	5	2	1	2	10	2
35	27	1	5	2	1	2	8	2
36	20	2	3	2	1	1	4	1
37	22	1	5	2	1	2	7	2
38	24	1	5	1	1	2	6	1
39	23	1	5	1	1	2	8	1
40	20	1	5	2	1	2	2	2
41	19	1	5	1	1	1	1	1
42	18	2	5	1	1	1	5	1
43	19	1	5	1	1	2	3	1
44	24	1	5	2	1	3	6	1
45	22	1	5	2	1	2	7	1
46	31	1	6	3	2	3	2	1
47	33	1	6	3	2	3	10	1
48	20	1	5	1	1	2	5	1
49	19	2	5	1	1	1	6	2
50	24	2	5	2	1	2	6	2
51	26	1	5	2	1	2	4	1
52	25	1	5	2	1	3	2	1
53	20	1	5	2	1	2	2	1
54	33	1	6	3	2	3	5	2
55	25	1	5	2	1	2	6	1
56	27	2	5	2	1	2	1	1
57	20	1	5	1	1	1	10	2
58	22	1	5	2	1	2	3	1
59	19	1	5	2	1	2	6	1
60	24	1	5	2	1	2	6	2
61	23	1	5	2	1	2	6	2
62	20	1	5	2	1	2	3	2
63	19	1	5	2	1	2	2	1
64	18	1	5	1	1	1	8	2
65	19	1	5	1	1	2	6	1
66	20	1	5	1	1	2	4	1

67	24	1	5	2	1	2	7	2
68	26	2	6	2	1	2	11	2
69	19	1	5	1	1	1	3	1
70	19	1	5	2	1	1	11	1
71	24	1	5	2	1	2	6	2
72	27	1	6	2	1	2	8	2
73	23	1	5	2	1	2	3	2
74	28	1	6	3	1	2	2	1
75	31	1	5	3	2	3	7	2
76	32	1	6	3	1	3	8	1
77	24	1	5	2	1	2	9	2
78	28	1	6	2	1	2	7	1
79	20	1	5	2	1	2	3	2
80	19	1	5	1	1	1	3	1
81	22	1	5	2	1	2	6	2
82	27	1	6	3	1	2	8	2
83	26	1	5	2	1	2	6	1
84	33	1	6	3	2	3	8	1
85	34	1	6	2	2	3	6	1
86	20	1	5	2	1	2	7	1
87	19	1	5	1	1	2	5	1
88	22	1	5	2	1	2	8	1
89	24	1	5	2	1	2	3	1
90	20	1	4	2	1	2	10	2

N°	CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA																DESARROLLO PSICOMOTOR				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Coordinación	Social	Lenguaje	Motor	GLOBAL
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	N	N	N	N	N
2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	ER	N	N	ER	ER
3	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	ER	N	N	N	ER
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	N	N	N	N	N
5	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	N	ER	N	ER	ER
6	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	ER	N	N	ER	ER
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	N	N	N	N	N
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	N	N	N	N	N
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N	N	N	N	N
10	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	N	N	N	N	N
11	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	N	ER	N	N	ER
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	N	N	N	N	N
13	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	N	N	N	N	N
14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	N	ER	ER	N	ER
15	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	N	N	N	N	N
16	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	N	N	N	N	N
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	N	N	N	N	N
18	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	N	N	N	N	N
19	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	N	N	N	N	N
20	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	ER	N	N	ER	ER
21	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	N	N	N	N	N
22	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	N	N	N	N	N
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	N	N	N	N	N
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	N	N	N	N	N
25	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	N	N	N	N	N
26	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	N	N	N	N	N
27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	N	N	N	N	N

28	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	N	N	N	N	N
29	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	N	N	N	ER	ER
30	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	N	N	N	N	N
31	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	N	N	N	ER	ER
32	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	N	N	N	N	N
33	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	N	N	N	N	N
34	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	N	N	N	N	N
35	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	N	ER	N	ER	ER
36	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	N	N	N	N	N
37	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	N	N	N	N	N
38	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	N	N	N	N	N
39	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	N	N	N	ER	ER
40	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N	N	N	N	N
41	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	N	N	N	N	N
42	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	N	N	N	N	N
43	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	N	N	N	N	N
44	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	ER	N	N	N	ER
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	N	N	N	N	N
46	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	N	N	N	N	N
47	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	N	N	N	N	N
48	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	ER	N	N	ER	ER
49	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	N	N	N	N	N
50	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	N	N	N	N	N
51	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	N	N	N	N	N
52	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	N	N	ER	N	ER
53	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	N	N	N	N	N
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	ER	N	N	ER	ER
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	N	N	N	N	N
56	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	N	N	N	N	N

57	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	N	N	N	N	N
58	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	N	N	N	N	N
59	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	ER	N	N	N	ER
60	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	N	N	N	N	N
61	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	ER	N	N	ER	ER
62	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	N	N	N	N	N
63	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	N	N	N	N	N
64	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	N	ER	N	N	ER
65	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	N	N	N	N	N
66	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	N	N	N	N	N
67	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	N	ER	N	N	ER
68	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	N	N	N	N	N
69	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	N	N	N	N	N
70	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	N	ER	N	N	ER
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	N	N	N	N	N
72	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	N	N	N	N	N
73	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	ER	N	N	N	ER
74	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	N	N	N	N	N
75	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	N	N	N	N	N
76	1	0	1	0	0		1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	N	ER	N	N	ER
77	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	N	N	N	N	N
78	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	N	ER	N	N	ER
79	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	N	N	N	N	N
80	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	N	N	N	N	N
81	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	N	N	N	N	N
82	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	ER	N	N	N	ER
83	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	N	N	N	N	N
84	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	N	N	N	N	N
85	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	N	ER	N	ER	ER
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	N	N	N	N	N

87	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	N	N	N	N	N
88	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	N	N	N	N	N
89	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	N	N	N	ER	ER
90	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	N	N	N	N	N

Anexo 8.

Documento de Autorización

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación

Obs. Asencio Ramos, Zarella Lenny

Jefe del Establecimiento de Salud "San Joaquin"- Ica



Yo, Flores Anchante María de Fátima, identificado con DNI N° 70303032 con domicilio Calle Piura 526, Cercado de Ica. Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de ENFERMERIA en la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, solicito a Ud. PERMISO para realizar trabajo de Investigación en Centro de Salud "San Joaquin" sobre "NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y COMPORTAMIENTO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE UN 1 AÑO CENTRO DE SALUD ICA 2021" para optar el grado de Enfermera.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder mi solicitud

Ica, 29 de abril del 2022

FLORES ANCHANTE MARIA DE FATIMA

DNI N° 70303032

MINISTERIO DE SALUD
CLAS SAN JOAQUIN
RECEPCIONADO

FECHA: 20 ABR 2022 20-4-22

ACEPTADO

Anexo 9.

Evidencia fotográfica de ejecución del estudio

