

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

**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**

Keyko Mirella Cajachagua Aguilar

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Enfermería

Huancayo, 2021

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

DEDICATORIA

Primeramente, doy gracias a Dios por ayudarme durante esta etapa que estuve en la Universidad, el presente trabajo de investigación la dedico con todo mi amor y cariño a mis padres, Misael y Norma, y a mis hermanos, Dennis y Yadira, por su sacrificio y esfuerzo, por apoyarme tanto económicamente como emocionalmente y por darme esa confianza que yo si podía tener una carrera profesional.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente doy gracias a Dios por haberme concedido la vida, que gracias a Él estoy cumpliendo mis sueños y metas, día a día me ayuda a seguir adelante.

A la Universidad Continental, por acogerme en su casa institucional, y por haberme brindado esa oportunidad de tener buenos profesores, y así poder concluir satisfactoriamente con mi trabajo de investigación.

Agradezco infinitamente a mis padres y hermanos por su apoyo incondicional, siempre han estado mi lado apoyándome, nunca me han dejado de lado.

Agradezco a mi asesora, que en todo momento me apoyó en el presente trabajo, por sus buenas enseñanzas que día a día fue fortaleciendo mis conocimientos.

GRACIAS

ÍNDICE	
PORTADA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE CUADROS Y GRÁFICOS.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	vii
CAPÍTULO I:-----	1
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO -----	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.2.1 Problema General-----	4
1.2.2 Problemas Específicos -----	4
1.3 Objetivos.....	5
1.3.1 Objetivo general:-----	5
1.3.2 Objetivos específicos:-----	5
1.4 Justificación e importancia	5
1.4.1 Justificación Teórica. -----	6
1.4.2 Justificación Práctica -----	6
1.4.3 Justificación Social-----	6
1.5 Hipótesis	7
1.5.1 Hipótesis General -----	7
1.5.2 Hipótesis Específicas -----	7
1.6 Variables.....	8
1.6.1 Variable independiente -----	8
1.6.2 Variable Dependiente -----	8
1.6.3 Operacionalización de las variables -----	8
CAPÍTULO II-----	12
MARCO TEÓRICO-----	12

2.1 Antecedentes del problema	12
2.1.1 Antecedente Internacional	12
2.1.2 Antecedentes Nacionales	13
2.2 Bases teóricas.....	14
2.2.1 Conocimiento	14
2.2.2 Práctica.....	15
2.2.3 La Estimulación Temprana.....	15
2.3 Conceptos básicos.....	18
2.4 Definición de términos básicos	26
CAPÍTULO III:	28
METODOLOGÍA.....	28
3.1 Tipo de investigación	28
3.2 Alcance de investigación.....	28
3.3 Diseño de investigación.....	28
3.4 Población	29
3.5 Muestra	29
3.6 Técnica de recolección de datos	30
3.7.1 Confiabilidad.....	30
3.7.2 Validez.....	30
3.7.3 Diseño	30
CAPÍTULO IV:.....	31
PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS:	31
4.1 Presentación de resultados.....	31
4.1.1 Datos Generales	31
4.1.2 Datos Específicos	39
4.2 Prueba de Hipótesis	49
4.3 Discusión de resultados.....	58

INDICE DE CUADROS Y GRAFICOS

4.1.1 Datos Generales	31
Cuadro 1: -----	31
Sexo de los padres del Centro de Salud de Ulcumayo.	31
Gráfico 1: -----	32
Sexo de los padres del Centro de Salud de Ulcumayo.	32
Cuadro 2: -----	32
Edad de los padres del Centro de Salud de Ulcumayo.	32
Gráfico 2: -----	33
Edad de los padres del Centro de Salud de Ulcumayo.	33
Cuadro 3: -----	33
Lugar de procedencia de los padres que acuden al Centro de Salud de Ulcumayo.	33
Gráfico 3: -----	34
Lugar de procedencia de los padres que acuden al Centro de Salud de Ulcumayo.	34
Cuadro 4: -----	34
Grado de instrucción de los padres del Centro de Salud de Ulcumayo.	34
Gráfico 4: -----	35
Grado de instrucción de los padres del Centro de Salud de Ulcumayo.	35
Cuadro 5: -----	35
Edades de los niños participantes del Centro de Salud de Ulcumayo.	35
Gráfico 5: -----	36
Edades de los niños participantes de Centro de Salud de Ulcumayo.	36
Cuadro 6: -----	36
Quien cuida al niño del Centro de Salud de Ulcumayo.	36
Gráfico 6: -----	37
Quien cuida al niño del Centro de Salud de Ulcumayo.	37
Cuadro 7: -----	37
Cuántas horas le dedican a su hijo los padres del Centro de Salud de Ulcumayo.	37
Gráfico 7: -----	37
Cuántas horas le dedican a su hijo los padres del Centro de Salud de Ulcumayo.	37
Cuadro 8: -----	38
Programa social al que pertenecen los niños del Centro de Salud de Ulcumayo.	38
Gráfico 8: -----	39
Programa social al que pertenecen los niños del Centro de Salud de Ulcumayo.	39

4.1.2 Datos Específicos	39
Cuadro 9: -----	39
Variable conocimiento sobre estimulación temprana.....	39
Gráfico 9: -----	40
Variable conocimiento sobre estimulación temprana.	40
Cuadro 10: -----	40
Dimensión: conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área motora.	40
Gráfico 10: -----	41
Dimensión: conocimiento sobre estimulación temprana de los padres en el área motora.	41
Cuadro 11: -----	41
Dimensión: conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área de coordinación.	41
Gráfico 11: -----	42
Dimensión: conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área de coordinación.	42
Cuadro 12: -----	42
Dimensión: conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área de lenguaje.....	42
Gráfico 12: -----	43
Dimensión: conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área de lenguaje.....	43
Cuadro 13: -----	43
Dimensión: conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área social.	43
Gráfico 13: -----	44
Dimensión: conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área social.	44
Cuadro 14: -----	44
Variable prácticas sobre estimulación temprana.....	44
Gráfico 14: -----	45
Variable prácticas sobre estimulación temprana.....	45
Cuadro 15: -----	45
Práctica de los padres sobre estimulación temprana en el área motora.	45
Gráfico 15: -----	46

Dimensión: Práctica de los padres sobre estimulación temprana en el área motora.	46
Cuadro 16: -----	46
Dimensión: práctica de los padres sobre estimulación temprana en el área de coordinación.	46
Gráfico 16: -----	47
Práctica de los padres sobre estimulación temprana en el área de coordinación.	47
Cuadro 17: -----	47
Dimensión: práctica de los padres sobre estimulación temprana en el área de lenguaje.	47
Gráfico 17: -----	48
Dimensión: práctica de los padres sobre estimulación temprana en el área de lenguaje.	48
Cuadro 18: -----	48
Dimensión: práctica de los padres sobre estimulación temprana en el área social.	48
Gráfico 18: -----	49
Dimensión: práctica de los padres sobre estimulación temprana en el área social.....	49

RESUMEN

El presente estudio titulado “Nivel de Conocimiento y Práctica de los Padres sobre Estimulación Temprana del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo”, tuvo como **OBJETIVO**, 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, **MÉTODOS**: fue una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 50 padres, entre varones y mujeres, seleccionadas a través del diseño de la muestra es no probabilístico por conveniencia; **MATERIAL**: para poder recolectar los datos se aplicó como técnica la entrevista individual y como instrumento un tipo cuestionario que estuvo compuesta 8 preguntas generales, 16 preguntas sobre conocimiento sobre estimulación temprana y las otras 16 preguntas sobre prácticas sobre estimulación temprana, siendo en un total de 40 preguntas. **RESULTADOS**: Finalmente se concluyó que; los datos generales de los padres resaltan son: Sexo, femenino un (80%); Edad comprendida entre 19 a 28 años (38%); lugar de procedencia Ulcumayo (66%), en su gran mayoría solo terminaron de estudiar secundaria completa (50%), las edades de los niños oscilan entre 1 a 3 meses un (28%) y de 4 a 6 meses un (28%), quien lo cuida es la madre (82%), horas que le dedican a su hijo 1 hora un (62%), programa al que pertenecen, SIS un (68%); y en cuanto al conocimiento sobre estimulación temprana, pues el conocimiento que tienen los padres es bajo (47,50%), en el área motora tienen conocimiento alto (75%), en el área de coordinación también tienen conocimiento alto (52,5%), en el área de lenguaje tienen conocimiento bajo (42,5%) y en área social también tienen conocimiento bajo (62,5%); en cuanto a la práctica sobre estimulación temprana, en su mayoría los padres tienen malas prácticas (47,50%), en el área motora los padres tienen mala práctica (37,50%), en el área de coordinación los padres tienen una buena práctica (52,5%), en el área de lenguaje los padres tienen una práctica regular (42,5%) y en el área social los padres tienen mala práctica (65%). **CONCLUSIÓN**: Finalmente se llegó a la conclusión que si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área social, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo. Esta relación es de una magnitud alta.

Palabras claves: Conocimiento, Práctica, Estimulación temprana.

ABSTRACT

The present study entitled "Level of Knowledge and Practice of Parents on Early Stimulation of the child under one year of age at the Ulcumayo Health Center", had as **OBJECTIVE**, to determine the relationship between the level of knowledge and practice of parents on the Early stimulation of the child under one year of age at the Ulcumayo Health Center, **METHODS**: it was a quantitative, descriptive and cross-sectional investigation. The sample consisted of 50 parents, between men and women, selected through the design of the sample is non-probabilistic for convenience; **MATERIAL**: In order to collect the data, the individual interview was applied as a technique and as an instrument a questionnaire type that was composed of 8 general questions, 16 questions about knowledge about early stimulation and the other 16 questions about practices about early stimulation, being in a total of 40 questions. **RESULTS**: Finally it was concluded that; the general data of the parents stand out are: Sex, female (80%); Age between 19 to 28 years (38%); place of origin Ulcumayo (66%), the vast majority only finished high school (50%), the ages of the children range from 1 to 3 months (28%) and from 4 to 6 months (28%) , who takes care of him is the mother (82%), hours that they dedicate to their child 1 hour (62%), program to which they belong, SIS (68%): and in terms of knowledge about early stimulation, then the knowledge that parents have is low (47.50%), in the motor area they have high knowledge (75%), in the coordination area they also have high knowledge (52.5%), in the language area they have knowledge low (42.5%) and in social area they also have low knowledge (62.5%); Regarding the practice on early stimulation, most parents have bad practices (47.50%), in the motor area parents have bad practice (37.50%), in the coordination area parents have good practice (52.5%), in the language area parents have regular practice (42.5%) and in the social area parents have bad practice (65%). **CONCLUSION**: Finally, it was concluded that there is a significant relationship between the level of knowledge and practice of parents on early stimulation in the social area, of the child under one year of age in the Ulcumayo Health Center. This relationship is of a high magnitude.

Keywords: Knowledge, Practice, Early stimulation.

INTRODUCCIÓN

La Estimulación Temprana es una actividad de contacto de los padres hacia los hijos, los padres pueden jugar con sus hijos y esto, fortalece y desarrolla las capacidades humanas del niño en un mayor porcentaje y un menor tiempo. Esto se lleva a cabo mediante diferentes pasos de la repetición de los 5 eventos sensoriales más importantes por ello desarrollan más la parte emocional, lo cual favorecen al niño el sentirse más protegido y con mayor seguridad por parte de los padres y de los que se encuentran a su alrededor; por ello, mediante la habilidad mental obtienen un mayor aprendizaje, por lo que el niño desarrolla destrezas, tales como: el juego libre, ejercicios, curiosidad, exploración e imaginación, por medio de estas destrezas el niño se estimula asimismo.

En la actualidad existen varias investigaciones que han aportado de una manera significativa lo cual ayuda a comprender los procesos de crecimiento y desarrollo del niño, pueden ser sistemáticos y continuos. Mediante ello se ha formulado nuevas teorías y principios que nos explique él porque es importante que los padres estimulen adecuadamente a sus hijos en la infancia.

Por ello, en el presente trabajo de investigación pretende determinar, cuál es 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 Chilca, ya que mediante ello sabremos los procesos de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año, y también si los padres cumplen con su rol principal de estimular a sus niños.

El presente trabajo consta de cinco capítulos:

CAPITULO I: Planteamiento del Estudio: en este capítulo se detalla la definición o planteamiento del problema y delimitación problema, justificación, y los objetivos que se pretende alcanzar, objetivo general y objetivos específicos.

CAPITULO II: Marco Teórico: se presentan los antecedentes del problema, base teórica, variable de investigación, así como su definición conceptual y operacional.

CAPITULO III: Hipótesis: se presentan las hipótesis si hay significancia o no, hipótesis general y las hipótesis específicas.

CAPITULO IV: Metodología: se presenta el diseño metodológico que se tendrá en cuenta para el desarrollo de la investigación, el área de estudio, población, muestra, tipo y nivel,

la técnica e instrumento de la recolección de datos, el procesamiento de la información y el rigor ético y científico que rige la investigación.

CAPITULO V: Resultados y Discusión: En este capítulo se muestran los resultados, la discusión y análisis de los mismos y la significancia de la hipótesis

CAPÍTULO I:

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 Planteamiento del problema

La estimulación temprana tiene una gran importancia en el niño(a), ya que, mediante ello, el niño podrá desarrollarse adecuadamente y su adaptación con su entorno le será más fácil. El daño cerebral y el no brindarle los estímulos necesarios inhiben al niño y pueden tener consecuencias, tales como el deterioro sensorial del sistema nervioso, por lo que esto puede causar el daño biológico y funcional de la corteza cerebral, por ello es importante practicar los estímulos del desarrollo mediante la imaginación, creatividad, e inteligencia del niño en sus 12 primeros meses, ya que en esta edad los niños pueden captar los estímulos con mayor facilidad. (1)

En su mayoría los lugares más perjudicados son los de extrema pobreza, pobreza y zonas muy alejadas, esto se debe a distintos factores entre ellos es por el déficit de insumos necesarios, infraestructura y equipamiento de los ambientes de los Centros de Salud, la oferta de los recursos humanos capacitados no es muy factible por el hecho que son lugares muy alejados y existen pocos pobladores, por lo que el MINSA opta por enviar poco personal de salud capacitado, les pone un rol por

cada mes lo cual hay días que atienden y días que no atienden y eso también perjudica a la población en cierto modo, el personal de salud al realizar sus labores en el consultorio de CRED sobre la estimulación temprana es muy importante que explique a los padres sobre la importancia de la estimulación temprana, ya que el niño o niña está en desarrollo lo cual la niñez es la base principal del proceso general que se evidenciara el niño o niña. (1)

El niño menor de un año, desarrolla muy rápido las habilidades, tales como, físicas, mentales, psicosociales y emocionales, por medio de procesos que pueden ser repetitivos, continuos y sistemáticos, desde el vientre de la madre, después de nacer y del entorno en el que se encuentra, por lo cual se le debe enseñar de manera adecuada cada estímulo acorde a su edad, mediante juegos, ya que esto lo va a ayudar a sociabilizarse mejor con su entorno, facilitando un aprendizaje afectivo, lo cual el niño o niña se va a sentir protegido, por lo que debe estar obligado la participación activa de los padres en todo momento. (2)

En el Perú, el Estado tuvo como: objetivo mejorar el desarrollo psicomotriz y social de los niños menores de tres años; en los primeros años de vida el desarrollo es mucho más rápido, por lo que el cerebro se encuentra en desarrollo, porque existe más multiplicación de conexiones sinápticas, y por la plasticidad que tiene a esa edad, por lo que la atención a los niños durante la infancia es de suma importancia tanto para él y para la sociedad. (2)

Por lo tanto, el estado ha optado por crear un programa denominado “CUNA MAS” este programa tiene como objetivo mejorar el desarrollo infantil en lugares rurales y urbanas, para que el niño pueda tener un adecuado desarrollo, ya sea; social, físico, emocional y cognitivo; mediante charlas informativas a las familias y prácticas de los padres con sus hijos. (2)

El presente estudio “Nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre estimulación temprana del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo”, tiene como finalidad, proporcionar información actualizada al Centro de Salud de Ulcumayo, lo cual esto va a permitir ver la situación actual en la que se encuentra, también se tomará nuevas decisiones según las conclusiones, así lograremos tener niños sanos y felices.

Es importante señalar que el conocimiento con el que deben contar los padres sea básico para realizar actividades de estimulación temprana, ya que es la base de todo un proceso lo cual garantizará un desarrollo adecuado psicomotriz de sus hijos, los padres deben tener accesibilidad a los servicios de salud y a las capacitaciones acerca del tema, ya que mediante ello los padres van a adquirir nuevos conocimientos, destrezas y habilidades, asimismo ellos podrán practicar en su hogar. Sabemos que el conocimiento humano, no es innato, por lo que es necesario brindar información adecuada y correcta a los padres, respetando su cultura. (2)

Se encontraron muchas investigaciones donde los conocimientos sobre estimulación temprana que poseen los padres es pobre, en mucho de casos son por el nivel de instrucción que tienen y por el mismo hecho que trabajan y a los niños quien los cuida es la abuela (2)

En el Centro de Salud de Ulcumayo específicamente en el consultorio de CERD, acuden los niños menores de 1 año, donde se les brinda una atención integral, según a su edad, se le brinda consejería y orientación a cerca de diversos temas, inmunizaciones desde el primer día que nació y estimulación temprana. (2)

Al estar presente durante el control de CRED del niño evaluado con los diferentes test, la enfermera no estable una conversación adecuada con los padres ya que en la mayoría de los padres acuden al Centro de Salud solo por cumplir con el control de su hijo, por lo que es importante que la enfermera, explique y demuestre a los padres el adecuado cuidado del niño, la manera y los pasos que ellos deben de seguir para estimular al niño o niña de acuerdo a los resultados de su control. (2)

Al entrevistar a las enfermeras del Centro de Salud de Ulcumayo, específicamente los que trabajan en el consultorio de CRED muchas de ellas refieren: “Existen pasos de estimulación temprana dentro de la Norma Técnica que el MINSA les brinda, muchas veces no se cumple con el tiempo establecido porque los padres en su mayoría acuden por cumplimiento y apurados lo cual no les interesa saber a cerca de la estimulación temprana que deben poner en práctica con su niña o niño. Además, no contamos con un programa educativo específico sobre estimulación temprana, “el espacio e infraestructura no son los adecuados

para poder implementar un ambiente exclusivamente para estimulación temprana”, un programa educativo para estimulación temprana”.

Por lo tanto, la estrategia que se debe tomar es de promocionar la estimulación temprana, realizando capacitaciones y sesiones demostrativas, ya sea en el Centro de Salud de Ulcumayo, o mediante las visitas domiciliarias.

Por lo tanto, en la presente investigación se plantea el siguiente problema
¿Cuál es 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?

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

- ❖ ¿Cuál es 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?

1.2.2 Problemas Específicos

- ❖ ¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área motora, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo?
- ❖ ¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área coordinación, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo?
- ❖ ¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área del lenguaje, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo?
- ❖ ¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área social, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general:

- ❖ 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.

1.3.2 Objetivos específicos:

- ❖ Determinar el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área motora, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.
- ❖ Determinar el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área de coordinación, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.
- ❖ Determinar el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área del lenguaje, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.
- ❖ Determinar el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área social, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.

1.4 Justificación e importancia

La función principal del personal de Enfermería consiste en promocionar las prácticas sobre estimulación temprana, para que así el niño pueda crecer sano y también desarrollar sus habilidades y capacidades adecuadas según su edad. (2)

El presente trabajo de investigación se encuentra justificada por su relevancia e importancia de esta que se presenta en tres etapas:

1.4.1 Justificación Teórica.

La presente información tiene como objetivo conocer sobre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre estimulación temprana, por lo que en las bases teóricas se considera la importancia de la estimulación temprana como base para el adecuado desarrollo del cerebro del niño, reforzando de esta manera sus funciones cerebrales en las diferentes áreas, tales como: (motora, coordinación, lenguaje y social). (3)

Por la misma necesidad del cerebro humano por lo que requiere información que ayude a su desarrollo, por lo tanto, es de suma importancia que los padres estimulen a sus hijos durante la infancia, también va de la mano con la calidad, cantidad y tipo de estímulos que está recibiendo a diario el niño. (3)

Por lo tanto, el niño al recibir estímulos adecuados y tempranos garantiza un mayor desarrollo de distintas funciones y distintas áreas cerebrales; los padres son una pieza principal, por lo que ellos son los más indicados que deberían brindar todo tipo de estímulos de acuerdo a la edad del niño, esto debe ser de manera diaria, por ello es de suma importancia determinar el nivel de conocimiento y práctica que poseen. (3)

1.4.2 Justificación Práctica

El presente trabajo de investigación servirá como referencia para poder implementar más programas educativos y brindar capacitaciones constantes, lo cual mediante ello, los padres obtendrán más conocimientos acerca del como ellos deben estimular a sus hijos y ponerlos en práctica de forma adecuada: el presente trabajo también será factible por otros investigadores para ellos pueden tener alguna referencia les permita corroborar la fiabilidad del instrumento de recolección de datos, lo cual en ello se evidencia las cuatro áreas que evaluaremos, las cuales son: motora, coordinación lenguaje y social. (3)

1.4.3 Justificación Social

Sabemos que el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño, el responsable de dirigir esta área es el profesional de enfermería, por lo cual el enfermero tiene la responsabilidad de identificar oportunamente retrasos o alteraciones en el

desarrollo del niño, ya que una vez identificado se le brindara alternativas de solución incentivando a las prácticas de estimulación, ya sea mediante el juego u otras técnicas, participando de forma directa y activa en la recuperación y rehabilitación de aquel niño que presenta retrasos en su desarrollo. (3)

La organización mundial de Salud refiere que el 60% de los niños menores de seis años no se encuentran adecuadamente estimulados, como una de sus consecuencias puede ser el retraso en cualquiera de sus tres esferas su cerebro, la falta de estimulación sobre todo ocurre en zonas rurales por el mismo hecho que los padres tienen una educación inadecuada y también los padres suelen ser en su mayoría adolescentes. (4)

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis General

- ❖ Existe relación significativa 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.

1.5.2 Hipótesis Específicas

- ❖ Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área motora, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.
- ❖ Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área coordinación, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.
- ❖ Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área del lenguaje, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.

- ❖ Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área social, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.

1.6 Variables

1.6.1 Variable independiente

Conocimiento sobre estimulación temprana.

El conocimiento es el conjunto de informaciones, que posee cada ser humano que lo ha adquirido mediante su experiencia y de lo que ha sido de inferir a partir de esto.

El conocimiento sobre estimulación temprana es toda información o idea que poseen los padres, es brindarle herramientas adecuadamente según de la edad del niño, mediante ello van a ir superando desafíos y cada vez van a tener más deseos de conocer el mundo. Durante los primeros meses de vida la estimulación es más importante es la que naturalmente y casi instintivamente le proporciona la mamá pero a medida que los niños crecen y las madres se incorporan a sus tareas habituales se reduce el tiempo de contacto con el niño. (11)

1.6.2 Variable Dependiente

Prácticas sobre estimulación temprana

Para que el hombre ponga en práctica todo tipo de conocimiento sobre estimulación temprana, puede ser científico o vulgar, es necesario en primer lugar el acercamiento directo mediante el uso de los sentidos, conducta psicomotora y la experiencia. La cual será evaluada por medio de la observación de las habilidades y destrezas, además el logro de sus objetivos y será expresado mediante el lenguaje. (12)

1.6.3 Operacionalización de las variables

Variable 1: Conocimiento sobre estimulación temprana.

Dimensiones

- ✓ Conocimiento sobre estimulación temprana en el área motora
- ✓ Conocimiento sobre estimulación temprana en el área de coordinación.
- ✓ Conocimiento sobre estimulación temprana en el área del lenguaje.
- ✓ Conocimiento sobre estimulación temprana en el área social.

Variable 2: Prácticas sobre estimulación temprana.

Dimensiones

- ✓ Prácticas sobre estimulación temprana en el área motora.
- ✓ Prácticas sobre estimulación temprana en el área de coordinación.
- ✓ Prácticas sobre estimulación temprana en el área del lenguaje.
- ✓ Prácticas sobre estimulación temprana en el área social. (11)

Variables	Dimensiones	Indicadores
<p>Nivel conocimientos estimulación temprana</p> <p>Es todo el conocimiento que pueden presentar los progenitores acerca de la estimulación temprana en las diferentes áreas de desarrollo, tales como: área motora, de coordinación, de lenguaje y social. (13)</p>	<p>1. Área motora</p> <p>2. Área de coordinación</p> <p>3. Área de lenguaje.</p> <p>4. Área social</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Succiona ❖ Deglute ❖ Fija mirada ante estímulo. ❖ Observa los alrededores. ❖ Manipula su sonajero. ❖ Sigue con la mirada de un lado a otro. ❖ Se sienta. ❖ Coge la cuchara al comer. ❖ Emite cadenas de sonidos. ❖ Reconoce su nombre. ❖ Imita gestos. ❖ Dice papá y mamá.

		<ul style="list-style-type: none"> ❖ Felicidad y seguridad durante el arrullo y cariño de mamá. ❖ Saluda dando la mano y despide. ❖ Participa en las reuniones familiares sin hacer berrinche. ❖ Juega con otros niños de su edad sin pelearse.
<p>Prácticas de estimulación temprana.</p> <p>La práctica es lo que realizan los padres con sus hijos, si le están brindando una adecuada estimulación o no según los conocimientos que posees. (9)</p>	<p>1. Área motora</p> <p>2. Área de coordinación</p> <p>3. Área de lenguaje</p> <p>4. Área Social</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Movilidad de piernas. ❖ Se sienta. ❖ Gatea con soltura. ❖ Gira su cabeza en distintas direcciones. ❖ Manipula su sonajero. ❖ Sigue la mirada de un lado a otro ❖ Coge objetos pequeños. ❖ Coge la cuchara al comer. ❖ Emite cadenas de sonidos dando palmas. ❖ Reconoce su nombre cuando se le llama. ❖ Imita gestos. ❖ Dice papá y mamá.

		<ul style="list-style-type: none">❖ Felicidad y seguridad durante el arrullo y cariño de mama.❖ Saluda dando la mano.❖ Participa en las reuniones familiares sin hacer berrinche.❖ Juega con otros niños de su edad sin pelearse.
--	--	--

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del problema

Sobre el problema a investigar, hay varios trabajos de investigación, estudios y artículos científicos semejantes, que fueron elaborados localmente en Perú y el extranjero, son las siguientes:

2.1.1 Antecedente Internacional

Armijos, A. realizó el trabajo de investigación en el año 2017, que lleva por título "*Nivel de conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana de 1 a 3 años del CIBV "Lucecitas del saber" de Zamora Chinchipe - Ecuador*", su objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana de 1 a 3 años del CIBV, fue de tipo descriptivo transversal; para la recolección de datos se utilizó una guía, la muestra estuvo conformada por ochenta y seis madres.

Los resultados obtenidos son; las madres tienen una economía media, sus edades varían entre 20 a 30 años, las madres en un 67,6 % tienen el grado de instrucción superior; las madres en un 41,2% son casadas y son amas de casa.

Las madres poseen un nivel alto de conocimiento sobre estimulación en las áreas; cognitiva, psicomotriz, lenguaje y socio afectivo. (5)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Morí, P. realizó el trabajo de investigación en el año 2017, titulado *“Nivel de conocimientos y prácticas de las madres en estimulación temprana del lactante menor de un año que asisten al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Santiago Apóstol Comas - Abril”*, su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas que poseen las madres sobre estimulación temprana en el lactante menor de un año que asisten al servicio de CRED del Centro de Salud Santiago Apóstol Comas, Abril. (6)

Fue de tipo enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la muestra fue conformada por 50 madres de lactantes de 0 a 12 meses que asisten al Consultorio de CRED, la recolección de datos fue mediante entrevista individual y desarrollo de un cuestionario. (6)

Se concluye que el nivel de conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana es; (58%) bajo, (30%) medio y (12%) alto. Según sus dimensiones: área motora (58%), área de lenguaje (62%), área de coordinación (60%) y área social (58%), también el (70%) de las madres practican de forma inadecuada la estimulación temprana y solo (30%) práctica de forma adecuada.

Según sus dimensiones; área motora (70%), área de coordinación (72%), área de lenguaje (74%), y área social (76%). (6)

Soldevilla, N. realizó el trabajo de investigación en el año 2017, que lleva por título *“Conocimientos y prácticas en estimulación temprana de las madres con niños menores de un año, del centro de salud Carmen de la legua – Reynoso”*, tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana de las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de CRED del Centro de Salud Carmen de la legua – Reynoso de Lima. Fue de tipo descriptivo y observacional, la muestra estuvo compuesta por 71 madres. (7)

La recolección de datos fue mediante una entrevista individual y un cuestionario. Los resultados muestran un nivel medio de conocimientos sobre estimulación temprana 88,7 % (63 madres), y prácticas de estimulación temprana en un 73,2% fueron adecuadas (52 madres). (7)

Los resultados según sus dimensiones fueron; que un 77,5% de madres practican de manera adecuada en las áreas motora y lenguaje y el 80,3% de madres también practican de manera adecuada en las áreas de coordinación y social, en su totalidad el 59,2% de madres practican de forma adecuada. Se concluye, que los conocimientos que poseen las mamás son de nivel medio. (7)

Davila, N. realizó el trabajo de investigación en el año 2017, titulado “Nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año, en el Centro de Salud el Estrecho – Putumayo – Loreto. Su objetivo fue, determinar el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas de estimulación temprana en niños menores de un año. Su diseño fue descriptivo - correlacional de corte transversal, tipo cuantitativo. (8)

La muestra fue conformada por cincuenta mamás, la recolección de datos fue mediante un instrumento. Los resultados fueron; el 34 % de mamás tienen un nivel bueno, el 44% un nivel regular y un 22 % un nivel malo de conocimientos. (8)

La conclusión fue, que si existe significancia estadísticamente. (8)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento está compuesto por ciertos conjuntos de informaciones de los posee cada persona, estos conocimientos son adquiridos de diferentes maneras y de acuerdo al grado de instrucción que tiene cada persona y también si viven en una zona rural o urbana, el conocimiento que posee cada persona va a depender mucho de su propia percepción, puede ser de manera superficial o profunda. (9)

El conocimiento se adquiere mediante conjunto de ideas, conceptos e informaciones, por ello deben ser claras, precisas y ordenadas o también pueden ser inadecuados y con poca precisión, pueden ser obtenidos de manera clásica, como es el conocimiento que es adquirido cotidianamente por cada persona, solo

por ponerse en contacto con su entorno y recabar la información mediante los sentidos de manera fácil y sencilla; sin embargo, el conocimiento científico es más complejo, analizado y verificado por medio de experiencias, de las cuales estas se dividen en dos: conocimiento puros son aquellos que se desarrollan antes de cada experiencia y el conocimiento empírico es aquella que se desarrolla después de la experiencia. (9)

Las formas de adquirir conocimiento se dividen en dos:

- ✓ Adquisición de **conocimientos directamente**: es aquel conocimiento que se logra obtener mediante experiencias vividas.
- ✓ Adquisición de **conocimientos indirectamente**: es aquel conocimiento que se adquiere mediante la intervención de otras personas.

2.2.2 Práctica

La práctica es entendida como la repetición de la teoría o el conocimiento que posee cada persona.

Cada ser humano pone en práctica el conocimiento que adquirió ya sea científicamente o vulgarmente, mediante una relación directa basado en la experiencia. Por ello, el conocimiento como la práctica son de suma importancia porque gracias a ellos los padres serán guiados para que puedan estimular a sus hijos y así exista un mejor desarrollo de habilidades y capacidades. (1)

Los conocimientos y practicas sobre estimulación temprana son procesos o pasos que los padres deben de cumplir y así ellos puedan lograr el desarrollo adecuado de sus hijos, los estímulos que van a brindar los padres son muy importante, para ayudar al niño a desarrollar sus habilidades y capacidades, logrando que el niño crezca feliz, sano e importante. (1)

2.2.3 La Estimulación Temprana

La estimulación temprana se caracteriza porque son una serie de procesos que ayudan al niño, a sociabilizarse con su entorno y sociedad, mediante experiencias de descubrir el mundo, así el niño podrá desarrollar de una manera adecuada sus potencialidades humanas. Estas experiencias van a fortalecer el

desarrollo del niño en distintas áreas, tales como, coordinación, motora, lenguaje y social. Comenzando por fortalecer los brazos y piernas del cuerpo y apoyando que madure el tono muscular, lo cual esto favorecerá tener mayor movilidad y flexibilidad en los músculos. (1)

Un beneficio importante mediante la Estimulación Temprana, es el fortalecimiento y el desarrollo de los sentidos y la percepción. Asimismo, ayuda en su adecuado desarrollo de las funciones mentales superiores. Cuando el niño se adapta, desarrolla mayor confianza, se siente protegido y se siente seguro de sí mismo, esto hace que el niño se desenvuelva con normalidad en la sociedad. (1)

Según la (OMS), lo define a la estimulación temprana como: “El conjunto de acciones que en calidad y oportunidad adecuada tienen a proporcionar al niño las experiencias necesarias en los primeros años de vida que es durante la infancia y así él pueda desarrollar sus capacidades y potencialidades”. (3)

Características de la Estimulación Temprana:

- ✓ Personalizada: Las estimulaciones deben estar vinculados a las diferentes etapas de cada niño (a) y a las características interculturales de su entorno y de ellos. (10)
- ✓ Especializada: los procesos sobre la estimulación temprana son programadas, planificadas, y desarrolladas por una persona capacitada, ya que esa persona brindara una adecuada consejería a los padres y a grandes comunidades para que obtenga más conocimiento sobre estimulación temprana. (10)
- ✓ Sistematizada: la intervención debe ser de una manera organizada y didáctico teniendo en cuenta las necesidades del niño que presenta en cada etapa de crecimiento y desarrollo, para asegurarse de una atención de calidad y adecuada. (10)
- ✓ Simple: El lenguaje que deber ser utilizado al momento de brindar las sesiones o capacitaciones deben estar adaptado y acorde al grupo receptor, también los materiales deben ser evaluados antes de cada sesión por lo que los materiales no deben ser tóxicos o dañinos para el niño(a). (10)
- ✓ Gradual: Las intervenciones se irán haciendo más complejas o tendrán nuevos procesos a medida de cada etapa del desarrollo y crecimiento del niño(a). (10)

- ✓ Continua: las sesiones o consejerías sobre estimulación temprana se les debe brindar de manera continua, pueden ser 2 sesiones cada mes. Ya que esta estrategia nos daría buenos resultados y tendríamos más niños sanos y felices que niños con algunos retrasos. (10)
- ✓ Controlada: las consejerías deben ser evaluadas de una manera constante, ya que esto nos ayudara para fortalecer las debilidades que aún existe y también nos ayudara para conocer si hemos logrado o no nuestros objetivos. (10)
- ✓ Preventiva: la estimulación temprana se debe brindar con el fin de prevenir posibles retrasos en la etapa y desarrollo escolar, otros retrasos a largo plazo y promocionando a que todos los padres estimulen a sus hijos para tener un país con niños sanos y fuertes. (10)

En la niñez, los niños aprenden por sí mismos, por ello dependen mucho de sus padres, los cuales ellos pueden ayudar en las necesidades que tienen sus hijos a la madurez neurológica que presenten. Por lo tanto los padres tienen todo el derecho de estimular a sus hijos en la etapa de la niñez por lo que el cerebro se encuentra en desarrollo, y esto será de gran beneficio por lo que sus hijos crecerán inteligentes y con mayores capacidades. (3)

Importancia de la Estimulación Temprana

Consideramos que la Estimulación Temprana es importante porque:

- ❖ Mejora el vínculo padres – hijo.
- ❖ Ayuda al desarrollo de los sentidos en los niños.
- ❖ Atención temprana de emociones tales como; alegría, cólera, miedo y frustración. (1)

Objetivos de la Estimulación Temprana:

- ❖ Promocionar el desarrollo infantil.
- ❖ Prevenir problemas de retraso o trastorno del crecimiento y desarrollo.
- ❖ Practicar adecuadamente los estímulos para un desarrollo normal como emocional e integral.
- ❖ Fortalecer el acelerado crecimiento del Sistema Nervioso Central.
- ❖ fortalecer vinculo madre – hijo.
- ❖ Reforzar vinculo padre – hijo. (1)

Cuatro importantes Áreas de la Estimulación Temprana:

- ❖ Área Motora: son ejercicios que van a tener como objetivo que el niño controle su cuerpo, tales como: tono muscular, equilibrio. (1).
- ❖ Área de coordinación: engloba las actividades que va haciendo y las relaciona. (1)
- ❖ Área de lenguaje: está orientado a la vocalización y en las primeras que habla el niño. (1)
- ❖ Área social: se orienta para que el niño pueda desenvolverse en su entorno y en la sociedad sin ninguna dificultad.(1)

2.3 Conceptos básicos

El desarrollo del cerebro comienza desde la etapa de recién nacido como respuesta directa de que a esta edad el cerebro tiene mayor plasticidad y el desarrollo es mayor, existe mayor conectividad entre neuronas que son utilizados como canales principales, para conectar a los 5 sentidos que mediante ellos neuronas reciben los estímulos. El hombre recibe distintos estímulos por cada etapa de vida y esto empieza desde el vientre de la madre. (15)

2.3.1 Funciones del sistema nervioso

El sistema nervioso cumple con 3 principales funciones:

1. Es el encargado de comunicarse con el medio interno y externo mediante canales.
2. Transmite los estímulos o informaciones en forma de un impulsos nerviosos, donde los impulsos son constantes y rápidos.
3. Se encarga de coordinar actividades de cada parte del cuerpo para que cada una de ellas cumpla con sus funciones en el momento oportuno. (13)

2.3.2 Sistema Nervioso Central (SNC)

- ❖ El cerebro

El cerebro se encuentra en el hemisferio derecho y los hemisferios están divididos en cuatro lóbulos; los cuales son: lóbulo frontal, parietal, occipital y

temporal, están cubiertas por capas externas que tienen por nombre corteza cerebral esta se responsabiliza de la mente consciente y compuesta, el cerebro emite ordenes motoras. (3)

❖ El cerebelo:

Está situada en la base del cráneo es considerado parte del sistema motor, la función más importante que cumple es la regulación de la actividad motora, se encarga de coordinar los movimientos ya sean voluntarios o involuntarios. (13)

❖ La protuberancia

Conecta la medula espinal y el bulbo raquídeo, una lesión en dicha región tiene como consecuencia la disminución de movimientos voluntarios o involuntarios. (13)

❖ El bulbo raquídeo

Está ubicada delante, entre la medula espinal y la protuberancia, los impulsos emitidos entre la medula espinal y el cerebro se conducen mediante el bulbo raquídeo. (13)

2.3.3 Sistema Nervioso Periférico (SNP)

Está conformado por los nervios que conectan el encéfalo y la medula espinal con otras partes del cuerpo. La función motora compromete la contracción de los músculos esqueléticos de todo el cuerpo. (13)

2.3.4 Niveles de interacción

- ❖ Nivel medular: se emiten señales sensoriales estas son transmitidas mediante los nervios raquídeos ingresando en cada segmento de la medula espinal obteniendo una respuesta motora, estas se localizan de dos maneras, ya sea automática e instantánea, se les denomina reflejos.
- ❖ Nivel encefálico bajo: se encarga de controlar las emociones subconscientes y controla los signos vitales.
- ❖ Nivel alto o cortical: es el encargado de almacenar información, la cual se dispone voluntariamente para controlar las funciones motoras que emite el cuerpo. (3)

2.3.5 Bases neurofisiológicas del desarrollo del niño de 0 a 12 meses

El SNC se adapta más en la etapa de la niñez porque durante los primeros años de vida del humano el cerebro tiene mayor plasticidad; el sistema nervioso esta formado mediante el recibimiento de impulsos y dando respuestas exactas. (3)

2.3.6 Características del desarrollo del área motora, coordinación, lenguaje y social en niños menores de un año:

Primer mes:

- ❖ Él niño se pone en contacto con su entorno y sociedad.
- ❖ Durante los primeros días y semanas el niño(a) se encuentra en un proceso de adaptación con su entorno de forma instintiva: empieza a mover los ojos en dirección de la luz, empieza a escuchar ruidos fuertes y reacciona tratando de ubicar de donde viene ese ruido y también lo expresa mediante el movimiento de sus piernas y brazos, cuando le acaricias la mejilla tienden a girar la cabeza hacia ese lado y abren la boca como si quisieran lactar.
- ❖ La comunicación del niño(a) es mediante el llanto, lo que la madre trata de descifrar que tiene hambre, seguido por las lágrimas me siento solo, “tengo frio”, “tengo sueño” o “tengo calor”. (1)

Segundo mes:

- ❖ Al mirar a su madre él sonríe.
- ❖ El niño sonreí a la cara de sus padres, y ante los estímulos externos.
- ❖ Comienza a succionar sus dedos, lo realiza de manera habitual.
- ❖ Realiza sonidos para tener la atención de sus progenitores.
- ❖ El niño necesita ciertos estímulos, tales como; que le presten atención y conversen con él, que le arrullen entre sus brazos y le mimen. Lo importante es que los padres tengan relación constante y activa con el niño para que él se sienta protegido y también para que le ayude con la adaptación al mundo que lo rodea. (1)

Tercer mes:

- ❖ Comienza a mover la cabeza para diferentes lados.
- ❖ Comienza a averiguar por los objetos que están en su entorno.

- ❖ Gira su cabeza con dirección hacia los sonidos.
- ❖ Empieza a mostrar más interés por los estímulos visuales; le encanta observar los objetos que se encuentran en constante movimiento y de colores fosforescentes.
- ❖ Comienza a pronunciar palabras con dificultad.
- ❖ El niño cierra la mano cuando se le coloca un dedo, es lo normal. (1)

Cuarto mes:

- ❖ Comienza a tomar más equilibrio sobre su cuerpo.
- ❖ El niño mantiene su cabeza adecuadamente y empieza a observar sus manos, coge sonajas u objetos y los mueve.
- ❖ Ríe constantemente, le llama la atención las personas que lo observan y sonrían.
- ❖ Lloro cuando lo dejan solo. (1)

Quinto mes:

- ❖ Empieza a pronunciar con más frecuencia palabras entrecortadas y sonrío al sonido que emite. Les gusta escucharse.
- ❖ Coge las cosas y se los lleva a la boca, sonrío a los que les sonrío, y se siente alegre al observar el biberón.
- ❖ Su humor se ve reflejado mediante los que se encuentran a su alrededor y llora si la persona que le estaba poniendo atención se retira del lugar.
- ❖ El niño se siente inseguro, por lo tanto los padres le deben mostrar seguridad en todo momento.
- ❖ Los niños necesitan amor de parte de sus padres. (1)

Sexto mes:

- ❖ Le empieza a crecer los primeros dientes, en su mayoría los de la parte baja.
- ❖ Si se encuentra con la boca hacia abajo se puede levantar solo o con algo de ayuda ya se encuentra en la capacidad de darse la vuelta solo.
- ❖ Realiza movimientos con más frecuencia: así como sostener el biberón con las manos, hace el intercambio de cosas de una mano hacia otra y empieza a estirar los brazos para delante pidiendo que lo carguen.

- ❖ Empieza a tomar más interés por mirarse y coger sus pies y llevárselos a la boca.
- ❖ Muestra una preferencia por quien lo cuida, especialmente por la mamá. (1)

Séptimo mes:

- ❖ El niño se mantiene sentado solo sin apoyo. Gracias al desarrollo de la musculatura y equilibrio que su cuerpo está tomando.
- ❖ Le llama la atención lo que se encuentra a su alrededor y trata de manipular los objetos que se encuentran a su alcance, utiliza las manos con mayor facilidad.
- ❖ El niño que se encuentra en posición de cubito ventral trata de levantarse con el tronco y se apoya con sus brazos, una vez parado empieza a coger objetos que le llaman la atención.
- ❖ Comienza a jugar con más frecuencia con los miembros superiores e inferiores, empieza con más frecuencia a pronunciar no solo consonantes, sino también sílabas. (1)

Octavo mes:

- ❖ Tiene miedo a las personas desconocidas, incluso es normal que llore.
- ❖ Tiene la capacidad de darse la vuelta el solo en ambos sentidos.
- ❖ Comienza a manifestar claramente sus sentimientos.
- ❖ El miedo desaparece cuando la persona del cual se aleja el niño, le sonríe, le llama por su nombre, le muestra cariño y juega con él, con bastante cuidado. (1)

Noveno mes:

- ❖ Comienza a gatear.
- ❖ Le gusta tirar al suelo los juguetes para luego poder buscarlas y recogerlas.
- ❖ Se mantiene de pie solo, apoyado en muebles o sillas.
- ❖ Comienza a masticar sus alimentos bastante bien. (1)

Décimo mes:

- ❖ Pronuncia los primeros bi – sílabos: como “ma – má” “pa – pá” y lo primero que pronuncia es “te – ta”
- ❖ Sabe saludar con la mano y también se despide, imitando a quienes lo realizan.
- ❖ Le gusta escuchar el sonido que se emite después de golpear objetos. (1)

Décimo primer mes:

- ❖ Da sus últimos pasos antes de andar.
- ❖ Su lenguaje verbal es más fácil de comprender.
- ❖ Comienza a pronunciar palabras cortas y entiende el significado de cada palabra, tales como: (dame, toma, no). Cuando escucha alguna de estas palabras toma interés y se queda parado donde está.
- ❖ Empieza a caminar por si solo ayudándose en los muebles y cogiendo de las manos de un adulto. (1)

Décimo segundo mes:

- ❖ Empieza a descubrir el mundo.
- ❖ Si el niño ha gateado, demora en caminar, porque ha limitado su exploración al mundo.
- ❖ Empieza a coger objetos pequeños utilizando el dedo pulgar e índice en como una pinza.
- ❖ Coge todo lo que encuentra en su camino, los objetos punzocortantes y pequeños debe estar fuera del alcance de los niños.
- ❖ El niño se vuelve muy cariñoso y empieza a mostrarse cariñoso con los que se encuentran en su entorno. (1)

ESTIMULACIÓN DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO:

¿Cómo estimular al bebe de?

- ✓ 0 – 3 meses:

En el Área Motora:

- ❖ Colocarle un dedo en cada mano para que el los apriete y luego soltarlo despacio.
- ❖ Empezar a hacer ejercicios con las piernas, estirarlas y doblarlas.
- ❖ Moverle las piernas como si estaría manejando una bicicleta.
- ❖ Ponerle ropa suave y ligera, que permita que su movilidad sea más fácil.
- ❖ Colocarle semi sentado, y a su alrededor cojines para que no pueda caerse.
- ❖ Al bañarlo o vestirlo, dejar que se mueva libremente durante un determinado tiempo.
- ❖ Colocarle de cubito ventral para que levante la cabeza.(2)

En el Área de Coordinación:

- ❖ Coger las manos y abrirlos dedo por dedo despacio.
- ❖ Sacarle a pasear o mostrarle diferentes colores para que el niño siga los objetos de colores con la vista.
- ❖ Sacarle al patio para que observe diferentes objetos. (2)

En el Área Social:

- ❖ Llamarlo por su nombre.
- ❖ Rodear de diferentes personas al niño y hacerle conocer lugares diferentes.
- ❖ Brindarle amor, conversar con él, sonreírle, mimarle y arrullarle entre los brazos.
- ❖ Hacerle escuchar música instrumental. (2)

En el Área de Lenguaje:

- ❖ Emitir sonidos cerca a sus oídos para observar su reacción.
- ❖ Repetir los sonidos que realiza el niño.
- ❖ Demostrarle afecto cuando conversa con él.
- ❖ Contarle un cuento o cantarle canciones durante que lo cambie de ropa. (2)

4 – 6 meses:

En el Área Motora:

- ❖ Colocarle de cubito ventral para que él pueda levantar la cabeza y pecho, enseñarle objetos de colores fosforescentes para que el trate de cogerlos.

- ❖ Colocarle de cubito dorsal, hacer que tome los dedos y trate de sentarse.
- ❖ Colocarle de pie incentivándolo a que pueda caminar.
- ❖ Colocarle de cubito ventral para que aprenda a gatear. (2)

En el Área de Coordinación:

- ❖ Proporcionarle sonajas para que juegue e intercambie de una mano a otra.
- ❖ Jugar al escondite con el niño tapándose la cara con las manos y preguntarle, “donde estoy”.
- ❖ Colocarle frente a un espejo y dejarle que se observe.
- ❖ Hacer caer objetos y preguntarle al niño, “Que paso” (2)

En el Área Social:

- ❖ Llevarlo a pasear, dejarle que observe y coger las cosas.
- ❖ Nombrarle y mostrarle personas o dibujos.
- ❖ Brindarle cariño con besos, sonrisas, abrazos y caricias.
- ❖ Acostumbrarlo a todos los ruidos que se emite en la casa, por lo tanto no se le debe limitar el hacer ruidos a la familia. (2)

En el Área de Lenguaje:

- ❖ Mientras lo alimentas, debe nombrarle personas y cosas que se encuentran en su alrededor.
- ❖ Imitar los sonidos que el niño realiza, mientras lo baña.
- ❖ Cantarle canciones o contarle cuentos infantiles.
- ❖ Hacerle escuchar música instrumental. (2)

7 – meses:

En el Área Motora:

- ❖ Dejarlo sentado sin apoyo, previa supervisión.
- ❖ Esconder cosas y decirle que los encuentre.
- ❖ Apoyarle a ponerse de pie, mediante sillas o muebles.
- ❖ Proporcionarle juguetes durante que lo está bañando.
- ❖ Colocarle en un corral, por seguridad y porque es importante ya que mediante ello ejercita más sus miembros superiores e inferiores. (2)

En el Área de Coordinación:

- ❖ Proporcionarle frutas en pequeños trozos para que pueda comer solo.
- ❖ Enseñarle a aplaudir, a cerrar sus ojitos o chinitos.
- ❖ Comprar una pelota de trapo para poder enseñarle a jugar.
- ❖ Enseñarle a guardar y a retirar objetos en cajas o bolsas.
- ❖ Servirle su comida aparte y ayudarlo para que coma solo. (2)

En el Área Social:

- ❖ Decirle que te preste los juguetes que están en las manos del niño y decirle gracias cuando te entregue.
- ❖ Dejar que el niño observe a su mamá mientras ella realiza los roles del hogar.
- ❖ Siempre se le debe llamar por su nombre, mediante el cual él se va a identificar y va a aprender a responder cuando le llaman.
- ❖ Hacerle sentar en la mesa cuando toda la familia este presente, para el pueda sociabilizarse con cada uno de ellos. (2)

En el Área de Lenguaje:

- ❖ Imitar los sonidos que emite el niño.
- ❖ Durante que le esté vistiendo, nombrarle y mostrarle las partes de su cuerpo.
- ❖ Enseñarle a pedir prestado cualquier objeto que él quiere.
- ❖ Conversarle mientras que hace las cosas de la casa, nombrar la ropa, (ejemplo: camisa de papá). (2)

2.4 Definición de términos básicos

- ❖ Conocimientos: son conjuntos de conceptos que posee el humano, adquirido mediante su experiencia personal o mediante capacitaciones. (1)
- ❖ Prácticas: son ciertas actividades que realizan los padres con sus hijos, con el propósito de fortalecer el desarrollo adecuado. (1)
- ❖ Estimulación Temprana: se refiere a que al niño debe de tener una estimulación temprana adecuada para mejorar su desarrollo, físico, intelectual y social. Asimismo tener un desarrollo adecuado de sus habilidades y destrezas y ser un niño feliz. (3)

La estimulación temprana tiene un conjunto de actividades que se deben poner en práctica desde la concepción del niño hasta los seis o siete años, lo cual llamamos durante la infancia, por a esa edad el cerebro esta en desarrollo y tiene mayor plasticidad. Deben ser aplicados en todos los niños por iguales, ya sea un niño sano o un niño con trastornos, pueden ser reales o potenciales en su desarrollo, en ellos estimularlos seria de mayor importancia, ya que en todo su vida les servirá. (3)

- ❖ Padres: son todos los seres humanos que intervienen de dos maneras, ya sea de forma positiva o negativa en el desarrollo y crecimiento de su hijo la mayor responsabilidad tiene la madre, ya que ella se encarga de pasar el mayor tiempo con su hijo, y cuando ya le toca su control de CRED ella es la más indicada que la lleve, sería mucho mejor si el padre también los acompaña el niño se sentiría más seguro. (3)

CAPÍTULO III:

METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

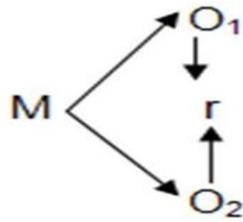
La presente investigación aplicara el método científico, Sánchez, H. dice que el método científico es un proceso de investigación a un conjunto de problemas desconocidos. ⁽¹⁴⁾

3.2 Alcance de investigación

Descriptivo correlacional de corte transversal; describiendo las variables conocimientos y práctica es de tipo cuantitativo, nos permitirá presentar la información en tiempo real ósea actualizado, se obtendrá a través de un cuestionario realizado a los padres de niños de 0 a 12 meses que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Ulcumayo.

3.3 Diseño de investigación

El presente estudio es de diseño no experimental por qué no existe manipulación activa de ninguna variable y se busca relación.



Donde:

M: Muestra de estudio

O1: Nivel De Conocimientos de Estimulación Temprana.

O2: Prácticas de Estimulación Temprana

r: relación entre las dos variables

3.4 Población

Padres que van junto a sus hijos al Centro de Salud de Ulcumayo, para poder realizar el control de sus hijos en el área de Crecimiento y Desarrollo, diariamente acuden en aproximado de 5 a 10 niños de ambos sexos. La atención que brinda el Centro de Salud tiene un horario de lunes a sábado de 7 am a 6 pm, los días domingo no atienden.

Lo cual de los 70 padres que acuden junto a sus hijos se le hizo la prueba no probabilística y el resultado fueron 50 padres, lo cual se dice que la población estará conformado con padres y sus hijos menores de un año que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Ulcumayo.

3.5 Muestra

El diseño de la muestra es no probabilístico por conveniencia.

Se considerara los siguientes criterios de inclusión:

- ✓ Padres con niños menores de un año.
- ✓ Padres que deseen participar de manera voluntaria.

Criterios de exclusión:

- ✓ Padres que no desees participar del estudio.

- ✓ Padres con niños mayores de 12 meses. (2)

3.6 Técnica de recolección de datos

La técnica que se empleara es mediante una entrevista individual y el instrumento se aplicará un formulario tipo cuestionario, cuyas alternativas fueron leídas y dadas a conocer a los padres quienes formaron parte del estudio, el mismo que permitirá recopilar información del 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. (13)

A nivel metodológico el instrumento está organizado de acuerdo a las 4 áreas del desarrollo del niño, como: el área motora, coordinación, lenguaje y social. Así mismo a los 4 intervalos de edad de los niños que participaron en el estudio. (13)

- ❖ 1 a 3 meses
- ❖ 4 a 6 meses
- ❖ 7 a 9 meses
- ❖ 10 a 11 meses

3.7 Instrumento

3.7.1 Confiabilidad

Es confiable porque el instrumento ya que ha sido aplicado por Nemias Dávila Riz, en el año 2017, Putumayo – Loreto.

3.7.2 Validez

El instrumento se sometió a la validación del contenido a través del juicio de expertos que estuvo conformado por 3 Licenciadas en Enfermería que trabajan en el Centro de Salud de Ulcumayo en el servicio de CRED.

3.7.3 Diseño

El diseño es un cuestionario la cual se le entregara a los padres de los niños menores de un año y ellos desarrollaran tienen unas pasos para guiarse.

CAPÍTULO IV:

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

4.1 Presentación de resultados

4.1.1 Datos Generales

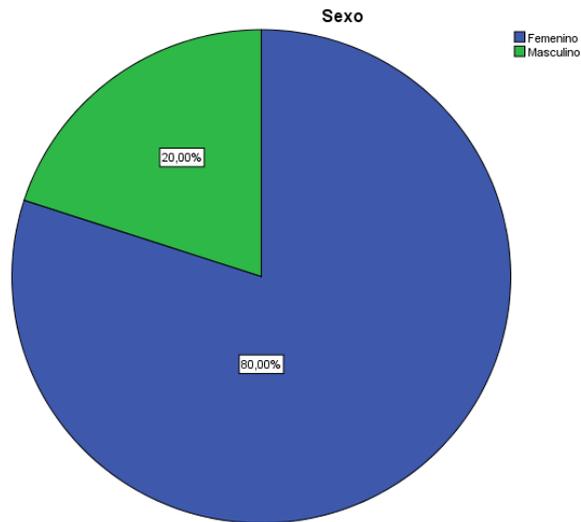
Cuadro 1:

Sexo de los padres del Centro de Salud de Ulcumayo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	40	80,0	80,0	80,0
	Masculino	10	20,0	20,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Gráfico 1:

Sexo de los padres del Centro de Salud de Ulcumayo.



Interpretación:

Del cuadro 1 y gráfico 1 podemos concluir que del total de padres encuestados, la mayoría pertenece al sexo femenino haciendo un 80% de la muestra equivalente a 40 madres, mientras que un 20% pertenece al sexo masculino que equivalen a 10 padres, haciendo un total del 100%.

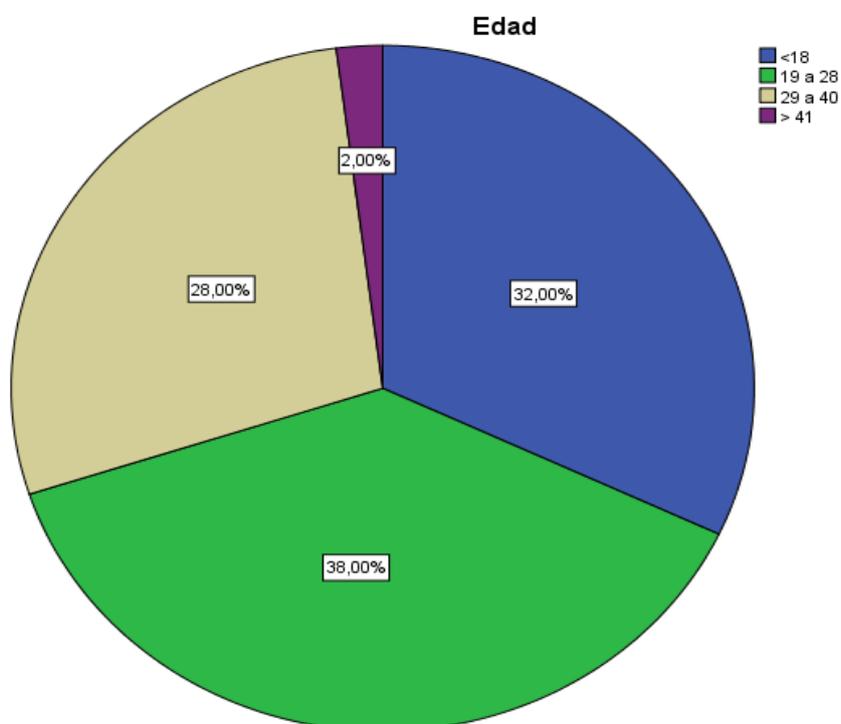
Cuadro 2:

Edad de los padres del Centro de Salud de Ulcumayo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	<18	16	32,0	32,0	32,0
	19 a 28	19	38,0	38,0	70,0
	29 a 40	14	28,0	28,0	98,0
	> 41	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Gráfico 2:

Edad de los padres del Centro de Salud de Ulcumayo.



Interpretación:

Del cuadro 2 y gráfico 2, podemos concluir que del total de padres encuestados, la mayoría tiene entre 19 y 28 años haciendo un 38% de la muestra equivalente a 19 padres, mientras que un 32% tiene menos de 18 años de la muestra equivalente a 16 padres, el 28% de encuestados tienen entre 29 a 40 años de la muestra equivalente a 14 padres y el 2% de encuestados tienen más de 41 años de la muestra equivalente a 1 padre, haciendo un total del 100%.

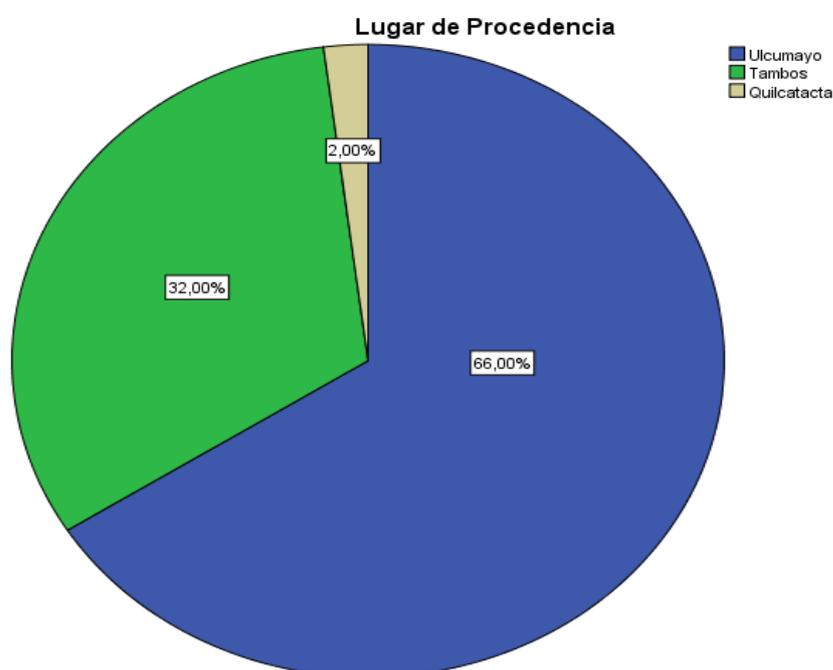
Cuadro 3:

Lugar de procedencia de los padres que acuden al Centro de Salud de Ulcumayo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ulcumayo	33	66,0	66,0	66,0
	Tambos	16	32,0	32,0	98,0
	Quilcatacta	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Gráfico 3:

Lugar de procedencia de los padres que acuden al Centro de Salud de Ulcumayo.



Interpretación:

Del cuadro 3 y gráfico 3, podemos concluir que del total de padres encuestados, la mayoría procede de Ulcumayo haciendo un 66% de la muestra equivalente a 33 padres, mientras que un 32% procede de Tambos que equivalen a 16 padres y un 2% procede de Quilcacta de la muestra equivalente a 1 padre, haciendo un total del 100%.

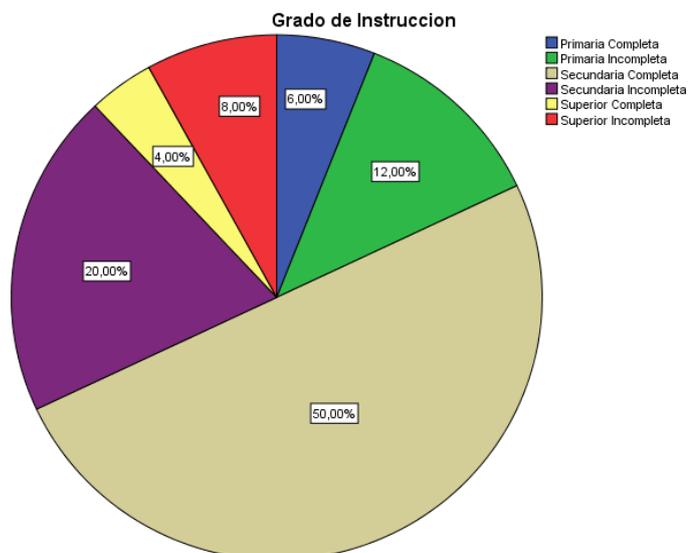
Cuadro 4:

Grado de instrucción de los padres del Centro de Salud de Ulcumayo.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido primaria completa	3	6,0	6,0	6,0
primaria Incompleta	6	12,0	12,0	18,0
secundaria completa	25	50,0	50,0	68,0
secundaria Incompleta	10	20,0	20,0	88,0
superior completa	2	4,0	4,0	92,0
superior Incompleta	4	8,0	8,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Gráfico 4:

Grado de instrucción de los padres del Centro de Salud de Ulcumayo



Interpretación:

Del cuadro 4 y gráfico 4, podemos concluir que del total de padres encuestados, la mayoría estudio hasta secundaria completa haciendo un 50% de la muestra equivalente a 25 padres, mientras que un 20% a estudiado secundaria incompleta de la muestra equivalente a 10 padres, el 12% a estudiado primaria incompleta de la muestra equivalente a 6 padres, el 8% a estudiado superior incompleta de la muestra equivalente a 4 padres, el 6% a estudiado primaria completa de la muestra equivalente a 3 padres y el 4% a estudiado superior completa de la muestra equivalente a 2 padres, haciendo un total del 100%.

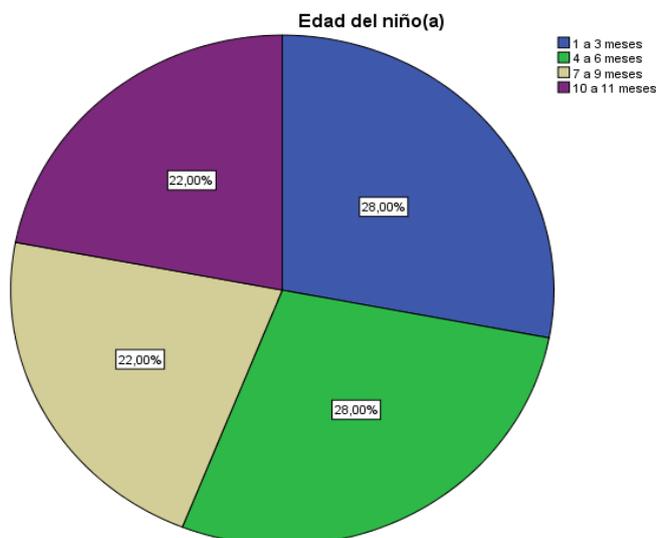
Cuadro 5:

Edades de los niños participantes del Centro de Salud de Ulcumayo.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 1 a 3 meses	14	28,0	28,0	28,0
4 a 6 meses	14	28,0	28,0	56,0
7 a 9 meses	11	22,0	22,0	78,0
10 a 11 meses	11	22,0	22,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Gráfico 5:

Edades de los niños participantes de Centro de Salud de Ulcumayo



Interpretación:

Del cuadro 5 y gráfico 5 podemos concluir que del total de padres encuestados, el 28% de niños(as) tiene entre 1 a 3 meses de edad de la muestra equivalente a 14 padres, mientras que otro 28% de niños(as) tiene entre 4 a 6 meses de edad de la muestra equivalente a 14 padres, el 22% de niños(as) tiene entre 7 a 9 meses de edad de la muestra equivalente a 11 padres y el otro 22% de niños(as) tiene entre 10 a 11 meses de edad de la muestra equivalente a 11 padres, haciendo un total del 100%.

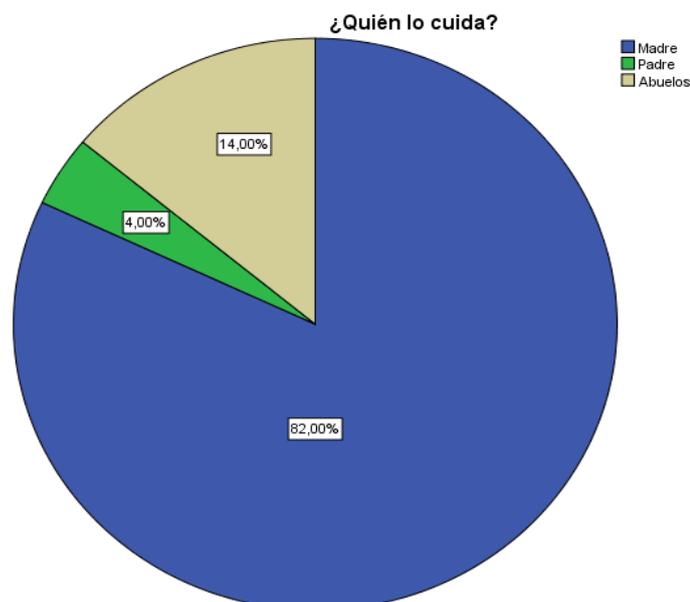
Cuadro 6:

Quien cuida al niño del Centro de Salud de Ulcumayo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Madre	41	82,0	82,0	82,0
	Padre	2	4,0	4,0	86,0
	Abuelos	7	14,0	14,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Gráfico 6:

Quien cuida al niño del Centro de Salud de Ulcumayo



Interpretación:

Del cuadro 6 y gráfico 6 podemos concluir que del total de padres encuestados, la mayoría dice que cuida al niño(a) la madre haciendo un 82%, mientras que un 14% dice que los abuelos cuidan al niño(a) y el 4% dice que el padre cuida al niño(a), haciendo un total del 100%.

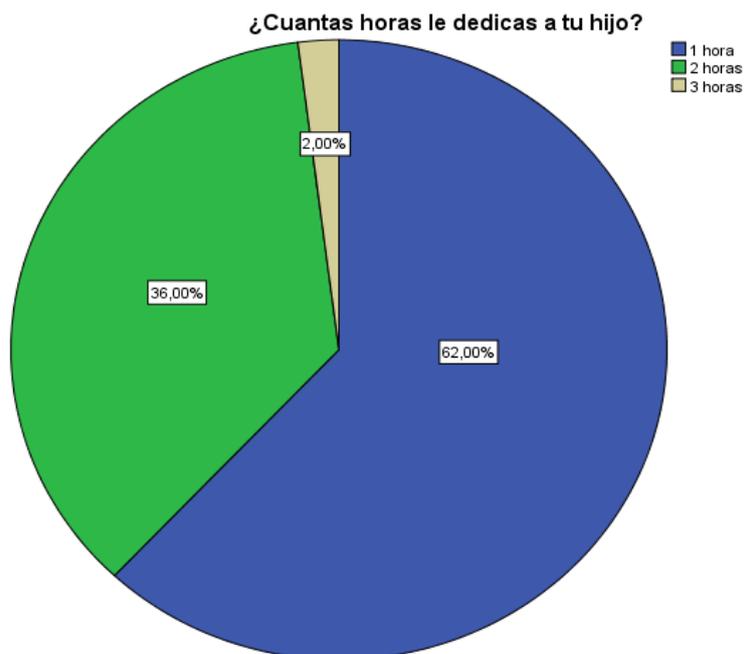
Cuadro 7:

Cuántas horas le dedican a su hijo los padres del Centro de Salud de Ulcumayo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 hora	31	62,0	62,0	62,0
	2 horas	18	36,0	36,0	98,0
	3 horas	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Gráfico 7:

Cuántas horas le dedican a su hijo los padres del Centro de Salud de Ulcumayo.



Interpretación:

Del cuadro 7 y gráfico 7 podemos concluir que del total de padres encuestados, la mayoría dedica a su hijo 1 hora haciendo un 62% de la muestra equivalente 31 padres, mientras que un 36% le dedica 2 horas de la muestra equivalente 18 padres y el 2% le dedica 3 horas de la muestra equivalente 1 padre(a), haciendo un 100%.

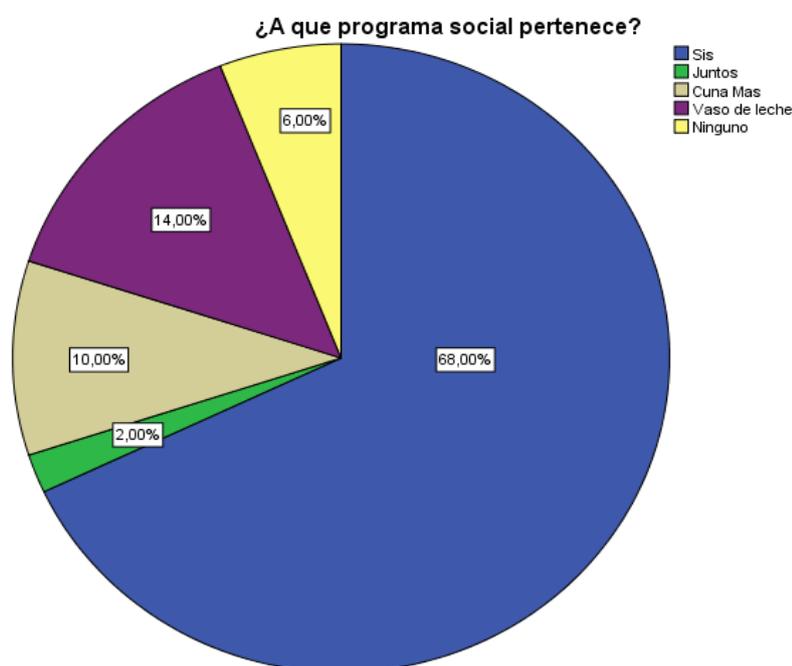
Cuadro 8:

Programa social al que pertenecen los niños del Centro de Salud de Ulcumayo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Sis	34	68,0	68,0	68,0
Juntos	1	2,0	2,0	70,0
Cuna Mas	5	10,0	10,0	80,0
Vaso de leche	7	14,0	14,0	94,0
Ninguno	3	6,0	6,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Gráfico 8:

Programa social al que pertenecen los niños del Centro de Salud de Ulcumayo



Interpretación:

Del cuadro 8 y gráfico 8 podemos concluir que del total de padres encuestados, el 68% pertenece al programa del Sis de la muestra equivalente a 34 padres, el 14% pertenece al programa vaso de leche de la muestra equivalente a 7 padres, el 10% pertenece al programa cuna más de la muestra equivalente a 5 padres, el 6% no pertenece a ningún programa de la muestra equivalente a 3 padres y el 2% pertenece al programa juntos de la muestra equivalente a un padre(a), haciendo un 100%.

4.1.2 Datos Específicos

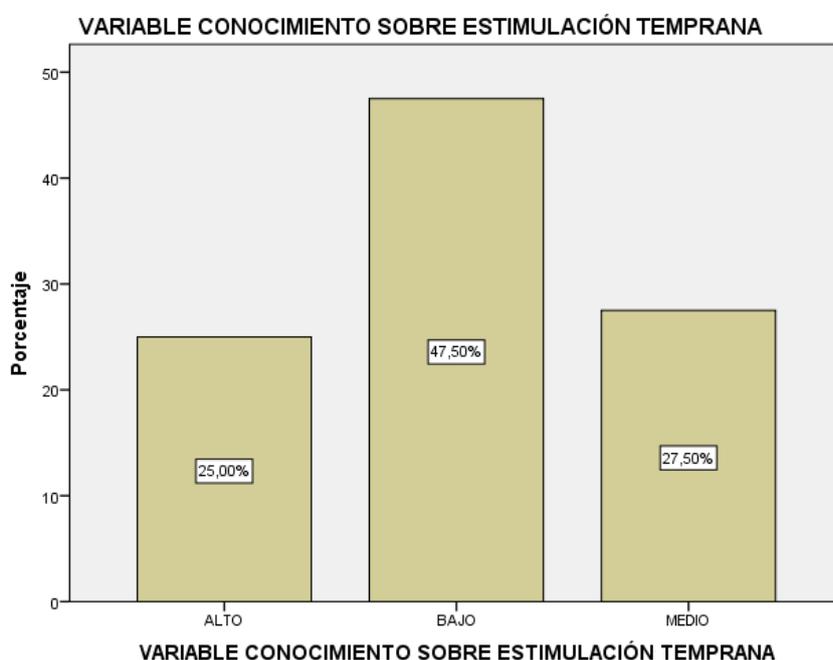
Cuadro 9:

Variable conocimiento sobre estimulación temprana

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	10	20,0	25,0	25,0
	Bajo	19	38,0	47,5	72,5
	Medio	11	22,0	27,5	100,0
	Total	40	80,0	100,0	
Perdidos	Sistema	10	20,0		
Total		50	100,0		

Gráfico 9:

Variable conocimiento sobre estimulación temprana.



Interpretación:

Del cuadro 9 y gráfico 9 podemos concluir que del total de padres encuestados, en lo que respecta a la variable conocimientos, la mayoría tiene bajo conocimiento haciendo un 47.50% de la muestra equivalente a 19 padres, mientras que un 27.50% tiene conocimiento medio de la muestra equivalente a 11 padres y solo un 25% tienen conocimiento alto de la muestra equivalente a 10 padres.

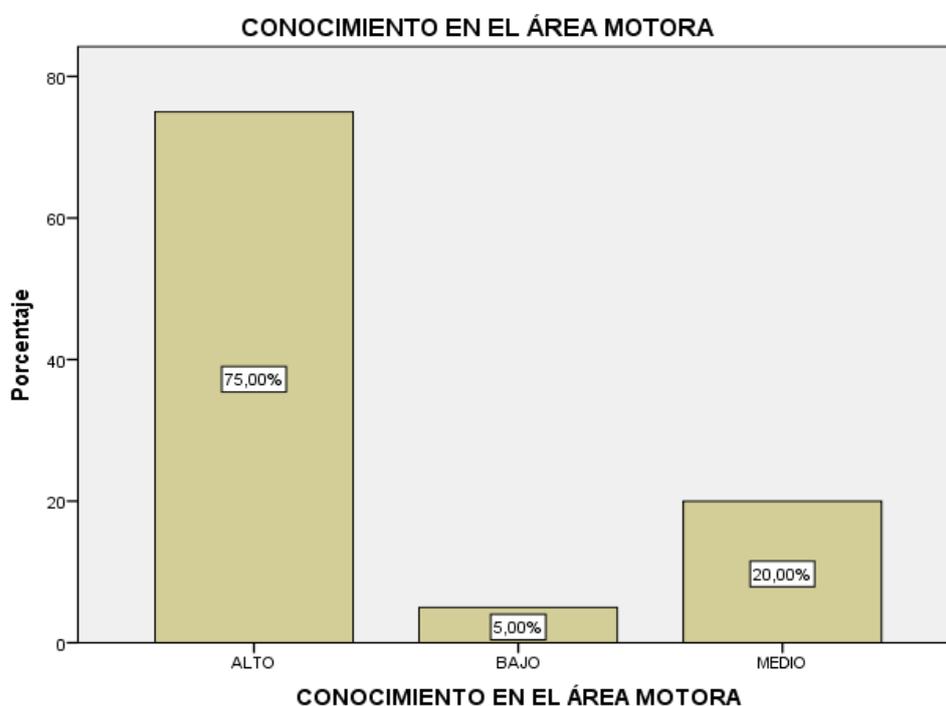
Cuadro 10:

Dimensión: conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área motora.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Alto	30	60,0	75,0	75,0
Bajo	2	4,0	5,0	80,0
Medio	8	16,0	20,0	100,0
Total	40	80,0	100,0	
Perdidos Sistema	10	20,0		
Total	50	100,0		

Gráfico 10:

Dimensión: conocimiento sobre estimulación temprana de los padres en el área motora.



Interpretación:

Del cuadro 10 y gráfico 10 podemos concluir que del total de padres encuestados, en lo que respecta a la dimensión conocimiento en el área motora, el 75% de padres tiene alto conocimiento en el área motora, mientras que un 20% de padres tiene conocimiento medio en el área motora y el 5% de padres tiene conocimiento bajo en el área motora.

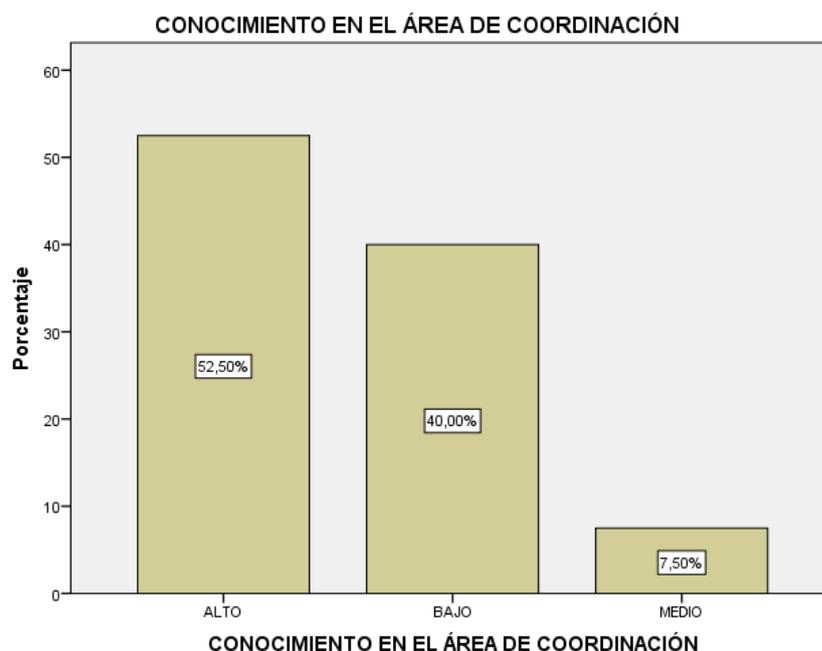
Cuadro 11:

Dimensión: conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área de coordinación.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	21	42,0	52,5	52,5
	Bajo	16	32,0	40,0	92,5
	Medio	3	6,0	7,5	100,0
	Total	40	80,0	100,0	
Perdidos	Sistema	10	20,0		
Total		50	100,0		

Gráfico 11:

Dimensión: conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área de coordinación.



Interpretación:

Del cuadro 11 y gráfico 11 podemos concluir que del total de padres encuestados, en lo que respecta a la dimensión conocimiento en el área de coordinación, el 52,50% de padres tiene alto conocimiento en el área de coordinación, mientras que un 40% de padres tiene conocimiento medio en el área de coordinación y el 7,50% de padres tiene conocimiento bajo en el área de coordinación.

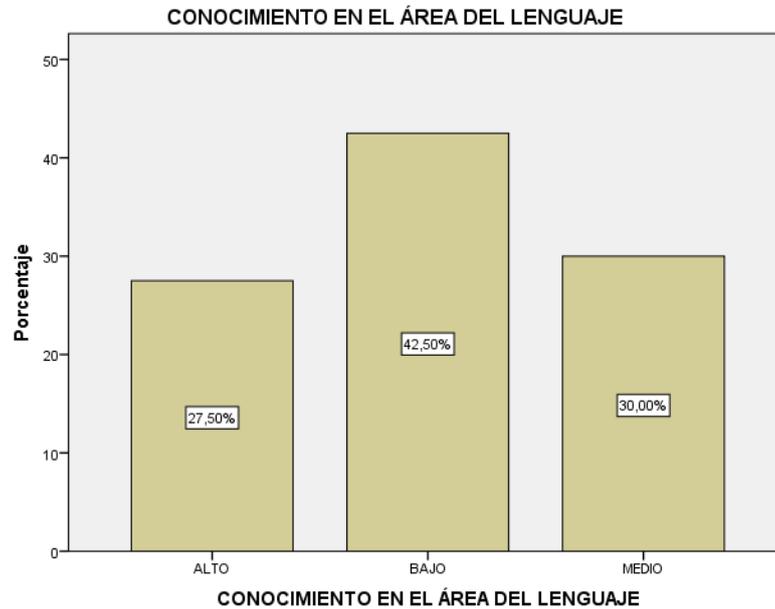
Cuadro 12:

Dimensión: conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área de lenguaje.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	11	22,0	27,5	27,5
	Bajo	17	34,0	42,5	70,0
	Medio	12	24,0	30,0	100,0
	Total	40	80,0	100,0	
Perdidos	Sistema	10	20,0		
Total		50	100,0		

Gráfico 12:

Dimensión: conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área de lenguaje.



Interpretación:

Del cuadro 12 y gráfico 12 podemos concluir que del total de padres encuestados, en lo que respecta a la dimensión conocimiento en el área del lenguaje, el 27,50% de padres tiene alto conocimiento en el área del lenguaje, mientras que un 30% de padres tiene conocimiento medio en el área del lenguaje y el 42,50% de padres tiene conocimiento bajo en el área del lenguaje.

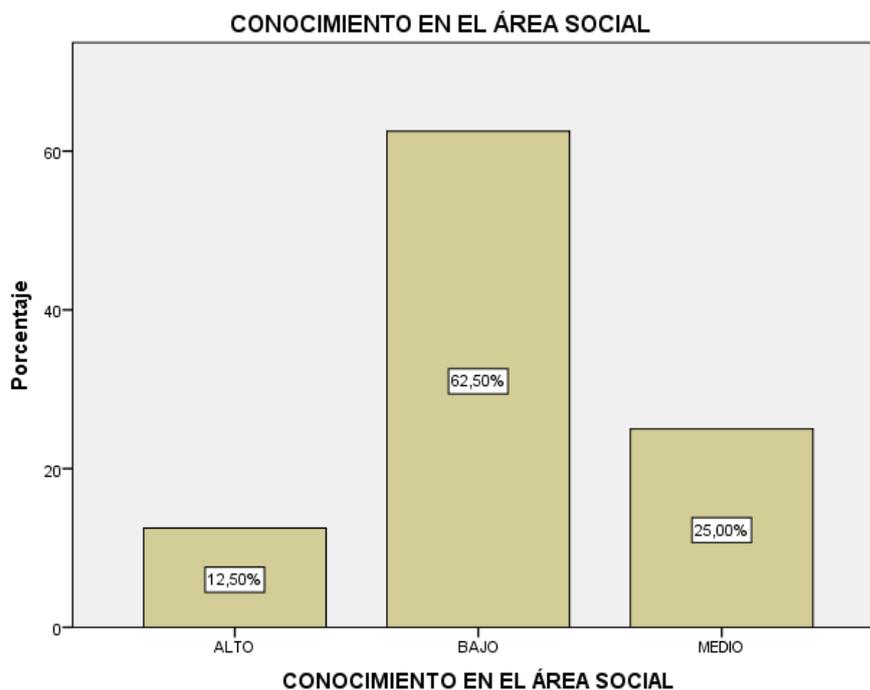
Cuadro 13:

Dimensión: conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área social.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	5	10,0	12,5	12,5
	Bajo	25	50,0	62,5	75,0
	Medio	10	20,0	25,0	100,0
	Total	40	80,0	100,0	
Perdidos	Sistema	10	20,0		
Total		50	100,0		

Gráfico 13:

Dimensión: conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área social.



Interpretación:

Del cuadro 13 y gráfico 13 podemos concluir que del total de padres encuestados, en lo que respecta a la dimensión conocimiento en el área motora, el 12,50% de padres tiene alto conocimiento en el área social, mientras que un 25% de padres tiene conocimiento medio en el área social y el 62,50% de padres tiene conocimiento bajo en el área social.

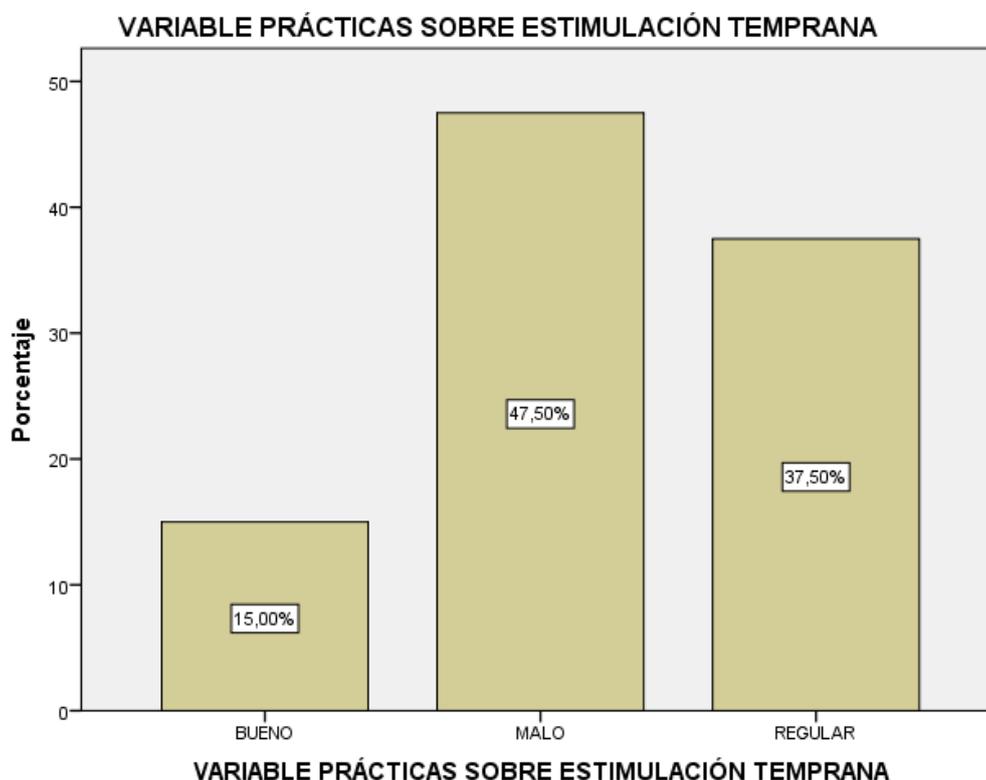
Cuadro 14:

Variable prácticas sobre estimulación temprana.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	6	12,0	15,0	15,0
	Malo	19	38,0	47,5	62,5
	Regular	15	30,0	37,5	100,0
	Total	40	80,0	100,0	
Perdidos	Sistema	10	20,0		
Total		50	100,0		

Gráfico 14:

Variable prácticas sobre estimulación temprana.



Interpretación:

Del cuadro 14 y gráfico 14 podemos concluir que del total de padres encuestados, en lo que respecta a la variable prácticas, la mayoría tiene mala práctica con un 47.50% de la muestra equivalente a 19 padres, un 37.50% práctica de manera regular de la muestra equivalente a 15 padres y solo un 15% tienen una buena práctica de la muestra equivalente a 6 padres.

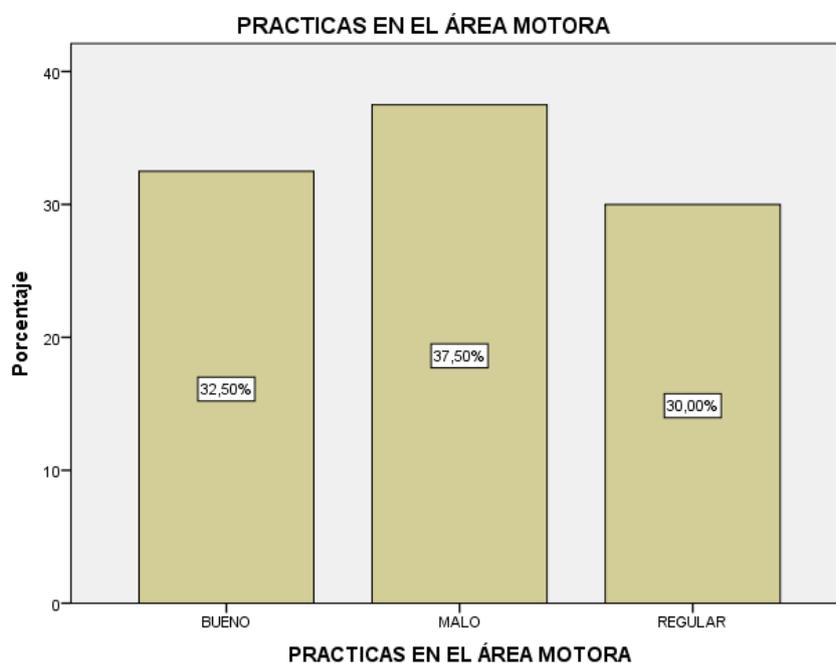
Cuadro 15:

Práctica de los padres sobre estimulación temprana en el área motora.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	13	26,0	32,5	32,5
	Malo	15	30,0	37,5	70,0
	Regular	12	24,0	30,0	100,0
	Total	40	80,0	100,0	
Perdidos	Sistema	10	20,0		
Total		50	100,0		

Gráfico 15:

Dimensión: Práctica de los padres sobre estimulación temprana en el área motora.



Interpretación:

Del cuadro 15 y gráfico 15 podemos concluir que del total de padres encuestados, en lo que respecta a la dimensión prácticas en el área motora, el 32,50% de padres tiene buena práctica en el área motora, mientras que un 37,50% de padres tiene mala práctica en el área motora y el 30% de padres práctica de regular manera en el área motora.

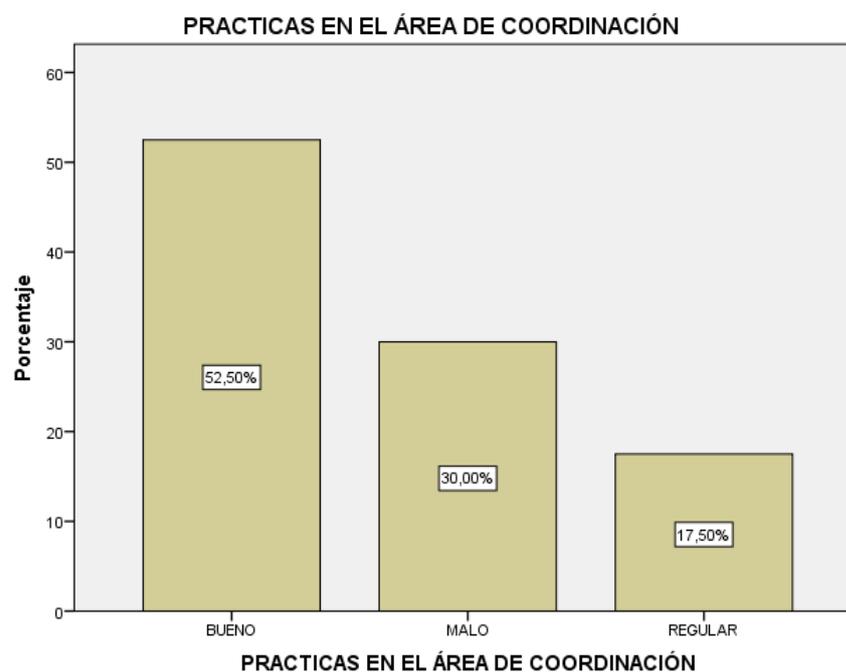
Cuadro 16:

Dimensión: práctica de los padres sobre estimulación temprana en el área de coordinación.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	21	42,0	52,5	52,5
	Malo	12	24,0	30,0	82,5
	Regular	7	14,0	17,5	100,0
	Total	40	80,0	100,0	
Perdidos	Sistema	10	20,0		
Total		50	100,0		

Gráfico 16:

Práctica de los padres sobre estimulación temprana en el área de coordinación.



Interpretación:

Del cuadro 16 y gráfico 16 podemos concluir que del total de padres encuestados, en lo que respecta a la dimensión conocimiento en el área de coordinación, el 52,50% de padres tiene buena práctica en el área de coordinación, mientras que un 30% de padres tiene una mala práctica en el área de coordinación y el 17,50% de padres practican de manera regular en el área de coordinación.

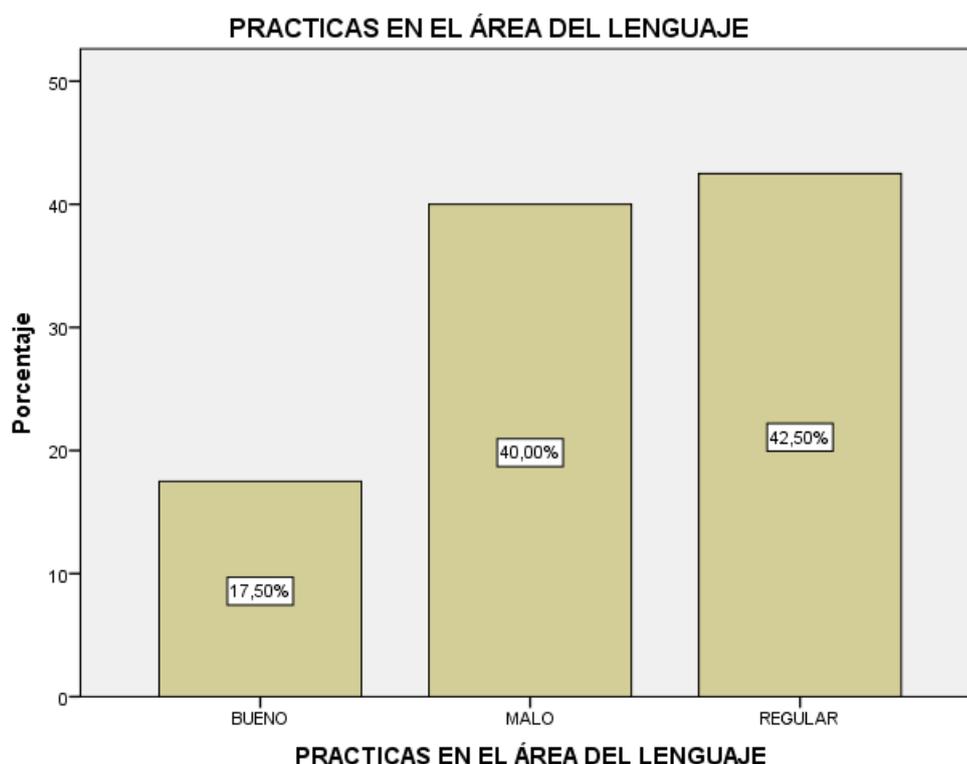
Cuadro 17:

Dimensión: práctica de los padres sobre estimulación temprana en el área de lenguaje.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	7	14,0	17,5	17,5
	Malo	16	32,0	40,0	57,5
	Regular	17	34,0	42,5	100,0
	Total	40	80,0	100,0	
Perdidos	Sistema	10	20,0		
Total		50	100,0		

Gráfico 17:

Dimensión: práctica de los padres sobre estimulación temprana en el área de lenguaje.



Interpretación:

Del cuadro 18 y gráfico 18 podemos concluir que del total de padres encuestados, en lo que respecta a la dimensión prácticas en el área del lenguaje, el 17,50% de padres tiene buena práctica en el área del lenguaje, mientras que un 40% de padres tiene mala práctica en el área del lenguaje y el 42,50% de padres práctica de manera regular en el área del lenguaje.

2 Cuadro 18:

3 Dimensión: práctica de los padres sobre estimulación temprana en el área social.

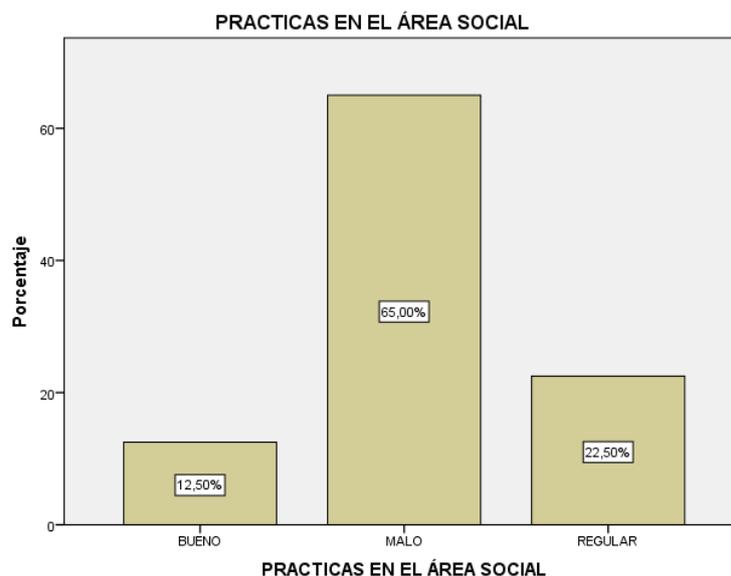
4

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bueno	5	10,0	12,5	12,5
	Malo	26	52,0	65,0	77,5
	Regular	9	18,0	22,5	100,0
	Total	40	80,0	100,0	

Perdidos	Sistema	10	20,0
Total		50	100,0

Gráfico 18:

Dimensión: práctica de los padres sobre estimulación temprana en el área social.



Interpretación:

Del cuadro 18 y gráfico 18 podemos concluir que del total de padres encuestados, en lo que respecta a la dimensión conocimiento en el área social, el 12,50% de padres tiene buena práctica en el área social, mientras que un 65% de padres tiene mala práctica en el área social y el 22,50% de padres práctica de regular manera en el área social.

4.2 Prueba de Hipótesis

Prueba de hipótesis

Escala de intervalos del coeficiente de Rho de Spearman

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja

0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: Suárez (2012)

Prueba de Hipótesis General

Tomando en cuenta la hipótesis general, se mostrará los resultados obtenidos estadísticamente:

Formulación de las Hipótesis:

Ho: **NO** Existe relación significativa 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.

H1: Existe relación significativa 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.

Elección del estadístico de prueba

La prueba estadística que utilizamos son las No Paramétricas que consta del Rho Spearman con variables ordinales.

Nivel de significancia

Nuestro nivel de significancia es de 5%

Alfa =5%

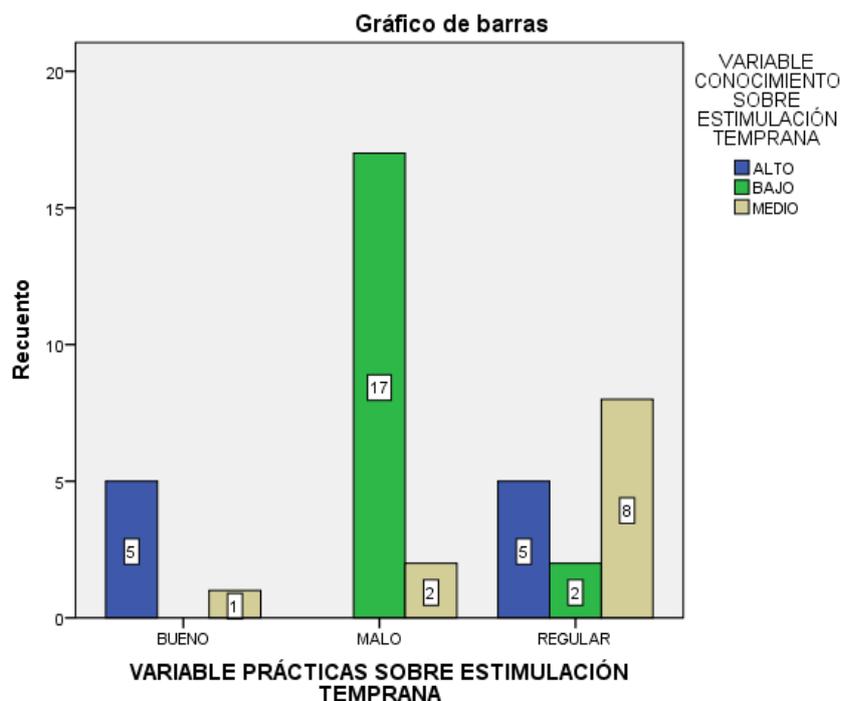
Cálculo estadístico de prueba

Correlaciones

		Variable conocimiento sobre estimulación temprana.	Variable prácticas sobre estimulación temprana.
Rho de Spearman	Variable conocimiento sobre estimulación temprana.	1,000	,818
		.	,045
		40	40

Variable prácticas sobre estimulación temprana.	Coefficiente de correlación	,818	1,000
	Sig. (bilateral)	,045	.
	N	40	40

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia.

Decisión Estadística.

La r obtenida es de 0.818 quiere decir que existe una relación significativa alta.

En tal sentido se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1).

Conclusión Estadística

Considerando que el Rho Spearman hallado fue 0.818. Este coeficiente significativo en el nivel 0.000, el mismo que según Hernandez; Fernandez y Baptista (2010, pp312) indica que una correlación directa y alta con un 5% de probabilidad de error.

Se concluye que Existe relación significativa 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.

Prueba de Hipótesis Específicas

Prueba de Hipótesis Especifica 1

Tomando en cuenta las hipótesis especificas planteadas, se mostrará los resultados obtenidos estadísticamente:

Formulación de las Hipótesis:

Ho: **NO** Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área motora, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área motora, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.

Elección del estadístico de prueba

La prueba estadística que se utilizo es la No Paramétricas que consta del Rho Spearman con variables ordinales.

Nivel de significancia

Nuestro nivel de significancia es de 5%

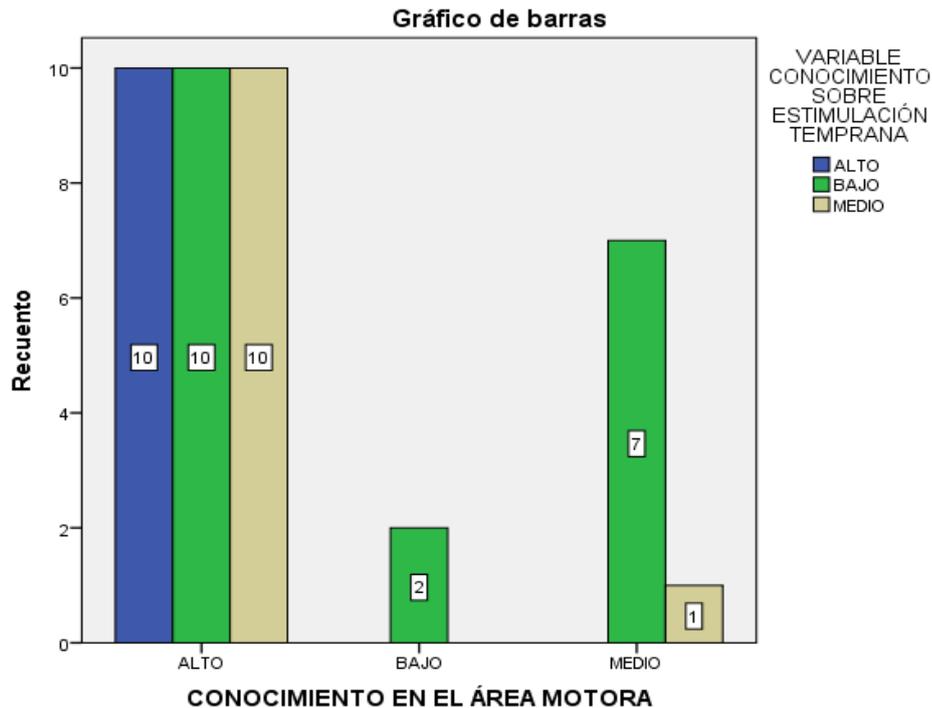
Alfa =5%

Cálculo estadístico de prueba

Correlaciones

			Variable conocimiento sobre estimulación temprana.	Conocimiento en el área motora.
Rho de Spearman	Variable conocimiento sobre estimulación temprana.	Coeficiente de correlación	1,000	,658
		Sig. (bilateral)	.	,724
		N	40	40
	Conocimiento en el área motora.	Coeficiente de correlación	,658	1,000
		Sig. (bilateral)	,724	.
		N	40	40

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Decisión Estadística.

La r obtenida es de 0.658 quiere decir que existe una relación significativa moderada. En tal sentido se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1).

Conclusión Estadística

Considerando que el Rho Spearman hallado fue 0.658. Este coeficiente significativo en el nivel 0.000, el mismo que según Hernandez; Fernandez y Baptista (2010, pp312) indica que una correlación directa y moderada con un 5% de probabilidad de error.

Se concluye que existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área motora, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.

Prueba de Hipótesis Específica 2

Tomando en cuenta las hipótesis específicas planteadas, se mostrará los resultados obtenidos estadísticamente:

Formulación de las Hipótesis:

H_0 : **NO** Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área de coordinación, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.

H_1 : Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la

estimulación temprana en el área de coordinación, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.

Elección del estadístico de prueba

La prueba estadística que se utilizó es la No Paramétricas que consta del Rho Spearman con variables ordinales

Nivel de significancia

Nuestro nivel de significancia es de 5%

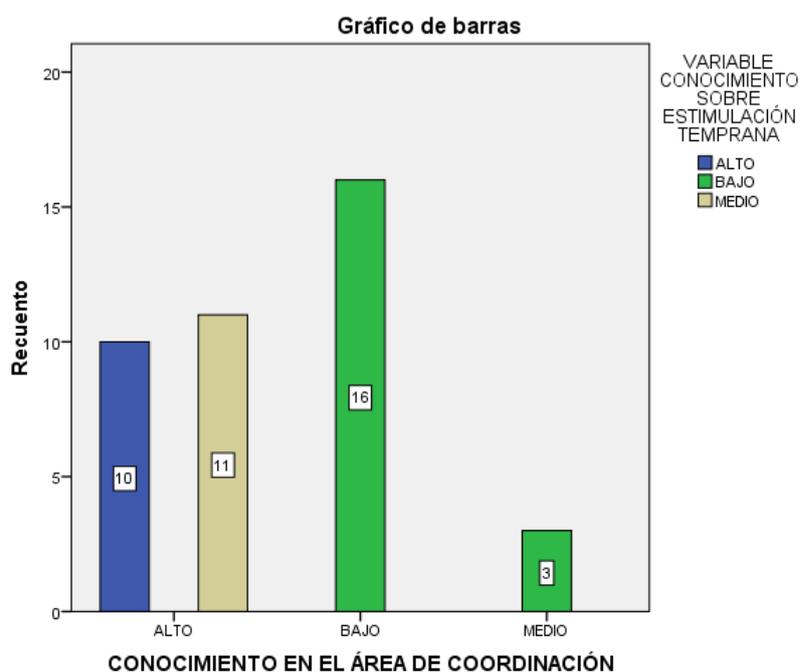
Alfa =5%

Cálculo estadístico de prueba

Correlaciones

			Variable conocimiento sobre estimulación temprana.	Conocimiento en el área de coordinación.
Rho de Spearman	Variable conocimiento sobre estimulación temprana.	Coeficiente de correlación	1,000	,643
		Sig. (bilateral)	.	,791
		N	40	40
	Conocimiento en el área de coordinación.	Coeficiente de correlación	,6043	1,000
		Sig. (bilateral)	,791	.
		N	40	40

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Decisión Estadística.

La r obtenida es de 0.643 quiere decir que existe una relación significativa moderada. En tal sentido se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1).

Conclusión Estadística

Considerando que el Rho Spearman hallado fue 0.643. Este coeficiente significativo en el nivel 0.000, el mismo que según Hernandez; Fernandez y Baptista (2010, pp312) indica que una correlación directa y moderada con un 5% de probabilidad de error.

Se concluye que existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área de coordinación, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.

Prueba de Hipótesis Específica 3

Tomando en cuenta las hipótesis específicas planteadas, se mostrará los resultados obtenidos estadísticamente:

Formulación de las Hipótesis:

H_0 : **NO** Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área de lenguaje, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.

H_1 : Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área de lenguaje, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.

Elección del estadístico de prueba

La prueba estadística que se utilizó es la No Paramétricas que consta del Rho Spearman con variables ordinales

Nivel de significancia

Nuestro nivel de significancia es de 5%

Alfa =5%

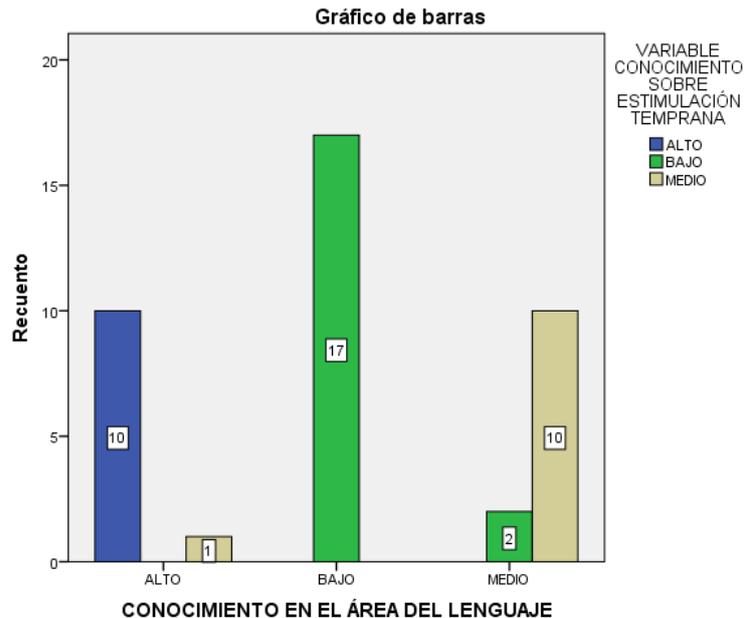
Cálculo estadístico de prueba

Correlaciones

	Variable conocimiento sobre estimulación temprana.	Conocimiento en el área del lenguaje.
Coeficiente de correlación	1,000	,863

Rho de Spearman	Variable conocimiento sobre estimulación temprana.	Sig. (bilateral) N	. 40	,000 40
	Conocimiento en el área del lenguaje.	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,863 ,000 40	1,000 . 40

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Decisión Estadística.

La r obtenida es de 0.863 quiere decir que existe una relación significativa alta.

En tal sentido se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1).

Conclusión Estadística

Considerando que el Rho Spearman hallado fue 0.863. Este coeficiente significativo en el nivel 0.000, el mismo que según Hernandez; Fernandez y Baptista (2010, pp312) indica que una correlación directa y alta con un 5% de probabilidad de error.

Se concluye que existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área de lenguaje, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.

Prueba de Hipótesis Específica 4

Tomando en cuenta las hipótesis específicas planteadas, se mostrarán los resultados obtenidos estadísticamente:

Formulación de las Hipótesis:

Ho: **NO** Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área social, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área social, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.

Elección del estadístico de prueba

La prueba estadística que se utilizo es la No Paramétricas que consta del Rho Spearman con variables ordinales

Nivel de significancia

Nuestro nivel de significancia es de 5%

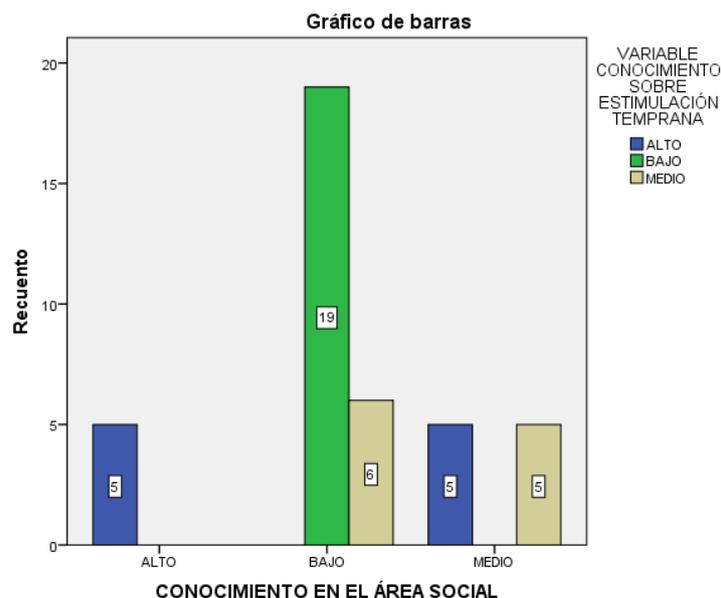
Alfa =5%

Calculo estadístico de prueba

Correlaciones

			Variable conocimiento sobre estimulación temprana.	Conocimiento en el área social.
Rho de Spearman	Variable conocimiento sobre estimulación temprana.	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 40	,755 ,112 40
	Conocimiento en el área social.	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,755 ,112 40	1,000 . 40

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Decisión Estadística.

La r obtenida es de 0.755 quiere decir que existe una relación significativa alta.

En tal sentido se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1).

Conclusión Estadística

Considerando que el Rho Spearman hallado fue 0.755. Este coeficiente significativo en el nivel 0.000, el mismo que según Hernández; Fernández y Baptista (2010, pp312) indica que una correlación directa y alta con un 5% de probabilidad de error.

Se concluye que Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área social, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo.

4.3 Discusión de resultados

Se puede apreciar que los resultados obtenidos con relación al objetivo general, considerando que el Rho Spearman hallado fue 0.818. Este coeficiente significativo en el nivel 0.000, el mismo que según Hernández; Fernández y Baptista (2010, pp. 312) indica que una correlación directa y alta con un 5% de probabilidad de error.

Se concluye que Existe relación significativa 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.

En relación al nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de los padres de niños menores de un año, en la investigación se obtuvo los siguientes resultados; el (47,50%) de padres poseen conocimientos inadecuados sobre estimulación temprana, el (27,50%) de padres poseen conocimientos medios sobre estimulación temprana y el (25%) de padres poseen conocimientos altos sobre estimulación temprana. Llegando a la conclusión que en su mayoría los padres encuestados poseen conocimientos inadecuados sobre estimulación temprana.

Los resultados de la primera variable, según sus dimensiones los resultados fueron: el (75%) de los padres de niños menores de un año tienen un nivel de conocimiento alto en el área motora. El (52,5%) de padres de niños menores de un año tienen un nivel de conocimiento alto en el área de coordinación. El (42,5%) de padres de niños menores de un año tienen un nivel de conocimiento bajo en el área de lenguaje. El (62,5%) de padres de niños menores de un año tienen un nivel de conocimiento bajo en el área social.

En cuanto a las prácticas de los padres sobre estimulación temprana, se concluyó que; el (47,50%) de padres tienen inadecuadas prácticas sobre estimulación temprana, el (37,50%) de padres practican de manera regular la estimulación temprana y el (15%) de padres practican adecuadamente la estimulación temprana. Llegando a la conclusión que en su mayoría los padres encuestados ponen en práctica de forma inadecuada la estimulación temprana.

Los resultados de la segunda variable, según sus dimensiones los resultados fueron: el (37,5%) de los padres de niños menores de un año practican de forma inadecuada en el motora. El (65%) de los padres de niños menores de un año practican de forma inadecuada en el área motora y área social. El (52,5%) de los padres de niños menores de un año practican de forma adecuada en el área motora y área de coordinación. El (42,5%) de padres de niños menores de un año practican de forma adecuada en el área de lenguaje.

Resultados son similares a los encontrados por, Morí, P. en el año 2017, titulado "*Nivel de conocimientos y prácticas de las madres en estimulación temprana del lactante menor de un año que asisten al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Santiago Apóstol Comas - Abril*", donde obtuvieron como resultado final: que los conocimientos que poseen los padres sobre estimulación temprana es inadecuado en un 58%. Según sus dimensiones los resultados fueron que los padres de niños menores de un año tienen un nivel de conocimiento alto en dos áreas tales como; motora (75%),

coordinación (52,5%) y en las otras dos áreas tienen conocimiento bajo; lenguaje (42,5) y social (62,5%). (6)

En cuanto a las prácticas de los padres sobre estimulación temprana, se concluyó; que un (70%) de los padres practican de forma inadecuada la estimulación temprana. También en cuanto a la segunda variable, según sus dimensiones los resultados fueron: los padres realizan una inadecuada práctica de estimulación temprana en dos áreas tales como; motora (37,5%) y social (65%), en las dos siguientes áreas realizan prácticas adecuadas, en coordinación (52,5%) y lenguaje (42,5%). (6)

CONCLUSIONES

1. Se concluye que existe relación significativa 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. Cabe precisar que esta relación es de una magnitud alta.
2. Así también se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área motora, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo. Esta relación es de una magnitud moderada.
3. Así mismo se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área de coordinación, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo. Esta relación es de una magnitud alta.
4. De igual modo se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área del lenguaje, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo. Esta relación es de una magnitud muy alta.
5. Finalmente se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre la estimulación temprana en el área social, del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo. Esta relación es de una magnitud alta.

RECOMENDACIONES

- ❖ Todo el Personal de Enfermería que atienden en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud deben recibir capacitaciones constantes sobre estimulación temprana.
- ❖ Deben atender personal capacitado exclusivamente en estimulación temprana en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Ulcumayo, ya que con sus conocimientos van a poder detectar en un adecuado momento cualquier retraso del niño en sus diferentes áreas.
- ❖ Los trabajadores del consultorio de CRED, deben realizar capacitaciones y sesiones demostrativas sobre estimulación temprana, estas se pueden realizar mediante visitas domiciliarias o en el Centro de Salud de Ulcumayo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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. (tesis de pregrado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Perú. 2014
2. Tirado, K. Conocimiento de las madres sobre Estimacion Temprana en niños menores de 1 año Centro de Atencion primaria II- Essalud Chota. (tesis de pregrado) Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca. Perú. 2014.
3. Huanca, Y. Conocimientos y prácticas sobre Estimulación Temprana en madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud La Revolución, Juliaca 2016. Juliaca: (Tesis de pregrado), Universidad Peruana Unión; 2017.
4. Toasa, J. La Importancia de la Estimulación Temprana en el Desarrollo Psicomotriz de los niños y niñas de 0 a 5 años que acuden a la consulta pediátrica en el Hospital General Puyo (Informe de investigación), Universidad Técnica de Ambato, Ambato. Ecuador.2015
<http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12205/1/%E2%80%99CLA%20IMPORTANCIA%20DE%20LA%20ESTIMULACI%C3%93N%20TEMPRANA%20EN%20EL%20DESARROLLO%20PSICOMOTRIZ%20DE%20LOS%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS%20DE%200%20A%205%20A%C3%91OS%20QUE%20ACUDEN%20A%20~1.pdf>
5. Armijos, A. Nivel de conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana en los niños de 1 a 3 años del CIBV “lucecitas del saber” de zamora Chinchipe. (Tesis de pregrado), Universidad Nacional de Loja. Ecuador 2017.
6. Mori, P. Nivel de conocimiento y Practicas de las madres en Estimulación Temprana del Lactante menor de un año servicio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro de Salud Santiago Apóstol, 2017 (Tesis de Pregrado) Universidad Privada San Juan Bautista.
7. Soldevilla, N. Conocimientos y prácticas en estimulación temprana de las madres con niños menores de un año, del Centro de Salud Carmen de la Legua –

Reynoso (Tesis posgrado), Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima – Perú 2019.

8. Dávila, N. Nivel de Conocimientos y Practicas de Estimulación Temprana en Madres de Niños menores de un año. Centro de Salud El Estrecho. Putumayo, (Tesis de pregrado) Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Putumayo. Loreto. 2017
9. Linares, L. Magalhaes, F. Pérez, F. Conocimiento Materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del Caserío Quistococha (Tesis pregrado) Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Iquitos. Perú. 2015
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2470/Conocimiento%20materno%20sobre%20estimulaci%C3%B3n%20temprana%20y%20desarrollo%20psicomotor%20en%20ni%C3%B1os%20de%2012%20a%2023%20mesesdel%20caser%C3%ADo%20Quistococha%2c%20Iquitos%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Sotomayor, V. Estimulación Temprana Integral. Arequipa: Universidad Católica de Santa María. 2009
11. Berrocal, K. Duran, L. Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación con el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el Distrito tres de Diciembre. (Tesis de pregrado) Universidad Peruana los Andes. Huancayo. Perú 2016
http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/107/Karen_Yuliana_Tesis_Licenciado_2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y
12. Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención. Libro blanco de la atención temprana (tercera ed.). Madrid, Serrano: Centro Español de Documentación sobre. 2005
13. Arteaga, F. Conocimiento de los padres sobre Estimulación Temprana en los niños entre 12 a 24 meses de edad que asisten al servicio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro de Salud. (tesis de pregrado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – 2015

14. Sánchez Carlessi H. (Metodología y diseños en la investigación científica. Edit. Visión universitaria. Lima. 2006.

ANEXOS

Matriz de operacionalización de las variables

Instrumento de recolección de datos

Ficha de validación de instrumentos

Carta de aceptación de la institución para ejecutar la investigación

Consentimiento informado

Fotos de evidencia de la investigación

PARA ESTIMULAR A SU NIÑO MENOR DE UN AÑO EN EL ÁREA MOTORA	SI	NO	A VECES
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 boca abajo para incentivarlo a gatear?			
4. ¿Ud. llama su atención con objetos sonoros en distintas direcciones para que gire su cabeza?			
PARA ESTIMULAR A SU NIÑO MENOR DE UN AÑO EN EL ÁREA DE COORDINACIÓN			
5. ¿Ud. le hace jugar con su sonajero y luego le entrega para que lo manipule?			
6. ¿Ud. se mueve de un lado a otro hablándole y sonriéndole, tratando de que él lo siga con la mirada?			
7. ¿Ud. le ofrece objetos pequeños para que intente cogerlos haciendo pinza con sus dedos, estando a su lado?			
8. ¿Ud. le muestra cómo coger la cuchara y luego permite que él lo coja a la hora de comer?			
PARA ESTIMULAR A SU NIÑO MENOR DE UN AÑO EN EL ÁREA DEL LENGUAJE			
9. ¿Ud. cuando le canta lo hace rítmicamente dando aplausos?			
10. ¿Ud. desde distintas ubicaciones lo llama por su nombre para que trate de ubicarlo con la mirada?			
11. ¿Ud. juega con él o ella a imitar gestos?			
12. ¿Ud. le muestra fotografías de la madre y/o del padre, motivándolo a vocalizar las palabras: mamá; pa-pá?			
PARA ESTIMULAR A SU NIÑO MENOR DE UN AÑO EN EL ÁREA SOCIAL			
13. ¿Ud. lo arrulla y le brinda su cariño de madre cuando le da de lactar o le alimenta?			
14. ¿Ud. tiene como habito saludar tocando la mano del bebe cuando llega de algún lugar y despedirse cuando se retira?			
15. ¿Ud. hace participar al niño en las reuniones familiares?			
16. ¿Ud. Deja que juegue con otros niños de su edad?			

A. INFORMACIÓN ESPECÍFICA.

A CONTINUACIÓN SE PRESENTAN ACTIVIDADES, UD. DEBE MANIFESTAR SI LAS REALIZA O NO LAS REALIZA CON SU NIÑO.

PARA ESTIMULAR A SU NIÑO MENOR DE UN AÑO EN EL ÁREA MOTORA	SI	NO	A VECES
1. ¿Usted observa que su niño succiona su dedito?			
2. ¿Usted observa que su bebe deglute o traga con facilidad cuando lo alimenta?			
3. ¿Su bebe fija la mirada cuando le muestras su juguete favorito?			
4. ¿Su bebe observa los alrededores de su hogar?			
PARA ESTIMULAR A SU NIÑO MENOR DE UN AÑO EN EL ÁREA DE COORDINACIÓN			
5. ¿Usted observa que su niño manipula con facilidad su sonajero?			
6. ¿Su bebe le sigue con su mirada de un lado a otro?			
7. ¿Usted observa que su niño logra sentarse solo?			
8. ¿Usted observa que su niño coge la cuchara al comer?			
PARA ESTIMULAR A SU NIÑO MENOR DE UN AÑO EN EL ÁREA DEL LENGUAJE			
9. ¿Usted escucha que su niño emite cadenas de sonidos?			
10. ¿Usted observa que su niño reconoce su nombre cuando lo llama?			
11. ¿Su niño imita gestos ante su demostración?			
12. ¿Su niño dice papá y mamá?			
PARA ESTIMULAR A SU NIÑO MENOR DE UN AÑO EN EL ÁREA SOCIAL			
13. ¿Su niño muestra felicidad y seguridad cuando usted lo arrulla y le brinda cariño?			
14. ¿Su niño saluda dando la mano y despide?			
15. ¿Ud. hace participar al niño en las reuniones familiares?			
16. ¿Ud. Deja que juegue con otros niños de su edad sin pelear?			

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTO

Considerando que el/la estudiante, en la asignatura Seminario de Investigación, debe elaborar su instrumento de medición; se solicita la validación respectiva, para la cual el/la estudiante debe adjuntar el instrumento de recolección de datos, la matriz de consistencia y la matriz de operacionalización de la investigación titulada:

"Nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre estimulación temprana del niño menor de un año en el Centro de Salud de Utcumayo"

Instrucciones: Marque con una "X" según considere la valoración de acuerdo con cada ítem.

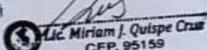
Criterios de Evaluación	PARA: Congruencia y claridad del instrumento					PARA: Tendenciosidad (propensión hacia determinados fines)				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. El instrumento tiene estructura lógica.				✓					✓	
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.				✓					✓	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.				✓				✓		
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.					✓				✓	
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.				✓					✓	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.				✓					✓	
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.			✓						✓	
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.			✓						✓	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.				✓					✓	
10. Los ítems permiten contrastar las hipótesis.				✓					✓	
Sumatoria Parcial										
Sumatoria Total										

Observaciones:

Nombres y Apellidos del Experto: Lic. Eng. Miriam Janeth Quispe Cruz Especialidad: Lic. Eng.

DNI: 71999356

MICRORED ULCUMAYO Nro. Celular: 90875768

Firma: 
Lic. Miriam J. Quispe Cruz
CEP. 95159

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS

Apreciación del experto sobre el cuestionario

En el cuestionario mencionado se puede observar que tiene estructura lógica y es aceptable = la realidad de nuestro Centro Salud.

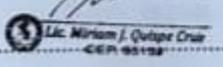
Criterios de Evaluación	Correcto	Incorrecto
1. El instrumento tiene estructura lógica.	✓	
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.	✓	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	✓	
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	✓	
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.	✓	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	✓	
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.	✓	
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.	✓	
10. Los ítems permiten contrastar las hipótesis.	✓	

Nombres y Apellidos del Experto: Miriam Janeth Quispe Cruz

Teléfono: 9018 7576 8

DNI: 71999356

MICRORED VILCUMAYO

Firma:  Lic. Miriam J. Quispe Cruz
CEN 0012

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTO

Considerando que el/la estudiante, en la asignatura Seminario de Investigación, debe elaborar su instrumento de medición; se solicita la validación respectiva, para la cual el/la estudiante debe adjuntar el instrumento de recolección de datos, la matriz de consistencia y la matriz de operacionalización de la investigación titulada:

"Nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre estimulación Temprana del niño menor de un año en el Centro de salud de Urcumayo"

Instrucciones: Marque con una "X" según considere la valoración de acuerdo con cada ítem.

Criterios de Evaluación	PARA: Congruencia y claridad del instrumento					PARA: Tendenciosidad (propensión hacia determinados fines)				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. El instrumento tiene estructura lógica.					✓			✓		
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.				✓					✓	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.				✓				✓		✓
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.				✓			✓			✓
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.				✓					✓	✓
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.				✓				✓		✓
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.				✓				✓		✓
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.				✓				✓		✓
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.				✓					✓	✓
10. Los ítems permiten contrastar las hipótesis.				✓				✓		✓
Sumatoria Parcial										
Sumatoria Total										

Observaciones:

Nombres y Apellidos del Experto: Lic. Cecilia Gallardo Mencia Especialidad: Lic. Enf.

DNI: 46104682

Nro. Celular: 948 664742

Firma: 

 Lic. Enf. Cecilia Gallardo Mencia
 C.E.P. 95081

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS

Apreciación del experto sobre el cuestionario

En el instrumento se ve con claridad los ítems y que
 objetivo tiene y se basa a la realidad de nuestra
 población en el umango y como centro de salud.

Criterios de Evaluación	Correcto	Incorrecto
1. El instrumento tiene estructura lógica	✓	
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima	✓	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	✓	
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles	✓	
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación	✓	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación	✓	
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos	✓	
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación	✓	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores	✓	
10. Los ítems permiten contrastar las hipótesis	✓	

Nombres y Apellidos del Experto: Cecilia Gallardo Mencia

Teléfono: 948664343

DNI: 46104682

Firma:  Cecilia Gallardo Mencia
 Lic. Exp. Cecilia Gallardo Mencia
 C.R. 95001

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTO

Considerando que el/la estudiante, en la asignatura Seminario de Investigación, debe elaborar su instrumento de medición; se solicita la validación respectiva, para la cual el/la estudiante debe adjuntar el instrumento de recolección de datos, la matriz de consistencia y la matriz de operacionalización de la investigación titulada:

"Nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre estimulación temprana del niño menor de un año en el centro de Salud de Uluymayo".

Instrucciones: Marque con una "X" según considere la valoración de acuerdo con cada ítem.

Criterios de Evaluación	PARA: Congruencia y claridad del instrumento					PARA: Tendenciosidad (propensión hacia determinados fines)				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. El instrumento tiene estructura lógica.				✓					✓	
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.				✓					✓	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.				✓					✓	
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.				✓					✓	
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.				✓					✓	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.				✓					✓	
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.				✓					✓	
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.			✓						✓	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.				✓					✓	
10. Los ítems permiten contrastar las hipótesis.				✓					✓	
Sumatoria Parcial										
Sumatoria Total										

Observaciones:

Nombres y Apellidos del Experto: *Gina M. Amaro Marcelo* Especialidad: *Lic. Enfermería*

DNI: *72004511*

Nro. Celular: *998642745*

Firma: 
 Gina M. Amaro Marcelo
 LICENCIADA EN ENFERMERÍA
 C. R. N. 108340

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS

Apreciación del experto sobre el cuestionario

El instrumento está bien elaborado y tiene una estructura adecuada, se basa a la realidad de nuestro centro de Salud de Ulumayo.

Criterios de Evaluación	Correcto	Incorrecto
1. El instrumento tiene estructura lógica.	✓	
2. La secuencia de presentación de los ítems es óptima.	✓	
3. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	✓	
4. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	✓	
5. Los reactivos reflejan el problema de investigación.	✓	
6. El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	✓	
7. Las preguntas permiten el logro de objetivos.	✓	
8. Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
9. El instrumento abarca las variables e indicadores.	✓	
10. Los ítems permiten contrastar las hipótesis.	✓	

Nombres y Apellidos del Experto: Gina M. Amaro Marcelo

Teléfono: 998642445

DNI: 72004511

Firma: 

 Gina M. Amaro Marcelo
 LICENCIADA EN ENFERMERÍA

CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA EJECUTAR LA INVESTIGACIÓN

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

SOLICITO: Permiso para la aplicación de encuestas a
padres con niños menores de un año.

SR.
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD DE ULCUMAYO.

Yo, CAJACHAGUA AGUILAR KEYKO MIRELLA, identificado con DNI N° 74532544, bachiller de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Continental, con el debido respeto me presento ante usted y expongo:

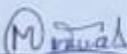
Me dirijo a usted, con la finalidad de solicitar su apoyo, colaboración y autorización, que habiendo terminado mis estudios y siendo bachiller necesito realizar la tesis para poder obtener el grado de Licenciada en Enfermería, el trabajo de investigación que estoy realizando lleva por título: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LOS PADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD DE ULCUMAYO" lo cual le pido a usted que me brinde el permiso correspondiente para poder aplicar las encuestas de dicho trabajo de investigación, las encuestas serán aplicadas a los padres con niños menores de un año que se atienden en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo en dicho Establecimiento de Salud.

Por lo tanto, pido acceder a mi petición por ser de justicia

Adjunto:

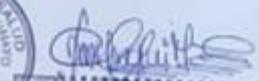
Encuesta

Ulcumayo, 04 de Agosto del 2021



KEYKO MIRELLA CAJACHAGUA AGUILAR
DNI: 74532544




Leticia D. Sanchez Morales
DNI: 20899730
COP: 7361
OBSTETRA

RC. 04-08-2021
Hora 10.15 am.

AUTORIZACIÓN

Mediante la firma de este documento, doy el consentimiento para que la señorita Keyko Mirella Cajachagua Aguilar, Bachiller de la Carrera Profesional de Enfermería, aplique las encuestas de su trabajo de investigación en el Centro de Salud de Urcumayo, comprobando que es un requisito para obtener el grado de Licenciada en Enfermería y por lo tanto no perjudica a la institución ni a mi persona.

Urcumayo, 09 de agosto del 2021

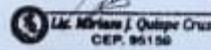


[Handwritten Signature]
Cecilia U. Sarachaga Mateo
DNI: 20899730
CAP 2781
CBSETEVA
Director de Centro de salud de Urcumayo

[Handwritten Signature]

Bachiller

MICRORED URCUMAYO



Jefa de Enfermeras



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La finalidad de este presente documento es darnos su consentimiento para poder entrevistarla(o) y usted pueda rellenar la encuesta, este instrumento es aplicada por la bachiller, Keyko Mirella Cajachagua Aguilar, como requisito para obtener el Título de Licenciada en Enfermería.

Mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación Ya que cumplo con los requisitos de inclusión, además ya me explicaron de cómo voy a rellenar la encuesta, estoy consciente que la información que estoy brindando es confidencial, por lo que no se revelará a otras personas y también permitirá analizar la información para buscar posibles soluciones y así poder llegar a más padres de familia para que puedan tener más conocimiento sobre estimulación temprana y como debemos practicar adecuadamente.

Firma del participante

Firma de la investigadora

FOTOS DE EVIDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN















