



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL
CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

“RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y
PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE
TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO
QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CONTROL Y
CRECIMIENTO, TINGO MARIA - 2024”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO
INTEGRAL INFANTIL CON MENCIÓN EN
CRECIMIENTO Y DESARROLLO

AUTOR:

LIC. PONCE VERDE, SHANDERY XIOMARA
<https://orcid.org/0000-0003-4815-9654>

ASESOR:

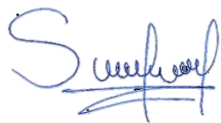
Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, PONCE VERDE SHANDERY XIOMARA, con DNI 71381693, en mi condición de autor(a) de trabajo académico presentada para optar el título de especialista en enfermería en cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo, de título “RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CONTROL Y CRECIMIENTO, TINGO MARIA - 2024”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento. Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 20.0% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador. En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 25 días del mes de marzo del año 2024.



Lic. Ponce Verde Shandery Xiomara

DNI: 71381693



Dr. Matta Solís Eduardo Percy

DNI: 42248126

PONCE VERDE, SHANDERY XIOMARA

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

5%

3

repositorio.uap.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unasam.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

8

ciudadesamigas.org

Fuente de Internet

1%

9

repositorio.udch.edu.pe

Fuente de Internet

1%

INDICE GENERAL

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIAL Y MÉTODO	19
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	28
ANEXOS	37

INDICE ANEXOS

ANEXO A. Matriz de Operacionalización	38
ANEXO B. Cuestionario sobre conocimientos de estimulación temprana.....	46
ANEXO C. Cuestionario sobre prácticas de estimulación temprana	49
ANEXO D. Consentimiento informado.....	52

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación del nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de control y crecimiento del Hospital de Tingo María, 2024.

Materiales y métodos: Se considerará un enfoque cuantitativo, en donde el diseño será el no experimental, transversal, correlacional, considerando el empleo del cuestionario aplicado hacia un total de 72 madres de niños que se atienden en el consultorio de CRED del Hospital de tingo María, cabe destacar que se utilizara dos instrumentos la cual el primero consta de 5 dimensiones y 13 ítems, teniendo como resultado: deficiente 2-5.34, regular 5.35-8.94 y bueno 8.95-11. El segundo instrumento consta de 24 ítems, teniendo como resultado: Adecuadas:24-48. Inadecuadas:<24 **Resultados:** Los resultados quedarán expuestos por medio de tablas y gráficas en cuanto a la representación por medio de porcentajes y valores de tendencia central. **Conclusiones:** Cada uno de los objetivos planteados mantendrá su valoración cuantitativa y su respuesta, ayudará a enfocarnos más a educar a las madres y apoderado de cada niño.

Palabras clave: estimulación temprana, conocimiento, practicas.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and practices on early stimulation that mothers of children under 1 year who attend the control and growth clinic at the Tingo María Hospital, 2024.

Materials and methods: A quantitative approach will be considered, where the design will be non-experimental, cross-sectional, correlational, considering the use of the questionnaire applied to a total of 72 mothers of children who are treated at the CRED office of the Tingo María Hospital. , it should be noted that two instruments were used, the first consisting of 5 dimensions and 13 items, resulting in: poor 2-5.34, regular 5.35-8.94 and good 8.95-11. The second instrument consists of 24 items, resulting in: Adequate: 24-48 Inadequate:<24

Results: The results will be exposed through tables and graphs in terms of representation through percentages and central tendency values. **Conclusions:** Each one of the proposed objectives will maintain its quantitative assessment and its response, it will help us to focus more on educating the mothers and guardians of each child.

Keywords: early stimulation, knowledge, practices.

I. INTRODUCCIÓN

Según la investigación realizada en Italia, en el año 2022, equiparó el desarrollo en niños de seis meses antes y durante las medidas restrictivas de distanciamiento social. Concluyó que cuantas más restricciones, más disminuye la puntuación general de desarrollo de un infante de esa edad; teniendo bajo consideración que el crecimiento de un niño o niña es de forma constante, todo esto influenciado por la experiencia de vida y el entorno de desarrollo, partiendo del estudio realizado se llega a la conclusión que los bebés no son inmunes al efecto desfavorable que ocasiona la restricción social teniendo efecto sobre el desarrollo cognitivo y la salud mental (1).

Según las cifras publicadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el 2020, en el mundo se hallan un promedio de 250 millones de niños que no superan los cinco años quienes se encuentran en peligro de no alcanzar el desarrollo óptimo de su potencial, esto se debe a condiciones elevadas de riesgo, así mismo la pobreza extrema la cual trae consigo el retardo en su crecimiento. En tal sentido, se ha revelado la existencia de desigualdades para el logro apropiado y pertinente para una buena estimulación temprana, el cual brinde las posibilidades a los niños desarrollar a plenitud su talento y, en tal sentido, el papel de las madres juega un rol importante para realizar tareas que ayuden a disminuir dichas cifras al respecto, cobran importancia, esto es aún más cierto para las nuevas madres (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2020, ha publicado nuevas directrices para recuperar el desarrollo de los niños pidiendo a los padres que los abracen constantemente, los observen, canten, conversen y contesten a sonidos producidos por ellos. Se ha confirmado científicamente que, durante los primeros años, en el cerebro crecen nuevas conexiones a una velocidad la cual no se volverá a repetir, con un 80% de desarrollo neuronal hasta llegar a los 3 años (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2019, hace referencia que un 43% –249 millones de niños que no superan los 5 años en países de bajos y

medios ingresos corren un índice de riesgo de sufrir una disminución en su desarrollo, esto debido a la pobreza extrema y la disminución en su crecimiento (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2018, hace referencia que el 60% de los niños que no superan los 6 años Esto puede provocar retrasos en el desarrollo psicomotor. Así mismo mencionar que cada año, más de 200 millones de niños que no superan los cinco años no logran su máxima capacidad cognitiva y social. La mayor parte de dichos niños habitan en Asia meridional y África subsahariana. Debido al crecimiento deficiente, hay una gran posibilidad que tengan hijos a una corta edad y por consiguiente no puedan brindarles una buena salud, alimentación y estimulación a sus hijos, de esta manera contribuyen al incremento de la pobreza y el bajo nivel de desarrollo (5).

Un estudio realizado en EE. UU, en el año 2022, demostró que la atención temprana de mano con la educación desarrolla hasta un 50% el avance del habla en niños menores de 2 años. Del mismo modo está comprobado que si adelantan el habla intensifica su aprendizaje (aprenden a contar, reconocer colores, reconocer el alfabeto y entre otras acciones) (6).

De acuerdo al Plan regional de atención integral a la primera infancia 2012 – 2021, En América Central al año nacen más de un millón de niños en la cual un aproximado de 100 mil de ellos perecen antes de llegar a los 5 años de vida, 600 mil de ellos padecen desnutrición y un aproximado de 100 mil manifiestan retardo psicomotor, por la cual solo una quinta parte llega a un desarrollo óptimo y del restantes manifestaron talentos que no llegaron a ser desarrollados por no contar con la oportunidad necesaria, siendo el factor primordial la pobreza, no poder contar con servicios de salud adecuados y la carencia de una educación adecuada con la capacidad fortificar el área afectada del menor (7).

En Latinoamérica los problemas de aprendizaje afiliados a las alteraciones psicomotoras se encuentran entre el 33 % al 45 %; según la información brindada por la Secretaría de Desarrollo Social de México, así mismo se ha informado retrasos en el desarrollo psicomotor en niños en situación de pobreza a partir de

los 18 meses de edad en los distintos países de Latino América (8).

Según Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en el año 2019, en el Caribe y Latino América 3,6 millones de infantes de 3 a 4 años no cuentan con un desarrollo oportuno adecuado a su edad, están atrasados y con una eminente amenaza de no llegar a su nivel máximo. Los niños que no obtienen una adecuada estimulación y alimentación están vulnerables a actos (agresivos, abuso, negligencia y a experiencias traumáticas), afrontan un alto riesgo de contar con un nivel bajo en su desarrollo físico, emocional y cognitivo. Esto debido a consecuencias del cuidado en el primer año de vida (9).

Según la Declaración de los Derechos del Niño, planteado en el año 1959, ha sido el pilar que dio inicio a la atención temprana. Partiendo de allí en adelante, La Organización Mundial de la Salud, el Instituto Iberoamericano del Niño, la Asociación Americana de Salud Pública y entre otros designados a buscar soluciones a la problemática infantil, iniciaron a tener en cuenta estas acciones. En este tiempo se buscaba enfocar en la oportunidad de dar una especial atención a los niños que nacían con un elevado riesgo psicosocial y biológico. De esta forma se priorizaba la estimulación de los niños con habilidades diferentes, originarios de familias de bajos recursos económicos (10).

En el Perú, en el 2020, la situación también es complicada, puesto que los niños forman un grupo muy frágil, debido a la situación de pobreza y pobreza extrema en la que muchos logran desenvolverse a diario, perspectiva que contrasta con el derecho que tienen a un desarrollo infantil temprano (DIT) puesto que son los primeros años de vida los cuales permitirán a sentar las bases de su desarrollo intelectual, físico, social y emocional de la persona (11).

En el Perú según el ENDES en el 2020, en el informe presentado de Desarrollo Infantil Temprano en infantes, se hace mención que menos de la mitad de infantes entre 9 y 12 meses de edad tienen una interacción adecuada entre mamá e hija/o, así mismo según el lugar de residencia, con 48,4 % en la zona rural hay una interacción adecuada entre mamá e hija/o, a diferencia de la zona urbana con 39,0%. También, por región natural, con 47,9% la región Sierra en

comparación a las demás regiones (38,4% en la Selva y 39.5% en la Costa). Según el sexo, con 45,5% las niñas mostraron mejor interacción en comparación con los niños que fue 36.8%. El 86,5% de madres de infantes de 9 y 18 meses de edad, expresa el acto realizado con su hijo/hija mientras las ejecutan, en mayor porcentaje que en la zona urbana con 86,9%, que en la rural con 85,5% (12).

En diciembre del año 2019, en Perú, mencionan que un 43% aproximadamente de niños menores de cinco años que viven en países de ingreso económico regular y bajo no alcanzarían su potencial máximo de desarrollo; debido a que se desarrollan contextos adversos (pobreza), el cual compromete su progreso cerebral, la formación de lazos de afecto con sus padres y experiencias aprendidas a temprana edad (13).

Actualmente en el Perú uno de los mayores problemas de salud que causa preocupación está dado por la elevada tasa de mortalidad en infantes que no superan los 5 años de edad, 55 por mil nacidos vivos, en donde la probabilidad de fallecer del recién nacido es de 35 por mil nacidos vivos y en los primeros cinco años de vida esa probabilidad se incrementa a 110 por mil decesos al año, del cual según datos estadísticos del MINSA los niños que sufren de retraso en el desarrollo psicomotor es del 40%, con discapacidad un 13% y con minusvalía un 3%, ello está relacionado probablemente con la desnutrición, carencia de control prenatal, EDAS, IRAS, desamparo, abuso infantil, desinformación con relación a la estimulación precoz entre otros (14).

Finalmente, basados en los datos estadísticos del MINSA (Componente de Atención Integral del Niño de 0- 5 años), en el 2018, Además del bajo nivel de atención en los centros de salud, en los últimos años la falta de desarrollo psicomotor en niños menores de 5 años ha aumentado del 7% al 12% (15).

Debido a esto el sector salud tiene implementar nuevas tácticas de concientización a la población sobre la repercusión que tiene la estimulación temprana a través de campaña acentuando la presencia de sus hijos a sus controles de crecimiento y desarrollo y el profesional de enfermería

incrementando sus visitas de forma efectiva a sus viviendas.

Por lo que hace referencia a los datos presentados, se ha observado la carencia de entendimiento y praxis en las primeras etapas de su vida, la cual es un problema a nivel mundial, latinoamericano y nacional. Ante esto, es importante darse cuenta del problema, para fomentar que las madres adquieran conocimientos de estimulación temprana y de esta forma llegar a anticipar posibles retrasos en el desarrollo del infante.

El conocimiento, tal como se le concibe hoy, es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo, y especie (16).

En conformidad ante lo mencionado por Alavi y Leidner (17), el entendimiento es la información personal y subjetiva que una persona tiene en su cerebro, incluyendo ideas, métodos, deducciones, hechos, contemplaciones, juicios, información precisa y estructurable que puede o no ser útil relacionada con elementos. Lo informado se convierte en entendimiento tan pronto como se procesa en el cerebro de la persona, y se vuelve a convertir en información tan pronto como se expresa o comunica a otros, ya sea a través de texto, forma electrónica, comunicación oral o escrita, etc.

La práctica debe entenderse como la exposición reiterada a una situación concreta o estímulo, y luego con la repetición de una respuesta, consistente frente a ella, la cual puede ser observada. El conocimiento y la práctica de la intervención temprana permiten tener una noción que ayudara a las progenitoras llevar a cabo diversas intervenciones, de esta forma promover el desarrollo adecuado de sus hijos. Esta acción es muy importante ya que ayuda a los niños a desarrollar su destreza y aptitud para lograr desarrollarse felices para sentirse amados y valiosos (18).

Dentro de la Teoría Contemporánea del Conocimiento, menciona que la práctica es la base del conocimiento, lo que lo comprueba. Así, como también, asume que el conocimiento no establece un objetivo, más bien un vínculo para la

modificación de la realidad, en otras palabras, se trata de desarrollar la misma práctica en una nueva etapa y bajo nuevas condiciones (19).

Ahora bien, la OMS define: “La Estimulación Temprana como el conjunto de acciones que en calidad y oportunidad adecuadas tienden a proporcionarle al niño las experiencias necesarias, en los primeros años de vida para desarrollar su capacidad potencial” (20).

La atención temprana promueve especialmente la dimensión psicomotora del niño, al igual que su dimensión cognitiva; la cual se obtiene por medio de actividades en la que los niños se entretienen, se distraen y aprenden; por ello permiten sus aprendizajes de manera oportuna. Este método se ejecuta a partir de que nace el niño hasta los 7 años, ya que en esta etapa se va formando la personalidad y la estructura del pensamiento (21).

Considerando que el 80% de las capacidades intelectuales de una persona se desarrollan durante los primeros 12 años de vida, la estimulación de los niños desde sus hogares e instituciones juegan un papel protagónico. Esto es totalmente coherente con el concepto de educación. En este sentido, las fallas y problemas en la familia causarán daños irreparables a los hijos (22).

La Organización Mundial de la Salud, nos dice que es muy importante controlar el desarrollo de su hijo durante los dos primeros años de vida. Esto se debe a que, durante este período, el tejido nervioso crece y madura, volviéndolo más flexible y más susceptible a sufrir daños. Los niños también responden mejor al tratamiento y a los estímulos ambientales en este momento. Durante este período, es importante que los profesionales de la salud, los familiares y la comunidad participen en el seguimiento del desarrollo del niño (23).

Según la UNICEF, “La atención temprana refuerza el cuerpo, ayuda a desarrollar los sentimientos, emociones, conocimientos del niño. Incorpora todas estas actividades a su rutina diariamente. Apapáchalo, acarícialo, motívalo, alégrale, convérsale, expresa lo mucho que lo amas, de esta manera aportarás al desarrollo óptimo de todas las dimensiones del desarrollo y motivarás su

bienestar” (24).

Los niños potencian sus habilidades psicomotoras, cognitivas, sociales, físicas y emocionales por medio de la estimulación temprana, para que así aumenten su rendimiento académico en todos los niveles educativos, siendo los padres los principales responsables de ello. La educación integral y la participación activa en la sociedad requieren una especial atención profesional en este ámbito (25).

La estimulación temprana se basa en comprobaciones relevantes que involucran sensaciones, sentidos, búsqueda, hallazgos, examinación, verificación, autocontrol, juegos, expresiones artísticas; el objetivo no es aburrir al niño con diferentes actividades, sino que él los realice con creatividad, por si solo experimentando y aprendiendo. Este objetivo cambia significativamente el rol de los adultos como mediadores de la experiencia (26).

El propósito de la estimulación temprana es promover el desarrollo intelectual y hacer del apego emocional una herramienta para desencadenar un carácter seguro y un dominio afectivo para que el niño tenga una percepción de protección y alegría, mejore sus capacidades mentales y promueve el aprendizaje por medio de diversión y utilice su ingenio, curiosidad, creatividad (27).

Dentro de la dimensión cognitiva nos habla en realizar el uso de los pensamientos, memoria y atención a través del intercambio de estímulos dentro del ambiente que nos rodea, anima a que el niño no tenga razonamiento egocentrista, desarrollando su creatividad, su ingenio, su capacidad y así pueda diferenciar lo real de la fantasía, promueve la dimensión del lenguaje y del razonamiento intangible como también aumenta la independencia. El juego, la diversión es una actividad innata exclusiva de la primera infancia que proporciona a los niños aprender e interactuar con el ambiente que los rodea. Por ello esta dimensión incita mucho al juego (28).

En la dimensión motora nos habla sobre la capacidad de trasladarse, mover el cuerpo, dejando al niño relacionarse con el mundo. Igualmente abarca la

conjugación entre lo que pueden ver y tocar, la cual les permite agarrar elementos con mano y dedos, colorear, delinear, realizar nudillos y más acciones. Es indispensable ceder al niño a agarrar, manipular objetos que puedan estimular su curiosidad para desarrollar esta dimensión, siempre en cuando tengamos límites para poder prevenir accidentes (29).

Mientras que, en la dimensión del lenguaje, abarca además del lenguaje hablado, el lenguaje gestual y los tonos en la comunicación. Por eso, es base fundamental los ejercicios de la vista, oído y el habla del niño. Ello colabora en la creación de conexiones neuronales que ayudan a reconocer estados anímicos, gesticulaciones, definiciones (30).

Finalmente, en la dimensión social, incluye enseñanzas sobre todo lo que tiene que ver con los lazos afectivos. Trate de transmitir a su hijo que todos requerimos respeto, cuidado, compasión y amor. Del mismo modo, lo prepara para ser independiente y autosuficiente, como también le ayuda a diferenciar acontecimientos donde el apoyo de un grupo social es importante, así como también hay acontecimientos que puede sobresalir por sí mismo (31).

Las teorías que sustentan esta investigación son: Albert Bandura (psicólogo) realizó la teoría del aprendizaje social, en la cual se hace mención que es un desarrollo cognitivo que ocurre dentro de un entorno social, principalmente a través del refuerzo, la contemplación o del adiestramiento directo, aun en la carencia de refuerzo directo (32).

Sobre la información cognitiva y conductual de un individuo, encontramos la teoría de la acción razonada de Feishbein y Ajzen, donde la información cognitiva se refiere a las creencias y al conocimiento que poseemos acerca de un objeto. La información conductual también influye en las actitudes, ya que evaluamos nuestras propias actitudes en forma similar a cómo lo hacemos con las de los demás (33).

Villarreal, (34), Ecuador 2021, en su trabajo cuyo objetivo fue “Analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y las características sociodemográficas de los padres de lactantes menores de 2 años de edad que asisten a programas de inmunizaciones en el Centro de Salud de Calderón”. De estudio cuantitativo, descriptivo y analítico, de corte transversal, fueron 268 de lactantes que acuden junto a sus padres, mediante el cuestionario aplicado por Olivares, Ordoño y Vásquez. Se demostró que el 82% corresponde al nivel medio de conocimiento de estimulación temprana, nivel alto de 10% y un nivel bajo de 7%. Se concluyó que el nivel de conocimiento en estimulación temprana que tiene la mayoría de los padres es medio (82%).

Marquina, (35), Ecuador 2021, en su investigación cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de Desarrollo Psicomotor de los niños de 4 meses a 5 años, con o sin necesidades educativas especiales, que asistieron al CEDIUC”. Estudio cuantitativo, descriptivo retrospectivo, fueron 123 niños. El instrumento utilizado fue Escala de Desarrollo Psicomotor de la Primera Infancia Brunet Lézine en su forma Baby Test y escala verbal, en las edades comprendidas entre 4 meses a 5 años. Se obtuvo que, 42 niños presentaron retraso en el desarrollo psicomotor existiendo un dominio en varones. Se concluyó que 65,9% de niños tienen desarrollo normal y un 34,1% con retraso psicomotor, observando en el mismo un predominio del sexo masculino con un porcentaje de 19,5%.

Sendra, (36), Indonesia 2019, en su estudio cuyo título fue “Conocer la relación entre el conocimiento de la madre sobre la estimulación temprana del desarrollo del niño menor de cinco años y el resultado de preselección del desarrollo del niño pequeño”. Estudio cuantitativo, de corte transversal, con una muestra de 49 madres, se aplicó el cuestionario de Desarrollo (KPSF), se obtuvo que el 87.5% el nivel de conocimiento fue alta, y 48.9% corresponde a el desarrollo psicomotor. Se finalizó con un puntaje de $p= 0.084$ al realizar la prueba de correlación de Spearman.

Por otro lado, a nivel nacional, se tiene que, Garay, (37), 2021 Tacna, en su trabajo cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de

niños menores de un año de un centro de salud de Tacna”. Estudio cuantitativo, diseño descriptivo de tipo relacional, fueron 85 madres de niños menores de un año, mediante la técnica de la encuesta con preguntas en forma escrita. Los resultados fueron que las madres presentaron un nivel de conocimiento alto de estimulación temprana llegando a un 80 %, así como en la práctica regular de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor se obtuvo el 51,8 %. Se concluyó que no existe relación entre la variable de conocimiento y práctica.

Cajachagua, (38), 2021 Perú, en su trabajo cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo”. De enfoque cuantitativo, corte transversal y diseño descriptivo, con una muestra de 50 padres, mediante la técnica del cuestionario sobre prácticas de estimulación temprana, con un banco de 40 preguntas, se obtuvo que en cuanto al conocimiento sobre estimulación temprana de los padres es de 47,50% y en la práctica un 47,50%. Se concluyó que es evidente una relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana.

Finalmente, Ore, y colaboradores (39), 2019 Perú, en su trabajo cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Bocanegra”. De enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal, de tipo descriptivo correlacional, conformada por 56 madres, mediante la técnica de cuestionario, se realizó una guía de observación. Los resultados fueron que con un 78.6% el nivel de conocimiento medio es predominante y con un 98.2% las prácticas realizadas son adecuadas. Se concluyó que existe una relación directa mas no significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año.

Hoy en día se hace gran hincapié en la estimulación temprana, ya que el máximo crecimiento del cerebro se produce en los primeros años de vida, en la cual se consolida habilidades y funciones básicas para su desarrollo cognitivo, físico,

fortalecimiento corporal y otras habilidades; de este modo se promueve el aprendizaje de forma dirigida o espontánea, por medio de actividades como el juego, técnicas con música, movilización corporal y otras actividades que impulsan y refuerzan su psicomotricidad.

El cuidado del niño, se da sobre los padres, recaendo de forma puntual sobre la madre, debido a que ella dedica casi todo su tiempo al cuidado del niño, de tal forma es necesario que cuente con conocimientos acerca del desarrollo óptimo de su niño en el primer año de existencia; así como las distintas dimensiones de desarrollo comprendidas entre los 0 a 12 meses de edad, con capacitaciones constantes, de esta forma permitirá comprender el nivel de envergadura que tiene consigo dichas capacitaciones. Por ello existen estudios similares para determinar el nivel de conocimiento en madres y así poder dar una solución al problema.

Los más beneficiados en este estudio serán los niños, ya que de este modo las progenitoras tendrán la capacidad de detectar algunos indicios que muestren retraso en el niño que no se encuentre dentro del parámetro normal de desarrollo, la cual, se encuentra íntimamente relacionado con el cuidado, orientación de crianza o un entorno desfavorable que no facilite alcanzar un desarrollo óptimo y o adecuado del niño.

Se establece un fragmento para las investigaciones futuras de tal envergadura sobre estimulación temprana, los estudios que están relacionados con los instrumentos utilizados las cuales son evaluados y validos las variables usadas para un mejor resultado por expertos.

Con respecto a este problema nos proponemos por objetivo Determinar la relación del nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de control y crecimiento, Tingo María – 2024.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación está ubicada dentro de los estudios del tipo cuantitativo debido a que es un estudio que percibe la realidad o en el entorno en el cual se origina el fenómeno, nos permite recolectar información mediante la medición numérica y de forma estadística se realizara el análisis.

El diseño de la investigación a utilizar es correlacional, transversal y no experimental debido a que se realiza sin manipular deliberadamente variables y se recolectara los datos en un solo momento y sin interrupciones (40).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

2.2.1 Población

Este estudio se llevará a cabo en la Ciudad de Tingo María, ubicado en el Departamento de Huánuco, específicamente en el Distrito de Leoncio Prado, Perú. La población objeto de estudio incluye a todas las madres de niños menores de 1 año atendidos en el consultorio de CRED en el Hospital de Tingo María durante los últimos tres meses, es decir, en los meses de enero, febrero y marzo de 2024.

Según el padrón nominal de niños atendidos en el consultorio de CRED en el Hospital de tingo María, se registraron un total de 110 madres menores de 1 año, lo que representa la población total de interés para la investigación. La participación de la población se dará siguiendo los criterios de selección (exclusión e inclusión), y se requerirá su aprobación de forma voluntaria y la rúbrica del formulario de consentimiento para su colaboración en dicha investigación.

Criterios de inclusión

- Para el estudio se tendrá en cuenta solo las madres de niños menores de 12 meses que están dentro del padrón nominal

atendidos en el periodo observado, que se atendieron en el consultorio de CRED.

- Participaran solo las madres que estén de acuerdo y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Serán excluidos aquellos que no se encuentran dentro del padrón nominal y que son considerados transeúntes.
- No participaran aquellas madres de niños mayores de 12 meses. No se considerarán a madres que no estén de acuerdo a participar

2.2.2 Muestra

Para determinar la magnitud de la muestra, se usará una fórmula específica para el cálculo de la proporción de la misma.

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

Dónde:

N = tamaño de la población.

Z = nivel de confianza. (1.96)

p = probabilidad de éxito. (0,5)

q = probabilidad de fracaso. (0,5)

n = tamaño de la muestra.

E = Error estándar (0.05)

En esta investigación las variables de la ecuación tomaran los valores siguientes: población (N) de 110 madres de niños menores de 12 meses, nivel de confianza de 95% ($z_2 = 1.96$), al no conocer la probabilidad de exposición entre los casos se tomará el valor de $50\%=0.5$, además se considerará un error estimado del $5\%=0.05$

$$N = \frac{1.96^2 110 (0.5)(0.5)}{0.05^2 (110-1) + 1.96^2 (0.5)(0.5)} = 72$$

Después de la aplicación de la fórmula de cálculo, se considerará que

dicha muestra está formada por un total de 72 madres de niños menores de 12 meses que reciben atención en el consultorio de CRED en el Hospital de Tingo María, en el Departamento de Huánuco, específicamente en el Distrito de Leoncio Prado, Perú, en el lapso determinado para el presente estudio.

2.2.3 Muestreo

Muestreo Probabilístico Aleatorio.

El muestreo será aleatorio simple, donde se realizará un sorteo para elegir 110 madres, lo que representa que las oportunidades serán de forma igualitaria al ser seleccionados a formar parte de la investigación.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Las variables consideradas en el estudio son:

Conocimiento

Definición conceptual: “El conocimiento es el acto o efecto de conocer, es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, esto se origina a través de la percepción sensorial, luego al entendimiento y finaliza en la razón, obteniendo un conjunto de datos o noticias de una materia o ciencia, con el fin de tener una noción o idea de algo o de alguien” (41).

Definición operacional: El conocimiento es el acción y efecto de conocer, es la aptitud de la persona entender por medio de la razón cualidades y la correlación de las cosas, el cual se da origen a través de la percepción sensorial, luego al comprendimiento de las madres de los niños atendidos en el consultorio de CRED en el Hospital de Tingo María el cual será medido mediante un cuestionario que tiene en 5 dimensiones: lenguaje, social, coordinación y motora.

Practica en estimulación temprana

Definición conceptual: “La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, y la estimulación temprana unida a la práctica consiste en proporcionar al niño las mejores oportunidades de desarrollo físico, intelectual y social para que sus capacidades y

habilidades le permitan ser mejor de lo que hubiera sido sin ese entorno rico en estímulos intelectuales y físicos de calidad” (42).

Definición operacional: La práctica es la acción que se desarrolla con la utilización de conocimientos adquiridos, del mismo modo la estimulación temprana junto a la práctica busca conceder los niños que son atendidos en el Hospital de Tingo María en el consultorio de CRED la mejor oportunidad para lograr un adecuado desarrollo intelectual, físico y social, de este modo se busca que sean mejores gracias al acrecentamiento de sus habilidades y capacidades.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica para la recolección de datos sobre los conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana es la encuesta. Que fue elaborado y validado por Santamaria, Cisneros, Hilario (43), Huánuco, 2019 en su trabajo “Relación del nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de siete meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Acomayo, 2019” El presente instrumento fue elaborado para dicha investigación con el fin de recolectar datos sobre los conocimientos de las madres con respecto a la estimulación temprana, el cual se encuentra estructurado con 5 dimensiones y 13 ítems:

Conocimientos básicos (5 ítems), conocimientos sobre el desarrollo del área del lenguaje (2 ítems), conocimientos sobre el desarrollo del área social (2 ítems), conocimientos sobre el desarrollo del área motora (2 ítems), y conocimientos sobre el desarrollo del área de coordinación (2 ítems).

Dicho cuestionario cuenta con múltiples opciones como respuesta, tuvo 4 opciones de respuesta, del cual sólo uno fue la opción correcta y el restante actuaron como desorientadores (incorrectas, pero estos tienen relación con el enunciado).

En relación al puntaje obtenido en cada unidad de la encuesta se clasificó

los conocimientos en bueno, regular y deficiente según la escala de Stanino.

Dimensiones	Deficiente	Regular	Bueno
Global	2 - 5.34	5.35 – 8.94	8.95 - 11
Básicos	0 - 1	2 - 3	4 - 5
Coordinación	0	1	2
Social	0	1	2
Lenguaje	0	1	2
Motora	0	1	2

Validez y confiabilidad

La validez del instrumento se realizó a través de 5 jueces expertos, todos especialistas en el área, quienes por unanimidad llegaron a la conclusión que los instrumentos de medición de las variables de prácticas y conocimientos sobre estimulación temprana eran claros, suficientes, coherentes y convenientes, por lo señalado estaba en condición de ser usado para recolección los datos de las variables de interés. La confiabilidad se obtuvo después de realizada la prueba piloto (15 madres) obteniéndose el estadístico K de Richardson =0.85, considerando el instrumento válido para su aplicación.

Para la recolección de datos sobre las practicas sobre estimulación temprana que presentan las progenitoras de infantes menores de 12 meses

se utilizó un cuestionario que fue elaborado y validado por Meza M (44), Lima, 2014 en su trabajo “Nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013” El instrumento consta de 24 ítems, para la medición se utilizó la Escala Numérica siendo categorizados de la siguiente manera:

Adecuadas:24-48

Inadecuadas:<24

Validez y confiabilidad

El cual fue sometido a una prueba piloto para conocer su validez estadística y a ocho juicios de expertos. Para la confiabilidad se utilizó la Prueba de KuderRichardson obteniéndose $Kr-20 = 0.984$.

Para conocer la validez del instrumento fue sometido a la prueba de ítems-test mediante el Coeficiente Biserial Puntual (CBP) obteniéndose un $r = 0.58$ lo cual es adecuado por ser mayor a 0.2

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se realizará los trámites administrativos ante las autoridades correspondientes, mediante un documento dirigido a la Dirección del Hospital de Tingo María, así como a la jefe del área a quien solicitaremos autorización para el recojo de información mediante la entrevista a las madres de los niños que se atienden en el consultorio CRED, las cuales serán evaluadas para verificar los criterios de exclusión y inclusión planteados.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Iniciaremos el proceso explicando las razones de la investigación ante el director del Hospital y la jefe de servicio a quien se explicara los objetivos que pretendemos alcanzar, así como la cantidad de madres que se requiere para la entrevista, con un aproximado de 10 revisiones cada día, con un cálculo aproximado de 35 a 50 minutos por cada muestra, la cual hace un global aproximado de 8 días hábiles. Al final se procede a recolectar las encuestas, para ser cotejadas y se procede a codificar cada una de estas.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para el estudio de los datos se va a tener en cuenta en primer lugar la codificación de cada encuesta y de cada ítem, para luego ingresar los

datos en la data Excel elaborado para tal fin, una vez finalizado el ingreso de los datos se procede a trasladar al software estadístico SPSS versión 25 para culminar con el análisis inferencial, con la validación de la relación entre las variables del estudio, mediante la elaboración de tablas y gráficos de distribución de frecuencias por cada dimensión.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

La investigación se realizó en base a las normas del Código de Ética y Deontología Profesional del Colegio de Enfermeros del Perú. Por tal sentido, se tomaron los siguientes aspectos en consideración:

Autonomía: capacidad de decidir de manera propia, independiente, sin la coerción o la influencia de terceros (45).

Se considero la decisión voluntaria o de rehusarse de las madres para participar en la investigación. El asentimiento informado fue el documento de las unidades de análisis, antes de iniciar con la recopilación de datos.

No Maleficencia: No producir daño y prevenirlo. Incluye no matar, no provocar dolor ni sufrimiento, no producir incapacidades. No hacer daño. Es un principio de ámbito público y su incumplimiento está penado por la ley (46).

No se puso en amenaza la dignidad, derecho o bienestar de las madres e infantes.

Justicia: Equidad en la distribución de cargas y beneficios (47).

Es uno de los principales principios nos indica que debemos ser equitativos y justo con todos, con el trato igualitario a las madres. Este principio ético siempre está íntimamente relacionado con otros principios como la veracidad y fidelidad para salvaguardar la integridad de la madre.

Beneficencia: Manda hacer el bien. Es el principio más evidente de todos ya que el personal sanitario ha sido educado y formado para hacer el bien, no sólo al individuo enfermo, sino a la sociedad en su conjunto (48).

Con dicha investigación se busca evitar daños y a su vez beneficiar a la madre o la familia. Debemos ser condescendientes esto nos ayudara a la disminución los daños físicos o psicológicos.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2023 - 2024																													
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO									
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4						
Identificación del Problema			■	■																										
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios			■	■	■	■																								
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes					■	■																								
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación					■	■	■	■																						
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.							■	■	■	■																				
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación											■	■	■																	
Determinación de la Población, muestra y muestreo											■	■																		
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos													■	■																
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos													■	■	■															
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información															■	■	■	■												
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																	■	■												
Elaboración de los anexos																		■	■											
Evaluación anti plagio – Turnitin																			■	■										
Aprobación del proyecto																						■	■							
Sustentación del proyecto																							■	■						

Recursos Financieros

MATERIALES	2023 -2024					TOTAL
	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	S/.
Equipos						
1 laptop	2,200					2,200
Disco duro externo 1 Tb		250				250
Materiales de escritorio						
Lapiceros		10				10
Hojas bond A4			10			10
Material Bibliográfico						
Libros		60	60	10		130
Fotocopias e impresiones		80	40	10	40	170
Espiralado		7	10		10	27
Otros						
Movilidad		50	50	100	300	500
Viáticos		50	50	50	100	250
Comunicación		50	20	10		80
Recursos Humanos						
Asesor estadístico		200				200
Imprevistos*			100		100	200
TOTAL		2,632	340	180	550	3,927

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. UNICEF. La huella de la pandemia en el desarrollo infantil y adolescente [sede web]. España: UNICEF; 2022 [acceso el 11 febrero 2024] [Internet]. Disponible en: <https://ciudadesamigas.org/desarrollo-infancia-pandemia/>
2. OMS. El mundo no está ofreciendo a los niños una vida saludable y un clima adecuado para su futuro: OMS-UNICEF-The Lancet. [sede web]. Ginebra – Suiza: Organización Mundial de la Salud Salud [acceso el 30 de Junio de 2022] Internet. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/19-02-2020-world-failing-to-provide-children-with-a-healthy-life-and-a-climate-fit-for-theirfuture-who-unicef-lancet>
3. Infosalus. La OMS recomienda abrazar frecuentemente a los bebés, mirarlos y responder a sus ruidos para mejorar su desarrollo [sede web]. España - madrid: Infosalus; 2020 [acceso 11 de febrero del 2024] [Internet]. Disponible en: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-oms-recomienda-abrazar-frecuentemente-bebes-mirarles-responder-ruidos-mejorar-desarrollo-20200306130829.html>
4. Organización Mundial de la Salud. Invertir en el desarrollo en la primera infancia es esencial para que más niños, niñas y comunidades prosperen, concluye la nueva serie de The Lancet [sede web]. Washington: OMS; 2019 [acceso 11 de febrero del 2024] [Internet]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/invertir-en-el-desarrollo-en-la-primera-infancia-es-esencial-para-que-m%C3%A1s-ni%C3%B1os>
5. Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa [sede web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud [actualizado el 15 de junio del 2019; acceso el 15 de febrero de 2024] Internet. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/05-10-2016-investing-in-early-childhood-development-essential-to-helping-more-children-and-communities-thrive-new-lancet-series-finds>

6. Tiempo latino. Falta de recursos impacta en la estimulación temprana de niños latinos [sede web]. EE. UU: Tiempo latino; 2022 [acceso 11 de febrero del 2024] [Internet]. Disponible en: <https://eltiempolatino.com/2023/03/15/noticias-locales/dc-dmv/falta-de-recursos-impacta-en-la-estimulacion-temprana-de-ninos-latinos/>
7. SISCA. PRAIPI: PLAN REGIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA 2012-2022. El Salvador: SISCA; 2012.
8. Rojas M. Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana del Puesto de Salud Chontapaccha, Cajamarca-2019 [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2020 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1206/Nivel%20de%20Conocimiento%20de%20madres%20en%20ni%C3%B1os%20menores%20de%20un%20a%C3%B1o%20sobre%20estimulacion%20temprana%20del%20puesto%20de%20salud%20Chontapaccha-Cajamarca%202019%2026-01-20%20corregido.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. UNICEF. Desarrollo de la primera infancia [sede web]. America Latina y el Caribe: UNICEF; 2019 [acceso el 01 marzo 2024] [Internet]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/desarrollo-de-la-primera-infancia>
10. OMS. Declaración de los derechos del niño. [sede web]. Ginebra: OMS; 1979 [acceso el 02 diciembre 2023] [Internet]. Disponible en: [https://iris.paho.org › bitstream › handle](https://iris.paho.org/bitstream/handle)
11. UNICEF. Prensa [sede web]. America Latina y el Caribe: UNICEF; 2020 [acceso el 30 junio 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/8646/file/Primera%20infancia:%20Realidad%20y%20retos%20para%20una%20atenci%C3%B3n%20int>

egral%20e%20inclusiva. pdf

12. ENDES. Informe principal ENDES 2020 [sede Web]. Perú: INEI; 2020 [acceso 03 de marzo de 2024] [Internet]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcgclclefindmkaj/https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
13. Guerrero G. Perú: informe de progreso de políticas de primera infancia. Perú. El Dialogo. 2019
14. Ayala J.; Laos A. Conocimiento y practicas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año, Hospital Barranca Cajatambo 2016. [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional “Santiago Antúnez De Mayolo”; 2020 [Internet]. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/1846/T033_46637283_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Notas de prensa [sede web]. Peru; 2017- [actualizado el 18 de Agosto del 2018; acceso el 22 de Mayo de 2018] Internet. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-cercade-7-millones-de-ninas-y-ninos-9918/>
16. Scielo. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual [sede Web]. Lima: Scielo; 2009 [acceso 03 de marzo de 2024] [Internet]. Disponible en: [https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20\(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables.](https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables.)
17. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Revista espacios. [revista en Internet] 2005 [acceso 04 de junio de 2022]; 43: 407 – 418. Disponible

en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>

18. Berrocal Ñ, Duran A. Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito tres de diciembre, 2015 [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana los Andes; 2016 [Internet]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/107/Karen_Yuliana_Tesis_licenciado_2016.pdf?sequence=3
19. Carbajal R. la práctica y el conocimiento científico [sede Web]. Colombia: Fomento de la práctica científica y literaria; 2024 [acceso 16 de febrero de 2024] [Internet]. Disponible en: <https://www.lizardo-carvajal.com/la-practica-y-el-conocimiento-cientifico/>
20. Huamanyauri J. Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente niño – Hospital local Huaycán, Ate- Vitarte [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2005 [Internet]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1024/Huamanyauri_sj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Scielo. Influencia de la estimulación temprana [sede Web]. Cuba: Scielo; 2020 [acceso 23 de junio de 2022] [Internet]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000601128
22. Perdomo E La estimulación temprana en el desarrollo creativo de los niños de la primera infancia. VARONA, Revista Científico- Metodológica [revista en Internet] 2011 [acceso 23 de junio de 2022]; 52: 29 - 34. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360635574006.pdf>

23. Garay N., Centella D. Conocimiento y práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año. Investigación e Innovación, [revista en Internet] 2021 [acceso 20 de junio de 2022]; 2(1): 24-32. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1367/1629>
24. UNICEF. La primera infancia importa para cada niño. [sede Web]. EE.UU:UNICEF; 2017[acceso 03 de marzo de 2024] [Internet]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org.peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
25. Barreno Z; Macías J. Estimulación temprana para potenciar la inteligencia psicomotriz: importancia y relación. Revista Ciencia Unem. [revista en Internet] 2015 [acceso 20 de junio de 2022]; 8 (15): 110 – 118. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5826/582663829013.pdf>
26. Bustamante J, Gordillo M, Diaz R, Rodriguez L, Tejada S. Prácticas culturales en la estimulación temprana al lactante menor en una zona andina. ACC CIETNA. [revista en Internet] 2019 [acceso 20 de junio de 2022]; 6 (2): 103– 111. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/268/695>
27. Mamani R. Prácticas de Estimulación Temprana en Madres de niños menores de 1 Año. Hospital San Juan de Dios - Caraz, 2017. [Tesis de licenciatura]. Peru: Universidad San Pedro;2018 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8877>
28. Mi pequeño espacio. Áreas que comprende la estimulación temprana [Sede web]. Perú: Mi pequeño espacio; 2020 [20 de agosto 2020; acceso 03 de julio del 2022]. [Internet]. Disponible en: <http://mipequenoespacio.edu.pe/blog/index.php/2020/08/22/areas->

que-comprende-la-estimulacion-temprana/

29. Google sites. Áreas de la estimulación temprana [Sede web]. Perú: Google sites; 2020 [acceso 03 de julio del 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/eadcuiepanallelytmendoza/1-4--areas-de-la-estimulacion-temprana>
30. La bebeteca. Estimulación temprana del lenguaje. [Sede web]. Perú: la bebeteca; 2020 [acceso 03 de julio del 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://www.labeteca.com/estimulacion-temprana-del-lenguaje/>
31. La bebeteca. ¿Cómo hacerle para que criar a un bebé autosuficiente e independiente? [Sede web]. Perú: la bebeteca; 2020 [acceso 03 de julio del 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://www.labeteca.com/estimulacion-temprana-del-lenguaje/>
32. Divulgación dinámica. La teoría del aprendizaje social. [Sede web]. España: Divulgación dinámica; 2020 [17 de septiembre 2020; acceso 03 de julio del 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://www.divulgaciondinamica.es/la-teoria-del-aprendizaje-social-tas/#:~:text=Desarrollada%20por%20el%20psic%C3%B3logo%20Albert,de%20reproducci%C3%B3n%20motora%20o%20refuerzo>
33. Wikipedia. Teoría de la acción razonada. [Sede web]. Estados unidos: Wikipedia; 2022 [22 de enero 2022; acceso 03 de julio del 2022]. [Internet]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Teor%C3%ADa_de_la_acci%C3%B3n_razonada
34. Villarreal M. Relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y las características sociodemográficas de los padres de lactantes menores de 2 años de edad que asisten a programas de inmunizaciones en el Centro de Salud de Calderón, en Julio - Agosto 2020. [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Católica del

Ecuador; 2021 [Internet]. Disponible en:
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/18928>

35. Marquina D; Nivel de desarrollo psicomotor en niños y niñas del Cediuc, marzo 2016 – marzo 2017 [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017 [Internet]. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28523/1/Proyecto%20de%20Investigaci%c3%b2n.pdf>
36. Navarro; Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres de lactantes menores de un año que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un centro de salud en ate, 2022 [Tesis Licenciatura]. Peru: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6989/T061_72213736_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Garay N., Centella D. Conocimiento y práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año. Investigación e Innovación, [revista en Internet] 2021 [acceso 20 de junio de 2022]; 2(1): 24-32. Disponible en:
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1367/1629>
38. Cajachagua A. Nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre estimulación temprana del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo – 2021. [Tesis de licenciatura]. Peru: Universidad Continental; 2021[Internet]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgicfindmkaj/https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11749/1/IV_FCS_504_TE_Cajachagua_Aguilar_2021.pdf
39. Ore A; Ibarra D; Soto K. Nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Bocanegra – Callao 2019. [Tesis de licenciatura].

Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5565>

40. Hernández. Cátedra “Metodología para la investigación en Ciencia Política”. 4ta. México: MacGraw Hill; 2000 Disponible en: <http://online.aliat.edu.mx › adistancia › LecturasS4>
41. Alvarado L., Pacheco C., Quimi D., Calderón E. Epistemología del conocimiento en Educación. Atlante [revista en Internet] 2016 [acceso 25 de octubre de 2022]; 1: 1 -15. Disponible en: www.eumed.net/rev/atlante/2016/11/epistemologia.html#:~:text=El%20conocimiento%20es%20el%20acto,de%20una%20materia%20o%20ciencia.
42. MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y del niño menor de cinco años. Resolución Ministerial. [revista en Internet] 2017 [acceso 25 de octubre de 2022]; 1: 1 - 133. Disponible en: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
43. Santamaria M; Cisneros M; Hilario J. Relación del nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de siete meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Acomayo, 2019. [Tesis segunda especialidad profesional en Enfermería Pediatra]. “Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizan 2020 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6633>
44. Meza M. Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013 [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014 [Internet]. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3592#:~:text=Por%20lo%20que%20se%20concluye,pr%C3%A1cticas%20adecuadas%20sobre%20estimulaci%C3%B3n%20temprana.>

45. Concepto. Autonomía. [Sede web]. Argentina: Editorial Etece; 2021 [05 de agosto 2021; acceso 25 de octubre del 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://concepto.de/autonomia/#ixzz7i2UT2Lg1>
46. Scmfic. Los cuatro principios básicos de bioética. [Sede web]. Argentina: Cast Industria; 2021 [acceso 25 de octubre del 2022]. [Internet]. Disponible en: <http://gestorweb.camfic.cat>
47. Blog. ¿Conoces los cuatro principios básicos de la bioética? [Sede web]. España: UCAM Online University; 2019 [11 de abril del 2019; acceso 25 de octubre del 2022]. [Internet]. Disponible en: <https://online.ucam.edu/blog/conoces-los-cuatro-principios-basicos-de-la-bioetica#:~:text=Justicia%3A%20Equidad%20en%20la%20distribuci%C3%B3n,la%20discriminaci%C3%B3n%20por%20cualquier%20motivo.>
48. Scielo. Los principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal? [sede Web]. España: Scielo; 2001 [acceso 25 de octubre de 2022] [Internet]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992001001200009#:~:text=Principio%20de%20Beneficencia%3A%20manda%20hacer,la%20sociedad%20en%20su%20conjunto.

ANEXOS

ANEXO A. Matriz de Operacionalización

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Prácticas sobre estimulación temprana	Cuantitativa Nominal	La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, y la estimulación temprana unida a la práctica consiste en proporcionar al niño las mejores oportunidades de desarrollo físico, intelectual y social para que sus capacidades y habilidades le permitan ser mejor	La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, y la estimulación temprana unida a la práctica consiste en proporcionar los niños que son atendidos en el Hospital de Tingo María en el consultorio de CRED las mejores	Motora	0-3 meses	16, 17, 18, 19, 20, 21	Adecuada	24-48
					4-6 meses	16, 17, 18, 19, 20, 21	Inadecuada	< 24

		de lo que hubiera sido sin ese entorno rico en estímulos intelectuales y físicos de calidad	oportunidades de desarrollo físico, intelectual y social para que sus capacidades y habilidades le permitan ser mejor.		<ul style="list-style-type: none"> • Ayuda a coger objetos con las manos • Estimula el gateo en posición boca abajo. 	16, 17, 18, 19, 20, 21		
				12 meses <ul style="list-style-type: none"> • Ayuda al bebe a pararse con apoyo. • Permite coger la cuchara. • Realiza masajes en las rodillas para fortalecer. 				
					0-3 meses <ul style="list-style-type: none"> • Mueve la cabeza y los ojos en dirección de la luz o el sonido. • Se lleva el pulgar a la boca. • Observa cosas en movimiento y de colores blanco y 	22, 23, 24, 25, 26, 27.		

				Coordinación	negro.			
					4-6 meses			
					<ul style="list-style-type: none"> • Sujeta objetos estimulado por el reflejo de prensión. • Sostiene la cabeza cuando lo coloca boca abajo • Se le ayuda a incorporarse completamente estando boca abajo. 	22, 23, 24, 25, 26, 27.		
					7-12 meses			
					<ul style="list-style-type: none"> • Lo ayuda boca abajo inicia el gateo. • Le permite la utilización de las manos, con libertad y manipulan todo lo que está a su alcance. • Le ayuda 	22, 23, 24, 25, 26, 27		

					apoyándolo de pie en muebles y luego solo.			
				Lenguaje	0-3 meses	28, 29, 30, 31, 32, 33.		
					<ul style="list-style-type: none"> • El llanto es su modo de comunicación. • Le emite primeros sonidos guturales • Empieza a repetir balbuceos. 			
					4-6 meses		28, 29, 30, 31, 32, 33.	
				<ul style="list-style-type: none"> • Ríe a menudo frente a él y muestra interés por las personas. • Balbucea mucho, le encanta cuando mamá repite sus sonidos. 				
					7-12 meses			
					<ul style="list-style-type: none"> • Lo imita cuando comienza a emitir consonantes 			

					<p>sueltas y silabas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le repite cuando empieza a decir ma-ma, ta-ta. • Emite palabras cortas y entiende el "toma", "dame". 	28, 29, 30, 31, 32, 33.		
				Social	<p>0-3 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le sonríe frente a �el. • Le muestra objetos llamativos que generen felicidad. • Lo saluda al llegar y se despide al salir de la habitación. 	34, 35, 36, 37, 38, 39.		
					<p>4-6 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se coloca al niño frente a un espejo y sonríe. • Lo abraza constantemente y le dice que lo ama. • La familia participa 	34, 35, 36, 37, 38, 39.		

					del cuidado del bebe.			
					7-12 meses <ul style="list-style-type: none"> • Participa en reuniones familiares integrándolo con la familia. • Cuando siente miedo la madre le habla con dulzura. • Estimula que participe en juegos con otros niños. 	34, 35, 36, 37, 38, 39.		

Conocimiento sobre estimulación temprana	Cuantitativa Nominal	El conocimiento es el acto o efecto de conocer, es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, esto se origina a través de la percepción sensorial, luego al entendimiento y finaliza en la razón, obteniendo un conjunto de datos o noticias de una materia o ciencia, con el fin de tener una noción o idea de algo o de alguien.	El conocimiento es el acto o efecto de conocer, es la capacidad del hombre para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, esto se origina a través de la percepción sensorial, luego al entendimiento de las madres de los niños atendidos en el consultorio de CRED en el Hospital de Tingo María el cual será medido mediante un cuestionario que tiene en 4	Básicos	Concepto Importancia Estimulo Frecuencia Actividades	1, 2, 3, 4 y 5	Deficiente Regular Bueno	2 - 5.34 5.35 – 8.94 8.95 - 11
				Lenguaje	Debe realizar Realiza	6 y 7		
				Social	Debe realizar Realiza	8 y 9		
				Motor	Debe realizar Realiza	10 y 11		
				Coordinación	Debe realizar Realiza	12 y 13		

			dimensiones: lenguaje, social, coordinación y motora.					
--	--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO B. Cuestionario sobre conocimientos de estimulación temprana

Título: “Relación del nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de control y crecimiento, Tingo María - 2024”

Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos

Instrucciones: Sra. Madre de familia sírvase contestar las siguientes preguntas que a continuación le presentamos.

CONOCIMIENTOS BÁSICOS

1. Que es para Usted Estimulación Temprana:

- a) Desarrollo de las capacidades de lectura, escritura y cálculo matemático indispensable en niños.
- b) Es una forma de apoyar a los padres de familia en formación integral de los niños, lo que favorece las relaciones personales.
- c) Conjunto de actividades, que aprovecha la capacidad de aprendizaje del niño proporcionando estímulos mediante, ejercicios a manera de juego.
- d) Ayudarle a resolver problemas que tenga con otros niños, para que en el futuro aprenda a tomar decisiones.

2. Cual es para Usted la importancia de realizar la estimulación temprana en los niños:

- a) Permitir que el niño obtenga altas calificaciones cuando esté en el colegio.
- b) Brindar estímulos que desarrollen las habilidades cuando el niño crezca.
- c) Ejercer influencia en los niños para que sean disciplinados y amigables.
- d) Fortalecer su autoestima, diciéndole que él vale más que los otros niños.

3. El estímulo que necesita el niño para desarrollar bien, quien debe realizarlo:

- a) Las niñeras.
- b) La enfermera en la consulta de CRED.
- c) La madre y el padre.
- d) La vecina.

4. Con qué frecuencia debe realizarse la estimulación temprana: a) Semanalmente.

- b) Solo durante sus controles en CRED.
- c) En cualquier momento (al alimentarlo, vestirlo, bañarlo).
- d) Cuando el lactante juega solo.

5. Que actividades debe desarrollar el niño menor de 1 año:

- a) Habla, relación con los demás, control de sus movimientos finos y gruesos.
- b) Habla, movimientos finos, relación con los demás.
- c) Relación con los demás, control de sus movimientos, movimientos finos.
- d) Control de sus movimientos, movimientos finos, habla.

II. DESARROLLO DEL LENGUAJE

6. Para favorecer el desarrollo el lenguaje del niño. La madre debe:

- a) Pedir las cosas con las que está jugando.
- b) Nombrar las partes de su cuerpo durante el baño.
- c) Coger las dos manos para que dé pasitos.
- d) Sacar a pasear a lugares diferentes.

7. La madre para favorecer el desarrollo del lenguaje en su niño realiza:

- a) Cuenta acerca de lo que dio en la novela.
- b) Entona una canción sencilla mientras están juntos.
- c) Acaricia suavemente mientras duerme.
- d) Habla en términos complejos.

III. DESARROLLO SOCIAL

8. Para favorecer el desarrollo social en el niño. La madre debe:

- a) Mencionar el nombre de las personas y objetos que lo rodean.
- b) Hablar y acariciar suavemente mientras duerme.
- c) Pasear en diferentes lugares y permitir que juegue con niños de su edad.
- d) Hablar y acariciar durante todo el día.

9. La madre para favorecer el desarrollo social del niño. Le:

- a) Coloca música moderna **para** que esté onda.
- b) Indica a la familia que lo llame con sobrenombre.
- c) Da vitaminas para que tenga energía.
- d) Hace compartir la mesa con la familia, para que tenga confianza.

IV. DESARROLLO MOTOR

10. Para favorecer el desarrollo motor del niño. La madre debe:

- a) Ayudar a pararse apoyándolo en el mueble.
- b) Ayuda a que controle el peso de su cabeza.
- c) Pedir objetos que tenga en sus manos.
- d) Apartarlo del espejo para que no se mire

11. La madre para favorecer el desarrollo motor del niño. Le:

- a) Ayuda a caminar cogiéndolo de brazos y manos.
- b) Da muchos objetos mientras camina.
- c) Evita ayudarlo cuando da sus primeros pasos.
- d) Permite que camine solo y se caiga.

V. DESARROLLO DE COORDINACIÓN

12. Para favorecer el desarrollo de la coordinación del niño. La madre debe:

- a) Brindar objetos diferentes y coloridos.
- b) Evitar que juegue con niños de su misma edad.
- c) Pedir los objetos que tiene en su mano.
- d) Esconder su juguete favorito para que lo encuentre.

13. La madre para favorecer el desarrollo de la coordinación de su niño. Le:

- a) Deja que juegue solo en su cuna.
- b) Deja coger varios juguetes a la vez.
- c) Deja coger solo un juguete a la vez usando el índice y pulgar
- d) Da juguetes y no logra cogerlo.

ANEXO C. Cuestionario sobre prácticas de estimulación temprana

Título: “Relación del nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de 1año que acuden al consultorio de control y crecimiento, Tingo María - 2024”

Objetivo: Determinar prácticas de estimulación temprana.

Instrucciones: Sra. Madre de familia sírvase contestar las siguientes preguntas que a continuación le presentamos.

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

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

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

Gracias por su colaboración

ANEXO D. Consentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: "Relación entre el los conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de 12 meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del hospital Tingo María - 2024".

Nombre de los investigadores principales:

Ponce Verde Shandery Xiomara

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el los conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de 12 meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del hospital Tingo María.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el

desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE	FIRMA O HUELLA DIGITAL
N° DE DNI	
N° TELEFONICO: FIJO O MOVIL O WHATSAPP	
CORREO ELECTRONICO	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL INVESTIGADOR	FIRMA
N° DE DNI	
N° TELEFONICO	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL RESPONSABLE DE ENCUESTADORES	FIRMA
N° DE DNI	
N° TELEFONICO	

Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	FIRMA O HUELLA DIGITAL
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante