

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**Escuela Profesional de Enfermería**



**TESIS**

**CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACIÓN  
TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE  
MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE  
CHILCA 2022**

- Para optar : El Título Profesional de licenciada en  
Enfermería
- Autoras : Bach. Alvarado Canahualpa, Luz Clarita  
Bach. Vega Lavado, Emily Yaneth
- Asesor(a) : Dra. Parraga Melo Isabel Margarita  
<https://orcid.org/0000-0002-6948-5064>
- Línea de  
investigación  
institucional : Salud y Gestión de la Salud
- Fecha de inicio y  
término de la  
investigación : 25 de Agosto del 2022 / 12 de setiembre del  
2023

Huancayo, Perú, 2023

## **Dedicatoria**

Dedico a mi progenitor quien me ayudó en todo tiempo para mi formación, a mi abuelita por el apoyo incondicional que me brindan día a día para seguir siendo el orgullo de mi familia.

## **Luz**

A mi hermanita que me ilumine mi camino y me protege desde el cielo, muy agradecida con mis padres quienes siempre me incentivaron a continuar en formación de mi carrera profesional.

## **Emily**

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, agradezco a DIOS por su inmensa misericordia y porque hasta hoy nos guía nuestro camino.

Agradezco a la Universidad que me brindo las oportunidades necesarias para el aprendizaje a nuestra asesora Isabel Margarita Párraga Melo que nos ayudó en este arduo trabajo, al personal de salud de Chilca que nos facilitó un tiempo para poder realizar nuestras encuestas de la investigación requerida.

Luz y Emily

## CONSTANCIA DE SIMILITUD



NUEVOS TIEMPOS  
NUEVOS DESAFÍOS  
NUEVOS COMPROMISOS

## CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 00531-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

**CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022**

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. ALVARADO CANAHUALPA LUZ CLARITA**  
**BACH. VEGA LAVADO EMILY YANETH**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **ENFERMERÍA**

Asesor : **DRA. PARRAGA MELO ISABEL MARGARITA**

Fue analizado con fecha **12/12/2024** con **101 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

**Excluye Citas.**

**Excluye Cadenas hasta 20 palabras.**

Otro criterio (especificar)

X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **18** %.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N°15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 12 de diciembre de 2024.



**MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI**  
JEFA  
Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones



**UPLA**

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

---

## **DECLARACION JURADA DE ORIGINALIDAD**

En la fecha Yo; Luz Clarita Alvarado Canahualpa, identificado (a) con DNI 71806589 egresada de la Escuela Profesional de Enfermería, Domiciliada en Calle cahuide n 396 – Chongos Bajo estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana los Andes me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022”, se haya considerado datos falsos, falsificaciones, plagio, auto plagio, etc. Y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi a autoría y los datos presenciales son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo 28 de noviembre del 2022.



---

Luz Clarita Alvarado Canahualpa  
Responsable de investigación



**UPLA**

**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

---

## **DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD**

En la fecha Yo; Emily Yaneth , identificado (a) con DNI 72047162 egresada de la Escuela Profesional de Enfermería, Domiciliada en Jr. Vista Alegre n° 526 - Tarma estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana los Andes me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “**CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022**”, se haya considerado datos falsos, falsificaciones, plagio, auto plagio, etc. Y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi a autoría y los datos presenciales son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo 28 de noviembre del 2022.



Emily Yaneth Vega Lavado  
**Responsable de investigación**

## CONTENIDO

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>II</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>III</b>
<b>CONSTANCIA DE SIMILITUD .....</b>	<b>IV</b>
<b>CONTENIDO.....</b>	<b>VII</b>
<b>CONTENIDO DE TABLA .....</b>	<b>IX</b>
<b>CONTENIDO DE FIGURAS .....</b>	<b>X</b>
<b>RESUMEN. ....</b>	<b>XI</b>
<b>ABSTRAC .....</b>	<b>XII</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>13</b>
<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>15</b>
<b>1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA .....</b>	<b>15</b>
<b>1.2 DELIMITACION DEL PROBLEMA .....</b>	<b>17</b>
<b>DELIMITACIÓN CONCEPTUAL .....</b>	<b>17</b>
<b>1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....</b>	<b>18</b>
<i>1.3.1. PROBLEMA GENERAL .....</i>	<i>18</i>
<i>1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....</i>	<i>18</i>
<b>1.4. JUSTIFICACION.....</b>	<b>19</b>
<i>1.4.A Social.....</i>	<i>19</i>
<i>1.4.2. Teórica.....</i>	<i>19</i>
<i>1.4.3. Metodológica.....</i>	<i>20</i>
<b>1.5. OBJETIVOS.....</b>	<b>20</b>
<i>1.5.1. OBJETIVO GENERAL .....</i>	<i>20</i>
<i>1.5.2. OBJETIVO ESPEFIFICOS.....</i>	<i>20</i>
<b>1.6. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACION .....</b>	<b>21</b>
<b>CAPITULO II: MARCO TEORICO .....</b>	<b>22</b>
<b>2.1. ANTECEDENTES.....</b>	<b>22</b>
<b>2.2 BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS.....</b>	<b>28</b>
<b>2.2.1. CONOCIMIENTO MATERNO .....</b>	<b>28</b>
<b>2.2.1.1 CONOCIMIENTO .....</b>	<b>28</b>
<b>2.3. MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>35</b>
<b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS .....</b>	<b>37</b>
<b>3.1. HIPÓTESIS GENERAL .....</b>	<b>37</b>

<b>3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS .....</b>	<b>37</b>
<b>3.3. VARIABLES .....</b>	<b>37</b>
<b>3.3.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....</b>	<b>47</b>
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA .....</b>	<b>49</b>
<b>4.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>49</b>
<b>4.2. TIPO DE INVESTIGACION .....</b>	<b>49</b>
<b>4.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>49</b>
<b>4.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>49</b>
<b>4.5 POBLACIÓN Y MUESTRA .....</b>	<b>50</b>
<b>4.5.1 POBLACION .....</b>	<b>50</b>
<b>4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.....</b>	<b>52</b>
<b>4.7 TECNICAS PROCESAMIENTO DE DATOS.....</b>	<b>55</b>
<b>CAPÍTULO V: RESULTADOS .....</b>	<b>57</b>
<b>5.1 DESCRIPCION DE RESULTADOS.....</b>	<b>57</b>
<b>5.2 CONTRASTE DE HIPOTESIS .....</b>	<b>66</b>
<b>ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>72</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>76</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>77</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>78</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>85</b>
<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA .....</b>	<b>85</b>
<b>INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>85</b>
<b>MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO .....</b>	<b>85</b>
<b>CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO .....</b>	<b>85</b>
<b>BASE DE DATOS DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA.....</b>	<b>85</b>
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO .....</b>	<b>85</b>
<b>AUTORIZACIÓN DE LA ENTIDAD .....</b>	<b>85</b>
<b>EVIDENCIA FOTOGRÁFICAS .....</b>	<b>85</b>
<b>ANEXO 01 .....</b>	<b>86</b>
<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA .....</b>	<b>86</b>

## CONTENIDO DE TABLA

Tabla 1: Relación de Conocimiento Materno y Estimulación Temprana del Centro de Salud de Chilca, Huancayo 2022.....	57
Tabla 2: Correlación de Conocimiento Materno de Estimulación Temprana Motora y Desarrollo Psicomotor de Chilca, Huancayo 2022.....	58
Tabla 3: Correlación entre Conocimiento Materno de Estimulación de Coordinación y Desarrollo Psicomotor de C.S de Chilca, Huancayo 2022 .....	59
Tabla 4: Correlación entre Conocimiento Materno de Estimulación Social y Desarrollo Psicomotor del Centro de Salud de Chilca, Huancayo 2022.....	60
Tabla 5: Correlación entre Conocimiento Materno de Estimulación de Lenguaje y Desarrollo Psicomotor de Chilca, Huancayo 2022.....	61
Tabla 6: Niveles de las Dimensiones de Desarrollo Psicomotor.....	61
Tabla 7: Desarrollo Psicomotor y Edad del Niño.....	62
Tabla 8: Tabla Cruzada de las Dimensiones de Desarrollo Psicomotor y Conocimiento Materno sobre Estimulación Temprana.....	63
Tabla 9: Conocimiento Materno de Estimulación Temprana.....	64
Tabla 10: Niveles de Desarrollo Psicomotor del Centro de Salud de Chilca, Huancayo 2022 .....	65
Tabla 11: Pruebas de Normalidad .....	66
Tabla 12: Prueba de Hipótesis General .....	67
Tabla 13. Prueba de hipótesis específica 1 .....	68
Tabla 14. Prueba de Hipótesis Específica 2 .....	69
Tabla 15: Prueba de hipótesis específica 3 .....	69
Tabla 16: Prueba de Hipótesis específica 3 .....	70

## CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1: Diagrama de Dispersión Conocimiento Materno y Estimulación Temprana del Centro de Salud de Chilca, Huancayo 2022 .....	57
Figura 2: Correlación entre Conocimiento Materno de Estimulación Motora y el Desarrollo Psicomotor de Chilca, Huancayo 2022.....	58
Figura 3: Correlación entre Conocimiento Materno de Estimulación de Coordinación y Desarrollo Psicomotor del C. S. de Chilca, Huancayo 2022 .....	59
Figura 4: Conocimiento Materno entre Área Social y Desarrollo Psicomotor del Centro de Salud de Chilca Huancayo 2022 .....	60
Figura 5: Conocimiento Materno sobre el Área de Lenguaje y Desarrollo Psicomotor	61
Figura 6: Niveles de las Dimensiones de Desarrollo Psicomotor .....	62
Figura 7: Desarrollo Psicomotor y Edad del Niño .....	63
Figura 8: Desarrollo Psicomotor y Conocimiento Materno sobre Estimulación Temprana .....	64
Figura 9: Conocimiento Materno sobre Estimulación Temprana .....	65
Figura 10: Niveles de Desarrollo Psicomotor.....	66

## **RESUMEN.**

El estudio de título, conocimiento materno sobre la estimulación temprana y desarrollo psicomotor en menores de 2 años del Centro de Salud Chilca 2022. Además, su Objetivo la correlación existente entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en menores de 2 años en el Centro de Salud Chilca, su metodología de enfoque cuantitativo, de tipo básico, transversal y observacional, de nivel correlacional, diseño no experimental y prospectivo, realizado en 250 madres y sus menores hijos de 2 años de edad. Con una muestra de 156 madres y sus menores hijos de 2 años; validados por Duran A. con un coeficiente de confiabilidad 0.831. Entre los resultados se obtuvieron que el grado de correlación de Spearman entre conocimiento de la madre y desarrollo psicomotriz es de 0.280 y p valor de 0,000. Concluyendo en una correlación positiva baja, por tanto, existe relación de significancia.

Palabras Claves: Estimulación temprana, Conocimiento materno, Desarrollo Psicomotor.

## **ABSTRAC**

The title study, maternal knowledge about early stimulation and psychomotor development in children under 2 years of age at the Chilca 2022 Health Center. In addition, its objective is to enhance existing maternal knowledge about early stimulation and psychomotor development in children under 2 years of age in the Chilca Health Center, its quantitative approach methodology, basic, transversal and observational, correlational level, non-experimental and prospective design, carried out on 250 mothers and their youngest children of 2 years of age. With a sample of 156 mothers and their youngest 2-year-old children; validated by Duran A. with a reliability coefficient of 0.831. Among the results, it was obtained that the Spearman rating between mother's knowledge and psychomotor development is 0.280 and p value of 0.000. Concluding in a low positive relationship, therefore, a significant relationship exists.

**Keywords:** Early stimulation, Maternal knowledge, Psychomotor development

## INTRODUCCIÓN

Estimular a un niño menor de dos años, es primordial por que se optimiza el desarrollo psicomotriz con actividades que incluyen adiestramiento para un desarrollo intelectual del cerebro, lo que contribuye al desarrollo neuronal y de todo el sistema nervioso. (1)

Por tanto, quien debe estar a cargo de la estimulación del menor es la madre, ya que es la persona más cercana al menor de 2 años, sin embargo, lamentablemente, gran parte de madres actualmente cuenta con déficit de conocer sobre como incitar a sus infantes en las diferentes áreas, por lo que no realizan las practicas disciplinarias a una edad temprana repercutiendo de forma desfavorable en su conducta, comportamiento, agresividad y funcionamiento en su etapa adulta. (1)

Estudios hallados con raciocino en la neonata memoria amniótica fetal lo que indica consiste en el crecimiento perceptivo sensorial a esto es dado por estímulos mediante factores internos como externos las cuales son desarrolladas antes y después de nacer el feto, las cuales este ser después del nacimiento está preparado para poder receptor información y poder desarrollar durante su vida. (52)

El desarrollo psicomotriz es adquirir habilidad durante los primeros años de vida con el propósito de fortalecer un óptimo avance, adquiriendo capacidades, emociones etc. Cabe mencionar que la madre, es responsable de las actividades de estimulación temprana, siendo esta la persona más cercana al niño menor de 2 años, sin embargo, lamentablemente, la mayoría de madres (60 % a grosso modo según la experiencia en las atenciones directas) no tiene conocimientos sobre el significado de estimulación precoz A pesar de tener información no cuenta con experiencia del estímulo a sus hijos. (1)

Desde este punto se realizó la presente observación en el Centro de Salud Chilca, específicamente en programa de crecimiento y desarrollo; evidencio en el año 2020 durante el periodo de internado clínico observamos, gran cantidad de menores, no fueron controlados efectivamente a consecuencia de las medidas impuestas por la autoridad pertinente en la lucha con el COVID -19, demostrándose una gran cantidad de menores con retraso y riesgo en su desarrollar psicomotor. Por tal motivo nos planteamos como objetivo principal determinar relación de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotriz en menores de 2 años del centro de Salud Chilca 2022; a la vez analizar si el conocimiento referente a estimulación en madres de en qué magnitud influye en el desarrollo psicomotor del niño, con este fin se realizó un estudio observacional correlacional, se consideró una población de 250 madres con sus respectivos menores, en el que se eligió a 156 madres por muestreo aleatorio simple; en el que se realizó un Cuestionario en Estimulación Temprana, con lo que se obtuvo se halló el coeficiente  $r$  de spearman para explicar la relación de las variables.

El trabajo de investigación se encuentra fraccionado en cinco partes: en la sección I, se define y describe la problemática, carencia de conocer que se ocupará la investigación, objetivos específicos, justificación; en la sección II, La sección III organiza los apoyos teóricos del estudio, incluyendo investigaciones previas, bases teóricas, hipótesis y variables. La sección IV describe la metodología, mientras que la sección V presenta los resultados y su comparación con otros estudios. Finalmente, se incluyen conclusiones, recomendaciones y los instrumentos en los anexos.

## **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

Es de gran importancia mencionar que la estimulación temprana tiene antecedentes de los años cincuenta hacia delante el cual en esa época surgieron conflictos a nivel político, social y científico trayendo consigo la estimulación temprana como un mecanismo de apoyo en los niños que en esa época nacían con déficit de desarrollo; si bien a nivel internacional data en (1950) como un suceso importante en que dio vida a (Estimulación Temprana en la declaración de derechos del niño (1).

A partir de lo mencionado diferentes congresos internacionales, institutos como la OMS, Instituto Iberoamericanos, Asociación de la Salud Pública y entre otros empezaron a tratar problemas de pueriles los mismos que enfatizaron en brindar diferentes atenciones de forma especializada en menores que nacían con problemas psicosociales y biológicos se enfatizaba en estimular a menores con discapacidad, minusválidos etc (1).

Si bien la organización mundial de la salud ha realizado estudios demostrando que un sesenta por ciento de menores entre los 0 a 6 años de edad no los estimulan conllevando a sufrir retrasos en su desarrollo. (2) es por ello que es importante que en este lapso de edad poder estimular al máximo.

Una de las entidades más representativas como es Unicef informo que hay aproximadamente un 652. 093 de menores entre 0 – 5 años, si bien nuestro país no es ajeno a ello por lo que existe 2. 925 de niños por lo que se ve con el transcurrir la población infantil viene en disminución (3).

En cuanto a conocimiento en referente a estimular; se observó en la ciudad de la Libertad el 2021, se halló un 31% de madre carece de información en estimular correctamente, evidenciando incumplimiento de rol del cuidar (53).

Chota, el 2020 de genero un 49. 4 % madres cuenta con conocimiento medio referente a estimular, y un 42 % riesgo en el desarrollo de <1 año (54). El 2019 en lima alcanzó un nivel intermedio de la variable conocimientos en estimular

correctamente con un 88,7% (55). Llegando a concluir un nivel intermedio referente a los conocimientos es estimular correctamente.

Una de las entidades más representativas, informo que gran cantidad de menores aprox. doscientos mil menores no lo logran una capacidad intelectual a nivel social y cognitiva, por ello en Perú a través de sus normas tiene como función de poder optimizar un correcto crecimiento y desarrollo en menores de 5 años con compromiso del apoyo del profesional cargo como el de los padres que se encuentran a cargo de los menores (4,5).

Nuestro país en el año 2 mil doce informo a 843877 de adolescentes y niños menores de quince años lo indica que un treinta y uno por ciento del total son los más desprotegidos y vulnerables, del mismo modo un 65 % representa pobreza, y un 25, 4 % presento desnutrición crónica en menores de cinco años (4)

De acuerdo a los estándares del Minsa que brinda la atención integral de niños <5 años se ha demostrado que existe deficiencia en el desarrollo motriz, evidenciándose de 7 a 12 por ciento (4).

La estimulación es todo proceso de contacto con neonato o niño que propicia fortalecer un desarrollo humano, a nivel cognitivo, afectivo, social y mental que coadyuva a un aprendizaje continuo donde desarrolle destrezas y habilidades (5).

Así Rodríguez L, en Chile hizo una investigación referente a la importancia de estimular tempranamente lo que llevo a concluir que es importante que las mujeres que están al cuidado de sus hijos deben de ser instruidas (6).

En nuestra nación, existe un instrumento formalmente establecido por el Ministerio de Salud, conocido como la “Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo” de niñas y niños menores de cinco años. Este instrumento tiene la finalidad de facilitar la evaluación del estado nutricional y físico, así como del desarrollo integral de los menores, y también tiene como objetivo estimular un crecimiento saludable en los infantes (7).

También se identifican el de no operar actividades de estimular tempranamente como son: mal desarrollo de inteligencia emocional provocando un aislamiento social y falta de autocontrol. Ya que al no ser desarrolladas o no haber sido identificadas en un tiempo oportuno y a una edad adecuada, se evidencia después en

malas decisiones, menos posibilidades de acceder a programas educativos de la primera infancia, un mal estado de conducta que condiciona a sufrimiento y una práctica irregular emocional, lo que condiciona la intranquilidad o la angustia por no cumplir con su propia expectativa y falta de inteligencia emocional (7).

En nuestra región no es ajeno a este paquete por lo que su función de nuestro personal es realizar sesiones educativas y demostrativas que ayudan a estimular a nuestros menores, estas son llevadas en los centros de salud, generalmente en lugares de poca precariedad y alejados de las ciudades (8).

Cuando laboramos de practicantes, al ponerse en contacto con el personal del Programa de CRED, quienes narraron, lo poco que conocen las madres en estimular a sus niños menos de dos años, está basado en creencias empíricas, ya que en muchos casos se relacionan con niveles de instrucción de padres, y los menores de un año en su mayoría son acompañados por parientes como tíos o cuidadores, por lo que no se establece una comunicación de aprendizaje adecuada. Se observó también en los resultados de evaluación de gestión, de un estudio regional, en el que finaliza que niveles en conocimientos de padres <1 año de estimulación precoz, es menor al 50%. (18).

Por lo tanto, el propósito principal de esta investigación es establecer y analizar la relación y la conexión existente entre el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la estimulación adecuada y su impacto en el desarrollo psicomotriz de niños y niñas que son menores de 2 años de edad, en el contexto específico del centro de Chilca durante el año 2022.

## **1.2 DELIMITACION DEL PROBLEMA**

### **Delimitación Conceptual**

El trabajo se encamino de forma significativa en relacionar el conocimiento de madres de familia referente al poder estimular y afluencia en el desarrollo de niños por tanto es que; la estimulación temprana constituye un pilar fundamental y esencial en desarrollo psicomotriz de menores de dos años las cuales fomenta principalmente el desarrollo psicomotor y desarrollo cognitivo, por tanto, la madre al cumplir un rol

de interés y así mismo la enfermera como apoyo, brindando conseguiría de estimulación temprana. Por ello, es importante mantener un nivel de asociación entre conocimiento materno referente a un desarrollo psicomotriz adecuado.

#### Delimitación espacial

La presente se ejecutó en establecimiento sanitario de Salud de Chilca en madres con niños menores de 2 años.

#### Delimitación temporal

Se realizó del 25 de agosto del 2022 a setiembre del 2023 e implicó a las madres de niños menores de 2 años

### 1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

#### 1.3.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del centro de Salud de Chilca 2022?

#### 1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el **área motora** y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del centro de Salud Chilca 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el **área de coordinación** y desarrollo psicomotor en menores de 2 años del centro de Salud Chilca 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el **área social** y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del centro de Salud de Chilca 2022?

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área del lenguaje y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del centro de Salud Chilca 2022?

## **1.4. JUSTIFICACION.**

### **1.4.A Social**

Estimular precozmente potencia el desarrollo de destrezas e ingenio en niños durante su etapa de su vida, desarrollando un lenguaje claro, comunicación, aspecto físico y social promoviendo resultados óptimos en el cerebro que permitirá a desarrollar su capacidad de aprendizaje. El estudio ayudará al personal de enfermería a establecer estrategias de educación direccionadas a madres, con el fin de optimizar practicas referidas a una estimulación adecuada en beneficio de sus menores para en el futuro evitar retardo en su desarrollo psicomotor.

### **1.4.2. Teórica**

El trabajo brinda mayor conocimiento sobre el conocimiento materno en cuanto a desarrollo psicomotor, por lo que basado en la teoría Henri Wallon (1879 a1962) quien trata de explicar que la formación y maduración del ser humano y su desarrollo están basados en conjuntos de actividades disponibles y significativas que marcaran la evolución. Por tanto, es necesario que el programa de estimular tempranamente debe estar adaptado a madres y los menores de 2 años, si bien la madre es quien debe estimular, quien carga con la responsabilidad debe adquirir conocimientos que sirvan de base y de apoyo para su menor hijo para que en el futuro su niño no sufra de ninguna alteración en su desarrollo.

### **1.4.3. Metodológica**

El estudio ofrece instrumentos validados para futuras investigaciones, respaldados por la validez de contenido, constructo y criterio de Tacure K (2019) y Castrejon J y Vargas M. En 2021, se comprobó ambos instrumentos con KMO de 0,901/0,816 y coeficiente de Bartlett de 0,000/0,002.

## **1.5. OBJETIVOS**

### **1.5.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022.

### **1.5.2. OBJETIVO ESPEFICFICOS.**

- Establecer la relación entre conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área motora y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del centro de salud de Chilca 2022.
- Establecer la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área de coordinación y desarrollo psicomotor en menores de 2 años del centro de salud de Chilca 2022
- Identificar la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área social y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del centro de Salud de Chilca 2022
- Establecer la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área del lenguaje y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022.

## 1.6. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACION

- Autonomía; se consideró como participantes a madres con sus respectivos menores hijos del centro de salud en estudio que aceptaron, de manera opcional, para lo cual se garantiza que fue idóneo en las personas en estudio y finalmente se brindó un consentimiento.
- Beneficencia: mejorara el desarrollo psicomotor en sus niveles motor, lenguaje, coordinación y social de niños menos de dos años; por lo que el estudio es válido debido a sus recomendaciones y conclusiones a las que se llegó.
- No maleficencia; el trabajo no cuenta con ningún accionar que sea perjudicial a la salud de madres o de sus respectivos niños menores de 2 años, se respetó lo estipulado.
- Justicia; trató a cada participante con la misma uniformidad y ningún tipo de acto discriminatorio, nivel socioeconómico y se jerarquizó correctamente.
- También nos regimos de forma estricta nos regimos al:

### Art 27 Principios de actividad de investigación

- Protege a los individuos y distintas clases sociales. Consentimiento informado en el que se refiere la no maleficencia y la beneficencia.
- Se protegerá la diversidad de vida; se tendrá en cuenta la responsabilidad y autenticidad. (44).

### Art 28 Norma de Comportamiento de investigadores

El presente trabajo de investigación se ejecutará bajo las líneas de investigación, con intransigencia científica y garantizar la confiabilidad adecuada; se evidenciará la inevitable responsabilidad con el tratamiento cuidadoso de los datos obtenidos, lo que enfatiza que no existe conflicto de intereses entre los módulos que toman el papel de investigadores, quienes a la vez toman plenamente el apoyo de esta investigación, finalmente funciona. publicado en estricta conformidad con las normas de nuestra institución. La presente investigación será publicada en escrito y con las normas referidas al derecho del autor (44).

## CAPITULO II: MARCO TEORICO

### 2.1. ANTECEDENTES

#### ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Bravo, I. en el año, 2021, elaboro un trabajo titulado “Relación entre la estimulación temprana sobre el desarrollo infantil de niños de menos de 5 años en el Ecuador 2018”, con el fin de identificar y analizar la naturaleza de la relación que existe entre las dos variables en cuestión. La metodología que uso estuvo basada en un enfoque cuantitativo y se caracteriza por ser transversal. Para esta investigación, he manejado una amplia muestra que comprende un total de 17,228 niños, cuya edad varía desde los 0 hasta los 5 años. Los hallazgos conseguidos refieren que, en la población analizada, el 51,5% corresponde a individuos de sexo masculino, mientras que el 48,5% restante está compuesto por individuos de sexo femenino (9).

El 15.4% de los infantes menores de 24 meses en cuanto al desarrollo motor mostraban inadecuado. Los infantes de 12 a 18 meses comprenden entre 0 y 50 palabras, con un promedio de 32. Se observó que los 7 niños con mejor desarrollo motor recibieron estimulación, como actividades con los padres (84.6% adecuado) y salir de casa al menos 4 veces (85.4% adecuado) (9).

Llegando a la Conclusión: La estimulación temprana mejora el desarrollo infantil, evidenciado por que los infantes estudiados consiguieron el desarrollo motor de la OMS antes de lo previsto, aunque presentan baja productividad en lenguaje. Se encontró que las prácticas de estimulación están relacionadas con el mejoramiento del lenguaje y el desarrollo motor en Ecuador (9).

Collay, T. el 2021, investigó “Estimulación temprana para el desarrollo motriz fino en instrucción inicial II ante la Universidad Técnica de Ambato Ecuador” (10). Cuyo objetivo principal buscó analizar la estimulación temprana para desarrollo motriz fino en educación inicial II (10). Utilizando la metodología de estudio cualitativo con alcance descriptivo – correlaciona. Teniendo como resultados que las educadoras si tienen conocimiento de estimulación temprana, realizando así ellas actividades que mejoren las capacidades y destrezas en diferentes ámbitos como motora o viso manual, motor fino para la coordinación de músculos con cerebro y optimizando la capacidad de precisión, velocidad y habilidades oculomanuales (10). Llegando a la conclusión, estimular influye trascendentalmente en diferentes áreas del niño, básicamente el cerebro, los músculos que coadyuvan a que el niño tenga destrezas y habilidades en toda la etapa de aprendizaje (10).

Cuartas. J. en el año 2022 en Uganda investigo “Efecto de educación materna en el desarrollo de la primera infancia y la crianza de los hijos: un enfoque de variables instrumentales” (56). El que utilizó datos de 4.874 díadas madre-hijo (edad M =lo 47,7 meses) de Uganda de la Encuesta Demográfica y de Salud de 2016 (56), para evaluar los efectos de la educación materna en el desarrollo de los niños y la crianza de los hijos. Llegando a los resultados: el estudio identificó impactos causales positivos de la escolarización materna en el desarrollo de los infantes. Los años adicionales de escolarización también aumentaron la participación materna en actividades estimulantes, la asistencia de los niños a programas de educación infantil y redujeron los castigos corporales severos, un análisis de mediación sugirió que los aumentos en la estimulación materna y la asistencia de los infantes a programas de educación infantil y las reducciones en los castigos corporales severos explican parcialmente los efectos de la educación materna en el desarrollo de los infantes (56). Concluyendo que los impactos positivos de

la educación en el desarrollo infantil y la crianza de los hijos indican la necesidad de realizar mayores esfuerzos para ampliar el acceso a la educación en Uganda y otros países de ingresos medianos y bajos, incluida la abolición de tasas escolares para la educación primaria (56).

Montero, I y Gómez, Y. en el año 2019 titulado “Efectividad de estimulación temprana en lactantes con riesgo de retardo en el desarrollo psicomotor de la Universidad Ciencias Médicas de Holgun” (1), estudio cuasi experimental con grupo control, uso una metodología cuasi experimental con grupo control con un universo con casos atendidos en consulta del neurodesarrollo con una muestra de 20 casos. Cuyo objetivo principal fue, identificar efectos de estimular a lactantes con riesgo de retardo en el periodo 2018-2019, la muestra fueron 20 casos son riesgos de desarrollo (11). Resultados 50 % presentaron convulsiones, de los cuales una gran cantidad experimental es satisfactoria entre 75 a 90 %, y los 3, 6,9 y 12 meses también fue satisfactorio en el desarrollo psicomotriz presento entre 75 a 100% (11). Conclusión estimular tempranamente es asertivo debido a que se cuenta con riesgos inferiores referente a retardos psicomotores (11).

Sánchez L. Ramón A, Mayorga V. el 2020 elaboro una investigación titulada “Desarrollo psicomotriz en niños en el confinamiento por la pandemia del CoVID 19” (12). Tuvo como propósito de evaluar coeficientes de desarrollo total y por dominios en 29 niños de educación inicial en Tungurahuai, Ecuador. La muestra tenía entre 48 y 62 meses. La muestra tenía una media de 4 años (55,43 meses). El 62% de la población eran hombres. Participaron 18 hombres y 11 mujeres, un 38% de ellas. El 41% de los individuos tenía un desarrollo promedio. Nueve niños, el 34% del grupo, mostraron un alto desarrollo. Además, 7 niños, el 24%, alcanzaron un coeficiente avanzado. Solo un niño obtuvo coeficiente acelerado. La evaluación tuvo una media de 113,3, considerada alta. La evaluación muestra un 86,21% en comunicación y un 34,48% en personal social.

En cambio, las áreas adaptativa y cognitiva tuvieron coeficientes más bajos: 65,52% y 55,17%. Se observa un avance promedio en el desarrollo motor. El 3,4% presenta retrasos leves y el 10,35% retrasos leves y significativos en habilidades motoras. Determinaron que el retraimiento social afecta el desarrollo psicomotriz y motor de los infantes, no se ha establecido una conexión entre este hallazgo y las medidas de aislamiento por la pandemia de COVID-19 (12).

Villarreal en el año 2021 se enfocó en realizar una investigación titulada “Relación entre el nivel de conocimiento de padre de lactantes que asiste a programa de Esni de Centro de Salud Quito-Ecuador”. Objetivo identificar determinar la correlación de nivel de conocimiento de padres lactantes que asisten a Esni y en estimulación temprana de, Quito, Ecuador. Teniendo como metodología estudio cuantitativo aplicados a sesenta y ocho padres utilizo la encuesta. Resultados todos los padres considera importante estimular de manera precoz. pero, se señala que hombres no habían sido orientados en el tema. Conclusión; existe relación entre educación anticipada de padres y conocimiento referente a estimulación temprana, cabe resaltar que se debe educar e informar a padres, fortalecer su conocer referente a las prácticas de una apropiada estimulación temprana (51).

#### ANTECEDENTES NACIONALES

Camizan L, en el año, 2022 investigó “Estimulación temprana y desarrollo psicomotriz en menores de dos años del centro de Salud Coipa San Ignacio 2021” (13). Objetivo; determinar correlación entre desarrollo psicomotriz y estimulación temprana de menores de 2 años (13). Metodología, es descriptivo, de enfoque cuantitativo correlacional conformado por 40. Resultado menores, se aplicó Shapiro Wilks, debido a muestra siendo menor a 50, lo que deviene son inferiores que el 5 % nivel significancia de pruebas paramétricas, de tal manera que una de ellas es Chii cuadrado a lado de

pearson, un 63, % de las entrevistadas con hijos menores y cuenta con regular estímulo, un 25 % atribuye que sus menores cuenta con buena estimulación temprana y 13 % indico lo contrario y de un 73 % que cuentan con hijos menores de años indico que tiene un regular desarrollo y solo un 5 % de hijas cuenta con buen desarrollo psicomotor y 23 % lo opuesto (13). Conclusión se evidencio relación de significancia entre estimular y desarrollo psicomotriz (13).

Garay, N. el, 2022 investigó “Conocimiento y prácticas en estimulación temprana para el desarrollo psicomotriz en madre de menores de un año del centro de Salud San Francisco Tacna 2020” Objetivo; determinar la correlación entre el nivel de conocimiento y el hábito de estimular para el desarrollar psicomotriz en madre de niños de 1 año del centro de Salud san Francisco 2020. Metodología; diseño descriptivo, correlacional, establecida por 85 madres. Resultados; un 80.00% de sus progenitoras cuenta con niveles altos de estimular temprano, según área motor 50. 60 % tuvo alto nivel de lenguaje un 48. 20 % entendimiento regular, y el 43. 60 % del área de coordinación fue conocimiento medio, el 53.00% inteligencia alto en el área social. un 51.80% practica regular en estimular correctamente. Se concluye al ejecutar la prueba estadística  $\chi^2 P > 0.05$ , no hay correlación estadísticamente de significancia de la variable conocimiento y práctica. (14)

Soldevila; N. el 2019 realizan un trabajo titulado “Conocimiento y prácticas en estimular temprana de madres con menores de 1 años del centro de Salud Carmen de la legua”. objetivo, determinar el nivel de prácticas y conocimiento referente a estimulación de madres de menores de 1 años que fueron a crecimiento y desarrollo del centro de salud Carmen la legua. Metodología; descriptivo, observacional, participaron 71 madres. Resultados; nivel medio de conocimiento referente a estimulación con un 88, 7 % y en relaciona área es estimular correctamente un 77.5 %, practicas correctas en área de

lenguaje, motor 80.3 %, social y coordinación 59 %. Conclusión; el conocimiento de madres es de nivel intermedio y sus prácticas son correctas. (15)

Sánchez, V. en el año, 2021 realizan un estudio titulado “Conocimiento de madres sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotriz de niños menores de unos años que asistieron en centro de Salud Baños del Inca, 2019”. Con el propósito de determinar el conocimiento de las madres sobre desarrollo psicomotor y estimulación temprana de niños menores de 1 años. Metodología; correlación de tipo descriptivo, corte transversal. Resultados; se logró un conocimiento intermedio en estimulación temprana con un 48 %, en cuanto a niños logro desarrollo excelente un 38; encontró relación de significación con un  $p=0,009$ . Conclusión; Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre el desarrollo psicomotor y la estimulación de los bebés en la etapa de 0 a 3 meses, con un valor de  $p$  igual a 0.024. Además, también se observó una relación significativa en el desarrollo psicomotor de los infantes que tienen entre 4 y 7 meses, con un valor de  $p$  de 0.046. Por otro lado, el desarrollo motriz en el rango de 8 a 11 meses mostró un valor de  $p$  igual a 0. El número 039 está llevando a cabo la confirmación de la hipótesis alterna (16).

Moreno, B. en el año, 2019, realizan un estudio titulado “Nivel de conocimiento de madres en desarrollo psicomotriz y estimulación temprana de niños menores de doce meses que van a su consulta de CRED, puesto de salud Chopccapama, Huancavelica 2018” (17). Con el propósito de llevar a cabo una identificación detallada sobre el nivel de conocimiento que poseen las madres acerca del desarrollo psicomotor y la estimulación temprana en bebés que tienen menos de un año de edad, quienes asisten a su Centro de Recursos Educativos de Desarrollo (CRED) ubicado en el puesto de Chopccampa, en la región de Huancavelica. La metodología que se empleará en este estudio es de carácter no experimental y descriptivo. El grupo de estudio está compuesto

por un total de 39 infantes, junto con sus respectivas madres, quienes forman parte de la colectividad analizada. Los hallazgos obtenidos muestran que hay un nivel considerado bajo en cuanto al conocimiento relacionado con la estimulación, con un porcentaje específico del 41%. Una tasa del 02 por ciento y adicionalmente un valor de 2. El 56 % de la población estudiada mostró un nivel elevado de conocimiento, mientras que los niños más pequeños en esta muestra presentan un desarrollo que se considera normal en términos de sus habilidades y capacidades. En conclusión, se pudo observar de manera clara y evidente que existe una correlación directa entre el nivel de conocimiento adquirido y el grado de estimulación aplicada, alcanzando un significativo porcentaje del 95% (17).

## **ANTECEDENTES REGIONALES**

Huaroc, A. en el año, 2019, realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento en estimulación temprana en madres de niños de un año del centro de Salud Juan Parra del Riego 2019” (18). Con el objetivo de determinar el grado de conocimiento en estimular temprana en madres de niños de menos de 1 año del Centro de Salud Juan Parra del Riego – 2019 (18). Metodología; descriptivo, correlaciona, con muestra 60 madres. Resultados; un 65 % de madres presenta discernimiento medio en estimulación en lenguaje, en el área motora un 43.3; en coordinación un 48.3%; y en el área social un 46.7%. Conclusión; que 45.00% de madres cuentan con conocimiento bajo en estimulación temprana (18).

## **2.2 BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS**

### **2.2.1. CONOCIMIENTO MATERNO**

#### **2.2.1.1 Conocimiento**

El conocimiento es aquel conglomerado que se basa en experiencias empíricas que el ser humano va añadiendo a lo largo de su vida cotidiana, el que se da inicio

con ideas dadas por el ser humano y dichos conceptos se van incorporando durante el tiempo (19).

La razón es un principal ente para la adquisición del conocimiento, así como también la experiencia, ya que este se va adquiriendo de dos formas; la primera de forma empírica y la otra basada en como el ser humano capta las ideas de acuerdo a la realidad en la que llega a tallar la razón para lograr incorporarse el conocimiento (19).

## **ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

Se identifican como aquellas actividades que se realizan en un tiempo determinado pero que se relacionan con la edad del ser humano durante su etapa infantil, con el único objetivo de potenciar el desarrollo del mismo a diferentes niveles tanto social, lingüístico o motor; o también en otros casos mejorar alguna patología con la que haya nacido el menor (21). Se desarrolla más que nada en la etapa mencionada y en promedio hasta los 5 años, ya que es donde el cerebro tiene un mayor desarrollo. (22)

## **CARACTERISTICAS**

Estas actividades deben de estar relacionadas con el ambiente cultural y de acuerdo al aspecto social en el que el menor vive (22), y realizada por un conjunto de profesionales capacitados para desarrollar la labor junto con el apoyo del padre. (22)

## **IMPORTANCIA**

Diferentes estudios demuestran que el cerebro se desarrolla en su máxima expresión durante los primeros años de vida, estos abarcan edades hasta los 2 años de vida, ya que en cuanto al tamaño aumenta de volumen 3 veces más, y de esta forma llegando a un ochenta por ciento de su tamaño adulto (23). Estas actividades de estimulación se darán en diferentes aspectos las cuales son: fuerza, tono, coordinación muscular, y social en el que se evaluarán competencias interpersonales. (24)

## **AREA DE LENGUAJE**

En el área de lenguaje se evalúan actividades concernientes a la comunicación de un mensaje entre dos personas o como un conjunto de personas en la comunidad, en el que se deben incluir actividades con imitación y de competencias expresivas.

Esta capacidad se adquiere con el aprendizaje con una adecuada estimulación y competencia social para llegar de la comunicación a la comprensión.

Actividades:

- Durante los 4 meses el menor tiene la capacidad de girar la cabeza cuando se emite un sonido
- En promedio de los 5 meses el menor debe de realizar presión en diferentes objetos como es la esquina de una silla y también debe de tratar de imitar diferentes sonidos que escuche.
- En los seis meses ya debe de lograr coger con sus manos un objeto como es el cubo y estimular la audición con música suave. (22)

## COORDINACIÓN

Esta área va lograr en el menor capacidades como son el visoauditivo y visomanual, los mismos que se identifican como estímulos que reflejan el estado de alerta. (26)

Actividades:

- El menor debe coger objetos como el cubo o cuchara para fortalecer la prensión manual
- Existen juegos como las escondidas, en el que se debe ocultar el rostro de alguno de los padres.
- Se debe de usar un espejo y colocarlo delante del menor para que se observe (26)

## MOTORA

En esta área se desarrollan capacidades viso- manuales y auditivas, así como también para el fortalecimiento de músculos que apoyen en movimientos de equilibrio. (22)

Durante los 4 meses de edad, el menor debe mantener una posición sentada, a los 5 meses la mantiene con ligero apoyo, y a los 6 meses mantiene esa posición

momentáneamente por sí solo, para estimularlo se le coloca objetos de interés para el menor, cuando el este aun con la cabeza con la mirada hacia abajo para que el trate de alcanzar el juguete y fortalezca los músculos. También se puede lograr tirando de los dedos del menor para lograr la posición (22).

## SOCIAL

Es de vital importancia en esta área incluir a los progenitores para desarrollar capacidades como son las de relaciones interpersonales (22)

Durante los 4 meses el menor emite carcajadas a lo que los padres deben responder con sonrisas. Hacia los 5 meses responde cuando se le llama por su nombre, respondiendo con un giro de cabeza, tiempo en el que también se debe enseñar al menor nuevos rostros y de diferentes personas. Hacia los 6 meses el menor ya emite lo que son balbuceos, por ello se debe estimular al niño con actividades como dar cariño con abrazos y llevarlo a lugar que desconoce (22).

Las actividades ya mencionadas deben ser realizadas en un periodo de 3 veces en una semana, y con un tiempo determinado de aproximadamente 30 minutos como mínimo. Evaluando las diferentes áreas ya mencionadas, pero también evaluando la independencia en distintos lugares (27).

## ACTIVIDADES DE 0 A 3 MESES

Fortalecimiento de musculo mediante la elevación de la cabeza y manteniendo una posición sentada y recta, en el que el padre o madre puede optar realizar ejercicios como masajes a nivel de los hombros.

Motor Fino: Para evitar que el menor permanezca con las manos cerradas se debe realizar masajes a nivel de las palmas en forma circular. Así mismo mencionarle las partes de su cuerpo, brindándole un objeto grueso y suave para que logre identificarlas. (22)

Lenguaje: Como el menor ya logra imitar algunos sonidos, la estimulación se basa en animar mediante los padres, con respuestas hacia los sonidos con sonrisas, que sientan la atención y amor de sus padres. Así mismo ellos deben de lograr aprender las distintas formas que tiene su menor hijo en el momento del llanto. (22)

Social: El menor ya identifica algunos sonidos o su nombre y responde a ellos, por ellos es que es necesario acariciarle y mostrar la sonrisa de los padres, integrando a la familia.

#### ACTIVIDADES DE 4 A 6 MESES

Motora Gruesa y Fina: Brindar al menor juguetes que los padres hayan escondido, y estimular el gateo logrando que se arrastre para que alcance nuevos juguete. Así mismo frotar las plantas de los pies del menor, en el momento de cambio de ropa o pañal. (28)

Lenguaje: Como el menor ya realiza balbuceo, los padres deben incentivarlos durante actividades como comer o jugar. (30)

Social:

- Realiza premios de cariño con besos o con una sonrisa cada actividad que logre, siempre realiza las actividades mirándole a los ojos.
- Es necesario que conozca otro tipo de personas que jueguen con el menor
- Cubre tu rostro con una tela y deja que el quite la tela para que explore. (30)

#### 10 A 11 MESES CON 28 DIAS

Motora Gruesa y Fina

- Apoyarle sujetando sus caderas y pies cuando empiece a caminar
- Educarlo a ponerse en pie, iniciando colocándose de rodillas y apoyándose contigo
- Enseñarle a sentarse colocándole un juguete delante del menor. (32)

Lenguaje

- Inicia con palabras sencillas como ten y dame
- Incentivarle a realizar sonidos como silbidos
- Incentiva a imitar sonidos de animales
- No es recomendable usar diminutivos para palabras (32)

Social

- Llévala a jugar e interrelacionar con otros niños y niñas

- Debe integrar actividades grupales incentivando a seguir reglas.
- Apoyar en crear hábitos como ordenar los juguetes después de jugar y incentivar hábito de alimentación con frutas y verduras, con el uso de utensilios de cocina (32).

## **DESARROLLO PSICOMOTOR**

Dupré identifico distintos fenómenos psíquicos en menores de edad, que padecían anomalías neurológicas. Wallon, así mismo como aporte primordial fue el desarrollo emocional basado en el estatus psicobiológico, enfocado en el psiquismo y la motricidad interrelacionada con el medio (33).

Guilmain postula las concordancias psicomotoras en el año 1935 a partir de Wallon, creando así la evaluación a nivel motor del niño (34).

Piaget, postula que el cuerpo hace referencia con las constantes psíquicas, desarrollando así la inteligencia a nivel sensorio motriz. (35)

## **INFLUENCIA DE LOS FACTORES**

### **a. BIOLÓGICOS**

El factor como biológico concierne al conjunto de elementos genéticos que predisponen a cierto desarrollo psicomotor, hablamos del grado de maduración nerviosa tanto del sistema nervioso central y periférico. El cerebro es el órgano especializado del que discurren distintas estructuras importantes para la formación del desarrollo psicomotor, como son el tronco cerebral quien contiene tanto al bulbo raquídeo como el mesencefalo y así también el sistema nervioso periférico quien se encarga de las acciones sensoriales desde el entorno hacia el cerebro, transformándola en señales hacia los músculos para distintas actividades y en otras situaciones hacia las glándulas para fines específicos (36).

Estas señales transmitidas a través de una red piramidal que controlan ciertos movimientos tanto voluntarios como involuntarios como son las del latido cardíaco o como la respuesta de levantar un dedo cuando siente temperaturas altas (36), así como también el sistema extra piramidal que se compone de redes nerviosas que controlan el refinamiento ante movimientos suaves musculares (36).

El desarrollo psicomotor en todas sus áreas se relaciona con el crecimiento del cerebro. ya que, durante los inicios años de vida del ser humano, el proceso de mielinización existentes en los axones de las dendritas, se va desarrollando gradualmente y es en este periodo que se van adquiriendo capacidades tanto motoras, sociales y de lenguaje. Por ello es de gran importancia la estimulación de estas habilidades durante los inicios años de vida. (36, 37)

#### B. FACTORES AMBIENTALES Y PSIQUICOS

Se comprende como agentes primordiales en concordancia con los seres.

Como son los factores culturales, así como también la afectividad y el vínculo para un equilibrado desarrollo y las reglas en la crianza que limitan hábitos, independencia y modelos conductuales. (38)

#### EVALUACION DE DESARROLLO

- TEST DEL DESARROLLO PSICOMOTOR TEPSI

Evalúa el rendimiento del menor entre edades de 2 hasta los 5 años, en áreas como la motora, coordinación, lenguaje (39).

- ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

Evalúa al menor de edad entre 0 – 2 años en las áreas: coordinación, lenguaje social y motriz (39).

- TEST PERUANO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DEL NIÑO

Es la forma abreviada de los dos test ya mencionados antes, establecido para menores de cinco años (39).

#### DESCRIPCIÓN DEL TPED

Conformado por una línea horizontal que abarca una evaluación hasta 1 años de edad, posteriormente evalúa hasta los 30 meses de edad; y la línea vertical evalúa en las cinco áreas (40).

Para este Test se considera un promedio de 28 días por un mes y un mes con 29 días está considerado como 2 meses (40, 41). Se consideran también factores como riesgo, así como; estado prenatal, natal y postnatal.

## Interpretación

- Se considera desarrollo normal como la línea vertical
- Se establece como trastorno del desarrollo cuando se observó un elemento de peligro sin desvío de la línea hacia el lado izquierdo.
- Se considera como retraso, cuando puede o no existir factor de riesgo con desviación a la izquierda (40).

La psicomotricidad es aquella disciplina que va tener como objetivo crear o convertir personas o al ser humano en entes capaces de formar un estilo de vida futuro prometedor, con el apoyo e influencia de la pedagogía, la misma que va crear distintas posibilidades de relación con el entorno y la realidad del menor, en distintos periodos tanto a corto como largo plazo (40).

Las actividades que se priorizan y benefician al menor son las que incentivan en el investigar, experimentar la realidad, crearse preguntas sobre la realidad y crear nuevo conocimiento. Beneficiando así al menor en lograr a nivel motor, la coordinación viso manual, la organización de su espacio en el tiempo y las percepciones auditivas que generen habilidades intelectuales como la memoria a largo y corto plazo, ayudando así en el futuro a la toma de decisiones acertadas en distintas realidades. (42)

### **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

**CONOCIMIENTO:** Cumulo de ideas que se adquieren por parte de la madre que se define como nivel alto, medio o regular y bajo (25).

**ESTIMULACIÓN TEMPRANA:** Es el conglomerado de actividades y métodos científicos que se emplean para desarrollar capacidades a nivel social, motora, lenguaje y social (26)

**DESARROLLO PSICOMOTOR:** Es aquel proceso el ser humano consigue capacidades a través de fenómenos como la maduración, que se relacionan con aquellos agentes culturales y ambientales (44).

**MENORES DE 2 AÑOS:** Edad de ser humano comprendida entre el nacimiento hasta los 23 meses con 28 días (44).

**COORDINACIÓN:** Capacidad para realizar actividades sensoriales y motrices, así como visuales, de comprensión (44).

**MOTORA:** Capacidad para actividad muscular progresiva, de acuerdo a la madurez biológica (30).

**SOCIAL:** Capacidad en actividades que comprometen relaciones interpersonales que se reflejan en hábitos o conductas (28).

## **CAPÍTULO III: HIPÓTESIS**

### **3.1. HIPÓTESIS GENERAL**

#### **H1:**

Existe una relación significativa entre: el conocimiento materno sobre estimulación temprana, y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022

#### **H0:**

No Existe una relación significativa entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana, y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022

### **3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

Existe una relacion significativa entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área motora y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022

Existe una relacion significativa entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área de coordinación y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022

Existe una relacion significativa entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área social y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022

Existe una relacion significativa entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área de lenguaje y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022.

### **3.3. VARIABLES**

VARIABLE 1:

Conocimiento materno sobre estimulación temprana

VARIABLE 2:

Desarrollo psicomotor de menores de 2 años

VARIABLES INTERVINIENTE

- Peso del menor
- Edad del menor
- Nivel Educativo de la madre
- Ocupación de la madre

### 3.3.1 Operacionalización de variables

VARIABLE INDEPENDIENTE: CONOCIMIENTO MATERNO

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	VALOR FINAL
Conocimiento Materno sobre Estimulación temprana	Es la información conceptual o ideas que posee la madre de familia sobre la estimulación temprana. (20)	Son los datos obtenidos tras la aplicación del "CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA" a madres de menores de 2 años. Es toda información sobre estimulación temprana que la madre ha ido adquiriendo desde el nacimiento del niño, con el cuidado diario del lactante, con el amor brindado y a través de la interacción con otras madres que se da en las áreas motora, coordinación, del lenguaje y social	ÁREA MOTORA	Habilidades Motrices	Cualitativo ordinal	Ordinal convertida a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Características</li> <li>• Bajo: 0-5</li> <li>• Medio 6-8</li> <li>• Alto 9 -11</li> <li>• Por Áreas</li> <li>• Bajo: 0-5</li> <li>• Medio 6-8</li> <li>• Alto 9 -11</li> <li>• Conocimiento general</li> <li>• Bajo: 0-9</li> <li>• Medio 10-19</li> <li>• Alto 20 – 27</li> </ul>
				Beneficios Motrices			
				Destrezas motrices			
			ÁREA LENGUAJE	Tipo de Estimulación			
				Habilidades en el área de lenguaje			
				Beneficios en el área de lenguaje			
			AREA DE COORDINACIÓN	Destrezas en el área de lenguaje			
				Tipo de Estimulación			
				Habilidades en la Coordinación			
				Beneficios en la Coordinación			
			ÁREA SOCIAL	Destrezas en la Coordinación			
				Tipo de Estimulación			
				Habilidades en lo social			
Beneficios en lo social							
				Destrezas en lo social			
				Tipo de Estimulación			

VARIABLE DEPENDIENTE: DESARROLLO PSICOMOTOR

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	VALOR FINAL
Desarrollo Psicomotor	Es el proceso por el cual le permite al niño relacionarse conocer y adaptarse al medio que le rodea que se evidencia cuando responde adecuadamente escala de evaluación (33).	Son los datos obtenidos tras la aplicación de la "ESCALA DE EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR (EEDP)" a los menores de 2 años.	AREA MOTORA	Evaluación por meses	Cualitativo ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos  • DESARROLLO NORMAL: Línea continua sin desviación • RIESGO PARA TRASTORNO DEL DESARROLLO: No hay desviación de línea izquierda pero antecedentes de factor de riesgo • TRASTORNO DEL DESARROLLO: Desviación izquierda • ADELANTO DEL DESARROLLO: Desviación a la derecha	Desarrollo Psicomotor  • Normal >85%-90 • Riesgo 70 – 84%  • Retraso <69%  • Adelantado >90%
			AREA SOCIAL	Evaluación por meses			
			ÁREA DE COORDINACION	Evaluación por meses			
			AREA DE LENGUAJE	Evaluación por meses			

## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA**

### **4.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación se considera objetiva, dado que 'la información recopilada constituye una representación fiel de lo que se presenta en la realidad, lo que permite mitigar cualquier forma de subjetividad personal' (45).

### **4.2. TIPO DE INVESTIGACION**

Este estudio se clasifica como investigación básica, puesto que su objetivo es generar nuevas teorías o ajustar las que ya existen. Su propósito radica en aumentar el acervo del conocimiento científico o filosófico, por lo que se enfoca en la obtención de conocimiento puro a través de la recopilación de datos (46).

La investigación es cuantitativa ya que las variables utilizadas tienen una característica ordinal con una escala medible en razones a las mismas que se le asignaron constantes numéricas para una adecuada objetividad (46).

Es transversal ya que en la investigación se recolectaron los datos solo en un momento y solo una vez en el periodo determinado (46).

Es observacional, ya que las investigadoras no alteraron las variables estudiadas y los datos fueron representados como se dieron en la realidad (46).

### **4.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

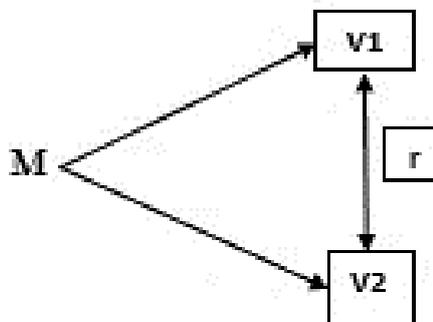
La investigación que se llevó a cabo tuvo un enfoque de tipo relacional, dado que se buscó representar y cuantificar de manera precisa el grado de asociación que existe entre las dos variables que fueron objeto de estudio. Es transcendental destacar que, no se realizó ninguna manipulación de las variables involucradas (46).

### **4.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

En este trabajo se manejó el diseño no experimental, prospectivo, transversal y correlacional.

- Prospectivo, el estudio recolectará los datos en el presente con efecto en el futuro.
- Correlacional, ya que se miden 2 a más variables, y se busca establecer que estén o no relacionadas, así mismo mide el grado existente de relación en ambas variables (46).
- No experimental, ya que no se maniobra la variable (46).
- Transversal, puesto que se ejecutará en un momento determinado (46).

**Diagrama del diseño:**



## **4.5 POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **4.5.1 POBLACION**

La investigación se desarrolló sobre una población de 250 madres y sus menores hijos menores de dos años que están incluidos al Programa CRED del Centro de Salud de Chilca del 2022.

#### **4.5.1.1 CRITERIOS DE INCLUSION**

1. Madres con sus niños de menos de 2 años usuarios de CRED

2. Madres que participaron de forma voluntaria en el estudio
3. Madres que sepan leer y escribir

#### 4.5.1.2 CRITERIOS DE EXCLUSION

1. Niños que ya participaron en programas sobre estimulación previas al estudio.
2. Mamas que no desean participar facultativamente en el estudio
3. Madres de niños mayores de 2 años.
4. Madres o niños con patologías con trastornos mentales o prematuros.

#### 4.5.2 MUESTRA

Se ha utilizado la metodología de muestreo aleatorio simple probabilístico para establecer el tamaño de la muestra. en la que todos los participantes poseen la misma probabilidad de ser seleccionados.

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q \cdot (Z_{\alpha/2})^2}{e^2(N-1) + p \cdot q \cdot (Z_{\alpha/2})^2} \dots\dots\dots \text{(Ecuación 01)}$$

Resolviendo:

$$\frac{250 \cdot 0.25 \cdot 3.84}{0.0025 \cdot (249) + 0.25 \cdot 3.84}$$

$$\frac{240.1}{0.6225 + 0.9604}$$

$$\frac{240.1}{1.5829}$$

$$n = 151.6836$$

$$n = 152$$

Para evitar algunas perdidas de ciertos elementos de la muestra se consideró a 156 madres con sus menores hijos de menos de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022.

## **4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

### **4.6.1 VALORANDO EL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA**

Como técnica de uso fue la encuesta y en cuanto al instrumento se usó el cuestionario. Consta de 27 ítems, con 5 niveles de respuestas y dividido en:

- Área Social (24-27)
- Área de Coordinación (20-23)
- Área de Lenguaje (16-19)
- Área Motora (12-15)
- Características generales (1-11)

Con una escala de:

- BAJO: 38-54
- MEDIO: 19 – 37
- ALTO: 1 – 18,
- RESPUESTA CORRECTA = 2
- RESPUESTA INCORRECTA = 0
- **ÁREA MOTORA:**
  - ALTO:6-9
  - MEDIO:3-5
  - BAJO: 0-2 (42)
- **ÁREA LENGUAJE:**
  - ALTO:6-9
  - MEDIO:3-5
  - BAJO: 0-2 (42)
- **ÁREA COORDINACION:**
  - BAJO: 0-2 (42)
  - MEDIO:3-5

ALTO:6-9

- **ÁREA SOCIAL:**

BAJO: 0-2 (42)

MEDIO:3-5

ALTO:6-9

- **CARACTERÍSTICAS GENERALES:**

BAJO: 0-7 (42)

MEDIO:8-14

ALTO:15-22

## **FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO**

Autor: Tacure Lopez Keyslim Fabiola

Año: 2019

Descripción Tipo de instrumento: Cuestionario

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños de 0-1 año, que acuden al hospital de Chulucanas 2019 (42).

Lugar: Universidad Católica Sedes Sapientiae, Perú 2019.

Escala de medición:

- Nivel Conocimientos alto donde:  
Conocimiento total: 26-34 pts  
Conocimiento por áreas: 5-6 pts  
Conceptos básicos: 8-10 pts
- Nivel Conocimientos medio donde:  
Conocimiento total: 19-25 pts,  
Conocimiento por áreas: 4 pts  
Conceptos básicos: 6-7 pts
- Nivel Conocimientos bajo donde:  
Conocimiento total: 0-18 pts (5).  
Conocimiento por áreas: social: 0-3 pts  
Conceptos básicos: 0-5 pts

## VALIDEZ

La validez del instrumento utilizado en la presente indagación fue respaldada por la opinión de especialistas en el área, quienes contribuyeron al estudio que indaga sobre el nivel de conocimiento que poseen las madres acerca del desarrollo psicomotor y la importancia de la estimulación temprana en niños que tienen entre cero y un año de edad en el contexto del Hospital de Chulucanas durante el año 2019 (42), Este proceso de validación se refleja en un valor de KMO de 0,901, lo que indica una adecuada adecuación de la muestra, y se complementa con los resultados de la prueba de Bartlett, la cual arrojó un valor que es considerado significativo. Los resultados obtenidos, que muestran un valor de 0,000, respaldan y corroboran de manera contundente la validez del instrumento utilizado para llevar a cabo las pruebas (42).

## CONFIABILIDAD

La confiabilidad del instrumento ha sido confirmada mediante la realización de una prueba piloto, la cual ha permitido obtener un coeficiente de Alfa de Cronbach que se sitúa en un valor de 0,831. Esto indica un alto nivel de consistencia interna en la medición utilizada. Como resultado de un análisis exhaustivo, se llega a la conclusión de que se puede afirmar que el instrumento en cuestión es, de manera simultánea, tanto válido como confiable en su desempeño.

### **4.6.2 VALORANDO EL DESARROLLO PSICOMOTOR**

Se llevó a cabo la implementación de una técnica de encuesta que se basa en el uso de un instrumento específico conocido como la Guía de Observación por Test Abreviado Peruano, identificado con el número (47), este instrumento tiene como objetivo evaluar diversos aspectos del desarrollo, incluyendo el lenguaje, las habilidades motoras, las interacciones sociales, así como también la coordinación de los individuos evaluados. Esta pauta ha sido elaborada por el Ministerio de Salud y se presenta como una Norma Técnica de Salud, orientada específicamente hacia la supervisión y regulación del desarrollo y crecimiento en infantes que son menores de 5 años de edad (47).

NORMAL: Es representada por una línea continua sin desviación (1)

RIESGO: El menos presenta antecedentes de no realizar antes actividades consideradas como factor de riesgo (2)

TRASTORNO: Desviación izquierda (3)

ADELANTO: Desviación a la derecha (4)

#### VALIDEZ

La validez de contenido, constructo y criterio del instrumento ha sido validada por Castrejon J y Vargas M. en el año 2021 quien realiza la comprobación del instrumento, encontrándose válido por 3 expertos una KMO = 0,816 con un de Coeficiente Bartlett de 0.002. (53).

### **FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR**

Autor: Castrejon Zamora Juana y Vargas Herrera Maria Zunilde

Año: 2021

Descripción Tipo de instrumento: Cuestionario

Objetivo: Determinar la relación entre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años, Puyllucana, Baños del Inca 2021 (43)

Lugar: Universidad Autónoma de Ica, Perú 2021 (43).

#### CONFIABILIDAD

La confiabilidad se realizó mediante el proceso de una prueba piloto realizada en 50 madres, con un resultado favorable de Alfa de Cronbach de 0,79, por lo que es válido y confiable.

## **4.7 TECNICAS PROCESAMIENTO DE DATOS**

#### **4.7.1. PROCESAMIENTO DESCRIPTIVO DE DATOS**

- 1.- Se obtendrá la autorización pertinente por parte del médico jefe que se encuentra al frente del Centro de Salud ubicado en Chilca.
- 2.- Se realizaron las coordinaciones con el personal de estadística.
- 3.- Una vez, completado el número de cuestionarios establecidos en la muestra, se tabularon cada dato.

Se realizó una base de datos que fueron organizadas tanto en M. Excel 2018 y para después ser trasladada la información al sistema de SPSS versión 23 para su respectivo análisis.

#### **4.7.2 PROCESAMIENTO INFERENCIAL DE DATOS**

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó:

- Técnicas estadísticas: En el análisis de datos se utilizan métodos como la estadística descriptiva, que incluye la moda (el valor más frecuente), la media (el promedio) y la mediana (el valor central en datos ordenados). Se consideran los valores mínimo y máximo, que son el más alto y el más bajo de un conjunto de datos. La varianza calcula el esparcimiento de los datos en relación a la media. Se pueden crear tablas de frecuencias y gráficos para visualizar e interpretar estos datos. La desviación estándar indica cómo varían los datos respecto a la media.
- Estadística inferencial. Estadística inferencial. Prueba de hipótesis de correlación se trabajó con el coeficiente de correlación de Spearman para valorar la correlación para ambas variables, por lo que se plantaron hipótesis estadísticas, antes de evaluar la normalidad, así mismo se evaluara la significancia (menor o igual a 0,05).

## CAPÍTULO V: RESULTADOS

### 5.1 DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS

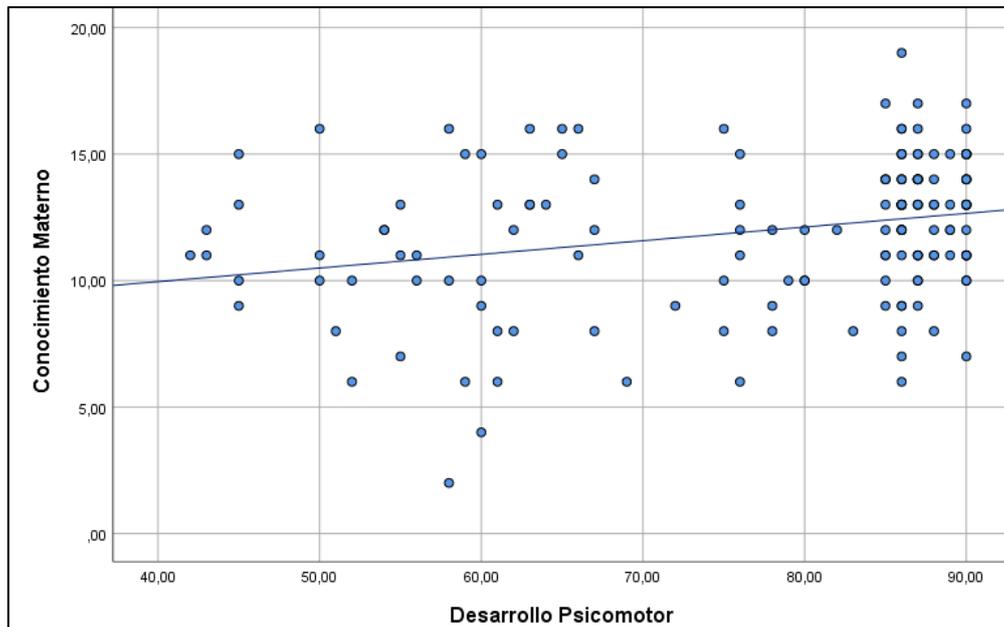
#### 5.1.1 CORRELACIÓN DE CONOCIMIENTO MATERNO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA

**Tabla 1: Relación de Conocimiento Materno y Estimulación Temprana del Centro de Salud de Chilca, Huancayo 2022.**

			<b>Desarrollo Psicomotor</b>
<b>Rho de Spearman</b>	Conocimiento materno	Coef.	0,280
		Sig. Bilateral	0,000
		N	156

Fuente: Encuesta 2022

**Figura 1: Diagrama de Dispersión Conocimiento Materno y Estimulación Temprana del Centro de Salud de Chilca, Huancayo 2022**



FUENTE: Tabla 1

En la tabla y figura 1, se muestra el coeficiente de correlación de Spearman ( $r=0,280$ ), lo que indica que hay una correlación positiva baja, para  $\alpha=0,05$ . Indicando la significancia.

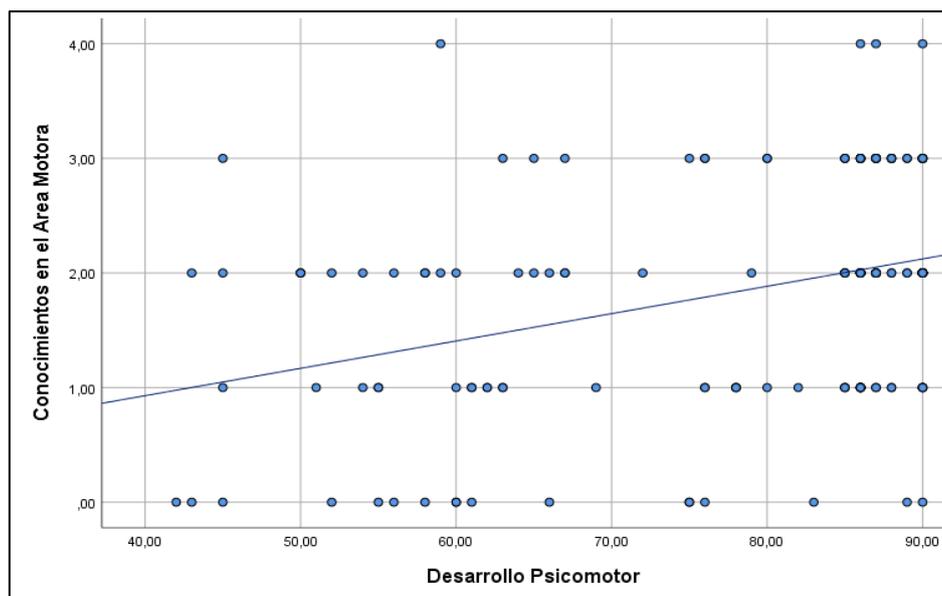
### 5.1.2 CORRELACIÓN DE CONOCIMIENTO MATERNO EN ESTIMULACION TEMPRANA DEL AREA MOTORA Y DESARROLLO PSICOMOTOR

**Tabla 2: Correlación de Conocimiento Materno de Estimulación Temprana Motora y Desarrollo Psicomotor de Chilca, Huancayo 2022**

		Desarrollo Psicomotor
Rho de Spearman	Conocimiento en el Área Motora	0,328
		Sig. (bilateral) 0,000
		N 156

FUENTE: Propia

**Figura 2: Correlación entre Conocimiento Materno de Estimulación Motora y el Desarrollo Psicomotor de Chilca, Huancayo 2022**



Fuente: Tabla 2

En la tabla 2 y figura 2, se muestra un grado de ( $r=0,328$ ), lo que permite afirmar que entre los puntajes de las variables existe una correlación positiva baja, para  $\alpha=0,05$ . Este resultado indica una relación medianamente significativa.

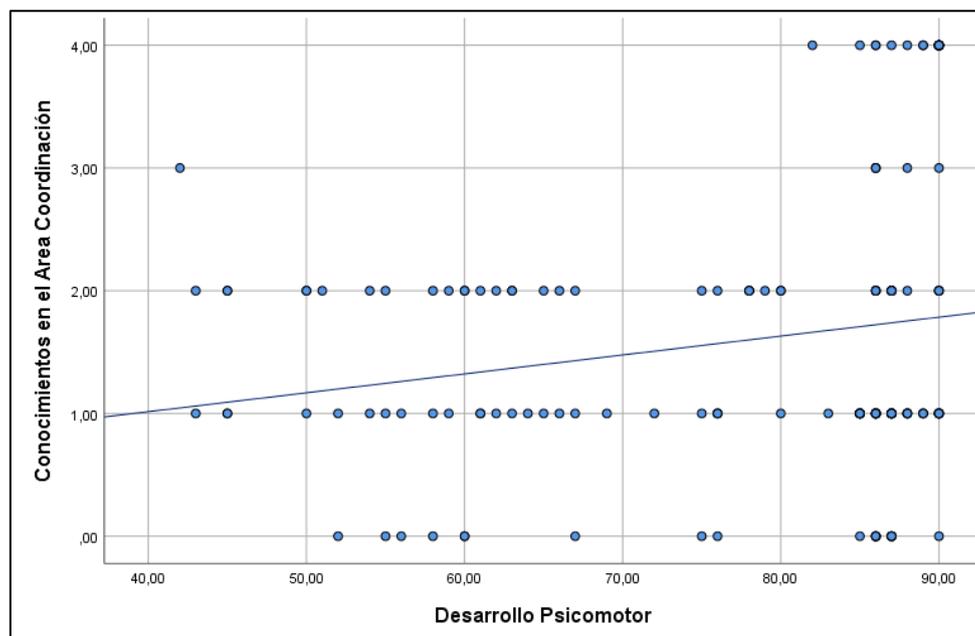
### 5.1.3.3. CONOCIMIENTO MATERNO DE ESTIMULACION DE COORDINACIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTR

**Tabla 3: Correlación entre Conocimiento Materno de Estimulación de Coordinación y Desarrollo Psicomotor de C.S de Chilca, Huancayo 2022**

			<b>Desarrollo Psicomotor</b>
Rho de <b>Conocimiento</b>	Coeficiente de correlación		0,201
Spearman <b>materno en el Área de Coordinación</b>	Sig. (bilateral)		0,000
	N		156

FUENTE: Encuesta 2023

**Figura 3: Correlación entre Conocimiento Materno de Estimulación de Coordinación y Desarrollo Psicomotor del C. S. de Chilca, Huancayo 2022**



Fuente: Tabla 3

En la tabla 3 y figura 3, se muestra un grado de relación de 0,201, lo que indica que existe una correlación poco significativa.

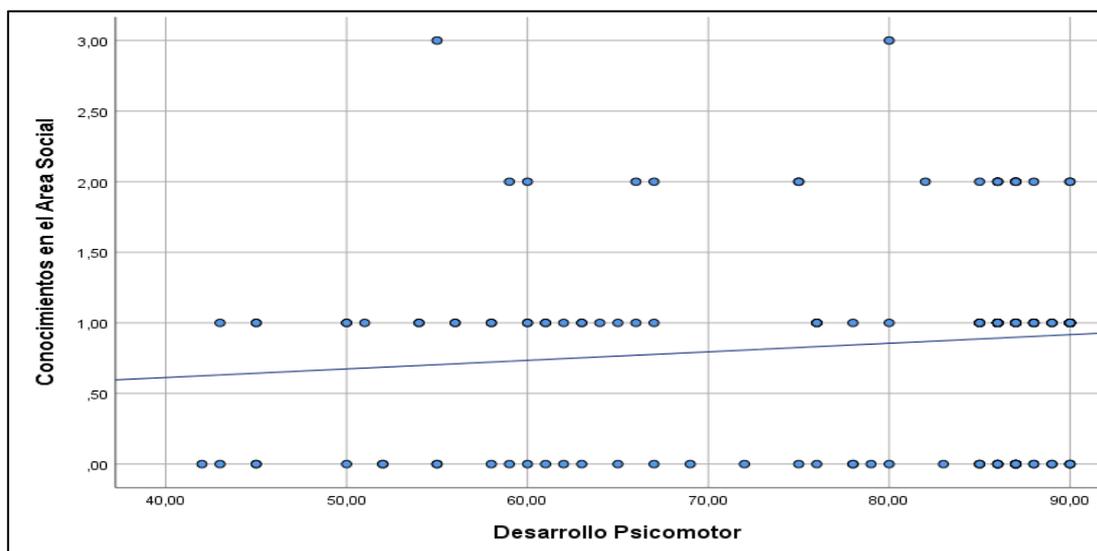
### 5.1.3.4 Correlación entre Conocimiento Materno de Estimulación Social y Desarrollo Psicomotor

**Tabla 4: Correlación entre Conocimiento Materno de Estimulación Social y Desarrollo Psicomotor del Centro de Salud de Chilca, Huancayo 2022**

		<b>Desarrollo Psicomotor</b>	
Rho de Spearman	Conocimiento en el Área Social	Coefficiente de correlación	0,136
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	156

Fuente: Encuesta 2023

**Figura 4: Conocimiento Materno entre Área Social y Desarrollo Psicomotor del Centro de Salud de Chilca Huancayo 2022**



Fuente: Tabla 4

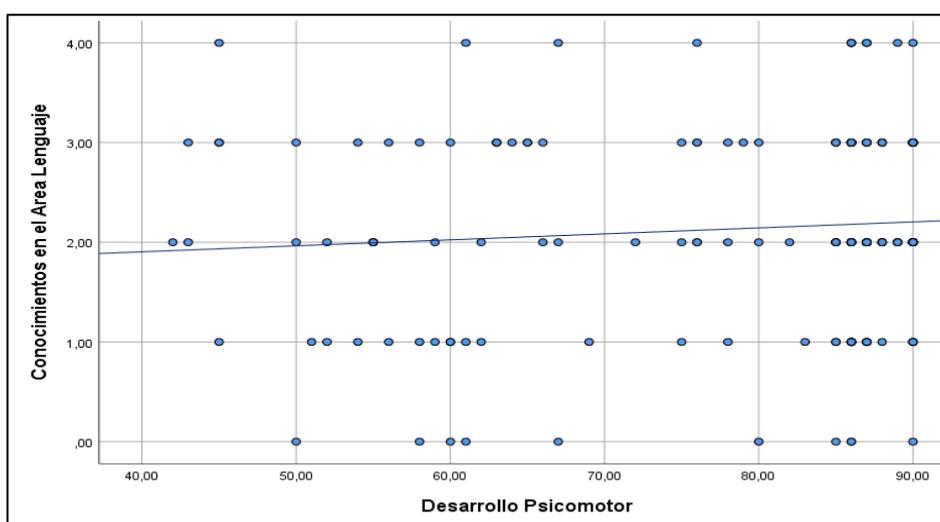
### 5.1.3.5. CORRELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO MATERNO DE ESTIMULACION DE LENGUAJE Y DESARROLLO PSICOMOTOR

**Tabla 5: Correlación entre Conocimiento Materno de Estimulación de Lenguaje y Desarrollo Psicomotor de Chilca, Huancayo 2022**

			Desarrollo Psicomotor
Rho de Spearman	de Conocimiento en el Área Lenguaje	Coefficiente de correlación	0,094
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	156

FUENTE: Encuesta 2022

**Figura 5: Conocimiento Materno sobre el Área de Lenguaje y Desarrollo Psicomotor**



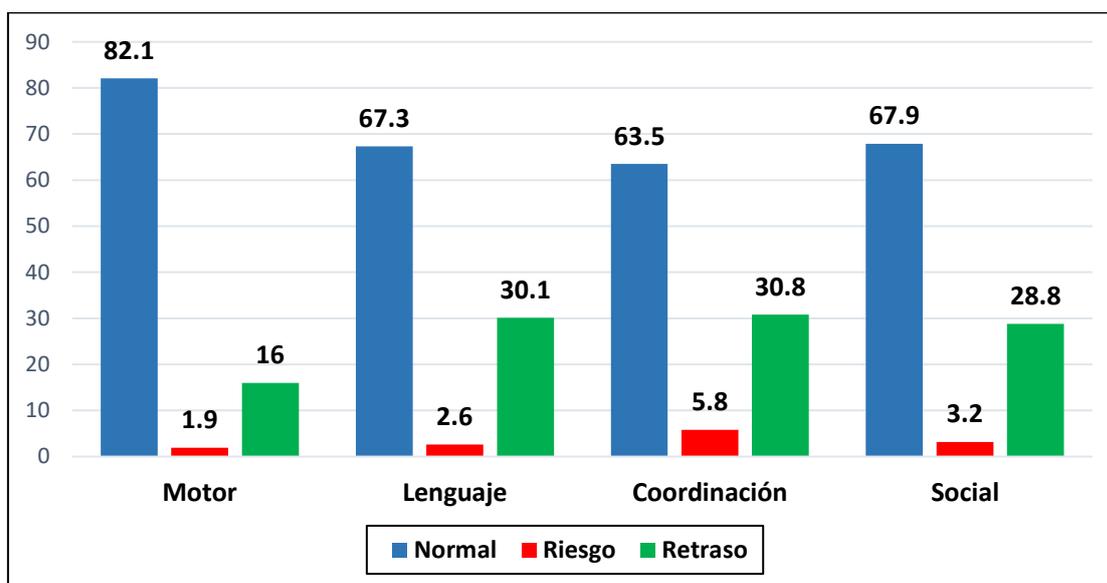
## 5.2.1 CARACTERISTICAS GENERALES

**Tabla 6: Niveles de las Dimensiones de Desarrollo Psicomotor**

Niveles	Dimensiones del Desarrollo Psicomotor							
	Motor		Lenguaje		Coordinación		Social	
	Fi	%	Fi	%	fi	%	Fi	%
Normal	128	82.1	105	67.3	99	63.5	106	67.9
Riesgo	3	1.9	4	2.6	9	5.8	5	3.2
Retraso	25	16	47	30.1	48	30.8	45	28.8
Total	156	100	156	100	156	100	156	100

FUENTE: Encuesta aplicada a las usuarias del Centro de Salud de Chilca, Huancayo 2023

**Figura 6: Niveles de las Dimensiones de Desarrollo Psicomotor**



FUENTE: Tabla 6

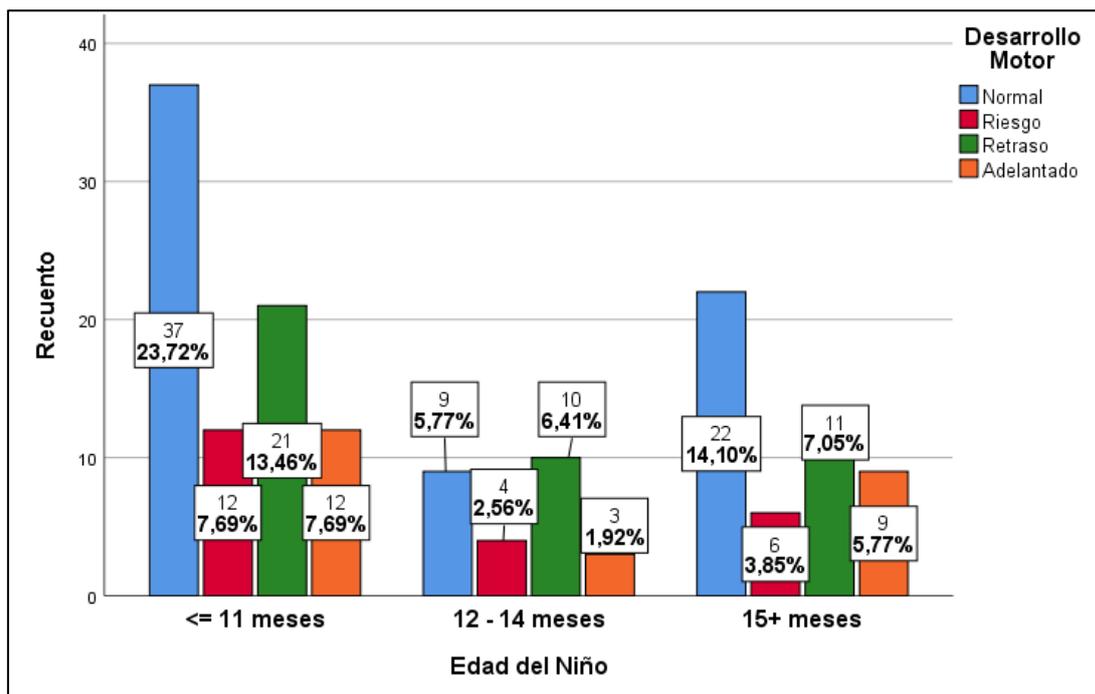
En la tabla y figura 6; las madres tuvieron un nivel normal en el desarrollo motor con un 82,1% (128) y solo un 16% (25) tuvieron un retraso. En la dimensión lenguaje un 67,4% (105) tuvieron un desarrollo normal y un 2,6% (4) tuvieron un riesgo en su desarrollo; en la dimensión de coordinación un 63,5% (99) tuvieron un desarrollo normal y solo un 5,8% (9) presentaron un riesgo y en la dimensión social, un 67,9% (106) presentaron un desarrollo normal y solo un 3,2% (5) presentaron un riesgo en su desarrollo.

**Tabla 7: Desarrollo Psicomotor y Edad del Niño**

Edad Del Niño		Desarrollo Psicomotor				Total
		Normal	Riesgo	Retraso	Adelantado	
11 meses	Recuento	37	12	21	12	82
	% del total	23,7%	7,7%	13,5%	7,7%	52,6%
14 meses	Recuento	9	4	10	3	26
	% del total	5,8%	2,6%	6,4%	1,9%	16,7%
De 15 meses a mas	Recuento	22	6	11	9	48
	% del total	14,1%	3,8%	7,1%	5,8%	30,8%
Total	Recuento	68	22	42	24	156
	% del total	43,6%	14,1%	26,9%	15,4%	100%

FUENTE: Encuesta aplicada a las usuarias del Centro de Salud de Chilca, Huancayo 2022

**Figura 7: Desarroll Psicomotr y Edad del Niño**



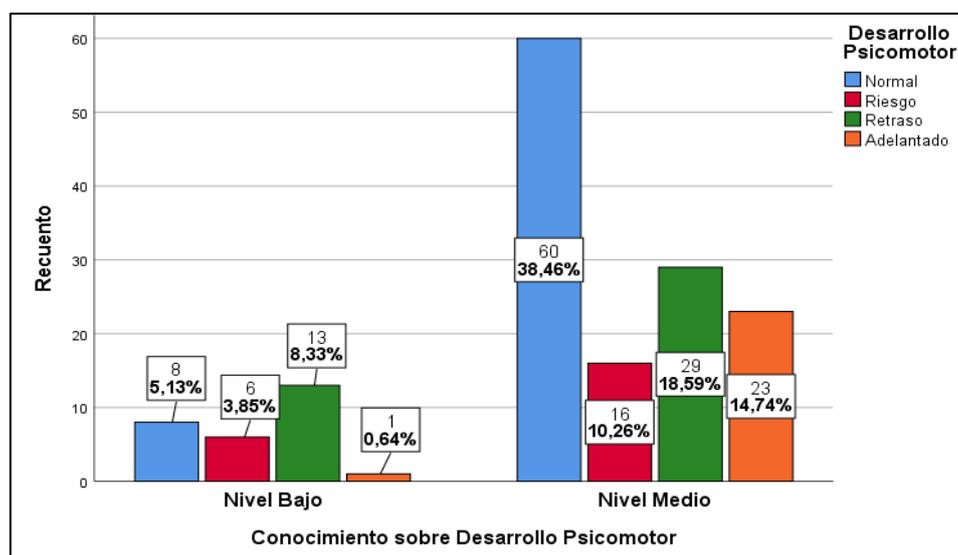
Fuente: Encuesta 2022

En la tabla 7, se apreció que un 23,7% (37) de niños de 11 meses presentaron un desarrollo normal, un 13,5% (21) presentaron retraso en su desarrollo, un 7,7% (12) presentaron riesgo y un 7,7% (12) estuvieron adelantados. Un 6,4% (10) de niños con 14 meses presentaron un retraso, un 5,8% (9) presentaron un desarrollo normal, un 1,9% (3) presentaron adelanto en su desarrollo. En cuanto a niños de 15 meses a más, un 14,1% (22) tuvieron un desarrollo normal y solo un 3,8% (6) presentaron un riesgo en su desarrollo.

**Tabla 8: Tabla Cruzada de las Dimensiones de Desarrollo Psicomotor y Conocimiento Matern sobre Estimulacion Temprana**

			Desarrollo Motor				Total
			Normal	Riesgo	Retraso	Adelantado	
Conocimientos General	Nivel Bajo (0-9)	Recuento	8	6	13	1	28
		% del total	5,1%	3,8%	8,3%	0,6%	17,9%
Conocimientos General	Nivel Medio (10-19)	Recuento	60	16	29	23	128
		% del total	38,5%	10,3%	18,6%	14,7%	82,1%
Total		Recuento	68	22	42	24	156
		% del total	43,6%	14,1%	26,9%	15,4%	100,0%

**Figura 8: Desarrollo Psicomotor y Conocimiento Materno sobre Estimulación Temprana**



FUENTE: Tabla 8

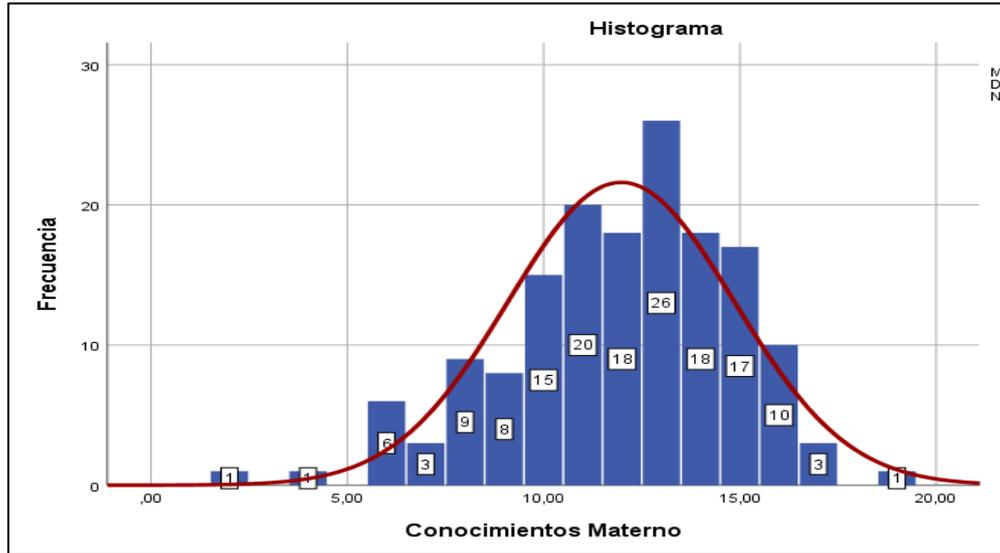
Se afirma en la tabla 8 que el mayor porcentaje se identifica como nivel medio en cuanto a conocimientos sobre estimulación 82,1% (128) de los que un 38,5% (60) presentaron un desarrollo normal, un 10,3% (16) tuvieron un desarrollo en riesgo, un 18,6% (29) presentaron retraso en su desarrollo psicomotor y un 14,7 % (23) estuvieron adelantado en su desarrollo. También se observa que un 17,9 % (28) se representan como un nivel bajo; de los cuales un 8,3% (13) presentaron un retraso en su desarrollo, un 5,1% (8) tuvieron un desarrollo normal, un 3,8% (6) presentaron riesgo en su desarrollo y solo un 0.6% (1) presentaron un desarrollo adelantado.

**Tabla 9: Conocimiento Materno de Estimulación Temprana**

Estadísticos	Valor
Media	11,97
Desviación estándar (s)	2,88
Coefficiente de variabilidad	24,07%
Asimetría (As)	-0,555

FUENTE: Encuesta 2022

**Figura 9: Conocimiento Materno sobre Estimulación Temprana**



Fuente: Tabla 9

Se observó en esta tabla, el promedio de conocimiento materno es de 11,97 puntos en una escala de 0 a 20, con un esparcimiento bajo de (2,88) y una inestabilidad del 24,07%. Con respecto a la distribución se ve que tiene un sesgo hacia la izquierda ( $As = -0,555$ ) y una distribución platicúrtica ( $Cu = -0,378$ ) indicando una dispersión alta.

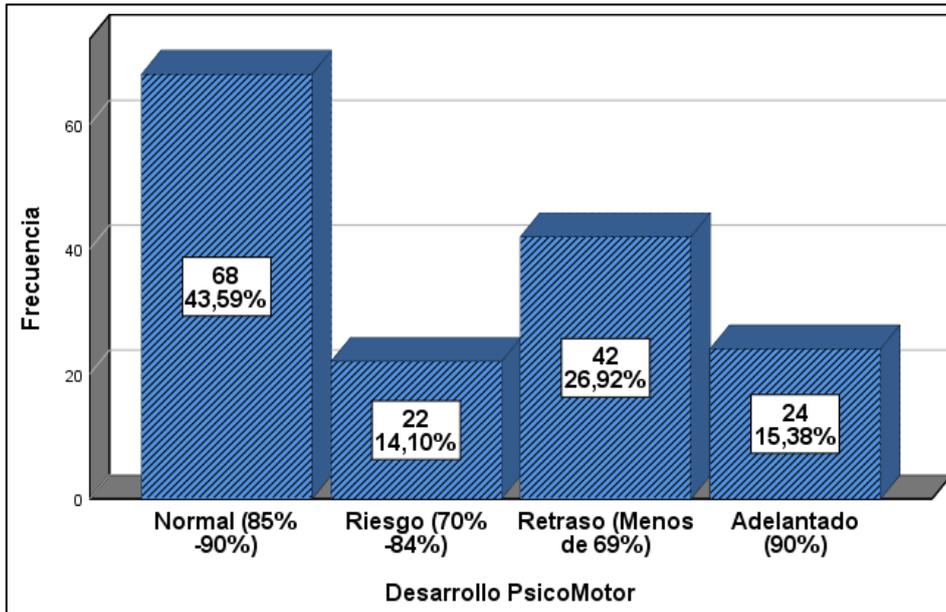
### 5.1.2 CARACTERÍSTICAS DE DESARROLLO PSICOMOTOR

**Tabla 10: Niveles de Desarrollo Psicomotor del Centro de Salud de Chilca, Huancayo 2022**

Niveles	Baremo	Fi	%
Adelantado	90	24	15,4
Normal	85-90	68	43,6
Riesgo	70-84	22	14,1
Retraso	0-69	42	26,9
Total		156	100,00

FUENTE: Encuesta 2022

**Figura 10: Niveles de Desarrollo Psicomotor**



FUENTE: Tabla 10

Se evidencio que en la figura 11, 156 menores hijas(os) de las madres, la mayoría 43,6% (68) tuvieron un nivel normal en desarrollo psicomotor, un 26,9% (42) presentaron retraso, un 15,4% (24) tenían un desarrollo normal y un 14,1% (22) tuvieron riesgo en su desarrollo psicomotor.

### 5.1.3.1 PRUEBA DE NORMALIDAD

**Tabla 11: Pruebas de Normalidad**

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig.
Conocimiento materno	0,500	156	0,000
Desarrollo Psicomotor	0,295	156	0,000

FUENTE: Encuesta 2022

En la tabla 12, Concluyendo de que se acepta la hipótesis alterna, debido a que el nivel de significancia obtenido, que es igual a 0,000, es inferior al umbral establecido de 0,050. Se recomienda encarecidamente considerar el uso de la prueba no paramétrica conocida como Rho de Spearman para el análisis de los datos.

## 5.2 CONTRASTE DE HIPOTESIS

### A) Hipotesis General

La relación entre el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana y el mejor desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022 es significativa.

#### Formulación de $H_0$ y $H_1$

**$H_0$ :** Los puntajes del nivel de conocimientos sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor no se relaciona con los puntajes obtenidos por el desarrollo psicomotor de niños del Centro de Salud de Chilca 2022.

**$H_1$ :** Los puntajes del nivel de conocimientos sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor se relacionan con los puntajes de desarrollo psicomotor de niños del Centro de Salud de Chilca 2022

**Nivel de Significancia:** 0,050

**Prueba Estadística:** Rho de Spearman

**Tabla 12: Prueba de Hipotesis General**

			<b>Desarrollo Psicomotor</b>
Rho de	<b>Conocimiento materno</b>	Coefficiente de correlación	0,329
Spearman		Sig. (bilateral)	0,000
		N	156

Fuente: Encuesta 2022

**Regla de decisión:** Se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y, en su lugar, aceptar la hipótesis alternativa, debido a que el valor de significancia obtenido es inferior a 0.050. Además, se observa una correlación positiva de magnitud baja, que se cuantifica en 0.329.

**Conclusión:** Al aceptar la validez de lo que se establece como la hipótesis alterna, también se reconoce como válida la hipótesis general. Esto sugiere de manera clara que existe una relación significativa entre el grado de conocimiento que se tiene sobre el desarrollo psicomotor y la estimulación temprana de los individuos.

### b) Hipótesis específica

#### HIPOTESIS ESPECIFICA 1

La relación entre el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor y el área motora en niños de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022 es significativa.

**Formulación de H<sub>0</sub> y H<sub>1</sub>**

**H<sub>0</sub>:** Los puntajes obtenidos con el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área motora no se relacionan con los datos de desarrollo psicomotor de niños de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022.

**H<sub>1</sub>:** Los puntajes obtenidos con el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área motora se correlacionan con los datos de desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022.

**Grado de significancia:** 0,050

**Estadística:** Prueba de Rho de Spearman

**Tabla 13. Prueba de hipótesis específica 1**

			<b>Desarrollo Psicomotor</b>
Rho	de <b>Conocimiento</b>	Coeficiente de correlación	0,328
Spearman	<b>materno en el Área Motora</b>	Sig. (bilateral)	0,000
		N	156

Fuente: Elaboración propia

**Regla de decisión:** Se procede a rechazar la hipótesis nula y, en su lugar, se decide aceptar la hipótesis alternativa, debido a que el nivel de significancia obtenido es inferior a 0,050. Además, se ha calculado un coeficiente de correlación que resulta ser de 0,328, lo cual respalda esta decisión. Esto indica que se puede observar una relación que es positiva, aunque de naturaleza débil, que resulta ser estadísticamente significativa entre las dos variables en cuestión.

**Conclusión:** Al aceptar la hipótesis alternativa, se establece de manera clara y evidente que hay una conexión significativa que puede observarse entre la variable relacionada con el conocimiento que poseen las madres en el área motora y el desarrollo psicomotor de los niños que asisten al Centro de Salud de Chilca durante el año 2022.

**HIPOTESIS ESPECIFICA 2**

La relacion entre el nivel de conocimiento materno en el Area de coordinacion y el desarrollo psicomotr en niños de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022 es significativa.

**Formulación de H<sub>0</sub> y H<sub>1</sub>**

**H<sub>0</sub>:** Los puntajes de nivel de conocimiento materno en el Area de coordinacion no se relacionan significativamente con los puntajes del desarrollo psicomotor de niños del Centro de Salud de Chilca 2022.

**H<sub>1</sub>:** Los puntajes de nivel de conocimiento materno en el Area de coordinacion si se relacionan de manera significativa con los puntajes del desarrollo psicomotor en niños del Centro de Salud de Chilca – 2022.

**Significancia:** 0,050

**Estadística:** Rho de Spearman

**Tabla 14. Prueba de Hipotesis Especifica 2**

		<b>Desarrollo Psicomotor</b>
Rho	de <b>Conocimiento materno en</b>	Coefficiente de correlación
Spearman	<b>el Área de Coordinación</b>	Sig. (bilateral)
		N
		0,201
		0,000
		156

**Regla de decisión:** Se lleva a cabo el rechazo de la hipótesis nula, mientras que se da la bienvenida a la hipótesis alternativa, lo que sugiere que existe una relación significativa entre los datos relacionados con el conocimiento que las madres poseen sobre el desarrollo psicomotor y el área de coordinación. Esta relación se manifiesta con un coeficiente de correlación de 0.201, lo cual es considerado un valor positivo, pero bajo. Además, el nivel de significancia obtenido es de 0.000, lo que indica que este hallazgo es muy relevante desde el punto de vista estadístico.

**Conclusión:** Al aceptar la hipótesis alternativa, se establece que existe una relación significativa entre el conocimiento que tienen las madres sobre el área de coordinación y el desarrollo psicomotor de los niños que asisten al Centro de Salud de Chilca.

**HIPOTESIS ESPECIFICA 3**

**Tabla 15: Prueba de hipótesis específica 3**

		<b>Desarrollo Psicomotor</b>	
Rho de Spearman	<b>Conocimiento materno en el Área Social</b>	Coefficiente de correlación	de 0,136
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	156

Fuente: Elaboración propia

#### **HIPOTESIS ESPECIFICA 4**

La relación entre el nivel de conocimiento sobre el área de lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños de 2 años del Centro de Salud Chilca 2022 es significativa Chilca – 2022, es significativa.

#### **Formulación de H<sub>0</sub> y H<sub>1</sub>**

**H<sub>0</sub>:** Los puntajes del nivel de conocimiento materno en el área de lenguaje no se relacionan con los puntajes del desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años del Centro de Salud Chilca, 2022.

**H<sub>1</sub>:** Los puntajes del nivel de conocimiento materno en el área de lenguaje se correlacionan con los puntajes del desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años del Centro de Salud Chilca, 2022.

**Significancia:** 0,050

**Estadística:** Rho de Spearman

**Tabla 16: Prueba de Hipotesis especifica 3**

		<b>Desarrollo Psicomotor</b>	
Rho de Spearman	<b>Conocimiento materno en el Área de Lenguaje</b>	Coefficiente de correlación	0,094
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	156

**Regla de decisión:** La hipótesis nula ha sido rechazada, lo que significa que se acepta la hipótesis alterna. Como resultado de este hallazgo, se puede concluir que existe una relación positiva, aunque débil, entre los puntajes obtenidos en la evaluación del conocimiento en el área de lenguaje y el desarrollo psicomotor.

**Conclusión:** La hipótesis alternativa ha sido aceptada, lo cual implica que hay una relación significativa que se puede observar entre el conocimiento que tienen las madres en el ámbito del desarrollo psicomotor y el lenguaje que experimentan los niños que tienen 2 años de edad, quienes son atendidos en el Centro de Salud ubicado en Chilca.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el análisis realizado llegando a la conclusión de que el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la estimulación temprana es moderado, alcanzando un porcentaje del 82,1%. Este mismo porcentaje se observa en relación con el desarrollo psicomotor de los niños. Los resultados obtenidos en este estudio son consistentes y están en plena concordancia con las afirmaciones realizadas por el investigador Soldevilla, N. (15) encontró un conocimiento medio en la población de madres estudiadas. Esto debido a que ambas poblaciones de las madres tienen en su mayoría secundaria completa. Así mismo coincide con Huaroc, (17). A. quien demostró en su población con un 45% del total de la población materna tiene un conocimiento medio, ambas poblaciones abarcaron menos de 60 madres a diferencia de la investigación presente. De forma similar Collay (10) identifico un conocimiento medio en educadoras.

En lo que respecta al objetivo principal de la investigación, se llegó a la conclusión de que efectivamente existe una significancia estadística, ya que se obtuvo un valor p de 0.000. Además, se calculó un coeficiente de correlación que resultó ser de 0.280, lo cual se interpreta como una correlación positiva de baja intensidad. Los resultados que hemos obtenido están en total concordancia con lo que ha señalado Collay T. (10), que realizó una investigación detallada también evidenció una relación notable y relevante entre la información que se proporciona sobre la estimulación temprana en el desarrollo infantil. Este estudio puso de manifiesto que tal conocimiento tiene un impacto positivo en diversas áreas, especialmente en lo que se refiere al desarrollo de la motricidad fina. Este aspecto del desarrollo fue relacionado directamente con la capacidad de trabajar de manera coordinada entre el control de los movimientos musculares y el funcionamiento del cerebro. Se destacó debido a la particularidad relacionada con el grupo de población que se analizó, el cual estaba compuesto por niños que eran menores de un año de edad.

Coincide también con Camizan L, usando una muestra de 40 niños de 0 a 2 años, menor a la población estudiada con 156 niños de la presente investigación, a la vez que realizo un método estadístico distinto el cual fue Chi cuadrado, y el de la presente investigación utilizo Rho de Spearman. (13).

Cuartas J. coincide asimismo con el resultado; ya que determino el impacto que tiene la educación sobre desarrollo psicomotor en madres sobre la crianza de sus hijos, identificado una relación significativa, utilizando una variable distinta a la nuestra el cual es impacto en la crianza; pero en la que ambas se demuestran la correlación significativa.

Por otra parte, en cuanto al primer objetivo específico, se determinó entre el conocimiento en el área motora un grado de 0,000 y un coeficiente de correlación de 0,328. Esto concuerda con Soldevilla. N (15), quien demostró una relación significativa entre el conocimiento materno sobre las practicas sobre estimulación temprana y la estimulación temprana en el área motora, evidenciando que el 77,5% realiza practicas adecuadas en el área motora.

Determino la relación entre conocimiento materno en el área de coordinación y el desarrollo psicomotor, encontrando un nivel de significancia de 0,000 y grado de correlación de 0,201, demostrando ser una relación positiva baja. Estos resultados concuerdan con Collay T. (10) quien demostró, que influye trascendentalmente en el aspecto cognitivo específicamente en el área de coordinacion y de aprendizaje. De forma contraria, Garay. N. (14), determino que no existe una correlacion, y a su vez un nivel medio de conocimiento en el área de coordinacion.

También se llevó a cabo una evaluación para establecer la conexión existente entre el conocimiento que posee la madre sobre el ámbito social y el desarrollo psicomotor de su hijo. Este análisis reveló un nivel de significancia extremadamente bajo, específicamente de 0.000, así como un grado de correlación de 0.136. Estos resultados indican que hay una relación positiva, aunque se clasifica como de baja intensidad. Los resultados obtenidos se alinean perfectamente con los hallazgos presentados por el investigador Sánchez L. Ramón A, Mayorga V. (12) ya que estudio el comportamiento psicomotor de niños de 48 a 62 meses, a diferencia de nuestra investigación que abarco menores de dos años; evaluando por dominios y se destaca un gran porcentaje de coeficientes acelerados en el área comunicativa, social, pero se observó que es sobresaliente en las áreas adaptativas y cognitivas y así mismo en las áreas motrices es donde se hallaron problemas en el desarrollo psicomotriz. A diferencia de la investigación presente en el que se observó que, en el área social,

mayor riesgo y retraso esto debido a que la investigación mencionada uso una población entre 48 a 62 meses de edad a diferencia de nuestra investigación que investigo a una población menor a los 2 años. Pero aún queda por crear si existe una efectiva relación entre este encuentro y el aislamiento social por la pandemia del COVID-19. A diferencia, Soldevilla N. (15) quien describió prácticas adecuadas a nivel social un 59.2% de su población y el conocimiento en la investigación es de nivel medio, evidenciándose en el desarrollo psicomotor normal con un 67,9% de los menores.

Se llevó a cabo un análisis exhaustivo para determinar cómo se relaciona el conocimiento que poseen las madres acerca de la estimulación temprana, específicamente en el ámbito del desarrollo del lenguaje y del desarrollo psicomotor, y se encontró un nivel de significancia estadística que resultó ser de 0,000. Además, se observó un grado de correlación que alcanzó un valor de 0.094, lo que sugiere que existe una relación positiva, aunque de baja intensidad, entre estas dos variables. Los hallazgos obtenidos en este estudio son consistentes con los aportes y conclusiones presentados por Bravo, I. La persona que evidenció la existencia de esta relación sostiene que, como consecuencia, se produce una disminución en la capacidad de generar tanto lenguaje expresivo como lenguaje receptivo. Además, también verificó que las diferentes prácticas destinadas a la estimulación tienen un impacto significativo en este fenómeno. Por lo tanto, si se lleva a cabo una optimización del conocimiento que las madres poseen en relación al ámbito de los lenguajes, también se producirá una mejora significativa en el desarrollo psicomotor de los niños (9). En contraste con lo que propone o define Moreno, B. ¿Quién fue la persona o entidad que llegó a la conclusión de que no hay una relación, dado que se descubrió que un 41% de los casos analizados muestran un nivel bajo en la variable examinada? A diferencia de lo que se ha observado en estudios anteriores, en la investigación actual se ha podido constatar una significativa y elevada comprensión en el ámbito social. Como resultado de que el 45 por ciento de las madres que participaron en la entrevista alcanzaron un nivel educativo correspondiente a la educación secundaria completa (17) y Garay, N. De igual manera, se identificaron métodos y prácticas apropiados, así como una adecuada estimulación temprana. Por lo tanto, se evidencia que no hay una relación que pueda considerarse estadísticamente significativa entre la variable relacionada con el

conocimiento y la variable correspondiente a la práctica. A diferencia de la investigación actual que tengo en consideración, la cual logró identificar exclusivamente un nivel elevado de conocimiento en áreas específicas como la coordinación y el lenguaje, hay que destacar que el aislamiento impactó de manera significativa el desarrollo de diversas acciones. Como resultado de esta situación, se implementaron nuevos recursos y materiales diseñados específicamente para la estimulación de los niños más pequeños (14).

## CONCLUSIONES

1. En el marco del presente estudio de investigación, se ha determinado que el objetivo general consiste en examinar la relación entre el conocimiento de las madres y el desarrollo psicomotor de sus hijos. Los resultados obtenidos indican que existe una asociación significativa en esta relación, aunque se clasifica como positiva de baja magnitud. Este hallazgo se sustenta en un valor p extremadamente bajo, específicamente de 0.000, lo que refuerza la validez de los resultados observados.
2. El conocimiento materno en el área motora está relacionado significativamente con el desarrollo psicomotor, siendo esta relación positiva baja, con un p valor de 0,000.
3. El entendimiento y conocimiento que poseen las madres en el ámbito de la coordinación están directamente vinculados con el desarrollo psicomotor de sus hijos. Esta conexión ha sido evaluada y se ha encontrado que presenta una relación que se clasifica como positiva, aunque de baja magnitud. Además, se ha obtenido un valor p de 0,000, lo que indica una significancia estadística muy fuerte en esta asociación.
4. En lo que concierne al cuarto objetivo planteado en el estudio, se ha observado que existe una relación significativa entre el conocimiento que tienen las madres en el ámbito social y el desarrollo psicomotor de los niños. Se ha evidenciado que dicha correlación presenta una naturaleza positiva, aunque de bajo grado, y se ha establecido un valor p de 0.000, lo que indica una alta significancia estadística en esta asociación.
5. De manera similar, en relación con el quinto objetivo, se evidenció que el conocimiento materno en el dominio del lenguaje se correlaciona significativamente con el desarrollo psicomotor, observándose que esta correlación es catalogada como positiva baja, con un valor p de 0.000.

## RECOMENDACIONES

1. A la Jefatura del Centro de Salud ubicado en Chilca, con el objetivo de promover y fomentar la práctica de la estimulación temprana en las madres, así como proporcionarles una explicación detallada sobre los diversos beneficios que esta práctica puede aportar, tanto en el corto plazo como en el largo plazo, para el desarrollo integral de los niños en sus primeras etapas de crecimiento.
2. Al equipo de profesionales que trabaja en el Centro de Salud de Chilca, se les solicita que, dentro de sus programas enfocados en el crecimiento y desarrollo infantil, desarrollen e implementen estrategias efectivas que puedan alcanzar a las madres. Esto tiene como finalidad principal capacitarlas en prácticas de estimulación temprana, lo cual es fundamental para mejorar y potenciar el desarrollo integral de los niños en la comunidad.
3. Es esencial llevar a cabo una réplica de la investigación en poblaciones que sean similares para poder consolidar y enriquecer el entendimiento que tienen las madres sobre la estimulación temprana, con el objetivo final de contribuir significativamente al desarrollo psicomotor de los niños involucrados.
4. Es fundamental que el personal de salud que trabaja en el Centro de Salud de Chilca participe en cursos y talleres especializados que se enfocan en la estimulación temprana. Esto es de suma importancia, ya que requiere adquirir las habilidades necesarias para poder brindar información de manera eficiente y oportuna a las madres, asegurando así que tengan el conocimiento adecuado para el desarrollo de sus hijos.
5. A las entidades educativas y formadoras de los futuros profesionales de la salud, se les debe motivar y fomentar la implementación de proyectos de investigación que estén orientados a la mejora del desarrollo psicomotor en la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Esteves Z, Avilés M, Matamoros Á. La estimulación temprana como factor fundamental en el desarrollo infantil. Espirales Revista multidisciplinaria de investigación. [Internet] 2018 [citado 2021 Feb 18]; 2(4):25-36 Disponible en: <https://www.revistaespirales.com/index.php/es/article/download/229/178>
- 2 Grenier M. La Estimulación Temprana un reto para el siglo XXI. Centro de Referencia Latinoamericana para Educación Pre Escolar [Internet]. 2010 febrero. [citado el 12 de mayo del 2022] pag 5. Disponible en: <http://www.robertexto.com/elarchivo.sociologia.htm>
3. Unicef. Estado de la niñez en el Perú [Internet]. 2011 marzo [citado 15 de mayo del 2022]; 92(1) pag 5. Disponible en: [http://www.unicef.org/peru/spanish/Estado\\_Niñez\\_en\\_Peru.pdf](http://www.unicef.org/peru/spanish/Estado_Niñez_en_Peru.pdf)
4. Ministerio de Salud. Lineamientos de Política Sectorial para el Periodo 2002-2012 [Serie de Internet]. 2002 febrero [citado el 18 de mayo del 2023];55(1):9p. Disponible en: [www.minsa.gob.pe/cred](http://www.minsa.gob.pe/cred)
5. Ministerio Nacional de Salud. Orientaciones para la atención integral de Salud del Adolescente en el primer nivel de atención. 2020 agosto. [citado el 23 de febrero 2023]; 48(1):55-86. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1039.DGSP200.pdf>
6. Huamanyauri. R. Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en lactantes de menores de 1 año en el Hospital Local de Huaycan. [Tesis de Licenciatura]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2005. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1024>
7. Aguado F. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del Centro de Salud Max Arias Schreiber [Tesis de Licenciatura]. Lima/Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2008. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/475/Aguado\\_fe.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/475/Aguado_fe.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Camaña M, Chan C, Yaya L. Conocimientos y prácticas de las madres de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor en niños de 0 a 1 años del Centro de Salud San Vicente Cañete 2014 [Tesis de Licenciatura] Lima. Universidad del Callao; 2014. Disponible en: [https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/1707/MariaIsabel\\_Tesis\\_t%C3%ADtulo%20profesional\\_2014.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/1707/MariaIsabel_Tesis_t%C3%ADtulo%20profesional_2014.pdf?sequence=4&isAllowed=y).

9. Sabando B, Humberto I, Relación de la estimulación temprana sobre el desarrollo infantil en niños menores de 5 años en el Ecuador, análisis secundario del ENSANUT 2018 (9) [Tesis de Pregrado] Ecuador; Universidad Católica Del Ecuador Especialidad En Medicina Familiar Y Comunitaria; 2018. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19449/Tesis%20final%20%20Bravo%20Isrrael%20y%20Delgado%20Ximena.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Collay T. Estimulación temprana para desarrollo en Ambato; 2021 De Educación Inicial C, Presencial M, Mantilla D, Jimena Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias Humanas y de Educación. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32756/1/TESIS%20con%20FIRMAS.pdf>
11. Montero I, Gómez Y, Efectividad estimulación temprana lactantes con riesgo de retardo en el desarrollo psicomotor, Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/artcle/view/3446/153>
12. Sanchez L, Ramon A, Elizabeth V. Desarrollo Psicomotriz en niños del confinamiento por la pandemia del COVID 19 [Tesis de Pregrado]. Ecuador, Universidad de Ambato.2020. Disponible en; <https://dialnet>.
13. Leidy B, Camizán D, Oscar M, Segura S. Edu.pe. [citado el 20 de Agosto del 2022]. Disponible en: [http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1156/1/T044\\_43718173\\_T.pdf](http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1156/1/T044_43718173_T.pdf)
14. Garay, N. Conocimiento y Prácticas de Estimulación temprana para el desarrollo en madres de niños de San Francisco Tacna 2020.[Internet]. 2022 [consultado 20 de marzo 2023]; 2(1): 24-32. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1367>
15. Soldevilla. N. Conocimientos y Prácticas en estimulación temprana de las madres del Centro de Salud Carmen de la Legua. [Tesis de Pregrado]. Peru. 2021. Disponible en <https://repositorio.Upch.Edu.Pe/Bistream/Handle/20.500.12866/7776/ConocimientosSoldevillaabreguNelida.Pdf?Sequence=1&isallowed=Y>

16. Sanchez V. Conocimiento de madres sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor. Universidad Nacional de Cajamarca [Tesis de Pregrado]. Cajamarca. 2019. Disponible: [https://Repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/720.500.14074/4318/T016\\_43256882\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://Repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/720.500.14074/4318/T016_43256882_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Moreno B, Vidal G. Nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana y desarrollo psicomotor de menos de 12 meses que acuden a CRED en Chopccapampa – de Huancavelica [Tesis Postgrado] Disponible en: [https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3131/MORENO%20%26%20VIDAL\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3131/MORENO%20%26%20VIDAL_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Huaroc S. Andrea del Pilar J. Nivel de Conocimiento sobre Estimulación en madres de niños de menores de 1 año del Centro de Salud de Juan Parra del Riego. Disponible: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/210/INFORMES%20FINAL%20020820.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Huepp F. Fornaris M. La estimulación temprana para el desarrollo infantil. Edición general. Uruguay, 2021 pp 129. [Citado 23 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4757/475769312006/html/>
20. Bunge. M. Caza de la realidad en la controversia del Realismo. Barcelona pp 347 [Citado el 12 de Octubre del 2023]. Disponible en: <https://cursosfilos.files.wordpress.com/2019/04/bunge-a-la-caza-de-la-realidad.pdf>
21. Norma Técnica de Salud del Crecimiento y desarrollo del menor de cinco años. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Ministerio de Salud. Lima. [Citado 21 de agosto del 2023].
22. Alvarez F. Estimulación Temprana, Colombia Ecoe, pp. 2004. pp. 16-18. Universidad de Barcelona y Federal de Rio de Janeiro. Colombia. 2004. Disponible en: <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2015/07/Estimulaci%C3%B3n-temprana.pdf>
23. Álvarez F. Estimulación Temprana: Una puerta hacia el futuro. Colombia, Ed. Ecoe. 2004. pp. 23-45. Universidad de Barcelona y Federal de Rio de Janeiro. Colombia. 2004. Disponible en: <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2015/07/Estimulaci%C3%B3n-temprana.pdf>
24. Institución Nacional de Estadística e Informática. Estado de la Niñez en el Perú. Lima. pp. 23-45. (Citado el 12 de Setiembre 2023). Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0930/Libro.p](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0930/Libro.p)

[df](#)

25. Norma Técnica de Salud para CRED en niños menor de 5 años. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Ministerio de Salud. Lima. p 34-45. 2017. [Citado 23 de setiembre del 2023]. Disponible en:  
<https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
26. Ministerio de Salud del Peru. Estimacion del Desarrollo Psicomotr del Niño de 0 a 6 años. [Internet] (Citado el 14 de Noviembre del 2023). Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322212-estimulacion-del-desarrollo-psicomotor-del-nino-de-0-a-6-anos-modulo-de-autoaprendizaje>
27. Del Pilar M. Nivel de Conocimientos y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres menores de 1 año de edad del C.S Villa de San Luis. Universidad Mayor de San Marcos. [Tesis de Pregrado] Lima. Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3592/Meza\\_fm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3592/Meza_fm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
28. Álvarez F. Estimulación Temprana: Una puerta hacia el futuro. Colombia, Ed. 2004. pp.34-65. (Citado el 3 de diciembre del 2023). Universidad de Barcelona y Federal de Rio de Janeiro. Colombia. 2004. Disponible en: <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2015/07/Estimulaci%C3%B3n-temprana.pdf>
29. Magallanes C. Novedoso Manual de Estimulación en educación Lima Perú 2004. 117
30. Magallanes C. Novedoso Manual de Estimulación Lima 2004, 117
31. Antolín M. La Estimulación Temprana y desarrollo infantil Uruguay. Ed Internacional 2007. 153
32. Norma Técnica de Salud de CRED de niño y niñas de menor de 5 años. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Ministerio de Salud. Lima. p 45-56. 2017. [Citado 23 de setiembre del 2023]. Disponible en:  
<https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
33. Bottini P, (2000). Psicomotricidad y conceptos Madrid; Niño y Dávila.
34. Piaget, La Inteligencia y psicología. Barcelona. Psique. Buenos Aires. [Consultado el 10 de mayo del 2024] p. 22-33. 1(3). Disponible en: <https://piagetflix.com/wp-content/uploads/2020/02/3-Psicologia-De-La-Inteligencia.pdf>

35. Campins C. Introducción al Psicoanálisis y desarrollo de la función motora.2008. [Consultado el 10 de mayo del 2024]. Uadre. Argentina. p 34-45. 2(1). Disponible en: <https://editorial.uader.edu.ar/wp-content/uploads/2022/06/introduccion-al-psicoanalisis.pdf>.
36. Levin, E. (2002). Constitución del sujeto y desarrollo psicomotor Buenos Aires; Nueva Visión
37. Linares, N. Calderón S. (2008) Nivel de desarrollo psicomotor de niños de madres que recibieron estimulación prenatal en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el periodo julio 2005 a julio 2007. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
38. Linares N. Calderón S. Desarrollo Psicomotor en niños de madres que recibieron estimulación prenatal en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el periodo julio 2005 a julio 2007. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
39. Norma Técnica de Salud para CRED de niños menores de 5 años. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Ministerio de Salud. Lima. p 45-56. 2017. [Citado 15 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
40. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de cinco años [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2017 Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2017 [consultado el 04 de septiembre 2017]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017- MINSA.pdf>
41. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de cinco años [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2011 [consultado el 06 de octubre 2017]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390869/Norma t%C3%A9cnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la ni%C3%B1a y el ni%C3%B1o menor de cinco a%C3%B1os. R.M. N%C2%BA 990-2010MINSA20191017-26355-e1elk.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390869/Norma%20t%C3%A9cnica%20de%20salud%20para%20el%20control%20del%20crecimiento%20y%20desarrollo%20de%20la%20ni%C3%B1a%20y%20el%20ni%C3%B1o%20menor%20de%20cinco%20a%C3%B1os.%20R.M.%20N%C2%BA%20990-2010MINSA20191017-26355-e1elk.pdf)
42. Tacure K. Nivel De Conocimiento De Las Madres Sobre Estimulación Temprana Y El Desarrollo Psicomotor En Niños De Cero A Un Año, Que Acuden Al Hospital De Chulucanas. [Tesis de Pre Grado]. Perú UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE; 2019 Disponible en: [https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1141/Tacure Va](https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1141/Tacure_Va%20diviezo%20tesis%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)  
[ldiviezo tesis 2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1141/Tacure_Va%20diviezo%20tesis%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

43. Zamora J. y Vargas M. Estimulación Temprana Y Desarrollo Psicomotor En Niños De 1 A 2 Años, Puyllucana, Baños Del Inca 2021. [Tesis de Pre Grado]. Ica.: Universidad Autónoma De Ica. 2021  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1937/1/Juana%20Zamora%20Castejon.docx.pdf>
44. Universidad Peruana Los Andes [Internet]. 2019 [consultado el reglamento general de investigación. URL: <https://upla.edu.pe/transparencia-institucional/reglamentosinstitucionales/>
45. Loli, G Silvia. Y. (2007). Psicomotricidad afectividad e intelecto y desarroll integral. Bruño
46. Ministeri de Salud de la Nrma Técnica de Salud para CRED de menr de cinco años [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2017 Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2017 [consultado el 04 de septiembre 2017]. Disponible en:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017- MINSA.pdf>
47. Sánchez C, Rivera R, Correa A, Figueroa M, Sierra A, Izazola SC. El desarrollo del niño hasta los 12 meses. Orientaciones al pediatra para su vigilancia con la familia. Acta Pediatr Méx [Internet]. 2015 [consultado el 01 de diciembre 2017]; 36(6):480-496. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v36n6/2395-8235-2015-36-06-00480.pdf>.
48. Hernández S, Fernández C. Baptista L, Metodología de la Investigacionn. McGraw Hill 1991.
49. Rodríguez, H., Gómez, S., & Collazos, H. Investigación pura, investigación Aplicada, Investigación profesional. Febrero 06, 2016, [Disponible en: web:  
[http://datateca.unad.edu.co/contenidos/100104/100104\\_EXE/leccin](http://datateca.unad.edu.co/contenidos/100104/100104_EXE/leccin)
50. Ministeri de Salud. Nrma Técnica de Salud para el Control de Crecimient y Desarrollo de la niña y niño de 5 años. Perú. Lima. [Consultado el 04 de Setiembre del 2017]. Disponible:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017MINSA.pdf>
51. Villareal M. Factantes que van a ESNI. Quito. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Católica del Ecuador. 2021. Disponible en:  
[http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18928/DISER\\_TACI%c3%93N\\_%20VILLARREAL%20REINOSO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18928/DISER_TACI%c3%93N_%20VILLARREAL%20REINOSO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

52. Revista Buena Salud . Inteligencia del Recien nacido. 2016. Disponible en:  
<https://iccsi.com.ar/como-se-ve-la-inteligencia-de-un-recien-nacido/#:~:text=La%20inteligencia%20de%20los%20reci%C3%A9n%20nacidos,-La%20inteligencia%20de&text=Desde%20el%20momento%20del%20nacimiento,el%20entorno%20que%20les%20rodea>
53. Mite V. Rol del cuidador en la estimulación temprana del desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 3 años. CNH sueños del mañana. [Tesis Licenciatura]. La Libertad: Universidad Estatal Península De Santa Elena Facultad De Ciencias Sociales Y De La Salud Carrera 61 De Enfermería; 2021. [internet] [citado 15 de noviembre 2023]. Disponible en:  
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6071/1/UPSE-TEN2021-0083.pdf>
54. Rojas O, Holmos E. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de un año. Revista Ciencia Norandina [internet]. 2020 [citado 15 de noviembre 2023];3(2):153-160. Disponible en:  
<https://unach.edu.pe/rcnorandina/index.php/ciencianorandina/article/download/61/67/69>
55. 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 postgrado]. Lima: Universidad peruana Cayetano Heredia; 2019. [internet] [citado 15 de marzo 2024] Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7776/Conocimiento\\_SoldevillaAbregu\\_Nelida.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7776/Conocimiento_SoldevillaAbregu_Nelida.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
56. Cuartas J. El efecto de la educaci en la crianza de los menores y el desarrollo de la primera infancia: Un enfoque de variables instrumentales: Uganda. 2022. Psicología Familiar. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Ffam0000886>

## **ANEXOS**

MATRIZ DE CONSISTENCIA

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

BASE DE DATOS DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE  
ESTIMULACIÓN TEMPRANA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

AUTORIZACIÓN DE LA ENTIDAD

EVIDENCIA FOTOGRÁFICAS

**ANEXO 01**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO: CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022**

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	VARIABLE(S) DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área motora y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área de coordinación y desarrollo psicomotor en menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área social y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área del lenguaje y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> 1. Identificar la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área motora y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022 2. Establecer la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área de coordinación y desarrollo psicomotor en menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022 3. Identificar la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área social y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022 4. Establecer la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área del lenguaje y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> <b>H1:</b> Existe relación una significativa entre: mayor conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022 <b>H0:</b> No Existe una relación significativa entre: mayor conocimiento materno sobre estimulación temprana, mejor desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b> Existe una relación significativa entre conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área motora y desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022 Existe relación significativa entre: mayor conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área de coordinación y mejor desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022 Existe una relación significativa entre conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área social y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022 Existe relación significativa entre: mayor conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área del lenguaje y mejor desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> Básica, debido a que el estudio parte de un marco teórico y permanece en él, Su finalidad es formular nuevas teorías o modificar las existentes, busca incrementar los conocimientos científicos o filosóficos, por ello busca el conocimiento puro por medio de la recolección de datos. Cuantitativa, a los fenómenos estudiados se le asignaran magnitudes numéricas de naturaleza ordinal para tener un procesamiento más exacto. Transversal, la información es captada de forma única y en una sola oportunidad.</p> <p><b>NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN</b> El estudio planteado es de nivel correlacional; porque se tienen dos variables bien definidas y que quiere cuantificar el grado en que se da la asociación o interdependencia entre ellas.</p>	<p><b>VARIABLE 1:</b> Conocimiento materno sobre estimulación temprana</p> <p><b>VARIABLE 2:</b> Desarrollo psicomotor de menores de 2 años</p> <p><b>VARIABLES INTERVINIENTES:</b> Edad del paciente Peso Talla Ocupación Nivel educativo</p>	<p><b>POBLACION</b> La investigación será ejecutada sobre una población de 250 madres y sus respectivos niños menores de 2 años que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Chilca 2022, que cumplen con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.</p> <p><b>MUESTRA</b> Para prevenir posibles pérdidas de elementos de la muestra por diversos motivos, se consideró a 156 madres con sus respectivos niños menores de 2 años del Centro de Salud de Chilca 2022.</p> <p><b>PARA VALORAR EL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA</b> Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado denominado "Cuestionario de conocimientos sobre estimulación temprana "</p> <p><b>PARA VALORAR EL DESARROLLO PSICOMOTOR.</b> Se empleó como técnica la encuesta y como instrumento constituido por el Test Abreviado Peruano</p>

**INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**  
**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE ESTIMULACION**  
**TEMPRANA**

**INFORMACION GENERAL**

Agradecemos su colaboración. Sólo debe dar respuesta a las preguntas que aparecen a continuación con total honestidad. Le garantizamos la mayor discreción con los datos que pueda aportarnos, los cuales son de gran valor para este estudio. Muchas gracias.

**PRESENTACIÓN E INSTRUCCIÓN**

Solicitamos responder cada una de las preguntas, Es anónima. Solo maque con un aspa (x) la alternativa que crea conveniente.

Nombre de la madre, padre y/o apoderado(a): .....

1. Edad:

16-25 años ( ) 26-35 años ( ) 36-45 años ( )

2. Estado Civil:

Conviviente ( ) Viudo(a) ( ) Casado (a) ( ) Divorciado(a) ( )

3. Grado de instrucción:

Analfabeto(a) ( )

Primaria: completa ( ) incompleta ( )

Secundaria completa ( ) incompleta ( )

Superior completa ( ) incompleta ( )

4. Procedencia: .....

5. Ocupación:

Ama de casa ( ) Comerciante ( ) Empleado ( ) Trabajo Eventual ( )

Obrero ( ) Estudiante ( )

6. ¿Cuántos hijos tiene Ud.?

Uno ( ) Dos ( ) Tres ( ) Cuatro o más ( )

7. ¿El niño de inicial que número de hijo(a) es?

Primero ( ) Segundo ( ) Tercero ( ) Cuarto o más ( )

8. ¿Con quienes vive el niño(a)?

Solo un padre ( ) Sólo padres ( ) Padres y hermanos ( ) Padres, hermanos y abuelos ( )

9. ¿Quién pasa más tiempo con el niño?

Mamá ( ) Papá ( ) Hermanos ( ) Abuelos ( ) Empleada ( )

### CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIULACIÓN TEMPRANA

1. La estimulación temprana es:

- a) Proporcionar al niño de las experiencias que necesita para desarrollarse al máximo.
- b) Realizada en niños que tienen problemas o dificultades en algún área.
- c) Un conjunto de estímulos que se le da a los niños para que de grandes sean niños genios.

2. La estimulación Temprana se puede realizar:

- a) Diariamente
- b) semanalmente
- c) mensualmente
- d) Sólo durante los controles de CRED

3. ¿Cuáles son las áreas que se evalúan en el desarrollo psicomotor del niño?

- a) Área social, área afectiva, área motora, área de lenguaje.
- b) Área social, área motora, área de lenguaje, área de coordinación.
- c) Área motora, área de lectura, área adaptativa, área afectiva.

4. ¿Quiénes participan en enseñarle cosas nuevas a su niño(a)?

- a) Sólo mamá
- b) Mamá y papá.
- c) Hermanos mayores
- d) Padres y hermanos.

5. Ud. cree que su niño(a) necesita cariño para:

- a) Que en un futuro no sea desobediente.
- b) Crezca sano y desarrollarse bien.
- c) Ser un niño inteligente cuando este en el colegio.

6. El niño aprende mejor cuando él:

- a) Observa cosas novedosas en la televisión, calle, etc.

7. ¿Cuándo cree Ud. que es un mejor momento para estimular a su niño(a)?
- Todos los días y a la misma hora.
  - Cuando se encuentre cómodo, sin sueño y sin hambre.
  - Antes de dormir, cuando todo esté tranquilo en casa.
8. ¿Desde cuándo se debe iniciar la estimulación temprana?
- Desde que el niño empieza a decir sus primeras palabras.
  - Desde el nacimiento del niño(a).
  - Sólo se realizan cuando el niño(a) presenta un riesgo o retraso en el desarrollo.
9. ¿Ud. identifica algún área del desarrollo de su niño en que necesite ayuda?  
No  Si  ¿Cuál?.....
10. ¿Qué actividades diarias realiza con su niño(a)?
- Por las mañanas:  
Toman desayuno juntos
  - Por las tardes:  
Almuerzan juntos   
Lo ayuda en las tareas   
Juegan juntos
  - Por las noches:  
Cenan juntos   
Ven televisión juntos   
Le lee un cuento
11. ¿Cuánto tiempo (horas) diarias le dedica Ud. a la estimulación temprano de su niño(a)?
- Ninguna
  - Media hora
  - Una hora
  - Dos horas

### ÁREAS

12. El desarrollado del área social se da cuando, el niño(a):
- Aprende a relacionarse con las demás personas y aprende a quererse.
  - Tiene reglas para jugar con sus amiguitos y las hace respetar.
  - Ya no depende de sus padres para relacionarse con los adultos.

17. ¿Qué hace Ud. para estimular el área social en su niño(a)?
- a) Deja que él, salga a jugar al parque frecuentemente.
  - b) Permite que converse con personas ajenas al núcleo familiar.
  - c) Lo deja compartir con niños y participar en actividades con los adultos.
18. ¿Qué hace Ud. para estimular el área del lenguaje en su niño(a)?
- a) Le enseña varias veces los nombres de animales, colores, etc.
  - b) Le cuenta historias o libros cada vez más largos.
  - c) Le nombra los objetos con diminutivos, por ejemplo: auto = autito
19. ¿Qué hace Ud. para estimular el área motora en su niño(a)?
- a) Le alcanza sus juguetes para que él juegue, mientras usted lo supervisa.
  - b) Lo deja jugar por la tarde o fines de semana con sus amiguitos.
  - c) Le da facilidades para que practique algún deporte.
20. ¿Su niño(a) cumplió con todos los controles de CRED?
- a) Si  Hasta que edad:
  - b) No  ¿Por qué?
21. Para estimular a un niño de 0 a 3 meses en el área de coordinación se debe:
- a) Mancornar a su bebé para que duerma.
  - b) Percibe y sigue con la vista los objetos llamativos.

22. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses en el área de coordinación se debe:
- Llevar su bebe a pasear en su coche.
  - El niño dirige de manera más segura su mano hacia un objeto y lo explora con las palmas y los dedos.
  - Colocar a su bebe boca abajo sobre la cama.
23. Para estimular a un niño de 7 a 9 meses en el área de coordinación se debe:
- Ofrecerle juguetes, cuchara y hacer que agarre con la base del pulgar, índice y medio.
  - Darle juguetes grandes.
  - Darle juguetes redondos.
24. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses en el área social se debe:
- Mantenerlo apartado de las personas y del ruido.
  - Repetir los sonidos que hace como: agu, da, ma.
  - Incentivar al niño a que juegue con sus juguetes, manos y pies.
25. Para estimular a un niño de 7 a 9 meses en el área social se debe:
- Enseñarle a bailar.
  - Enseñarle a pararse solo.
  - Llevarlo a pasear a lugares públicos y tratar de establecer contacto con otras personas.
26. Para estimular a un niño de 10 a 11 meses en el área social se debe:
- Enseñarle a caminar.
  - Llevarlo a la mesa para que coma del plato junto a toda la familia.
  - Enseñarle a meter objetos pequeños dentro de una botella.
27. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses en el área de lenguaje se debe:
- Ponerle música fuerte.
  - Mientras se le da de comer llamarlo por su nombre constantemente y las cosas que tiene cerca.
  - Hacerle ejercicios.

Muchas gracias por su colaboración

ANEXO 03:  
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACIÓN

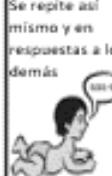
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	VALOR FINAL
Conocimiento Materno sobre Estimulación temprana	Es la información o concepto que posee la madre de familia sobre la estimulación temprana. (20)	Son los datos obtenidos tras la aplicación del "CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA" a madres de menores de 2 años. Es toda información sobre estimulación temprana que la madre ha ido adquiriendo desde el nacimiento del niño, con el cuidado diario del lactante, con el amor brindado y a través de la interacción con otras madres que se da en las áreas motora, coordinación, del lenguaje y social	ÁREA MOTORA	Habilidades Motrices	Cualitativo ordinal	Ordinal convertido a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Características</li> <li>• Bajo: 0-5</li> <li>• Medio 6-8</li> <li>• Alto 9 -11</li> <li>• Por Areas</li> <li>• Bajo: 0-5</li> <li>• Medio 6-8</li> <li>• Alto 9 -11</li> <li>• Conocimiento general</li> <li>• Bajo: 0-9</li> <li>• Medio 10-19</li> <li>• Alto 20 – 27</li> </ul>
				Beneficios Motrices			
				Destrezas motrices			
				Tipo de Estimulación			
			ÁREA LENGUAJE	Habilidades en el área de lenguaje			
				Beneficios en el área de lenguaje			
				Destrezas en el área de lenguaje			
				Tipo de Estimulación			
			ÁREA DE COORDINACIÓN	Habilidades en la Coordinación			
				Beneficios en la Coordinación			
				Destrezas en la Coordinación			
				Tipo de Estimulación			
			ÁREA SOCIAL	Habilidades en lo social			
				Beneficios en lo social			
				Destrezas en lo social			
				Tipo de Estimulación			

VARIABLE DEPENDIENTE: DESARROLLO PSICOMOTOR

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	VALOR FINAL
Desarrollo Psicomotor	Es el proceso por el cual le permite al niño relacionarse con el medio que le rodea que se evidencia cuando responde adecuadamente a la escala de evaluación (33).	Son los datos obtenidos tras la aplicación de la "ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR (EEDP)" a los menores de 2 años.	ÁREA MOTORA	Evaluación por meses	Cualitativo ordinal	<p>Ordinal convertida a escala de razón/proporción por la asignación de valores numéricos a las opciones de respuesta de la escala y por los baremos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DESARROLLO NORMAL: Línea continua sin desviación</li> <li>• RIESGO PARA TRASTORNO DEL DESARROLLO: No hay desviación de línea izquierda pero antecedentes de factor de riesgo</li> <li>• TRASTORNO DEL DESARROLLO: Desviación izquierda</li> <li>• ADELANTO DEL DESARROLLO: Desviación a la derecha</li> </ul>	<p>Desarrollo Psicomotor</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal &gt;85%-90</li> <li>• Riesgo 70 – 84%</li> <li>• Retraso &lt;69%</li> <li>• Adelantado &gt;90%</li> </ul>
			ÁREA SOCIAL	Evaluación por meses			
			ÁREA DE COORDINACIÓN	Evaluación por meses			
			ÁREA DE LENGUAJE	Evaluación por meses			

# TEST PERUANO DEL DESARROLLO DE LA NIÑA O NIÑO DE 1 A 30 MESES DE EDAD

FECHA	1 MES	2 MESES	3 MESES	4 MESES	5 MESES	6 MESES	7 MESES	8 MESES	9 MESES	10 MESES	11 MESES	12 MESES	15 MESES	18 MESES	21 MESES	24 MESES	
<b>A</b> Control de cabeza y tronco sentado	Movimientos asimétricos de brazos y piernas 		La cabeza acompaña al movimiento del tronco, no cae 		Dorso recto, apoyo hacia adelante con descarga del peso 		Sentado con apoyo 								Sentado en el suelo, se para solo 		
<b>B</b> Control de cabeza y tronco rotaciones	Levanta la cabeza por momentos 		Apoyo inestable sobre antebrazos 			Gira sobre su cuerpo fácilmente 											
<b>C</b> Control de cabeza y tronco de marcha	Puesto de pie extiende las piernas 	Parado no sostiene el peso de su cuerpo 			Comienza a pararse 					Camina apoyándose en las cosas 		Camina solo con pobre equilibrio y piernas separadas 		Corre (NO es caminar rápido) 			
<b>D</b> Uso del brazo y mano	Aprieta cualquier objeto colocado en mano 		Manos abiertas abre brazos ante objeto 	Une sus brazos en línea media y toma un objeto con ambas manos 	Coge un objeto en cada mano 		Pinza índice pulgar torpe 			Pinza fina 			Mete un frijol en un frasco 	Hace torres de 3 cubos 	Hace torres de 5 cubos 	Hace torres de 7 cubos 	
<b>E</b> Visión	Frunce el ceño y rechaza con parpadeo la luz intensa 	Sigue con la mirada objetos sin sonidos en ángulo de 90° 	Sigue con la mirada objetos cercanos sin sonido en un ángulo de 180° 														

<b>F</b> Audición	Detiene sus movimientos al oír un sonido 	Voltea al oír el sonido de la campana 		Localiza, diferencia y reacciona ante diferentes sonidos con movimientos completos de cabeza 										
<b>G</b> Lenguaje comprensivo	Sonríe con la voz de su madre 		Reconoce su nombre 	Comprende "upa", "ven", "¡¡¡¡¡" 		Comprende el "NO" 	Responde a una orden simple e identifica objetos 			Distingue entre tu y yo 	Comprende dos frases sencillas consecutivas: "Recoge el cubo y dáselo" 	Comprende tres frases; sélelate, quítale los zapatos, dáselos 		
<b>H</b> Lenguaje expresivo	Llora por una causa: hambre, frío, sueño 	Emite sonidos o "agu" cuando se le habla 	Se repite así mismo y en respuestas a los demás 	Dice "papá", "mamá" a cualquier persona 		Dice "papá", "mamá" 	Dice dos palabras sueltas, además de papá y mamá 	Palabras frases "mamá teta" 		Dice oraciones simples: "Mamá vamos calle", "Mamá quiero pan" 				
<b>I</b> Comportamiento Social	Cuando llora se tranquiliza al ser alzado o acariciado 	Sonríe a cualquier rostro 	Responde diferente a la voz molesta y a la voz alegre 	Toca su imagen en el espejo 	Llama o grita para establecer contacto con otros 		Imita gestos 	Ofrece un juguete 	Come en la mesa con los demás 	Imita tareas simples de la casa 	Demuestra un tapón para mirar dentro 			
<b>J</b> Alimentación, vestido e higiene	Chupa 		Toma algo que se le ponga en la cuchara 	Lleva a la boca algo que se le pone en la mano 	Bebe del vaso con ayuda 		Come del plato con sus manos 	Forcejea hasta quitarse los zapatos 		Avisa sus necesidades 	Intenta quitarse prendas inferiores 			
<b>K</b> Juego		Juega con sus manos 	Lleva los juguetes a la boca 	Juega con sus manos y pies 	Coge y golpea objetos y repite el golpe 	Lanza objetos a cierta distancia y disfruta con el sonido 		Sujeta de la mano, empuja la pelota con el pie 	Arrastra juguetes 	Defiende su juguete 	Juega con otros niños 			
<b>L</b> Inteligencia y aprendizaje	Demuestra estar atento 	Al contacto con un objeto abre y cierra la mano 	Se alegra cuando le van a dar el pecho 		Mira cuando se cae un objeto 		Encuentra objetos ocultos 	Busca el juguete en la caja 	Explora su juguete 	Hace garabatos 	Identifica figuras de objetos comunes 	Utiliza un objeto para alcanzar otro 		

ANEXO 04  
PRUEBAS DE CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE INSTRUMENTOS  
VALIDEZ DE CONSTRUCTO DEL CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS

KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo	.816
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado 7432.014
	Gf 50
	Sig. .000

Matriz de componente rotado	Componente				
	1	2	3	4	5
1. La estimulación temprana es					
2. La estimulación Temprana se puede realizar	.521				
3. ¿Cuáles son las áreas que se evalúan en el desarrollo psicomotor del niño?	.451				
4. ¿Quiénes participan en enseñarle cosas nuevas a su niño(a)?	.581				
5. Ud. cree que su niño(a) necesita cariño para:	.523				
6. El niño aprende mejor cuando él:	.403		.		
7. ¿Cuándo cree Ud. que es un mejor momento para estimular a su niño(a)?	.468		.		
8. ¿Desde cuándo se debe iniciar la estimulación temprana?		.511			
9. ¿Ud. identifica algún área del desarrollo de su niño en que necesite ayuda?		.686			
10. ¿Qué actividades diarias realiza con su niño(a)?		.612			
11. ¿Cuánto tiempo (horas) diarias le dedica Ud. a la estimulación temprana de su niño(a)?		.702			
12. El desarrollado del área social se da cuando, el niño(a):			.488		
13. El desarrollo del área de lenguaje se da cuando, el niño(a):			.477		
14. El desarrollo del área motora se da cuando, el niño(a):			.606		
15. El desarrollo del área de coordinación se da cuando, el niño(a):			.491		
16. ¿Qué hace Ud. para estimular el área de coordinación en su niño(a)?			.678		
17. ¿Qué hace Ud. para estimular el área social en su niño(a)?				.403	
18. ¿Qué hace Ud. para estimular el área del lenguaje en su niño(a)?				.468	
19. ¿Qué hace Ud. para estimular el área motora en su niño(a)?				.511	
20. ¿Su niño(a) cumplió con todos los controles de CRED?				.686	
21. Para estimular a un niño de 0 a 3 meses en el área de coordinación se debe:				.403	
22. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses en el área de coordinación se debe:					.468
23. Para estimular a un niño de 7 a 9 meses en el área de coordinación se debe					.581
24. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses en el área social se debe					.523
25. Para estimular a un niño de 7 a 9 meses en el área social se debe:					.403
26. Para estimular a un niño de 10 a 11 meses en el área social se debe:					.678
27. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses en el área de lenguaje se debe:					.403
					.468

Método de extracción: análisis de componentes principales. Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 12 iteraciones.

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS  
SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.831	21

Estadística de total de elemento

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. La estimulación temprana es	0.811
2. La estimulación Temprana se puede realizar	0.809
3. ¿Cuáles son las áreas que se evalúan en el desarrollo psicomotor del niño?	0.810
4. ¿Quiénes participan en enseñarle cosas nuevas a su niño(a)?	0.808
5. Ud. cree que su niño(a) necesita cariño para:	0.811
6. El niño aprende mejor cuando él:	0.811
7. ¿Cuándo cree Ud. que es un mejor momento para estimular a su niño(a)?	0.809
8. ¿Desde cuándo se debe iniciar la estimulación temprana?	0.810
9. ¿Ud. identifica algún área del desarrollo de su niño en que necesite ayuda?	0.808
10. ¿Qué actividades diarias realiza con su niño(a)?	0.811
11. ¿Cuánto tiempo (horas) diarias le dedica Ud. a la estimulación temprana de su niño(a)?	0.811
12. El desarrollado del área social se da cuando, el niño(a):	0.809
13. El desarrollo del área de lenguaje se da cuando, el niño(a):	0.810
14. El desarrollo del área motora se da cuando, el niño(a):	0.808
15. El desarrollo del área de coordinación se da cuando, el niño(a):	0.811
16. ¿Qué hace Ud. para estimular el área de coordinación en su niño(a)?	0.811
17. ¿Qué hace Ud. para estimular el área social en su niño(a)?	0.809
18. ¿Qué hace Ud. para estimular el área del lenguaje en su niño(a)?	0.810
19. ¿Qué hace Ud. para estimular el área motora en su niño(a)?	0.808
20. ¿Su niño(a) cumplió con todos los controles de CRED?	0.811
21. Para estimular a un niño de 0 a 3 meses en el área de coordinación se debe:	0.811
22. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses en el área de coordinación se debe:	0.809
23. Para estimular a un niño de 7 a 9 meses en el área de coordinación se debe	0.810
24. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses en el área social se debe	0.808
25. Para estimular a un niño de 7 a 9 meses en el área social se debe:	0.811
26. Para estimular a un niño de 10 a 11 meses en el área social se debe:	0.811
27. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses en el área de lenguaje se debe:	0.805

## ANEXO 05

### BASE DE DATOS

Base de datos luz.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

2: EDAD 1,00 Visible: 29 de 29 variables

	EDAD	EDANIÑO	EdadNINOAGRUP	Estadocivil	GRADO_INSTRUCION	Ocupación	N°HIJOS	CONQUIENVIVE	CONQUIENPASAMASTIE	CARAC_CONOC	CARAC_CONO LET RA	AREAMO TORA	AREAMO TORA LET RA	AREALE NGUAJE	AREALE NGU LET
1	16 - 25 años	12	12 - 14 meses	Conviviente	Primaria C...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Hermanos	7,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Baj...
2	16 - 25 años	24	15+ meses	Conviviente	Primaria C...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Hermanos	5,00	Nivel Bajo (...)	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M...
3	16 - 25 años	18	15+ meses	Conviviente	Primaria In...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Abuelos	5,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M...
4	16 - 25 años	24	15+ meses	Conviviente	Primaria In...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Abuelos	8,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel M...
5	16 - 25 años	7	<= 11 meses	Conviviente	Primaria In...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Abuelos	6,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M...
6	16 - 25 años	4	<= 11 meses	Conviviente	Primaria In...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Empleada	7,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Baj...
7	16 - 25 años	11	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Empleada	7,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Baj...
8	16 - 25 años	12	12 - 14 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Mamá	7,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel M...
9	16 - 25 años	6	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Mamá	10,00	Nivel Alto (...)	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M...
10	16 - 25 años	7	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Mamá	6,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M...
11	16 - 25 años	4	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Mamá	6,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Baj...
12	16 - 25 años	23	15+ meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Mamá	6,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M...
13	16 - 25 años	2	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Mamá	5,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Baj...
14	16 - 25 años	16	15+ meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Mamá	6,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M...
15	16 - 25 años	24	15+ meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Mamá	7,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M...
16	16 - 25 años	3	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Mamá	7,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M...
17	16 - 25 años	12	12 - 14 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Mamá	7,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	4,00	Nivel Alt...
18	16 - 25 años	14	15+ meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Mamá	8,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M...
19	16 - 25 años	5	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Mamá	8,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M...
20	16 - 25 años	12	12 - 14 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Mamá	7,00	Nivel Medi...	4,00	Nivel Alto (4)	4,00	Nivel Alt...
21	16 - 25 años	12	12 - 14 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Con un Pa...	Mamá	8,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M...

Base de datos luz.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

9: GRADO\_INSTRUC... 4,00 Visible: 29 de 29 variables

	AREAC_CONO LET RA	AREAMO TORA	AREAMO TORA LET RA	AREALE NGUAJE	AREALE NGUAJE LET RA	AREASO CIAL	AREASO CIAL LET RAS	CONARE AS	CONARE AS LET RA	CONTOT AL	CONTOT ALLETRAS	AREACO ORDINAC IÓN	AREACO ORDINAC IÓN LET RA	DESPLIC OMOTOR	DESPLIC OMOTOR LET RAS
1	I Medi...	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Bajo (...)	3,00	Nivel Bajo (...)	10,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	85,00	Normal (85%-90%)
2	Bajo (...)	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	9,00	Nivel Medi...	14,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	87,00	Normal (85%-90%)
3	Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	6,00	Nivel Bajo (...)	11,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	88,00	Normal (85%-90%)
4	I Medi...	2,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	4,00	Nivel Bajo (...)	12,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	89,00	Normal (85%-90%)
5	I Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	7,00	Nivel Bajo (...)	13,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	86,00	Normal (85%-90%)
6	I Medi...	2,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	5,00	Nivel Bajo (...)	12,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	90,00	Adelantado (90%)
7	I Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	5,00	Nivel Bajo (...)	12,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	86,00	Normal (85%-90%)
8	I Medi...	2,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Bajo (...)	3,00	Nivel Bajo (...)	10,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	90,00	Adelantado (90%)
9	Alto (...)	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Bajo (...)	6,00	Nivel Bajo (...)	16,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	50,00	Retraso (Menos de 69...
10	I Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	8,00	Nivel Bajo (...)	14,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	87,00	Normal (85%-90%)
11	I Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Bajo (...)	3,00	Nivel Bajo (...)	9,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	85,00	Normal (85%-90%)
12	I Medi...	3,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Bajo (...)	7,00	Nivel Bajo (...)	13,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	88,00	Normal (85%-90%)
13	Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	5,00	Nivel Bajo (...)	10,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	45,00	Retraso (Menos de 69...
14	I Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	7,00	Nivel Bajo (...)	13,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	90,00	Adelantado (90%)
15	I Medi...	3,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Bajo (...)	8,00	Nivel Bajo (...)	15,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	90,00	Adelantado (90%)
16	I Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	8,00	Nivel Bajo (...)	15,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	86,00	Normal (85%-90%)
17	I Medi...	2,00	Nivel Medi...	4,00	Nivel Alto (4)	2,00	Nivel Medi...	9,00	Nivel Medi...	16,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	86,00	Normal (85%-90%)
18	I Medi...	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	7,00	Nivel Bajo (...)	15,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	90,00	Adelantado (90%)
19	I Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	8,00	Nivel Bajo (...)	16,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	58,00	Retraso (Menos de 69...
20	I Medi...	4,00	Nivel Alto (4)	4,00	Nivel Alto (4)	2,00	Nivel Bajo (...)	10,00	Nivel Medi...	17,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	87,00	Normal (85%-90%)
21	I Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	7,00	Nivel Bajo (...)	15,00	Nivel Medi...	4,00	Nivel Alto (4)	90,00	Adelantado (90%)

Base de datos luz.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

13 : AREAMOTORALET... 1,00 Visible: 29 de 29 variables

	EDAD	EDANIÑO	EdadNINOAGRUP	Estadociv il	GRADO_1 NSTRUC CION	Ocupació n	N'HIJOS	CONQUI ENVIVE	CONQUI ENPASA MASTIE	CARAC.C ONOC	CARAC.C ONO LET RA	AREAMO TORA	AREAMO TORALET RA	AREALE NGUAJE	ARE NGU LET
53	26-35 años	6	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	7,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Baj
54	26-35 años	11	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	7,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel M
55	26-35 años	12	12 - 14 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	7,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Baj
56	26-35 años	9	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	7,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M
57	26-35 años	3	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	8,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M
58	26-35 años	6	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	8,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	4,00	Nivel Alt
59	26-35 años	18	15+ meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	9,00	Nivel Alto (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel M
60	26-35 años	12	12 - 14 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	7,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel M
61	26-35 años	18	15+ meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	5,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M
62	26-35 años	6	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	6,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M
63	26-35 años	24	15+ meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	9,00	Nivel Alto (...)	3,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M
64	26-35 años	11	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	7,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M
65	26-35 años	24	15+ meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	6,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	,00	Nivel Baj
66	26-35 años	4	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	9,00	Nivel Alto (...)	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M
67	26-35 años	12	12 - 14 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	6,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	3,00	Nivel M
68	26-35 años	24	15+ meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	6,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M
69	26-35 años	13	12 - 14 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	6,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M
70	26-35 años	10	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	10,00	Nivel Alto (...)	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M
71	26-35 años	2	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	8,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M
72	26-35 años	6	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	5,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel M
73	26-35 años	11	<= 11 meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	1,00	Solo Padres	Mamá	8,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Baj

Base de datos luz.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

13 : AREAMOTORALET... 1,00 Visible: 29 de 29 variables

	EDAD	EDANIÑO	EdadNINOAGRUP	Estadociv il	GRADO_1 NSTRUC CION	Ocupació n	N'HIJOS	CONQUI ENVIVE	CONQUI ENPASA MASTIE	CARAC.C ONOC	CARAC.C ONO LET RA	AREAMO TORA	AREAMO TORALET RA	AREALE NGUAJE	ARE NGU LET
82	26-35 años	18	15+ meses	Conviviente	Secundaria...	Ama de Ca...	2,00	Solo Padres	Mamá	6,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M
83	26-35 años	3	<= 11 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Solo Padres	Mamá	7,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	3,00	Nivel M
84	26-35 años	8	<= 11 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Solo Padres	Mamá	7,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M
85	26-35 años	4	<= 11 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Solo Padres	Mamá	6,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M
86	26-35 años	24	15+ meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Solo Padres	Mamá	8,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M
87	26-35 años	6	<= 11 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	6,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M
88	26-35 años	11	<= 11 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	6,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M
89	26-35 años	4	<= 11 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	7,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M
90	26-35 años	12	12 - 14 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	6,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	4,00	Nivel Alt
91	26-35 años	12	12 - 14 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	5,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel M
92	26-35 años	18	15+ meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	8,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M
93	26-35 años	24	15+ meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	7,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M
94	26-35 años	12	12 - 14 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	6,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M
95	26-35 años	8	<= 11 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	9,00	Nivel Alto (...)	2,00	Nivel Medi...	4,00	Nivel Alt
96	26-35 años	5	<= 11 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	5,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M
97	26-35 años	8	<= 11 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	8,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Baj
98	26-35 años	6	<= 11 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	6,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M
99	26-35 años	7	<= 11 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	5,00	Nivel Bajo (...)	3,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M
100	26-35 años	1	<= 11 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	7,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M
101	26-35 años	18	15+ meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	5,00	Nivel Bajo (...)	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M
102	26-35 años	2	<= 11 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	3,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Baj
103	26-35 años	12	12 - 14 meses	Conviviente	Superior C...	Ama de Ca...	2,00	Padres y H...	Mamá	5,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Baj

Base de datos luz.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

96 - Estadocivil 1,00 Visible: 29 de 29 variables

	EDAD	EDANIÑO	EdadNINOGRUP	Estadocivil	GRADO INSTRUCCION	Ocupación	NHIJOS	CONQUI ENVI	CONQUI ENPASA MASTIE	CARAC ONOC	CARAC ONO LET RA	AREAMO TORA	AREAMO TORA LET RA	AREALE NGUAJE	AREALE NGU LET
135	36-45 años	12	12 - 14 meses	Casada	Superior C...	Empleada	3,00	Padres y H...	Mamá	7,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M...
136	36-45 años	12	12 - 14 meses	Casada	Superior C...	Empleada	3,00	Padres, He...	Mamá	4,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M...
137	36-45 años	9	<= 11 meses	Casada	Superior C...	Trabajo eve...	3,00	Padres, He...	Mamá	6,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M...
138	36-45 años	12	12 - 14 meses	Casada	Superior C...	Trabajo eve...	3,00	Padres, He...	Mamá	3,00	Nivel Bajo (...)	,00	Nivel Bajo (...)	3,00	Nivel M...
139	36-45 años	15	15+ meses	Casada	Superior C...	Trabajo eve...	3,00	Padres, He...	Mamá	5,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Baj...
140	36-45 años	12	12 - 14 meses	Casada	Superior C...	Trabajo eve...	3,00	Padres, He...	Mamá	8,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M...
141	36-45 años	7	<= 11 meses	Casada	Superior In...	Trabajo eve...	3,00	Padres, He...	Mamá	7,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	4,00	Nivel Alt...
142	36-45 años	10	<= 11 meses	Casada	Superior In...	Trabajo eve...	3,00	Padres, He...	Mamá	5,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	4,00	Nivel Alt...
143	36-45 años	7	<= 11 meses	Divorciada	Superior In...	Obrero	3,00	Padres, He...	Mamá	7,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	,00	Nivel Baj...
144	36-45 años	24	15+ meses	Divorciada	Superior In...	Obrero	3,00	Padres, He...	Mamá	6,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel M...
145	36-45 años	24	15+ meses	Divorciada	Superior In...	Obrero	3,00	Padres, He...	Mamá	5,00	Nivel Bajo (...)	,00	Nivel Bajo (...)	3,00	Nivel M...
146	36-45 años	8	<= 11 meses	Divorciada	Superior In...	Obrero	4,00	Padres, He...	Mamá	3,00	Nivel Bajo (...)	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M...
147	36-45 años	3	<= 11 meses	Divorciada	Superior In...	Obrero	4,00	Padres, He...	Mamá	5,00	Nivel Bajo (...)	,00	Nivel Bajo (...)	,00	Nivel Baj...
148	36-45 años	18	15+ meses	Divorciada	Superior In...	Obrero	4,00	Padres, He...	Mamá	2,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M...
149	36-45 años	7	<= 11 meses	Divorciada	Superior In...	Obrero	4,00	Padres, He...	Mamá	,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Baj...
150	36-45 años	21	15+ meses	Divorciada	Superior In...	Obrero	4,00	Padres, He...	Mamá	6,00	Nivel Medi...	,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel M...
151	36-45 años	18	15+ meses	Divorciada	Superior In...	Obrero	4,00	Padres, He...	Mamá	4,00	Nivel Bajo (...)	,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel M...
152	36-45 años	16	15+ meses	Divorciada	Superior In...	Obrero	4,00	Padres, He...	Mamá	7,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	,00	Nivel Baj...
153	36-45 años	7	<= 11 meses	Divorciada	Superior In...	Obrero	4,00	Padres, He...	Mamá	7,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M...
154	36-45 años	16	15+ meses	Divorciada	Superior In...	Obrero	4,00	Padres, He...	Mamá	7,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M...
155	46 a mas a...	24	15+ meses	Divorciada	Superior In...	Obrero	4,00	Padres, He...	Mamá	8,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel M...
156	46 a mas a...	4	<= 11 meses	Divorciada	Superior In...	Obrero	4,00	Padres, He...	Mamá	3,00	Nivel Bajo (...)	3,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel M...

Base de datos luz.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

144 - EdadNINOGRUP 3 Visible: 29 de 29 variables

	CARAC ONO LET RA	AREAMO TORA	AREAMO TORA LET RA	AREALE NGUAJE	AREALE NGUAJE LETRA	AREASO CIAL	AREASO CIAL LET RAS	CONVARE AS	CONVARE AS LETRA	CONTOT AL	CONTOT ALLETRAS	AREACO ORDINAC IÓN	AREACO ORDINAC IÓN LETRA	DESPSICOMOTOR	DESPSICOMOTORLETRAS
135	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	6,00	Nivel Bajo (...)	15,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	60,00	Retraso (Menos de 69...
136	Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	,00	Nivel Bajo (...)	5,00	Nivel Bajo (...)	9,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	72,00	Riesgo (70%-84%)
137	Medi...	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	,00	Nivel Bajo (...)	6,00	Nivel Bajo (...)	12,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	43,00	Retraso (Menos de 69...
138	Bajo (...)	,00	Nivel Bajo (...)	3,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	6,00	Nivel Bajo (...)	9,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	45,00	Retraso (Menos de 69...
139	Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	,00	Nivel Bajo (...)	4,00	Nivel Bajo (...)	9,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	78,00	Riesgo (70%-84%)
140	Medi...	3,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	,00	Nivel Bajo (...)	7,00	Nivel Bajo (...)	15,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	45,00	Retraso (Menos de 69...
141	Medi...	2,00	Nivel Medi...	4,00	Nivel Alto (4)	,00	Nivel Bajo (...)	7,00	Nivel Bajo (...)	14,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	67,00	Retraso (Menos de 69...
142	Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	4,00	Nivel Alto (4)	1,00	Nivel Bajo (...)	8,00	Nivel Bajo (...)	13,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	61,00	Retraso (Menos de 69...
143	Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	,00	Nivel Bajo (...)	,00	Nivel Bajo (...)	3,00	Nivel Bajo (...)	10,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	60,00	Retraso (Menos de 69...
144	Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	6,00	Nivel Bajo (...)	12,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	78,00	Riesgo (70%-84%)
145	Bajo (...)	,00	Nivel Bajo (...)	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	6,00	Nivel Bajo (...)	11,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	66,00	Retraso (Menos de 69...
146	Bajo (...)	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	9,00	Nivel Medi...	12,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	67,00	Retraso (Menos de 69...
147	Bajo (...)	,00	Nivel Bajo (...)	,00	Nivel Bajo (...)	,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	6,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	61,00	Retraso (Menos de 69...
148	Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	8,00	Nivel Bajo (...)	10,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	50,00	Retraso (Menos de 69...
149	Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	6,00	Nivel Bajo (...)	6,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	59,00	Retraso (Menos de 69...
150	Medi...	,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	5,00	Nivel Bajo (...)	11,00	Nivel Medi...	,00	Nivel Bajo (...)	55,00	Retraso (Menos de 69...
151	Bajo (...)	,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Medi...	,00	Nivel Bajo (...)	2,00	Nivel Bajo (...)	6,00	Nivel Bajo (...)	,00	Nivel Bajo (...)	52,00	Retraso (Menos de 69...
152	Medi...	2,00	Nivel Medi...	,00	Nivel Bajo (...)	1,00	Nivel Bajo (...)	4,00	Nivel Bajo (...)	11,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	50,00	Retraso (Menos de 69...
153	Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	6,00	Nivel Bajo (...)	13,00	Nivel Medi...	,00	Nivel Bajo (...)	90,00	Adelantado (90%)
154	Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	8,00	Nivel Bajo (...)	15,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	90,00	Adelantado (90%)
155	Medi...	3,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	7,00	Nivel Bajo (...)	15,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	86,00	Normal (85%-90%)
156	Bajo (...)	3,00	Nivel Medi...	3,00	Nivel Medi...	1,00	Nivel Bajo (...)	9,00	Nivel Medi...	12,00	Nivel Medi...	2,00	Nivel Medi...	80,00	Riesgo (70%-84%)

ANEXO 7



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

---

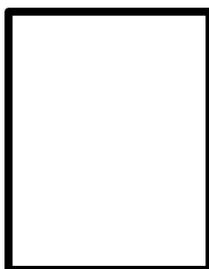
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada “CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: “Alvarado Canahualpa, Luz Clarita y Vega lavado, Emily Yaneth”

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, ....., setiembre del 2023.



\_\_\_\_\_

Apellidos y nombres:.....

N° DNI: .....

**1. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: Alvarado Canahualpa, Luz Clarita

D.N.I. N° 71806589

N° de teléfono/celular: 964647705

Email: [alvaradocanahualpaluz@gmail.com](mailto:alvaradocanahualpaluz@gmail.com)

Firma:



**2. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: Vega Lavado, Emily Yaneth

D.N.I. N° 71806589

N° de teléfono/celular: 984087673

Email: [emily.14.vega@gmail.com](mailto:emily.14.vega@gmail.com)

Firma:



**3. Asesor(a) de investigación**

Apellidos y nombres: Parraga Melo, Isabel Margarita

D.N.I. N° 72047162

N° de teléfono/celular: 984087673

Email: [d.iparraga@upla.edu.pe](mailto:d.iparraga@upla.edu.pe)

Firma:





UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

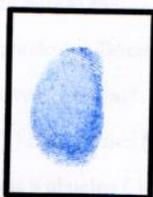
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Luz Clarita Alvarado Canahualpa y Emily Yaneth Vega Lavado"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, ...A., Julio del 2023.



  
Apellidos y nombres: Torres Mandaza Graciela  
N° DNI: 75383732



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Luz Clarita Alvarado Canahualpa y Emily Yaneth Vega Lavado"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 30, Junio del 2023.



Apellidos y nombres: bania paucar yeny

N° DNI: 47081651



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Luz Clarita Alvarado Canahualpa y Emily Yaneth Vega Lavado"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo, 30, Junio del 2023.



Apellidos y nombres: Espejo champi Kelly.....

N° DNI: 73215362.....

Anexo 08

AUTORIZACIÓN DE LA ENTIDAD DE RECOLECCIÓN DE DATOS



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



MEMORÁNDUM N° 86-2023-GRJ-DRSJ-RSVM/U/RRHH-CAP

**A :** M.C. ROBERT M. QUINTANILLA CASTILLA  
Jefe de la Micro Red de Salud de Chilca

**ASUNTO :** AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**REF. :** REPORTE N° 506-2023-RSVM-J-MRSCH

**FECHA :** Huancayo, 22 de Junio del 2023

Por medio del presente me dirijo a Ud., para saludarlo cordialmente, y a la vez en atención al documento de la referencia derivado a su despacho documento de autorización, a las Bachilleres de Enfermería Alvarado Canahualpa Luz Clarita y Vega Lavado Emily Yaneth de la Universidad Peruana los Andes para ejecutar Proyecto de Investigación titulado "CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSIMOTOR DE MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022" cuyo periodo de ejecución es del 29/05/2023 al 09/07/2023; para lo cual deberá de brindarle las facilidades del caso. Es importante hacer referencia que una vez culminado el trabajo se deberá de presentar un informe detallado correspondiente.

Es todo cuanto remito para su conocimiento y demás fines consiguientes.

Atentamente,

WPS Office  
GOBIERNO REGIONAL - JUNÍN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN  
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO  
Lic. Adm. Wilber Cárdenas Sánchez  
CL. AND. JOHANNES  
JEFE DE LA UNIDAD RECURSOS HUMANOS

DOCUMENTO REGISTRADO  
Reg. Documento: 069,01593  
Reg. Expediente: 01681402



27-6-23

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO  
MICRO RED DE SALUD CHILCA  
JEFATURA  
Asa: Copiación  
Atención  
Chilca, 22 de junio 2023

RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO  
Av. Giráldez N° 886, Huancayo  
arcomsvm@gmail.com  
https://www.rsvm.gob.pe



## DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

### CARTA DE ACEPTACIÓN

**A** : M.C. ROBERT QUINTANILLA CASTILLA  
Director del Centro de Salud de Chilca

**ASUNTO** : SOLICITUD DE ACEPTACIÓN PARA REALIZAR LA  
EJECUCIÓN DE NUESTRA INVESTIGACION

**ATENCION** : Dirección

**FECHA** : Huancayo, 16 de mayo del 2023

---

Por medio de este presente me es grato dirigirme a usted, con la finalidad de hacerle llegar mi solicitud de aceptación de ejecución de mi proyecto de investigación.

Que, habiendo recibido la aprobación de mi proyecto de investigación por parte de grados y títulos de la Universidad Peruana los Andes, solicito que se me conceda el permiso para realizar la ejecución de mi proyecto de investigación titulada “*CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022*”, para dicha ejecución suplico que se me conceda el permiso del 22 de mayo hasta 22 de septiembre del presente año.

Huancayo, 16 de mayo 2023

---

ALVARADO CANAHUALPA LUZ CLARITA

71806589

---

VEGA LAVADO EMILY YANETH

72047162

**ANEXO 09**  
**REGISTRO FOTOGRAFICO**



FOTO 1:

INVESTIGADORAS  
RECOLECTANDO INFORMACIÓN  
EN EL C.S CHILCA REALIZANDO LA  
ENCUESTA EN EL C.S CHILCA  
SOBRE CONOCIMIENTO  
MATERNO



FOTO 2:

INVESTIGADORAS  
RECOLECTANDO INFORMACIÓN  
EN EL C.S SOBRE EL  
CONOCIMIENTO DE COMO DEBE  
ESTIMULAR A SU HIJO DURANTE  
SU CRECIMIENTO.



FOTO 5:

INVESTIGADORAS REVISANDO LA TARJETA DE CONTROL Y OBSERVANDO EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR.



FOTO 6:

PODEMOS OBSERVAR EN LA IMAGEN QUE PREPARAMOS NUESTROS MATERIALES PARA PODER LLEVAR A CABO NUESTRAS SESIONES EDUCATIVAS A LAS MADRES DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA.