



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL
INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO
“NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN
TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS QUE ASISTEN AL
SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL
CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD, PERU 2023”**

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

AUTOR:

LIC. TUPIÑO ASCUE, RAQUEL SONIA

<https://orcid.org/0001-0009-7257-7525>

ASESOR:

DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, RAQUEL SONIA TUPIÑO ASCUE, con DNI 40869591, 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 **NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS QUE ASISTEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD, PERU 2023**., **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 **19.9%** 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 10 días del mes de mayo del año 2024.

Lic. Raquel Sonia Tupiño Ascue

DNI: 40869591

DR. Matta Solís, Eduardo Percy

DNI: 42248126

TUPI_O_ASCUE_RAQUEL_SONIA.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

13%

2

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

4

docplayer.es

Fuente de Internet

1%

5

[Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC](#)

Trabajo del estudiante

1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	04
ABSTRACT.....	05
I. INTRODUCCIÓN.....	06
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
ANEXOS.....	31

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	32
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	34
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	40

RESUMEN

Objetivo: “Determinar el nivel de conocimientos de estimulación temprana en madres de niños que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud La Libertad, Perú 2023”. **Materiales y métodos:** se enmarca dentro de un análisis cuantitativo, descriptivo, se clasifica como no experimental y adopta un enfoque transversal. La indagación se llevará a cabo en un conjunto poblacional compuesto por 97 progenitoras de infantes que reciben atención en el Departamento de Crecimiento y Desarrollo del Establecimiento de Salud La Libertad; se optará por la utilización de la técnica conocida como Encuesta en la evaluación de la variable Nivel de Conocimiento; El instrumento elegido para llevar a cabo esta investigación se configura como un Cuestionario compuesto de 24 ítems **Resultados:** En términos de calificación, se establecen dos categorías principales: "bueno" para aquellos que acumulan de 35 a 41 puntos, y "deficiente" para quienes obtienen entre 27 y 34 puntos en la escala de medición establecida. **Conclusiones:** Los datos derivados de este proyecto ofrecerán una evaluación sustancial de la relación entre la variable de interés y sus diversas facetas, tal como se refleja en las tablas que detallan las frecuencias y porcentajes, elaboradas mediante un análisis estadístico descriptivo. Estos hallazgos representarán una contribución significativa al ámbito de estudio y posibilitarán nuevas oportunidades de investigación en esta área en el futuro.

Palabras claves: conocimientos, estimulación temprana, cuidados maternos, infantes (DeCS).

ABSTRACT

Objective: “Determine the level of knowledge of early stimulation in mothers of children who attend the growth and development service of the La Libertad health center, Peru 2023.” **Materials and methods:** it is framed within a quantitative, descriptive analysis, is classified as non-experimental and adopts a transversal approach. The investigation will be carried out in a population group made up of 97 parents of infants who receive care in the Department of Growth and Development of the La Libertad Health Establishment; the use of the technique known as Survey will be chosen in the evaluation of the Knowledge Level variable; The instrument chosen to carry out this research is configured as a Questionnaire composed of 24 items. **Results:** In terms of qualification, two main categories are established: "good" for those who accumulate 35 to 41 points, and "poor" for those who they score between 27 and 34 points on the established measurement scale. **Conclusions:** The data derived from this project will offer a substantial evaluation of the relationship between the variable of interest and its various facets, as reflected in the tables detailing the frequencies and percentages, prepared through a descriptive statistical analysis. These findings will represent a significant contribution to the field of study and will enable new research opportunities in this area in the future.

Keyword: knowledge, early stimulation, maternal care, infants (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

En la infancia temprana, se establecen los momentos clave para el crecimiento del niño. Durante esta etapa, los sistemas sensoriales se perfeccionan y los procesos mentales y actividades que se adquieren tienen una gran relevancia en el desarrollo de habilidades fundamentales para su futuro.

Con una cifra aproximada de 162.000.000, la población infantil cuya edad es comprendida entre 0 y 5 años tienen dificultades para su desarrollo humano debido al retraso en el crecimiento, que es definido por la OMS como una estatura que se encuentra más de dos desviaciones típicas por debajo de la mediana de los patrones de crecimiento infantil. Esta condición es principalmente irreversible y es causada por una alimentación inapropiada y episodios repetidos infecciosos a lo largo de los primeros años de existencia (1).

Según un reporte del “Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)” para el 2021 revela que, de mantenerse las tendencias actuales, se prevé que en el año 2025 se registren alrededor de 127 millones de infantes menores de 5 años que padezcan de retraso en su desarrollo físico. Para cumplir con el fin establecido por “La Asamblea Mundial de la Salud”, que busca comprimir la cifra de niños afectados por esta condición, se requiere implementar medidas y realizar inversiones adicionales en este ámbito (2).

Anteriormente, en el año 2018, UNICEF publicó un informe de carácter global, el cual versa sobre “El desarrollo infantil en los primeros años de vida”. Según dicho documento, este periodo constituye una etapa crítica para el desarrollo del cerebro en los niños. Asimismo, se hace referencia a un estudio en el cual se siguió a un grupo de menores de escasos recursos durante un lapso de 20 años, quienes recibieron estímulos tempranos de calidad. Los resultados obtenidos demostraron un incremento del 25% en las capacidades cognitivas y físicas de los participantes en las siguientes etapas de su vida (3).

El dogmatismo nos cuenta por lo que pasan los bebés en sus primeras semanas de vida y esto tienen un impacto significativo en la configuración y definición de su futuro. “La Organización Mundial de la Salud (OMS)” subraya la necesaria consideración de estos hallazgos como una alerta, dado el riesgo actual que

enfrenta la población infantil en su desarrollo, y considerando que, naciones de ingresos bajos y medios, el 42,5% de los niños pueden no conseguir su máxima cognitiva. En el año 2018, más de 60 naciones que cuentan con información disponible, aproximadamente 15.000.000 de infantes entre 36 y 59 meses de edad (uno de cada cuatro) no recibieron ningún tipo de atención cognitiva o socioemocional (4).

En un artículo científico publicado en el año 2018, Choo y sus colegas (5) sostienen que, en países desarrollados, se ha registrado que entre el 09% y el 16% de los niños menores de cinco años presentan retrasos puntuales en su desarrollo, mientras que un 1% a 3% tienen una afectación general en su desarrollo. Este efecto conclusivo está condicionado por diversos factores., como la causa subyacente del retraso (por ejemplo, si se trata de una causa tratable, como la deficiencia nutricional).

Para el año 2022, el desarrollo infantil sigue siendo uno de los mayores desafíos en el ámbito de la puericultura en América Latina, y se ha observado un progreso constante en esta área últimamente, con un enfoque particular a nivel educativo y bienestar a nivel de salud, en comparación con otros aspectos del desarrollo progresivo. En ciertas naciones, no se han evidenciado progresos en la consumación y/o iniciativas pro “estímulo temprano”, en contraste, otras como Colombia, Uruguay y también Chile, se han instaurado actividades en ejecución para optimar un desarrollo. Los “Programas de Cuidado y Desarrollo de los Primeros Años de Vida (PCIT)” promovidos en las naciones pertenecientes al “Sistema de la Integración Centroamericana (SICA)” consideran atención médica, la alimentación, el desarrollo intelectual, el estado emocional, y también las capacidades y habilidades de los infantes., abarcando el periodo de 0 a 6 años. Estos programas pueden ser financiados por las familias o por el Estado (6).

En la región de las Américas, se observa una falta de información cuantitativa sobre las anomalías en el desarrollo infantil debido producto de las falencias en las analogías del concepto de "desarrollo normal". Conforme a un informe divulgado por “la Organización Mundial de la Salud (OMS)” del 2018, alrededor del 10% de la población mundial sufre algún tipo de deficiencia. En

Latinoamérica, se estima que aproximadamente 93 millones de personas tienen dificultades en su crecimiento, incluyendo a los niños (7).

En Europa, se iniciaron los primeros programas de estímulo temprano en Suecia, Alemania e Inglaterra, mientras que en América se llevaron a cabo programas similares y de manera simultánea donde participaron 03 naciones: EE.UU, Uruguay y la nación argentina, posteriormente Venezuela. La distinción se encuentra que en Europa se centró inicialmente en niños con discapacidades auditivas y posteriormente en aquellos en el caso de la falta de otras capacidades, en contraste, en Latinoamérica se implementó como parte de la atención médica pública (8).

De acuerdo con los resultados de “Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)” correspondiente al periodo 2017-2019, México, el 80.1% de la población infantil se desarrollan adecuadamente. La prevalencia en “Desarrollo Infantil Temprano (DIT)” adecuado en México es superior en los niños y niñas sin desnutrición crónica (83.3%) en comparación con aquellos que presentan desnutrición crónica (80.7%), medida a través de talla baja para la edad. Por otra parte, el 81.6% de la mencionada población residen en zona campestres, 79.5% viven en zonas urbanas presentan un DIT adecuado. Además, se observó que el 87.3% que habitan hogares de nivel socioeconómico costoso; el 74.5% de aquellos pertenecientes a hogares de nivel socioeconómico bajo presentan un DIT adecuad (9).

UNICEF reporta que en América Latina y el Caribe, el 75% de los niños de 3 a 4 años son estimulados por adultos para aprender en casa, pero hay una menor participación en aquellos con madres con bajo nivel educativo, hogares pobres y áreas rurales. Apenas el 16% de los niños aprenden con sus padres y el 50% carece de accesos enciclopédicos (libros). Asimismo, El 5% de los niños menores de 5 años no recibe la atención adecuada y se encuentra en soledad o bajo la supervisión de un niño más joven.

Hoy en día, uno de los desafíos más significativos en términos de salud en el Perú es la elevada tasa de mortalidad infantil < a 5 años, la cual se ubica en 55 por cada mil nacimientos vivos. El riesgo de mortalidad en recién nacidos es de 35 por cada mil nacidos vivos, y durante los primeros cinco años de vida, la tasa

de mortalidad aumenta a 110 por cada mil. El 40% de los niños en el país experimentan dilación en su “desarrollo psicomotor”, mientras un 12,5% sufre alguna inhabilidad y el 2,5% alguna forma discapacidad. Estos problemas pueden estar relacionados con diversos factores, tales como la desnutrición, la falta de control prenatal, las infecciones respiratorias (11).

En 2019, el Ministerio de Salud (MINSA) reportó que el 34.2% de la población de 0 a 17 años de edad en el Perú está compuesta por niños menores de cinco años, lo que equivale a alrededor de 3,301,000 niños. En este contexto, la situación de la niñez en el país es crítica, ya que se trata de uno de los grupos más vulnerables y desprotegidos. El bienestar y la calidad de vida de los niños están estrechamente relacionados con las decisiones que toman sus padres, su entorno familiar y comunitario, lo que hace necesario implementar políticas y programas que garanticen su protección y desarrollo integra (12).

De acuerdo con el informe ENDES 2018, el 48% de los infantes peruanos de 9 a 12 meses de edad exhibió una relación parental adecuada en el ámbito del desarrollo infantil temprano, cifra que presenta un incremento en las regiones andinas y una disminución en Lima, con un 43% respectivamente. En lo que respecta a la capacidad comunicativa solo el 48% de los infantes en edad comprendida a 3 años pudo manifestar sus conmociones. Estos hallazgos resultan halagüeños en términos de la potenciación del crecimiento y desarrollo de la niñez peruana (13).

Ante tal coyuntura, el Ministerio de Salud (MINSA), en concordancia con sus directrices políticas, otorga prioridad a la atención del infante con edad inferior a cinco años, abarcando este enfoque como “Programa de Crecimiento y Desarrollo”, contenido como componente Niño. Este programa tiene por meta fomentar un crecimiento y desarrollo óptimo en el niño menor de 5 años, involucrando activamente a la familia, organizaciones comunitarias e institucionales y al sector de salud de manera conjunta. Con respecto al desarrollo psicomotor, se persigue la finalidad de instaurar en el hogar prácticas de estimulación del desarrollo psicomotor que propicien el aprovechamiento máximo de las potencialidades del menor (14).

Estudiando la región de Tacna, de acuerdo a la “Oficina Nacional de Estadística e Informática”, el porcentaje de infantes menor de 3 años con revisiones completas de desarrollo y crecimiento queda reflejado en un 75,3%. Cabe destacar que, durante el periodo comprendido entre los años 2016 y 2018, se observa un aumento progresivo en la cobertura de niños con controles completos, pasando del 69,1% en 2016 al 75,1% en 2018. A pesar del dedicado trabajo y esfuerzo incesante de los profesionales médicos y de la salud, a través de la capacitación, sensibilización y monitorización constante, todavía persiste una brecha que requiere ser superada (15).

Distintos ejes de atención sanitaria proporcionan atención integrada de forma personal, familiar y comunitaria en función a las diversas etapas de la vida. En tal sentido, en la niñez se brinda cuidado de crecimiento y desarrollo a aquellos menores de 5 años. En lo que respecta a la población, esta se caracteriza por familias que poseen viviendas propias y madres que en su mayoría ejercen trabajos independientes y/o ambulantes y de cierto modo manifestaron desconocimiento en cuanto al concepto de estimulación temprana en sus hijos, mientras que otras poseían información limitada. Por lo tanto, resulta vital establecer una investigación que describa estas variables.

La mayoría de expertos coinciden en conceptualizar el conocimiento como la amalgama de proposiciones y axiomas que son aprendidos y almacenados por el individuo a lo largo de su existencia, como resultado de sus vivencias y el proceso de instrucción. Este proceso de aprendizaje se caracteriza por ser dinámico y activo, iniciándose desde el nacimiento y continuando hasta la muerte, lo cual provoca transformaciones en los procesos cognitivos, conductuales y operativos del sujeto que aprende (16).

Kant, en su teoría del conocimiento, sostiene que éste se encuentra determinado por la intuición sensible y los conceptos, y que se pueden distinguir 2 tipologías en referencia al conocimiento: **conocimiento puro**, mismo que puede ser desarrollado de manera previa a las experiencias, y **conocimiento empírico**, que se construye después de ella. A partir de lo expuesto, podemos afirmar que el conocimiento es el proceso mediante el cual se adquieren conceptos y proposiciones, ya sea a través de la educación formal o informal, mediante el ejercicio de las facultades intelectuales del sujeto (17).

El conocimiento tiene un papel fundamental en la identificación temprana de enfermedades en los niños y en la adopción de medidas preventivas por parte de las familias. Cuando se cuenta con información y conocimientos adecuados, se puede actuar con mayor precisión en la prevención y tratamiento de enfermedades. Por el contrario, la falta de conocimientos y de información puede llevar a comportamientos y valoraciones erróneas en relación con la salud (18).

Existen varios tipos de conocimiento, entre ellos el intuitivo, que se adquiere cruzando la rutina cotidiana. Este puede ser **empírico**, obtenido mediante la experiencia, la investigación, la percepción y la repetición, es importante para entender lo que existe y sucede en la realidad, sin preocuparse por aspectos abstractos. El **conocimiento filosófico** se refiere a aquellas ideas y razonamientos que no han sido sometidos a experimentos rigurosos y que por lo tanto no se pueden considerar como verdad absoluta. El **conocimiento con base científica** basado en la investigación sistemática y rigurosa, y busca recorrer un camino para llegar a conclusiones certeras y confiables sobre la realidad que se investiga (19).

La Atención Temprana del Desarrollo, también conocida como Estimulación Temprana, consiste en una serie de intervenciones que buscan fomentar el desarrollo integral de los niños y niñas durante los primeros años de vida, respetando su contexto cultural y sus capacidades individuales. El objetivo principal de la Atención Temprana del Desarrollo es permitir a los infantes logre alcanzar su potencial máximo en cuanto a habilidades motrices, cognitivas, sociales, afectivas y comunicativas (20).

El estímulo infantil temprano se centra en 4 dimensiones determinadas del desarrollo infantil: cognoscitiva, motora, lingüística y socio-emocional. **Estimulación cognitiva**, se busca fomentar la capacidad del niño para comprender, relacionarse y adaptarse a nuevas situaciones, utilizando su pensamiento para interactuar con el mundo que lo rodea. En cuanto a **estimulación motora**, se busca desarrollar las habilidades que permiten al menor desplazarse y coordinar sus movimientos, incluyendo la coordinación mano-ojo y las habilidades manuales para actividades como pintar, dibujar o hacer manualidades. **Estimulación lingüística**, se trabajan tres aspectos clave: la comprensión, la expresión y la comunicación gestual. Por último, en la

estimulación **socioemocional** se promueven experiencias afectivas y sociales que favorezcan el desarrollo emocional y social del niño (21).

La teoría de aprendizaje de Jean Piaget es una corriente que forma parte del marco teórico y que se enfoca en los procesos cognitivos de la niñez, específicamente en la etapa preoperacional o de la niñez temprana. Durante esta etapa, se produce el surgimiento de pensamientos simbólicos y una mayor capacidad lingüística, lo que estimula al niño a crear sus propias ideas y mejorar su aprendizaje. Sin embargo, esta teoría tiene limitaciones debido a que está basada en experiencias individuales, lo que puede hacer al niño egocéntrico e intuitivo (22).

“La teoría de la división de roles de Ramona Mercer” enfoca la adaptación infantil a través de una unión con la identificación materna, quien asume el compromiso y crea un ambiente confortable para el niño. La teoría incluye tres sistemas: un microsistema con la familia materna y paterna, donde una intercomunicación continua es clave; el mesosistema, que indudablemente puede afectar el desarrollo infantil partiendo desde la madre o el padre; y el aspecto cognoscitivo, incluyendo un cuidado de forma diaria y habitual desde casa logrando así brindar actividades que permitan brindar su desarrollo físico y social. Esta teoría enfatiza la importancia del entorno familiar y la responsabilidad de las enfermeras en reconocer las necesidades del niño para lograr un adecuado desarrollo. Para ello, se requiere un proceso cuidadoso y constante (23).

Como antecedente internacional de esta investigación, se considera Puente y colaboradores (24), Cuba, titulado "Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de lactantes". Esta investigación observacional-descriptiva contó con una población de 160 mujeres en lactación. Los resultados indicaron que estímulo infantil temprano tiene un efecto positivo en el desarrollo psicomotor de los niños.

Del mismo modo, Barros y colaboradores (25) Brasil 2019, en su exploración titulada “Eficacia de una intervención con madres para estimular a los niños menores de dos años”, cuyo objetivo principal de este estudio fue examinar el nivel de efectividad de una mediación educativa dirigida a mujeres con hijos para estimular el desarrollo neuro-psicomotor de sus hijos menores de 2 años en un

entorno de altos riesgos. Se utilizó una metodología antes-después en una muestra de 52 madres, en la que se evaluaron sus conocimientos sobre el desarrollo y la estimulación infantil mediante un cuestionario estructurado. Los resultados del estudio fueron significativos: después de la intervención, hubo un aumento en la puntuación de las madres en cuanto a su conocimiento sobre el tema ($5,77 \pm 1,85$, $p < 0,001$), así como una depreciación para los inconvenientes de las madres al momento de dar respuestas a los ítems del instrumento aplicado ($1,17 \pm 0,57$, $p < 0,01$).

Finalmente, Montero y colaboradores (26), en Holguín-Cuba 2020, desplegaron una investigación titulada “Efectividad de la estimulación temprana en lactantes con riesgos de retardo en el desarrollo psicomotor”. Con una metodología cuasiexperimental, se evaluó una población con 20 individuos que tenían probabilidad de sufrir retraso a nivel psico-motriz. La muestra evaluada presentó un progreso satisfactorio del desarrollo psicomotor del 90%, 80%, 60% y 75% a los 12, 9, 6 y 3 meses de nacidos, correspondientemente. En contraste, el conjunto controlado mostró un progreso satisfactorio del desarrollo psicomotor del 100%, 75%, 90% a los mismos intervalos de edad. Como resultado, se llegó a la conclusión que “la estimulación temprana fue efectiva para fomentar el desarrollo psicomotor” en lactantes que presentaban riesgo de retraso. Este estudio se realizó con un enfoque técnico y profesional, empleando una metodología rigurosa y un análisis estadístico detallado.

Para esta investigación se considera como antecedente nacional la investigación de Depaz y colaboradores (27), Huaraz 2018, cuyo propósito consistió en “Determinar la relación existente entre el conocimiento y las prácticas de las madres con hijos en el rango de edad de 0 a 3 años sobre la estimulación temprana en el centro de salud Paria - Huaraz durante el año 2018”. Con un enfoque cuantitativo, aplicativo y correlacional, se seleccionó una muestra de 96 madres. Los resultados arrojaron que el 92,7% de las madres poseía un nivel de conocimiento regular sobre la estimulación temprana, siendo el área motora la más conocida con un porcentaje del 92,7%.

Del mismo modo, Salazar y colaboradores (28), en Lima-Perú en el año 2019, desplegaron un estudio titulado “Nivel de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana y relación con el desarrollo psicomotor del lactante”. Se

utilizó método bajo la modalidad cuantitativa, no experimental y de corte transversal para llevar a cabo este estudio. La población de interés estuvo compuesta por 65 madres, cuyos resultados indicaron que el 29.2% de los lactantes mostraron un progreso psico-motriz estándar en todos los periodos evaluados (6-8 meses, 0-3 meses y 10-12 meses), mientras que el 18.9% lo presentó únicamente en el rango de edad de 0-3 meses y el 9.2% solo en el rango de edad de 10-12 meses.

Finalmente, Velásquez (29), Ayacucho 2018, estudio titulado “Influencia del nivel de conocimiento de los padres sobre la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de los niños de 0 – 2 años”, Con un enfoque cuantitativo, aplicativo y correlacional. Los hallazgos del estudio indicaron que el 51.5% de los niños evaluados presentaron riesgo en el desarrollo psicomotor, mientras que el 34.5% tuvo un desarrollo normal y el 14% presentó retraso en esta área. En cuanto al nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana, un 70% poseía un índice de “conocimiento bueno”, un 22% poseía índice de “conocimiento regular” y un 6% contaba con niveles de “conocimiento malo”. A partir de los análisis estadísticos realizados, se logró evidenciar una asociación correlativa de alta significancia en las variables estudiadas.

Es esencial entender cómo se desarrollan los niños en diferentes etapas de madurez para proporcionar una estimulación personalizada. Durante el primer año de vida, el niño depende biológica y psicológicamente de su madre y su evolución es rápida. Con el tiempo, el vínculo de carácter emocional padre-hijos se fortalece, lo que aumenta “seguridad, autoestima y confianza” de los niños. La promoción y/o progreso infantil implica acciones específicas hacia optimar el conocimiento y/o habilidades de los niños en áreas relevantes. Por lo tanto, es fundamental proporcionar una estimulación adecuada y personalizada.

La investigación se sostiene de forma teórica, permite conocer desde un enfoque científico, por medio del uso de postulados, con respecto al “nivel de conocimiento” de las progenitoras como cuidadoras principales de la vida en un infante; y enriquecer con ello al profesional enfermero, redundando en la optimización en atenciones brindadas al paciente.

Asimismo, la fundamentación práctica radica en la investigación en curso, la

cual permitirá implementar los conocimientos de enfermería para solucionar la problemática objeto de estudio. Además, la investigación podrá ser utilizada como soporte para futuros estudios en el entorno hospitalario. La información adquirida y los resultados obtenidos en el estudio tienen como propósito generar amplios beneficios en el conocimiento de los participantes, al mismo tiempo que permiten identificar el nivel de conocimiento presente.

La exposición de los fundamentos metodológicos se detalla a través de un amplio repertorio de enfoques metodológicos con el fin de abordar el tema de investigación. Esta presentación ha posibilitado la definición precisa de elementos clave, incluyendo la tipología, nivel y estructura de la información, así como la selección de instrumentos de recopilación de datos en consonancia con los propósitos de la pesquisa.

Considerando la importancia del entendimiento acerca de las conductas maternas como el factor preeminente que incide en la promoción de la estimulación temprana en los bebés, el propósito de esta investigación consistirá en “Determinar el nivel de conocimientos de estimulación temprana en madres de niños que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud La Libertad, Perú 2023”.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La Investigación en referencia se sitúa en el ámbito de un análisis de naturaleza cuantitativa, dado su enfoque en la recopilación de información con la finalidad de corroborar hipótesis mediante el empleo de procedimientos numéricos y el consecuente examen estadístico, con el propósito de identificar configuraciones conductuales y verificar proposiciones teóricas. Del mismo modo, se puede categorizar como descriptivo en virtud de su intento de explicitar las propiedades intrínsecas, atributos y perfiles relativos a individuos, colectivos, sociedades u otros fenómenos sujetos a escrutinio, a fin de aproximarse a los objetivos de la investigación planteada y los propósitos predefinidos con anterioridad. En lo que respecta a su estructura metodológica, se clasifica como no experimental, pues efectúa su desarrollo carente de intervención premeditada de su variable adoptando un enfoque transversal al evaluar dicha variable en un solo punto eventual (30).

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA Y MUESTREO

2.2.1. Población

Esta indagación se desarrollará en un conjunto poblacional compuesto por progenitoras de infantes que reciben atención en el “Departamento de Crecimiento y Desarrollo del Establecimiento de Salud La Libertad”; situado en Lima Metropolitana, específicamente en la jurisdicción de la Provincia de Lima, dentro del Distrito de San Juan de Lurigancho, República del Perú. Este estudio se realizará en el transcurso de los meses posteriormente dispuestos para tal fin. El proceso para definir esta población quedará bajo la conformidad de juicios de inclusión y exclusión debidamente definidos, y se realizará la manifestación voluntaria de las interesadas en participar en la investigación, formalizada mediante la suscripción del “consentimiento informado”.

Criterios de inclusión

- Progenitoras que acudan al Servicio de Crecimiento y Desarrollo de manera sistemática y verificable.

- Progenitoras sin alteraciones nutricionales de carácter agudo, crónico o global. Progenitoras de infantes sin indicios de afectaciones neurológicas.
- Progenitoras dispuestas a involucrarse voluntariamente en el proceso de investigación.
- Progenitoras que se encuentren dentro de la demarcación geográfica del centro de atención médica.
- Progenitoras en edad adulta.

Criterios de exclusión

- Progenitoras que no frecuenten el Servicio de Crecimiento y Desarrollo de manera documentadamente consistente.
- Progenitoras de niños aquejados por afecciones neurológicas.
- Progenitoras de infantes con diagnóstico de trastornos nutricionales, tanto agudos como crónicos y/o generalizado.
- Progenitoras que declinan participar en la investigación.
- Progenitoras que residen fuera del ámbito de competencia territorial del establecimiento de salud.

2.2.2. Muestra

El estudio en cuestión será llevado a cabo sobre un conjunto representativo de 185 progenitoras de menores que reciben atención de forma regular en el “Departamento de Crecimiento y Desarrollo del Centro Médico denominado La Libertad”, situado en la región de Lima Metropolitana, en la jurisdicción de la Provincia de Lima, específicamente en el Distrito de San Juan de Lurigancho, en el país Peruano. Este proceso investigativo se realizará en los meses posteriormente dispuestos del año 2023, según los registros custodiados por el departamento encargado de gestionar las historias clínicas dentro del mencionado centro de atención médica.

2.2.3 Muestreo

El formato de muestra que se utilizará en este estudio será de carácter aleatorio y sencillo, con un enfoque basado en la probabilidad. Este método se destaca por ofrecer a cada elemento de la población de interés, así como a la posible muestra de tamaño predefinido, las mismas posibilidades de ser elegidos. Con

el fin de calcular la proporción de la muestra en relación con la población finita que se está considerando, se emplea la siguiente ecuación:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

donde:

- N = Total de la población
- $Z_{\alpha}^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)
- d = precisión (en este caso deseamos un 3%).

Luego de realizar los cálculos pertinentes mediante la fórmula, se ha determinado que la muestra se conformará por un total de 97 progenitoras de menores que reciben atención de manera regular en el “Departamento de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud La Libertad”.

2.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.3.1 Técnica de recolección de datos

Para el desarrollo centrado en la evaluación del “Nivel de conocimiento”, se optará por utilizar la técnica conocida como Encuesta como medio para la cogida de antecedentes. Esta técnica implica la producción directa de datos desde la fuente primaria, sin intervención ni alteraciones por parte del investigador. La Encuesta se fundamenta en la aplicación de preguntas debidamente estructuradas y normalizadas, realizadas a cabo a través de un cuestionario o una entrevista, lo que posibilita la adquisición de datos objetivos y precisos relativos al objeto de estudio.

2.3.2 Instrumento de recolección de datos

El instrumento elegido para llevar a cabo esta investigación se configura como un Cuestionario, cual ha sido previamente empleado por los investigadores Nazario K y Ortiz C en su estudio titulado "Conocimiento y práctica de estimulación temprana en madres primerizas del Centro de Salud 9 de octubre".

-Sayán, 2022" (31) Lima 2022. Este cuestionario consta de dos secciones claramente definidas:

Datos generales: Esta sección, de naturaleza sencilla, se destina a recopilar información básica y esencial del encuestado.

Datos específicos: La segunda sección se compone de un total de 24 ítems formulados con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento acerca de la estimulación temprana. Cada ítem se caracteriza por su estructura cerrada y presenta una escala nominal de medición, asignando 02 puntos por respuesta correcta y 01 punto por respuesta incorrecta.

En términos de calificación, se establecen dos categorías principales: "bueno" para aquellos que acumulan de 35 a 41 puntos, y "deficiente" para quienes obtienen entre 27 y 34 puntos en la escala de medición establecida.

2.3.3 Validez y confiabilidad del instrumento

El proceso de validación del instrumento de medición empleado en esta investigación fue exhaustivo y riguroso. En primer lugar, se llevó a cabo una revisión crítica del mismo por parte de tres expertas en enfermería: Carmen Gloria Sosa Atencio, Anabel Alejos Zapata y Nelly Violeta Huertas Martínez. Esta evaluación por expertos garantiza la calidad y pertinencia del instrumento.

Además, se realizó una prueba piloto mediante la aplicación del cuestionario a un grupo de 15 madres primerizas. El propósito de esta prueba piloto fue evaluar la confiabilidad del instrumento. Los resultados obtenidos se sometieron a la prueba de Kuder de Richardson, una herramienta estadística utilizada para medir la consistencia interna de un cuestionario. El coeficiente de confiabilidad obtenido para la variable de conocimientos fue de 0,83. Este valor indica una alta confiabilidad del instrumento para medir la variable de conocimientos en el contexto de la investigación. En otras palabras, el cuestionario es consistente y confiable en la medición de los conocimientos de las madres primerizas sobre la estimulación temprana.

2.4 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Nivel de conocimientos de estimulación temprana

Definición conceptual: se configura como un conjunto de acciones y estrategias orientadas a promover el desarrollo integral de los infantes en los primeros años de su vida, teniendo en cuenta tanto su contexto cultural como sus capacidades individuales. El propósito fundamental de esta atención temprana consiste en brindar a los niños y niñas la oportunidad de alcanzar su máximo potencial en diversas áreas, incluyendo habilidades motoras, cognitivas, sociales, emocionales y comunicativas (20).

Definición operacional: recopilación de datos objetivos que las madres que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud La Libertad en Perú poseen en relación a las capacidades motrices, cognitivas, sociales, emocionales y comunicativas. Estas capacidades constituyen un componente esencial en la promoción del desarrollo integral de los niños y niñas durante los primeros años de sus vidas.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

El procedimiento inicial implicará la presentación de una solicitud ante la entidad competente en “Universidad María Auxiliadora”, con el firme propósito de la obtención de las acreditaciones necesarias que certifiquen la idoneidad del investigador para llevar a cabo este proyecto. Además, se contemplará la necesidad de establecer una coordinación por parte del investigador con la dirección del nosocomio, con el propósito de asegurar el acceso a los registros clínicos de los colaboradores involucrados. Seguidamente, se gestionarán todos los aspectos relacionados con el consentimiento informado, garantizando la validez de los permisos obtenidos.

Aplicación de instrumento de recolección de datos

Una vez otorgada la autorización correspondiente, se llevó a cabo bajo la supervisión de la dirección del Departamento de Crecimiento y Progresión del establecimiento de atención médica, y se diseñó el programa de recopilación de información. De igual manera, se notificó a los encargados del personal médico

del área de investigación acerca del propósito del proyecto. Posteriormente, mediante la implementación del instrumento, para efectuar la obtención de los datos se procederá a identificar a los participantes, y se seleccionarán diferentes jornadas conforme al cronograma preestablecido. Tras la exposición del investigador, se proporcionará una explicación pormenorizada acerca de la meta y los beneficios de la investigación, así como del papel que desempeñará el participante en su desarrollo, con el fin de obtener el consentimiento informado. Luego se administrará el cuestionario a los pacientes que hayan decidido formar parte del proyecto de investigación; esta acción tomará de 20 a 30 minutos para completarse de manera individual, con una orientación clara acorde al nivel de educación del participante.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El procedimiento de análisis estadístico empleado en la evaluación de la variable de interés se realizará a través de la aplicación de la estadística descriptiva. Esta técnica permitirá la creación de tablas que presentan los resultados en términos de frecuencias y porcentajes. La elaboración de la base de datos se efectuará utilizando el software Excel, mientras que el análisis estadístico en sí se llevará a cabo con la utilización del programa estadístico SPSS versión 24.0.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

El estudio se llevó a cabo en estricta adherencia a los siguientes principios éticos: El Principio de **Autonomía** se respetó plenamente al asegurar de que los participantes proporcionarán su consentimiento informado de forma voluntaria y por escrito para su inclusión en la investigación. El Principio de **Beneficencia** se tuvo en cuenta para garantizar que todas las acciones emprendidas en el estudio estén orientadas hacia el bienestar de los participantes, velando constantemente por su salud y comodidad. El Principio de **no Maleficencia** se basa en la garantía de que el instrumento de medición, en este caso el cuestionario, no causará ningún tipo de malestar físico o psicológico a los sujetos evaluados. Por último, el Principio de **Justicia** fue aplicado rigurosamente, asegurando que todos los participantes fueran tratados de manera equitativa. sin discriminación por motivos de género, religión, nivel educativo, u otras características personales. (32).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023															
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO			
	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																

3.2. Recursos financieros

MATERIALES	2023					TOTAL
	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	S/.
Equipos						
1 laptop	2.500,00					2.500,00
Memoria tipo USB de 8Gb	70,00					70,00
Disco duro externo 1 Tb						
Materiales de escritorio						
Lapiceros	9,50					9,50
Hojas bond A4	15,00		15,00			30,00
Sobres de manila						
Material Bibliográfico						
Libros						
Fotocopias e impresiones		10,00		10,00		20,00
Espiralado						
Otros						
Movilidad	15,00	15,00		15,00		45,00
Viáticos						
Comunicación						
Consumo de energía eléctrica	30,00	30,00	30,00	30,00	30,00	150,00
Consumo de internet	69,00	69,00	69,00	69,00	69,00	345,00
Recursos Humanos						
Asesor estadístico					500,00	500,00
Imprevistos*	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	250,00
TOTAL	2.758,50	174,00	164,00	174,00	649,00	3.919,50

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Castrejón F. Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños y niñas menores de 1 año. Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2021. [tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. 116.36.86. [citado el 3 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:
<http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/5222/TESIS%20-%20FANNY%20CASTREJON%20PEREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado mundial de la infancia. Niñas y niños con discapacidades. [sede Web]. Nueva York: UNICEF; 2020 [citado el 3 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/spanish/sowc2013/files/Spanish-SOWC2013-Lores>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La primera infancia importa para cada niño [sede Web]. New York: UNICEF; 2018 [citado 02 de mayo de 2023]. p. 1-92. [Internet]. Disponible en:
https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
4. Tueros, P. Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres y su relación con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año asistentes a la Unidad Preventiva Niño del hospital III EsSalud Juliaca 2016 [Tesis de segunda especialidad]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2018. [citado 02 de mayo de 2023]. p. 1-92. [Internet]. Disponible en:
<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9967>
5. Choo Y, Agarwal P, How CH, Yeleswarapu SP. Developmental delay: Identification and management at primary care level. Singapore Medical Journal [revista en Internet] 2019 [acceso 03 de mayo de 2020]; 60(3): 119-123. [Internet]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6441684/pdf/SMJ-60-119.pdf>
6. Morillo A, Campuez J, Moreira B, Merchán B. La estimulación temprana como estrategia para el desarrollo evolutivo en niños de 2 a 3 años. Estudio de caso CBV Santo Domingo. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [revista en Internet]. 2022 [citado el 3 de mayo de

- 2023];6(1):4479–92. [Internet]. Disponible en:
<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1810>
7. Figuerias A, Neves I, Ríos G, Benguigui Y. Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años en el contexto de AIEPI) [sede Web]. Washington-EE. UU: Organización Panamericana de la Salud; 2018 [citado 03 de mayo de 2023]. p. 335. [Internet]. Disponible en:
<http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/manual-vigilancia-desarrollo-infantil-aiapi-2011.pdf>
 8. Humpiri J, Marina V. Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que se atienden en el establecimiento de salud El Puerto - Puno 2021. [tesis de Licenciatura]. Universidad Privada San Carlos; 2021. [citado el 3 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:
http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC%20S.A.C./204/Vilma_Marina_JILAPA_HUMPIRI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 9. Salas R, Ferrer J, Allen B. Desarrollo Infantil Temprano en México [sede Web]. México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2021 [citado el 3 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:
https://insp.mx/assets/documents/webinars/2021/CISP_Desarrollo_infantil_temprano.pdf
 10. UNICEF. Identificar las desigualdades para actuar: resultados y determinantes del Desarrollo de la Primera Infancia en América Latina y el Caribe. [sede Web]. Perú: Repositorio de Ministerio de Educación; [citado el 3 de mayo de 2023]; [Internet]. Disponible en:
<http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/5816/Identificar%20las%20desigualdades%20para%20actuar%20resultados%20y%20determinantes%20del%20Desarrollo%20de%20la%20Primera%20Infancia%20en%20Am%c3%a9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. 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 de Huaycán ate-vitarte [tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; [citado el 3 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1024/Huamanyauri_sj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú tiene una población de 9 millones 652 mil niñas, niños y adolescentes al primer semestre del presente año. [sede Web]. Perú: Instituto Nacional de Estadísticas e Informatica / Gob.pe. [citado el 3 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/peru-tiene-una-poblacion-de-9-millones-652-mil-ninas-ninos-y-adolescentes-al-primer-semestre-del-presente-ano-11909/>
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Desarrollo infantil temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad. [sede Web]. Perú: Instituto Nacional de Estadísticas e Informatica / Gob.pe.; 2018 [citado 03 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/320706/modulo-DIT-A5-DES-INFANTIL.pdf>
14. Ministerio de Salud. Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0-24 meses (EEDP). Dirección general de Salud de las Personas. [sede Web]. Perú: Ministerio de Salud / Gob.pe. [citado el 3 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dqsp/informacion/dirdeqs>
15. Repositorio Único Nacional de Información en Salud. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [sede Web]. Perú: ENDES -INEI. 2019 [acceso 04 mayo 2023]. [Internet]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/reunis/recursos_salud/index_crecimiento_desarrollo.asp
16. Quezada M. Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año en el Hospital I Cono Sur - Nuevo Chimbote - 2021. [tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2022. [Internet]. [citado el 16 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/837/TRABAJO%20%20AC%20c3%81DEMICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med [Revista en Internet] 2009 [acceso el 12 de agosto del 2021]; 70(3): 217-214. [Internet]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>

18. More P, Francisca M. Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres que acuden al centro materno infantil, José Gálvez - Villa María del Triunfo 2016. [tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2018. [citado el 17 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9140/Tesis_Conocimientos_Estimulaci%c3%b3n_Madres.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Villanueva E. Nivel de conocimiento en estimulación temprana en madres de niños que acuden al Centro de Salud de Sapallanga- 2022. [tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022 [citado el 17 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/1184/TESIS%20VILLANUEVA%20CONDEZO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. León G, Mendoza M, Ramírez J. Desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de crecimiento y desarrollo del Puesto de Salud CLAS La Esperanza. [tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana del Centro; 2018. [acceso 14 de diciembre de 2021]. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/138>
21. Nazario K, Ortiz C. Conocimiento y práctica de estimulación temprana en madres primerizas del Centro de Salud Sayán, 2022. [tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 16 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107377/Nazario_GKY-Ortiz_RCM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Ramos P, Gabriela L. Nivel de conocimientos y prácticas de estimulación oportuna en madres de niños menores de 12 meses. Hospital II Huamanga-Essalud, Ayacucho 2021. [tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad María Auxiliadora; 2022 [citado el 16 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1051/PINEDA%20RAMOS%20LIZ%20GABRIELA-TRABAJO%20ACADEMICOo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Campo LI. Características del desarrollo cognitivo y del lenguaje en niños de edad preescolar. Psicogent. [revista en Internet]. 2020; 351(1):341- 45

- 351.citada ISSN: 0124-0137. [Internet]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552354007.pdf>
24. Puente M, Suastegui A, Andi6n M, Estrada L, De los Reyes A. Influencia de la estimulaci6n temprana en el desarrollo psicomotor de lactantes. MDISAN [revista en Internet]. 24(6): 1128-1142 [citado el 17 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000601128
25. Barros I, Collet N, Soares F, Figueredo J, Olivera M, Reichert A. Effectiveness of an intervention with mothers to stimulate children under two years. Rev Lat Am Enfermagem [revista en Internet]. 2019;27: e3216. [citado el 17 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:
<https://www.scielo.br/rlae/a/JNRnVBfH9v9jPFHNzGbJRzB/?format=pdf&lanq=es>
26. Montero I, G6mez Y, G6ngora O. Efectividad de la estimulaci6n temprana en lactantes con riesgos de retardo en el desarrollo psicomotor. Correo Científico M6dico [revista en Internet]. 2020; 24(2). [Acceso 17 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:
<http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3446>
27. Depaz Reyes SC, Diego Julca EJ. Conocimiento y pr6cticas de madres de ni6os de 0 a tres a6os sobre estimulaci6n temprana en el puesto de salud Paria –Huaraz 2018. [tesis de Licenciatura]. Per6: Universidad Nacional Santiago Ant6nez de Mayolo; 2018. [citado el 17 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:
http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2408/T033_47912636_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Salazar Y, Tovar C. Nivel de conocimiento de la madre sobre estimulaci6n temprana y su relaci6n con el desarrollo psicomotor del lactante en un Hospital de Lima. [tesis de Licenciatura]. Per6: Universidad Norbet Wiener; 2019. [citado el 17 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2921/TESIS%20Salazar%20Yesenka%20-%20Tovar%20Carmen.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

29. Velásquez M. Influencia del nivel de conocimiento de los padres sobre la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de los niños de 0 – 2 años atendidos que acuden a un centro de salud de Lima. [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marco; 2018 [citado el 17 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10390>
30. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta. México: Mc Graw Hill; 2018.
31. Nazario K, Ortiz C. Conocimiento y práctica de estimulación temprana en madres primerizas del Centro de Salud Sayán, 2022. [tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 21 de junio de 2023]. [Internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/107377/Nazario_GKY-Ortiz_RCM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Beauchamp, Tom L.; Childress, James F. Principles of Biomedical Ethics. 8va edición. Oxford University Press; 2019.

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variable

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS QUE ASISTEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD, PERU 2023

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para valores
Nivel de conocimiento de estimulación temprana	Naturaleza Cuantitativa Escala de medición Ordinal	Consiste en una serie de intervenciones que buscan fomentar el desarrollo integral de los niños y niñas durante los primeros años de vida, respetando su contexto cultural y sus capacidades individuales. El objetivo principal de la Atención Temprana del Desarrollo es permitir a los infantes logre alcanzar su potencial máximo en cuanto a habilidades motrices, cognitivas, sociales, afectivas y comunicativas (20).	Conjunto de información objetiva que posee la madre que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud la libertad, Perú, en cuanto a habilidades motrices, cognitivas, sociales, afectivas y comunicativas que buscan fomentar el desarrollo integral de los niños y niñas durante los primeros años de vida.	Generalidades	- Definiciones - Beneficios - Importancia	6 ítems	Bueno	De 35 a 41 puntos
				Área Motora	- Habilidades - Actividades	4 ítems		
				Área de Coordinación	- Actividades - Habilidades - Beneficios	5 ítems	Deficiente	
				Área de Lenguaje	- Capacidades - Comportamientos - Beneficios	5 ítems		

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS QUE ASISTEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD, PERU 2023

Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para valores
Nivel de conocimiento de estimulación temprana	Naturaleza Cuantitativa	Consiste en una serie de intervenciones que buscan fomentar el desarrollo integral de los niños y niñas durante los primeros años de vida, respetando su contexto cultural y sus capacidades individuales. El objetivo principal de la Atención Temprana del Desarrollo es permitir a los infantes logre alcanzar su potencial máximo en cuanto a habilidades motrices, cognitivas, sociales, afectivas y comunicativas (20).	Conjunto de información objetiva que posee la madre que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud la libertad, Perú, en cuanto a habilidades motrices, cognitivas, sociales, afectivas y comunicativas que buscan fomentar el desarrollo integral de los niños y niñas durante los primeros años de vida.	Área Social	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidades - Actividades - Beneficios - Comportamientos 		Bueno	De 35 a 41 puntos
	Ordinal						Deficiente	De 27 a 34 puntos

ANEXO N° 02: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA



NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

El cuestionario tiene como objetivo obtener información, para la cual se solicita su colaboración en forma sincera, expresándole que es de carácter anónimo.

INSTRUCCIONES: Marcar con un aspa (X) la opción que considere correcta, elegir solo una alternativa. No dejar las preguntas en blanco. Gracias.

I. DATOS GENERALES

Edad:

15 a 20 años ()

21 a 25 años ()

26 a 30 años ()

31 a 35 años ()

>= 36 años ()

Nivel de instrucción:

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

II. DATOS ESPECIFICOS

1. ¿Qué entiende por estimulación temprana?

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

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

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

3. ¿Qué importancia tiene la estimulación temprana?

- a) Facilita aprendizaje y desarrollo de la personalidad de la madre ()
- b) Proporciona al niño experiencias para desarrollar habilidades de acuerdo a su edad y área de desarrollo ()
- c) Proporciona un ambiente exigente para evitar el retraso en su desenvolvimiento ()

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

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

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

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

6. ¿Qué entiende por desarrollo motor?

- a) Capacidad para efectuar movimientos que permiten controlar su propio cuerpo ()

b) Desarrollo de la fuerza muscular ()

c) Precisión en escribir ()

7. ¿Qué entiende por estimulación del área motor?

a) Son actividades para promover el control de la postura del niño ()

b) Es la determinación del diagnóstico de nutrición ()

c) Es un conjunto de experiencias afectivas y socialización del niño ()

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

a) Jugar con sus juguetes ()

b) Moverse y lograr una postura adecuada ()

c) Escuchar con atención ()

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

a) Equilibrio y desarrollo ()

b) La fuerza muscular y control de sus movimientos ()

c) La habilidad para conversar con otras personas ()

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

a) Anima al niño a saltar con un solo pie, alternándolos y a que salte con ambos pies siguiendo un camino ()

b) Permitir que esté con niños de su edad ()

c) Dejar que el niño llore ()

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

a) Maduración de la agudeza de los sentidos y la coordinación entre ellos (visión- mano; visión-escucha) ()

b) Comunicarse con otras personas de su entorno ()

c) Capacidad para interrelacionarse con otros niños ()

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

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

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

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

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

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

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

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

16. ¿Qué entiende por desarrollo del lenguaje?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

21. ¿Qué entiende por desarrollo social?

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

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

- a) Actividades para que el niño aprenda a relacionarse con las demás personas, aprende a ser querido y aceptado ()
- b) Es el desarrollo del movimiento ()
- c) Es cuando el niño va emitiendo poco a poco sonidos ()

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

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

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

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

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

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: Nivel de conocimientos de estimulación temprana en madres de niños que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Libertad, Perú 2023

Nombre de la investigadora principal: Lic. Tupiño Ascue, Raquel Sonia

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimientos de estimulación temprana en madres de niños que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud La Libertad, Perú 2023.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) 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 Patricia J. López Cruz, 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 Universidad María Auxiliadora Dr. José Agustín Oruna Lara, ubicada en la Av. Canta Bello 431, San Juan de Lurigancho, correo electrónico:

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

DECLARACION 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 o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
Nº de DNI	Firma
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, ___ de ___ de 20__

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

Firma del
participante

Anexo 4: Informe de similitud