

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en
madre de niños menores de un año, Centro Salud Santa,
2020**

Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería

Autora:

Solis Sotil, Sheili Fátima

Asesora:

Correa Huamán, Doraliza (Orcid: 0000-0002-3723-7277)

Chimbote – Perú

2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN

DEDICATORIA

A Dios, creador de todo lo que existe por acogerme en su regazo cuando lo necesito, porque en su infinito amor, me regalo la vida, guía mis pasos y me ha dado la oportunidad de estudiar y culminar esta maravillosa profesión de Enfermería. Con todo amor a mis queridos padres Marcelo Solís y Ana Sotil y a toda mi familia por su amor, comprensión y apoyo incondicional para la culminación de mis estudios profesionales. A mis docentes que guiándome y transmitiéndome sus conocimientos, actitudes y experiencia profesional, aprendí lo maravilloso de esta carrera, para que así tenga un desempeño profesional exitoso.

Sheili Fátima, Solis Sotil

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la salud y vida para completar mis metas, a los docentes y en particular a mi asesora por su guía y desprendimiento para brindarme los conocimientos para concretar este trabajo de investigación.

A la Universidad San Pedro que nos supo albergar durante nuestra vida profesional y que en sus aulas quedará registrada nuestra vida universitaria.

AL DR: Manuel Guzmán Palomino Márquez por sus consejos y enseñanzas para la presente investigación.

A las madres de los niños menores de un año que participaron voluntariamente en el estudio de investigación

Al centro de Salud Santa por su apoyo incondicional y colaboración en la ejecución y culminación de la presente investigación.

Sheili Fátima, Solis Sotil

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe Solis Sotil Sheili Fatima con documento de identidad N° 70015968, autora de la tesis titulada "Conocimiento y Prácticas Sobre la Estimulación Temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa. 2020"

" y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada ni publicada con anterioridad para obtener grado académico, título profesional o título de especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por lo tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido, de identificarse fraude, plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias de mi accionar, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.


FIRMA

Chimbote, junio 19 del 2020

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	i
Palabras claves	ii
Resumen.....	iv
Abstract	v
INTRODUCCIÓN.....	1
1. Antecedentes y fundamento científico.....	2
2. Justificación.....	11
3. Problema.....	11
4. Conceptuacion y operacionalizacion de variables.....	13
5. Hipotesis.....	16
6. Objetivos.....	17
METODOLOGIA.....	18
1. Tipo y diseño de investigacion.....	18
2. Poblacion y muestra.....	19
3. Tecnica e instrumentos de recoleccion de datos.....	20
4. Procesamiento y analisis de la informacion	22
RESULTADOS.....	23
ANALISIS Y DISCUSIÓN.....	30
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	33
1. Conclusiones.....	33
2. Recomendaciones.....	34
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	35
ANEXOS Y APENDICES.....	39

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1.

Nivel de conocimiento sobre nociones generales de la estimulación temprana en madres. De niños menores de un año del Centro Salud Santa, 2020.....	23
--	----

Tabla 2.

Nivel de conocimiento sobre áreas de la estimulación temprana en madre de niños menores de un año del Centro Salud Santa, 2020.....	24
---	----

Tabla 3.

Nivel de prácticas sobre las dimensiones estimulación temprana en madres de niños menores de un año del Centro Salud Santa, 2020.....	25
---	----

Tabla 4.

Correlaciones entre las variables conocimiento sobre estimulación temprana y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año del Centro Salud Santa, 2020.....	27
---	----

Tabla 5.

Correlación entre nociones generales y prácticas.....28

Tabla 6.

Correlación entre áreas y prácticas.....29

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1.	
Nociones generales de la estimulación temprana	23
Figura 2.	
Áreas de la estimulación temprana	24
Figura 3.	
Dimensiones de prácticas sobre la estimulación temprana.....	25

Palabras clave:

Tema	Conocimiento, práctica, estimulación temprana
Especialidad	Enfermería

Keywords:

Theme	Knowledge, practices, early stimulation
Specialty	Nursing

Líneas de investigación

Área: Ciencias médicas y de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

Línea de investigación: Desarrollo del cuidado enfermero

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo principal determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro de Salud Santa, 2020. El tipo de investigación es descriptiva correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 98 madres de niños menores de un año y que se atendieron en el Centro de Salud Santa. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, y como instrumento se utilizaron dos cuestionarios; uno para el conocimiento, y para las prácticas sobre la estimulación temprana. Los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS/info/software versión 23.0 para su análisis. Se concluyó que, debido que el valor de significancia obtenido fue 0.000, el cual es menor al valor esperado de 0.05 se rechaza (H0) que manifiesta que No existe correlación de las variables. Por lo que se termina aceptando (H1) diciendo que afirmativamente existe correlación entre las variables conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana. El valor del coeficiente de correlación de las variables es 0.363 que lo que indica que el valor de correlación es positiva media.

ABSTRACT

The main objective of this work is to determine the relationship between knowledge and practices on early stimulation in mothers of children under one year of age, Centro de Salud Santa, 2020. The type of research is descriptive correlational, with a non-experimental design of cross-section. The sample consisted of 98 mothers of children under one year of age who were treated at the Santa Health Center. The technique used for data collection was the survey, and two questionnaires were used as an instrument; one for knowledge, and for practices on early stimulation. The data were processed in the statistical package SPSS / info / software version 23.0 for analysis. It was concluded that, because the significance value obtained was 0.000, which is less than the expected value of 0.05, (H0) is rejected, which shows that there is no correlation of the variables. Therefore, we end up accepting (H1) saying that there is affirmatively a correlation between the knowledge and practice variables on early stimulation. The value of the correlation coefficient of the variables is 0.363, which indicates that the correlation value is positive mean.

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se percibe que existe un avance de la madre para con la atención o cuidado de su niño menor de un año, situación que se corrobora con los diversos controles y atenciones por la que debe y tiene que pasar un menor de un año, sumado a ello podemos decir que existe todo un esfuerzo de los profesionales que tienen que ver con este binomio madre – niño, sobre donde se incluye a los profesionales de ciencias de la salud, quienes se encuentran preparados, también, para dar las charlas a las madres que tienen a sus hijos infantiles, específicamente a los menores de un año. Estas actividades se ven acrecentadas o respaldadas por políticas y programas orientados al cuidado de la madre y de sus menores hijos. (Mejia, 2012, p. 23)

Siendo de vital importancia el rol que juega la madre del menor porque es la que se encuentra en permanente contacto con él, y la gran responsabilidad de que ella pueda contribuir adecuadamente en su desarrollo integral de su menor hijo.

Por lo tanto, la estimulación temprana es muy importante para el adecuado desarrollo y su adaptación a su contexto social. El daño y la falta de estímulos necesarios inhiben al niño y pueden causar una de privación sensorial del sistema nervioso y causar daño biológico y funcional de la corteza cerebral, por lo cual debemos promover la estimulación en los primeros años de vida. (Meza, 2014, p. 23)

El presente estudio “Conocimiento y practicas sobre la estimulación temprana en madre de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020”, con el proposito de comprobar si existe alguna relación entre estas variables.

Antecedentes y fundamentación científica

Los niños menores de 1 año están dentro de la etapa de desarrollo más importante en todo el ciclo vital de un individuo. De tal manera que, de afectar esta etapa, implica que el niño presente menos posibilidades de desarrollar capacidades y habilidades en el futuro (Citado por Lori, Arjumand, y Clyde 2007, en Sánchez, 2015, p. 520).

Huaroc y Jesus (2019) presentaron un estudio sobre la estimulación temprana en las madres del Centro de Salud Juan Parra del Riego, 2019. Se determinó que el 65% de madres encuestadas tiene un nivel de conocimiento medio sobre estimulación temprana en el área de lenguaje; el 43,3% presentan un nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana en el área motora, el 48,3% presentan un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana en el área coordinación y el 46,7% presentan un nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana en el área personal social. Como conclusión se llegó a que el 45% de las madres encuestadas tiene un bajo conocimiento sobre la estimulación temprana.

De acuerdo con Rivero y Rivero (2012) la UNICEF y la UNESCO sostienen que en toda Latinoamérica y el Caribe se tiene una mayor conciencia sobre lo importante que es el desarrollo humano en los primeros años de vida, además en dichos países han establecido diversas políticas y nuevas estrategias dirigidas a los más pequeños.

Estudios actuales sostienen que el 43% de los niños y niñas que tienen menos de cinco años, en países en vías de desarrollo, no están alcanzando el máximo potencial de sus habilidades, y generalmente esto se debe a que ellos crecen en situaciones adversas – en principal la pobreza, y que afectan el desarrollo de su cerebro, el apego con sus cuidadores, y las nuevas experiencias de aprendizaje. Por ejemplo: el Proyecto Regional de Indicadores de Desarrollo Infantil (PRIDI) sostuvo que cuando un niño que está dentro de los ámbitos de la pobreza cumple cinco años, su desarrollo tarda entre 2 y 16 meses en relación a los otros niños que no están en esa condición, y dependiendo del desarrollo evaluado (Verdasco et al, 2015). Y es debido a estas situaciones que los programas dirigidos a los niños más pequeños son primordiales para garantizar su óptimo desarrollo para que en el futuro puedan convertirse en adultos sanos y productivos. (Black et al, 2017).

En el Perú el 14.4% de niños que tienen menos de 5 años presentan desnutrición crónica; el 43.5% de niños que tienen menos de 3 años registran anemia, retos que el Minsa, en su Programa Multianual 2018-2020, se plantea reducir a cantidades de 8% y 19% respectivamente. (Ministerio de Salud, 2018).

Según el MINSa (2014), en los últimos años el Perú ha tenido una importante reducción de la desnutrición infantil y en la anemia en los niños menores de tres años. Sin embargo, las desigualdades a nivel regional y en el ámbito de la pobreza aún se mantienen. Es por eso que el Estado Peruano asume el compromiso de mejorar la salud materna y neonatal, reducir la desnutrición y la anemia, con el objetivo de garantizar un óptimo desarrollo infantil para poder así tener un futuro de población más activa que pueda desenvolverse en los campos económicos y sociales, y obtengan beneficios que ayuden a una mejor igualdad.

Según reportes estadísticos de la Red Pacifico Norte, en el Puesto de Salud Santa durante el año 2017, del total de niños menores de un año (285), 22 niños que equivale al 7.7% sufren de trastorno en el desarrollo psicomotriz.

Buendía (2017) realizó un trabajo de investigación en Tumbes, Perú, con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres de familia sobre la estimulación temprana en niños menores de 1 año en el Centro de Salud “Andrés Araujo Morán”. La muestra utilizada fue de 65 madres y en donde se obtuvo como resultado que, en cuanto al conocimiento general sobre estimulación temprana, el 56% tuvieron un nivel de conocimiento medio, el 32% un conocimiento bajo, y el 12% evidenció un conocimiento con nivel alto. Con relación al área motora se obtuvo que el 75% tiene bajo conocimiento, el 18% medio, y 6% alto. En el campo del lenguaje, un 54% presenta un conocimiento bajo, el 38% medio, y el 8% alto. Finalmente, en el campo social, el 48% tiene un conocimiento medio, el 31% bajo, y el 22% alto.

Tandazo (2017) realizó un trabajo de investigación en Loja, Ecuador, con el objetivo determinar su nivel de conocimientos sobre la estimulación temprana en los niños de 1 a 3 años del centro infantil del buen vivir. Lucecitas del Saber. La muestra fue de 86 madres. Como resultado se obtuvo que las personas encuestadas tienen un

alto conocimiento sobre las áreas cognitivas, psicomotora, lenguaje y social, tanto en niños de 1 a 2 años y de 2 a 3 años.

Según Condori (2017) realizó un trabajo de investigación en Puno, Perú, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las gestantes primíparas sobre estimulación temprana en niños en el Centro de Salud I-3. La muestra estuvo constituida por 21 gestantes. Como resultado se obtuvo que un 66.7% tiene un deficiente conocimiento sobre la estimulación temprana, el 23.8% tiene conocimiento regular, y el 9.5% es bueno. Mientras que, en el campo de las generalidades, el 61.9% desconoce la estimulación temprana, el 38.1% sí lo conoce. Otro resultado es que el 76.2% desconoce sobre la importancia de este tema, y el 23.8% sí lo conoce. Mientras que el 57.1% desconoce qué niños debe estimular, el 42.9% sí lo conoce. El 33.3% desconoce cuáles son los momentos para estimular a los niños, y el 66.7% sí lo conoce. Finalmente, en el campo del lenguaje, el 66.7% sí lo conoce y el 33.3% no lo conoce. Por lo tanto, se llega a la conclusión de que las gestantes tienen un deficiente conocimiento sobre la estimulación temprana.

Igualmente, Rosado y Coaguila (2016) desarrollaron un estudio en Arequipa, Perú, con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento en el puesto de salud Leopoldo Rondón Sabandía. La muestra constituida por 95 unidades de análisis. Los resultados fueron los siguientes: la edad de las encuestadas estaba entre los 20 y 35 años, y que significaba el 58.9% del total. De ese porcentaje, el 84.2% son oriundas de la sierra. El 52.6% de los niños tiene una edad entre 7 y 11 años. El 69.5% es conviviente y el 25.3% es casada. El 42.1% de las encuestadas trabaja como ama de casa; el 47.7% tiene estudios de secundaria completa, mientras que el 20% tiene estudios universitarios; y el 15.8% presenta un grado de instrucción no completado. Finalmente, el 55.7% tiene un alto nivel de conocimiento sobre la estimulación temprana; y en el área motora el nivel es alto con un 84.2%, en lenguaje es alto con 71.5%, en lo cognitivo también es alto con 80% y en el campo social representa un nivel alto con 70.5%.

Según Bunge (1980) el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que tienen una estructura ordenada o inexacta, el cual puedes ser un conocimiento científico racional u objetivo que se puede verificar mediante la

experiencia como lo hacen las madres en la estimulación si han recibido capacitación, podría ser también, un conocimiento vulgar que se desarrolla en la vida cotidiana. (Ayala & Laos, 2016, p. 24 - 25), asimismo Rodríguez (2013) refiere que el conocimiento reproduce la realidad del ser humano, y que esta se puede manifestar en forma de pensamiento y que está determinada por la práctica. El conocimiento es una exploración de la realidad con el fin de reflejarla y adecuarla a ciertas necesidades del ser humano, es por eso que el saber va más allá de ignorar los conocimientos y de lo particular a lo general, Cisneros & Nuñuvero (2007) sostienen que a medida que las personas obtienen información se van cambiando los conceptos y comportamientos, y que se van desarrollando nuevas habilidades para poder satisfacer las necesidades básicas del niño. Otros investigadores conceptualizan el conocimiento materno que puede ser de dos maneras informales de su vínculo más cercano (madres, abuelas, suegras) y formal a través de las instituciones de salud como el profesional de enfermería a través de orientación y consejería que brinda el paquete de atención integral del niño. (Chipana, 2014, p. 4). Es decir, el conocimiento materno, es toda información que la madre tiene sobre la práctica y el cuidado, a través de acciones cuya finalidad está orientada a realizar alguna actividad de acuerdo a la etapa del niño y que finalmente debe de reforzar su sistema nervioso y muscular. Dichos conocimientos dependen de la calidad y nivel que tenga la madre, de sus costumbres y del entorno social que la rodea (Chamba, 2018, p. 43).

Según sus dimensiones consideradas en el presente estudio permiten evaluar los conocimientos de las madres sobre Estimulación Temprana: donde se dividen en Nociones generales sobre Estimulación Temprana y áreas de estimulación temprana.

Según el Ministerio de Salud (2017), la estimulación temprana son actividades o acciones que tienen base científica y que se aplican al niño de forma secuencial desde su nacimiento hasta los 3 años, desarrollando así el vínculo entre padres e hijos, y otorgando al niño nuevas experiencias que necesitan para lograr el óptimo desarrollo de sus habilidades físicas, emocionales y sociales.

Según Mori (2017) sostiene que el objetivo de la estimulación temprana es brindar al niño la experiencia de que tenga un adecuado crecimiento, utilizando sus habilidades físicas e intelectuales y lograr así su desenvolvimiento en las diversas áreas

del desarrollo psicomotor mediante estímulos consistentes en intensidad, frecuencia y duración permitiendo así la sensibilidad desde muy bebés. La estimulación temprana busca aportar nuevos elementos que ayuden a aprovechar el tiempo, mejorando la conexión entre padres e hijos. Para tener éxito es necesario estimular de manera correcta al niño durante toda la etapa de crecimiento con la finalidad de evitar daños en el campo mental o físico, especialmente en la edad en donde el niño tiene su sistema nervioso central en pleno desarrollo y aún delicado. (Morí, 2017, p. 29)

De acuerdo con Acasiete (2016) nos dice que la estimulación temprana permite desarrollar la coordinación motora, empezando por fortalecer las partes del cuerpo y brindando una madurez en el aspecto muscular, ayudando así una mejor movilidad de los mimos y a desarrollar una mejor capacidad de respiración, digestión y de circulación en todo el organismo. Además, la estimulación temprana permite mejorar los sentidos y favorece el desarrollo mental como la memoria, la imaginación, la atención y el lenguaje. También ayuda al niño en el campo adaptativo y le brinda seguridad y confianza. (Acasiete, 2016, p. 33)

Pozo (2014) realizó un trabajo de investigación en Valdivia, Ecuador, con el objetivo de determinar la práctica de estimulación temprana de las madres. La muestra está conformada por 104 madres. Como resultado se obtuvo que el 46% de las madres tiene una edad entre 19 y 21 años, y que el 92% de las mismas no tiene conocimiento sobre cómo estimular el desarrollo psíquico del niño, y que además el 89% de las madres no conoce cómo estimular el desarrollo corporal del niño. Por lo tanto, se recomienda implantar métodos psicopedagógicos a las madres.

Según Mamani (2018) realizó un estudio en el Hospital San Juan de Dios - Caraz, Perú, cuyo objetivo fue determinar las prácticas de la estimulación temprana en las madres. La población fue de 184 madres, cuyos resultados fueron: el 97,8% realiza prácticas adecuadas, mientras que el 2.2% lo hace no adecuadamente. Con respecto al campo psicomotor, el 84,2% hace prácticas de manera adecuada y el 15,8% no las hace. Respecto a la coordinación, el 79.3% realiza prácticas de manera inadecuada y el 20,7% no lo hace adecuadamente. En el campo del lenguaje, el 82.6% realiza prácticas de manera adecuada y el 17,47% no adecuada. Finalmente, en el campo

social, el 99.5% realizan prácticas de manera adecuada y el 0.5% lo hace de manera inadecuada.

Espíritu (2017) realizó un estudio en Huánuco, Perú, cuyo objetivo fue Identificar los determinantes maternos relacionados a la práctica de estimulación temprana de lactantes, usuarios del Centro de Salud Perú, Corea, Huánuco. Se analizaron a 51 madres de familia como muestra y como resultado se obtuvo que el 52.1% de las mismas realiza la estimulación temprana de forma adecuada. Mientras que el 50.7% lo hace inadecuadamente.

Según Mori (2017) realizó un estudio en Lima, Perú, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en el Centro de Salud Santiago Apóstol. La población fue de 50 madres de lactantes. Se encontró que el 58% tiene un nivel de conocimientos bajo, nivel medio 30% y nivel alto 12%. Con respecto a las prácticas, el 50% realiza prácticas inadecuadas y el 30% los hace de manera adecuada.

Chamba (2016) realizó un estudio en Piura, Perú, donde tuvo como objetivo general el nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana que tienen las madres del Centro Poblado San Sebastián. La muestra fue de 50 madres. Y como resultados se obtuvieron que el 58% tiene conocimientos bajos sobre la estimulación temprana, el 26% conocimientos medio, y el 16% conocimientos altos. Y en el campo psicomotor se obtuvo que el 58% de las madres tienen malas prácticas; en el campo social, el 52% de las mismas tiene prácticas regulares; y en el campo de la coordinación, el 76% tiene buenas prácticas.

De la misma manera, Huanca (2017) realizó un estudio en Juliaca, Perú, cuyo objetivo fue determinar la correlación entre los conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en el Centro de Salud La Revolución. La población fue de 38 madres, y se observó que el 65.8% tienen un conocimiento alto, el 31.6% medio y 2.6% bajo; en cuanto a las practicas el 94.7% son adecuadas y solo el 5.3% no lo son. Se concluye que por lo general el conocimiento es alto y las prácticas que realizan las madres son las adecuadas.

Álvarez (2004) sostiene que si alguien tiene una buena práctica es capaz de superar las situaciones imprevistas sin perder el control, disponiendo soluciones de inmediato sin tener conocimientos previos.

De acuerdo con Huanca (2017) la práctica es todo aquello que tiene cierta experiencia en algún tema o situación y que se guía por procedimientos acorde a las pautas que se adecúan a un determinado factor. Toda experiencia con resultados positivos demuestra que sus pautas han sido elaboradas con eficacia y utilidad en un determinado contexto. Dichas experiencias tienen la finalidad de ejecutar y elaborar actividades, y aplicar conocimientos de forma continuada. (Huanca, 2017, p. 27)

Una persona puede poner en práctica su conocimiento adquirido ya sea de manera vulgar o científica por medio de la experiencia. Las prácticas son conceptos que ayudarán a la madre a desarrollar en sus hijos ciertos estímulos que permitirán el buen progreso de sus habilidades y demás capacidades (Huaca y Mejía, 2013, p. 30).

Mori (2017) sostiene que la práctica materna es toda actividad que las madres desarrollan mediante la aplicación de ciertos conocimientos y que promueven la participación del niño menor de un año para su buen desarrollo y poder alcanzar así su total autonomía y nuevas habilidades.

Ayala y Laos (2016) afirman que la práctica sobre la estimulación temprana es la capacidad que tienen para demostrar sus destrezas y habilidades para incentivar al niño durante su primera etapa de crecimiento. Dicha capacidad puede ser adquirida mediante la experiencia basada en el conocimiento científico y que se puede medir gracias a la observación o el lenguaje (Ayala y Laos, p.22).

La madre es pieza fundamental en el proceso de la estimulación ya que brinda las prácticas del desarrollo infantil, pues tiene la capacidad desde su nacimiento. Es por eso que la relación de una madre con su hijo es una de las principales interacciones que tiene el niño con las personas y además constituye un vínculo exclusivo que ayuda a incrementar su desarrollo integral (Meza, 2013, p.17).

De acuerdo al Ministerio de Salud (2017) la estimulación temprana tiene las siguientes áreas que ayudan a los niños y niñas para su correcto control y crecimiento:

El área motora, posturas y desplazamientos, es el campo que comprende el desarrollo progresivo de diversas posturas que el niño adopta y de su desplazamiento

utilizando sus habilidades relacionadas con la motricidad gruesa. En este campo el niño tiene la habilidad para desplazarse permitiendo al niño explorar el mundo y conocerlo.

El área de coordinación y exploración, el niño tiene la capacidad de explorar mediante la coordinación motora fina, visual y auditiva, gracias a las apariencias de los objetivos y el ambiente que lo rodea, permitiéndole crear mentalmente comparaciones e interconexiones entre ellos, demostrando así su capacidad para estar activo frente a los demás y a los objetivos. En este campo tiene la iniciativa para hacer, conocer, transformar e identificar utilizando todos sus sentidos.

Área social afectiva y vínculo de apego: en este campo el niño desarrolla la interacción y el vínculo de apego con sus cuidadores o con las personas que están a su alrededor los primeros años de su vida y que representan sus experiencias afectivas y de socialización. Esto le permite al niño sentirse querido y seguro, y con la capacidad de relacionarse con otras personas dependiendo su cultura y contexto. Su desarrollo se verá reflejado en las reacciones que ellos tengan ante los demás, iniciándose así el contacto piel a piel.

Área del lenguaje y comunicación: en esta área están todas las habilidades que el niño tiene y que le permiten comunicarse con su entorno o con su cuidador más cercano, ya sea de manera verbal o no verbal. El desarrollo del lenguaje le permite al niño mejorar sus capacidades comprensivas, expresivas y gestuales.

Como soporte teórico del presente estudio citamos a Kathryn E. Bernad que analiza la interacción entre la madre y el niño:

El Modelo de Kathryn E. Bernad (1971) proviene del desarrollo del ser humano y de la psicología, tiene como objetivo la interacción de una madre con su niño y con el entorno que lo rodea. Este modelo se centra en ciertos datos empíricos que se han acumulado en diversas escalas desarrolladas, es por eso la importancia que tiene la interacción de una madre con su niño durante los tres primeros años. Kathryn E. Barnard (1971) consideran tres elementos:

Niño, se define las características de comportamiento al igual que los patrones de sueño, alimentación, apariencia física, temperamento, capacidad de adaptarse a la madre/cuidador y al entorno.

Madre, se refiere a la madre del niño, o la persona encargada de cuidarla, las cuales incluyen ciertas características psicológicas y preocupaciones con respecto al niño.

Entorno, hoy más que nunca es importante porque rodea al niño, por ello tiene que ser un ambiente agradable, tranquilo que brinde comodidad para que despierte su atención y no un ambiente desagradable donde despierte agresividad en él.

Katheryn Bernand (1971) nos dicen que debemos tener un entorno agradable que brinde comodidad tanto a la madre como al niño, para que así la madre aplique sus conocimientos sobre estimulación temprana, mediante acciones en las áreas a estimular, para así tener en el niño practicas adecuadas o inadecuada.

JUSTIFICACIÓN

Solis (2018) menciona que una investigación es relevante y trasciende por su importancia, cuando tiene bien sedimentado sus objetivos y tiene como fin dar solución o recomendar posibles soluciones a la problemática encontrada.

La presente investigación es digna de estudio debido a la importancia que denota la estimulación temprana, aun no hay muchas investigaciones que comprueben según datos científicos a nivel local en que se vea a la madre como el principal elemento en el proceso de la estimulación temprana ya que tiene distintas habilidades innatas.

Para Reyes (2017) una investigación con una apropiada justificación social es la que logra beneficiar con conocimiento público a la población en general, sin sesgar información para que exista la transparencia de los resultados plasmados en el estudio.

Esta investigación se justifica socialmente debido a que servirá de conocimiento público sin el sesgo de información acerca de la estimulación temprana enfocándose en el conocimiento y la práctica como punto de partida. La presente investigación estará colocada en el repositorio para beneficio de algunas instituciones que deseen conocer hallazgos sobre las variables del presente estudio.

PROBLEMA

Para que se produzca un normal desarrollo físico e intelectual es necesario estimular adecuadamente el organismo durante su período de crecimiento, es por ello que los conocimientos son importantes ya que permite saber el por qué y para que realizamos las actividades y que estará ligada con las practica que permitirá aplicar en forma secuencial. En este marco la estimulación temprana es el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica que se realiza en los primeros años de vida, que se enfocan en cuatro áreas: lenguaje, social, motora y coordinación que, aplicada en forma sistémica y secuencial, permite favorecer el óptimo desarrollo del niño buscando lograr lo mejor de sus capacidades mentales, emocionales, sociales y físicas, apoyando el progreso de su inteligencia y personalidad.

Según OMS (2020) una correcta estimulación temprana se debe llevar a cabo desde los 6 meses de edad de un niño debido a que su cerebro actúa como una esponja recopilando a través de sus sentidos todo tipo de información cognitiva y no cognitiva. En Chimbote se ha descuidado una correcta estimulación temprana para los menores desde la edad que recomienda la OMS, esto es debido a que no se tiene un conocimiento y practica sedimentado en la población. Muy aparte de ello, la ciudadanía cree que la estimulación temprana debe comenzar a partir de los 5 años porque a partir de esa edad ya pueden hablar y expresarse, algo que toman tan normal, es un retraso en su desarrollo psicomotriz trayendo problemas en el desarrollo y crecimiento de los menores.

Según el INEI en el 2017, existen 6 millones 922 mil 109 niñas y niños de 0 a 11 años de edad, los cuales representan el 22,0% de la población total del país. De dicho total, el 50,8% son niños y el 49,2% son niñas; el primer semestre del mismo año los resultados de la encuesta ENDES, el 58,7% de los niños/as de 36 meses cuentan con el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) completo para su edad. Según lugar de residencia, se observa que, en el área rural, la proporción de niños/as con CRED (65,2%) es mayor a la del área urbana (56,3%), esto demuestra que aún todavía es mucho lo que falta hacer por los niños y niñas del país. (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017).

Por lo tanto, hablamos de una gran cantidad de menores que se ven expuestos a problemas psicomotrices, por no tener una buena estimulación. Por ello, tras describir la problemática existente, se planteará el estudio acerca de las variables conocimiento y prácticas de la estimulación temprana, a través de la siguiente interrogante:

Formulación del problema:

¿Cuál es la relación entre conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa – Chimbote, enero- febrero, 2020?

CONCEPTUACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: Conocimiento sobre estimulación temprana

Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala
El conocimiento materno es la información, concepto o idea que posee la madre sobre la práctica y el cuidado, a través de acciones que son destinadas a incitar, o invitar a la realización de alguna actividad acorde a la edad del niño con la finalidad de reforzar la maduración de su sistema nervioso y muscular. Estos conocimientos maternos dependen del nivel y la calidad de educación de la madre, de las creencias y costumbres que posea, del entorno social, entre otros. (Chamba, 2018)	Nociones generales de la Estimulación temprana	Definición de E.T	Ordinal
		Importancia de la E.T	
		Propósito la E.T	
		Áreas de E.T	
		Tiempo para realizar la E.T	
		Momentos que se realiza la E.T	
		Quien realiza la E.T	
	Áreas de Estimulación temprana	Área motora: ítems 8,9	C. Alto: 21 a 30 puntos C. Medio: 11 a 20 puntos C. Bajo: 0 a 10 puntos
		Área coordinación: ítems 10,11	
		Área lenguaje: ítems 12,13	
Área social: ítems 14,15			

Variable: prácticas sobre estimulación temprana

Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Tipo de escala de medición
Son conceptos que ayudaran a la madre a desarrollar en sus hijos ciertos estímulos que permiten el buen progreso de sus habilidades y demás capacidades.	Área motora	Control de cabeza y tronco sentado - 0 a 3 meses: ítems 1, 2 - 4 a 6 meses: ítems 25, 26 - 7 a 12 meses: ítems 50, 51, 53	Nominal Adecuado: 36 a 48 puntos Inadecuado: 24 a 35 puntos
		Control de cabeza y tronco rotación - 0 a 3 meses: ítems 3, 4, 5 - 4 a 6 meses: ítems 28 - 7 a 12 meses: ítems (-)	
		Control de cabeza y tronco en marcha - 0 a 3 meses: ítems 6 - 4 a 6 meses: ítems 27, 29, 30 - 7 a 12 meses: ítems 49, 52, 54	
	Área coordinación	Uso de brazos y mano - 0 a 3 meses: ítems 7, 8, 9 - 4 a 6 meses: ítems 32, 33, 36 - 7 a 12 meses: ítems 56, 57, 58. 59, 60.	
		Visión - 0 a 3 meses: ítems 9, 10, 11 - 4 a 6 meses: ítems 31, 34, 35 - 7 a 12 meses: ítems 55	
		Audición - 0 a 3 meses: ítems 15, 16, 18	

	Área lenguaje	- 4 a 6 meses: ítems 37, 40 - 7 a 12 meses: ítems 61
		Lenguaje comprensivo - 0 a 3 meses: ítems 17 - 4 a 6 meses: ítems 38, 39, 42 7 a 12 meses: ítems 64, 65
		Lenguaje expresivo - 0 a 3 meses: ítems 13, 14 - 4 a 6 meses: ítems 41 - 7 a 12 meses: ítems 62, 63, 66
	Área social	comportamiento social - 0 a 3 meses: ítems 1,9 20, 22, 23 - 4 a 6 meses: ítems 43, 44, 45, 46, 47 - 7 a 12 meses: ítems 67, 68, 69, 70, 71
		Alimentación, vestido e higiene - 0 a 3 meses: ítems (-) - 4 a 6 meses: ítems 48 - 7 a 12 meses: ítems 72
		Juego - 0 a 3 meses: ítems 21, 29 - 4 a 6 meses: ítems (-) - 7 a 12 meses: ítems (-)

HIPÓTESIS

HI: Existe una relación significativa entre conocimiento y las prácticas sobre estimulación temprana en madre de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

H0: No existe una relación significativa entre conocimiento y practicas sobre estimulación temprana en madre de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

Hipótesis específicas:

Hipótesis específica 1:

H1: Existe relación entre nociones generales y prácticas de la estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

H0: No existe relación entre nociones generales y prácticas de la estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

Hipótesis específica 2:

H1: Existe relación entre áreas y prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

H0: No existe relación entre áreas y prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

OBJETIVOS:

Objetivo general:

Determinar la relación entre conocimiento y practicas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

Objetivos específicos:

Identificar los niveles de las dimensiones de las variables conocimiento y prácticas de la estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

Cuál es la relación entre nociones generales y el conocimiento de la estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

Cuál es la relación entre áreas y prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

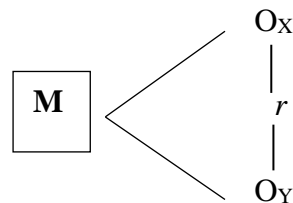
METODOLOGÍA

1.- Tipo y diseño de investigación

La presente investigación, de acuerdo a su enfoque es una investigación cuantitativa porque para probar hipótesis previamente hechas, se apoya o hace uso de la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población y probar teorías. (Mejía, 2018)

Es por ello que en esta investigación se cuantifica el nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana de las madres de niños menores de un año.

El diseño de esta investigación fue correlacional. Mejía (2018) afirma que este diseño de investigación describe en primer lugar a las variables de estudio y luego determinan la relación existente entre dos o más variables en una sola muestra de estudio. Tienen el siguiente esquema:



Donde:

M: Grupo de estudio (Madres de niños menores de 1 año)

O_x: Observación del conocimiento sobre estimulación temprana

O_y: Observación de las practicas sobre estimulación temprana

r: Correlación

2.- Población y muestra

La población para este estudio fue de 131 madres de niños menores de un año, de la jurisdicción de atención al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Santa, durante los meses de enero y febrero del 2020.

Calculo de la muestra: para obtener el tamaño de la muestra en la presente investigación se utilizó el muestreo aleatorio simple. Se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)E^2 + Z^2PQ}$$

Donde:

Z : Puntaje que corresponde a un nivel de confianza de 95% (Z= 1.96)

N : Población total de estudio (N=131)

E : Error esperado o permitido (E=0.05)

n : muestra del estudio (n=98)

P : Proporción (P=0.50).

Q : Q =1-P (Q=0.50)

La muestra estuvo constituida por 98 madres de niños menores de un año que se atendieron durante enero y febrero del 2020, quienes pertenecen a la jurisdicción del Centro de Salud Santa.

Criterios para la inclusión:

- Madres con niños menores de un año.
- Niños que se atienden en CRED
- Madres que tengan un buen nivel de comunicación
- Madres que acepten las condiciones de este trabajo de investigación y deseen participar firmando el debido consentimiento.

Criterios para la exclusión:

- Madres que no tengan controles de CRED.
- Madres cuyos hijos tengan problemas de bajo peso o hayan tenido problemas al momento de nacer.
- Madres con niños que hayan sufrido de algún tipo de patología.
- Madres con problemas mentales

3.-Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de la información se utilizó la encuesta como técnica. Y como instrumento se utilizaron los dos cuestionarios siguientes:

Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana (Anexo 3)

El presente instrumento fue elaborado por la investigadora, Chamba Abad Mirla Deysi. Realizada en el 2018. Este cuestionario permitió conocer el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la estimulación temprana en niños menores de un año.

El instrumento consta de 15 preguntas, cada una de ellas tiene 3 patrones de respuesta (a, b, c) y están divididas en 2 dimensiones: nociones generales de la Estimulación Temprana consta de (7 ítems), áreas de la estimulación temprana consta de (8 ítems), cuyo valor es de 2 puntos cada respuesta correcta y 0 puntos cada respuesta incorrecta, nos permitirá medir los conocimientos que tienen las madres encuestadas sobre la estimulación temprana. Considerando nivel de conocimiento alto de 21 a 30 puntos, nivel de conocimiento medio de 11 a 20 puntos, y nivel de conocimiento bajo de 0 a 10 puntos

Nociones generales: Se refiere a conceptos generales sobre la estimulación temprana. Consta de 7 ítems que corresponde a la pregunta (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7)

Áreas sobre estimulación temprana: Se refiere a preguntas relacionadas al área motora, área coordinación, área lenguaje, área social. Está compuesta de 8 ítems que corresponde a la pregunta (8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15).

Cuestionario de práctica sobre estimulación temprana (Anexo 4)

El presente instrumento está basado, según Norma Técnica de Salud para el Control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años del 2017 con la finalidad de recolectar datos sobre las prácticas de la estimulación temprana. Estuvo conformado de 72 ítems distribuidos en 24 ítems por cada grupo de edad y 6 ítems en cada área de estimulación.

Cada ítem correcto (si) tiene el valor de 2 puntos y cada Ítem incorrecto (no) tiene el valor de 1 punto, para lo cual se considera la siguiente referencia:

Edad (meses)	Áreas de estimulación				Puntuación
	Motora	Coordinación	Lenguaje	Social	
De 0 a 3	6 ítems	6 ítems	6 ítems	6 ítems	Adecuado: 36 a 48 pts. Inadecuado:24 a 35 pts.
De 4 a 6	6 ítems	6 ítems	6 ítems	6 ítems	Adecuado: 36 a 48 pts. Inadecuado:24 a 35 pts.
De 7 a 12	6 ítems	6 ítems	6 ítems	6 ítems	Adecuado: 36 a 48 pts. Inadecuado:24 a 35 pts.

Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos se realizó a través del cálculo del coeficiente Alfa Cronbach (α) para lo cual se tuvo que para el instrumento de conocimiento sobre estimulación temprana fue de 7.85, y para el instrumento de prácticas sobre estimulación temprana fue de 7.79, valor que se considera satisfactorio y confiable (ver anexo 5 y 6).

4.- Procesamiento y análisis de la información

Para la recolección de datos se consideró los siguientes procedimientos:

Se gestionó un trámite administrativo mediante una solicitud dirigida al director del Centro de Salud Santa, a fin de obtener la autorización respectiva.

Luego se realizó las coordinaciones con la enfermera coordinadora de la atención del niño (a) del programa del niño sano para acceder al permiso correspondiente, durante los meses de enero y febrero del 2020, la cual permitió conseguir la información necesaria para desarrollar este trabajo, cuidando que el trabajo realizado no afecte a la madre colaboradora. También se informó debidamente del estudio y se pidió la participación de manera voluntaria de las madres, el cual quedó consolidado a través del consentimiento informado, la cual tuvo que ser firmada por la madre encuestada, dejando evidencia que su participación fue voluntaria.

Los instrumentos fueron aplicados por la autora de este trabajo en la cual se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, reservando así el derecho de la información, el anonimato y la confidencialidad de las participantes. La ejecución de la encuesta se desarrolló en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño sano del Centro Salud Santa.

Para el procesamiento de los datos se utilizó los programas Excel y SPSS v. 23. Para el análisis de los datos se elaboraron tablas, gráficos y para determinar si existe relación entre variables se calculó el coeficiente de correlación de Spearman, dado que los datos de ambas variables no corresponden a conjuntos con distribución normal (Prueba de Kolmogorov Smirnov con un $p < 0.05$).

RESULTADOS

Según nuestro primer objetivo específico, el cual fue: Identificar los niveles de las dimensiones de las variables conocimiento y prácticas de la estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

Nuestros resultados son:

Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre nociones generales de la estimulación temprana en madres. De niños menores de un año del Centro Salud Santa, 2020.

Nivel de Conocimiento	f	%
Alto	83	84.7
Medio	14	14.3
Bajo	1	1.0
Total	98	100.0

Fuente: Elaboración propia

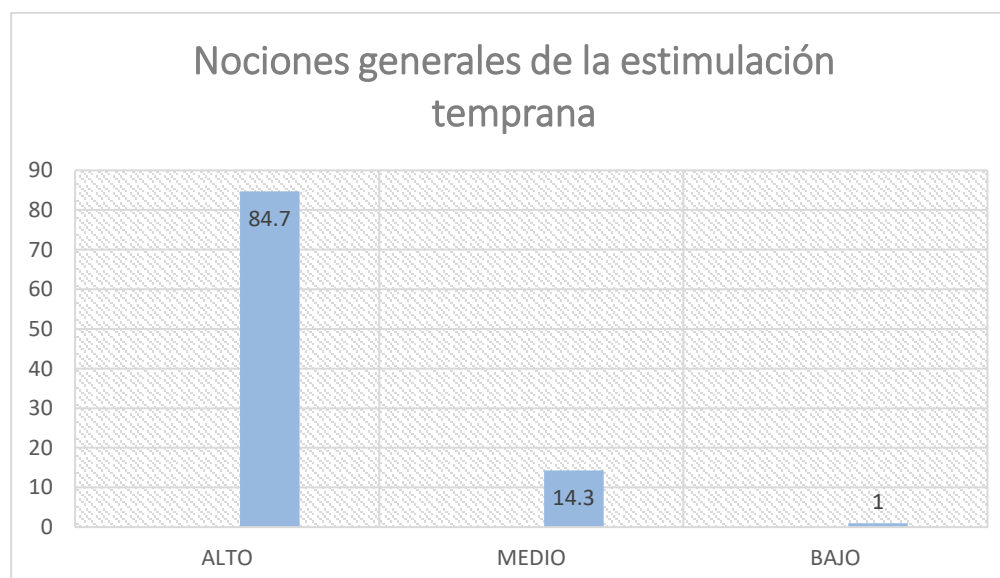


Figura N°01: Nociones generales de la estimulación temprana

En la tabla 1 se puede visualizar que, en la primera dimensión del conocimiento sobre estimulación temprana en las madres de niños menores de un año, presentan un nivel de conocimiento alto, con un 84.7%, un 14.3% tiene un nivel de conocimiento regular y se registra un 1% de madres con un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre áreas de la estimulación temprana en madre de niños menores de un año del Centro Salud Santa, 2020.

Nivel de Conocimiento	F	%
Alto	86	87.8
Medio	12	12.2
Bajo	0	0.0
Total	98	100.0

Fuente: Elaboración propia

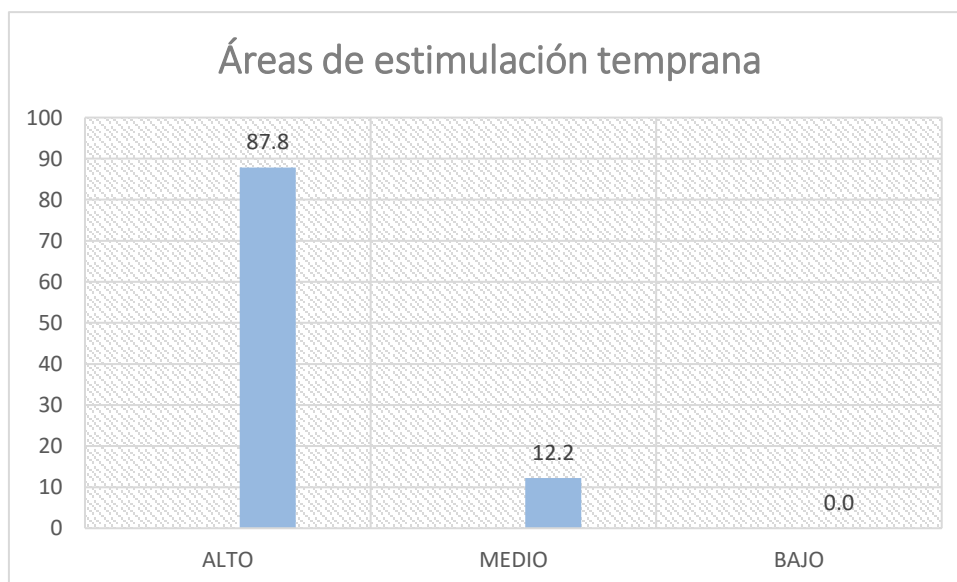


Figura N°02: Áreas de la estimulación temprana

En la tabla 2 se puede visualizar que, en la segunda dimensión del conocimiento sobre estimulación temprana, en las madres de niños menores de un año, presentan un nivel de conocimiento alto, con un 87.8%, un 12.2% presenta un nivel de conocimiento regular y no existen madres con nivel de conocimiento bajo.

Tabla 3

Nivel de prácticas sobre las dimensiones estimulación temprana en madres de niños menores de un año del Centro Salud Santa, 2020.

Prácticas	Dimensiones							
	Motora		Coordinación		Lenguaje		Social	
	F	%	f	%	F	%	f	%
Adecuada	91	92.9	81	82.7	86	87.8	94	95.9
Inadecuada	7	7.1	17	17.3	12	12.2	4	4.1
Total	98	100.0	98	100.0	98	100.0	98	100.0

Fuente: Elaboración propia

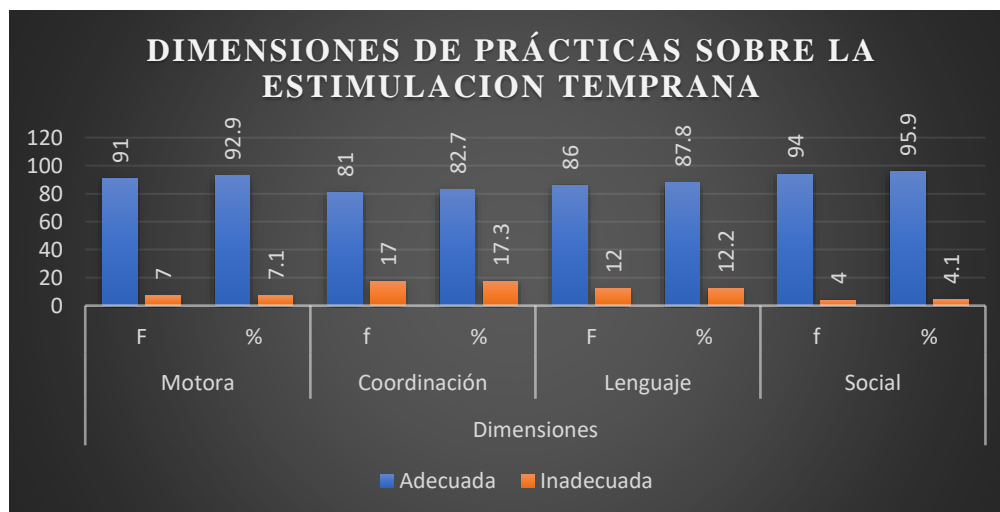


Figura N°3: Dimensiones de prácticas sobre la estimulación temprana

En la tabla 3 se puede visualizar que, en las cuatro dimensiones las madres con niños menores de un año registran tener un mayor porcentaje de prácticas adecuadas, resaltando la dimensión Área social con un 95,9%. Y la dimensión que registran mayor porcentaje de prácticas inadecuadas corresponde a Área coordinación con un porcentaje de 17.3%.

Prueba de Hipótesis: Contrastación de hipótesis

Los rangos para el Rho Spearman van desde -1,00 hasta +1,00, se examinan de la siguiente manera: los rangos más cercanos a +1,00, indican que su relación es positiva y muy fuerte, por otro lado, los rangos más cercanos a -1,00 indican que la relación es negativa muy fuerte y cuando el rango equivale a 0,00, no hay correlación de ninguna manera. Primero se comenzó realizando la prueba de correlación de Rho Spearman para determinar qué nivel de correlación poseen las variables en estudio y para tal efecto formulamos las hipótesis correspondientes para determinar el nivel de correlación que existe entre las variables.

Según nuestro **objetivo general**, el cual es: Determinar la relación entre conocimiento y practicas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020. Se procede a plasmar sus resultados:

Hipótesis General

(H0) No existe una relación significativa entre conocimiento y las prácticas sobre estimulación temprana en madre de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

(H1) Existe una relación significativa entre conocimiento y las prácticas sobre estimulación temprana en madre de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

A continuación, se describe la correlación de las variables:

Decisión:

Si se obtiene un valor de Significancia inferior a 0,05, repelemos la hipótesis nula (H0) y acogemos la hipótesis alterna (H1).

Si se obtiene un valor de Significancia superior o igual a 0,05, acogemos la hipótesis nula (H0) y repelemos la hipótesis alterna (H1).

Tabla 4

Correlaciones entre las variables conocimiento sobre estimulación temprana y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año del Centro Salud Santa, 2020.

		Conocimiento	Prácticas
Rho de Spearman	Conocimiento	1,000	,363**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	98	98
Prácticas	Conocimiento	,363**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	98	98

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Datos tomados del análisis de información en el SPSS.

Interpretación:

La tabla 4 muestra que existe correlación entre las variables, debido que el valor de significancia es 0.000, el cual es menor al valor esperado de 0.05 permitiendo rechazar la (H0) que manifiesta que No existe correlación de las variables. Por lo que se termina aceptando la (H1) diciendo que existe correlación entre las variables. El valor del coeficiente de correlación de las variables es 0.363 que lo que indica que el valor de correlación es positiva media.

Según nuestro **segundo objetivo específico**, el cual es: Cuál es la relación entre nociones generales y el conocimiento de la estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020. Presentamos los siguientes resultados:

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

(H0) No existe relación entre nociones generales y prácticas de la estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

(H1) Existe relación entre nociones generales y prácticas de la estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

Decisión:

Si se obtiene un valor de Significancia inferior a 0,05, repelemos la hipótesis nula (H0) y acogemos la hipótesis alterna (H1).

Si se obtiene un valor de Significancia superior o igual a 0,05, acogemos la hipótesis nula (H0) y repelemos la hipótesis alterna (H1).

Tabla 5

Correlación entre nociones generales y prácticas

		Nociones generales	Prácticas
Rho de Spearman	Nociones	1,000	,744**
	generales		
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	98	98
	Prácticas	,744**	1,000
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	98	98

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia"

Visualizando la Tabla 5 ubicamos el valor de significancia bilateral en 0,000 siendo inferior a 0,05, de esta manera acogemos la hipótesis alterna, repeliendo así la hipótesis nula. Concluyo, teniendo en consideración el 0,744 de Rho de Spearman, que existe una correlación positiva considerable.

Según nuestro **tercer objetivo específico**, el cual es: Cuál es la relación entre áreas y prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020. Presentamos los siguientes resultados:

Hipótesis específica 2

(H0) No existe relación entre áreas y prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

(H1) Existe relación entre áreas y prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.

Decisión:

Si se obtiene un valor de Significancia inferior a 0,05, repelemos la hipótesis nula (H0) y acogemos la hipótesis alterna (H1).

Si se obtiene un valor de Significancia superior o igual a 0,05, acogemos la hipótesis nula (H0) y repelemos la hipótesis alterna (H1).

Tabla 6

Correlación entre áreas y prácticas

		Áreas	Prácticas
Rho de Spearman	Áreas		
	Coefficiente de correlación	1,000	,758**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	98	98
	Prácticas		
	Coefficiente de correlación	,758**	1,000
Sig. (bilateral)	,000	.	
N	98	98	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

Visualizando la Tabla 6, se puede apreciar que la significancia bilateral es 0,000, entonces al ser inferior a 0,05 repelemos H0 y acogemos H1. Ahora, con el (r= ,758) obtenido se denominó como positiva considerable.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

De acuerdo a la información representada en la **tablas y figuras N°1 y N°2**, se presentan los niveles de las dimensiones de la variable conocimiento sobre estimulación temprana, en donde se evidencia que, de una distribución de 98 madres, el 84.7% presenta un nivel alto en cuanto a la dimensión nociones generales y un 87.8% con respecto a la dimensión áreas presenta consecuentemente un nivel alto. Ahora, en la **tabla y figura N°3**, se puede apreciar que los niveles de las dimensiones de la variable prácticas sobre estimulación temprana, son los siguientes: Motora (nivel Adecuada 92.9%), Coordinación (Adecuada 82.7%), Lenguaje (Adecuada 87.8%) y Social (Adecuada 95.9%).

Los resultados obtenidos demuestran que la mayoría de las madres en estudio conoce sobre los conocimientos de la estimulación temprana y también sobre las prácticas acerca de la estimulación temprana, los cuales guardan relación con diversas investigaciones, tal como, Rosado y Coagula (2016) nos dicen que, el conocimiento sobre estimulación temprana en las madres, es de nivel alta (55.7%).

Otros investigadores conceptualizan el conocimiento materno sobre estimulación temprana, que es toda información que la madre tiene sobre la práctica y el cuidado a través de acciones cuyo objetivo está orientado a realizar alguna actividad de acuerdo a la etapa del niño con la finalidad de reforzar su sistema nervioso y muscular. (Chamba, 2018)

En la **tabla y figura N°5**, ubicamos el valor de significancia bilateral en 0,000 siendo inferior a 0,05, de esta manera acogemos la hipótesis alterna, repeliendo así la hipótesis nula. Concluyo, teniendo en consideración el 0,744 de Rho de Spearman que existe una correlación positiva considerable.

Los resultados son congruentes con los hallazgos de Arévalo y Rojas (2020), nos presenta que el 57% de madres con niños menores de un año registran un nivel de conocimiento medio y la correlación de las variables de su estudio muestran un Rho: ,711, lo que indica una correlación positiva considerable.

Sin embargo, resultados obtenidos difieren con los hallazgos, Huarac y Jesus (2019), quienes nos presenta, que obtuvieron una correlación de Rho negativa de: -0,122, además que el 45% de madres registran un nivel de conocimiento bajo sobre la estimulación temprana, Pozo (2018) quien nos indica que la mayoría de las madres desconoce la manera como estimular tempranamente a sus niños, Condori (2017), nos presenta que el 66.7% tiene deficiente conocimiento sobre estimulación temprana. El 23.8% tiene conocimiento regular, y el 9.5% tiene un conocimiento bueno. Mientras que, en el campo de las generalidades, el 61.9% desconoce sobre la estimulación temprana, el 38.1% sí conoce sobre estimulación temprana. Otro resultado es que el 76.2% desconoce sobre la importancia de la estimulación temprana, y el 23.8% sí conoce de la estimulación temprana. Mientras que el 57.1% desconoce qué niños debe estimular, el 42.9% sí conoce que niños se debe estimular. El 33.3% desconoce cuáles son los momentos para estimular a los niños, y el 66.7% sí conoce cuáles son sus momentos para estimular.

Chamba (2018), cuando nos indica que el 58% de las madres de niños menores de un año presentan bajos conocimientos sobre la estimulación temprana.

El conocimiento sostiene que a medida que las personas obtienen información se van cambiando los conceptos y comportamientos, y que se van desarrollando nuevas habilidades para poder satisfacer las necesidades básicas del niño. (Chapana, 2004)

En la **tabla y figura N°6**, se puede apreciar que la significancia bilateral es 0,000, entonces al ser inferior a 0,05 repelemos H_0 y acogemos H_1 . Ahora, con el ($r= ,758$) obtenido se denominó como positiva considerable.

Los resultados obtenidos difieren con el hallazgo de Buendía (2017), quien nos dice obtuvo una correlación negativa Rho: -0,241, además que el 75% de las madres tiene un conocimiento bajo en el área motora, 54% poseen un conocimiento de nivel bajo en el área lenguaje, con respecto al área social encontró que el 48% es de conocimiento medio. Sin embargo, Mamani (2018), tuvo hallazgos similares al de la presente investigación cuando nos dice que el 97.8% de las madres realiza prácticas adecuadas de estimulación temprana, mientras que el 2.2% lo hace no adecuadamente. Con respecto al campo psicomotor, el 84,2% hace prácticas de manera adecuada y el 15,

8% no las hace. Respecto a la coordinación, el 79.3% realiza prácticas de manera inadecuada y el 20,7% no lo hace adecuadamente. En el campo del lenguaje, el 82.6% realiza prácticas de manera adecuada y el 17,47% no adecuada. Finalmente, en el campo social, el 99.5% realizan prácticas de manera adecuada y el 0.5% lo hace de manera inadecuada.

Y tras plasmar los hallazgos, nos apoyamos en lo que menciona Mori (2017) quien sostiene que la práctica materna es toda actividad que las madres desarrollan mediante la aplicación de ciertos conocimientos y que promueven la participación del niño menor de un año para su buen desarrollo y poder alcanzar así su total autonomía y nuevas habilidades.

En la **tabla y figura N°4**, muestra que existe correlación entre las variables, debido que el valor de significancia es 0.000, el cual es menor al valor esperado de 0.05 permitiendo rechazar la (H0) que manifiesta que No existe correlación de las variables. Por lo que se termina aceptando la (H1) diciendo que existe correlación entre las variables. El valor del coeficiente de correlación de las variables es 0.363 que lo que indica que el valor de correlación es positiva media.

Resultados obtenidos similares es de Espíritu (2017), que nos indica que en su estudio obtuvo una correlación de sus variables un Rho: 0,412, positiva media. Además, destacó en su estudio que el 52.1% de las madres realizan la estimulación temprana de forma adecuada. Mientras que el 50.7% realiza las prácticas inadecuadamente. Indicamos también a Morí (2017), nos indica con respecto a las prácticas que el 50% realiza practicas inadecuadas, y el 30% lo hace de manera adecuada. Situación que es contraria a lo que nos indica Huanca (2017) que cuando el nivel de conocimiento de las madres con hijos menores de un año, es alto, las prácticas que realizan sobre estimulación temprana son adecuadas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- Se concluye respecto al primer objetivo específico, que los niveles de las dimensiones de la variable conocimiento sobre estimulación temprana, el 84.7% presenta un nivel alto en cuanto a la dimensión nociones generales y un 87.8% sobre la dimensión áreas un nivel alto. Además, los niveles de las dimensiones de la variable prácticas sobre estimulación temprana, son los siguientes: Motora (nivel Adecuada 92.9%), Coordinación (Adecuada 82.7%), Lenguaje (Adecuada 87.8%) y Social (Adecuada 95.9%).
- Se concluye respecto al segundo objetivo específico, debido a que el valor de significancia bilateral fue 0,000 siendo inferior a 0,05, de esta manera se acoge la hipótesis alterna, repeliendo así la hipótesis nula. Concluyo, por ello, teniendo en consideración el 0,744 de Rho de Spearman, que existe una correlación positiva considerable entre nociones generales y prácticas sobre estimulación temprana.
- Se concluye respecto al tercer objetivo, debido a que el valor de significancia bilateral fue 0,000 siendo inferior a 0,05, de esta manera se acoge la hipótesis alterna, repeliendo así la hipótesis nula. Concluyo, por ello, teniendo en consideración el 0,758 de Rho de Spearman, que existe una correlación positiva considerable entre área y prácticas sobre estimulación temprana.
- Por último, se concluye que debido que el valor de significancia fue 0.000, el cual es menor al valor esperado de 0.05 se rechaza (H_0) que manifiesta que No existe correlación de las variables. Por lo que se termina aceptando (H_1) diciendo que afirmativamente existe correlación entre las variables. El valor del coeficiente de correlación de las variables es 0.363 que lo que indica que el valor de correlación es positiva media.

Recomendaciones:

En base a las diferentes situaciones acontecidas; nos vemos con la responsabilidad de realizar las siguientes recomendaciones:

- Para el establecimiento de salud; su servicio de enfermería y equipo multidisciplinario que promueva un trabajo articulado multidisciplinario a través capacitaciones a las madres respecto a la estimulación temprana de sus menores para que fortalezca sus conocimientos sobre dicho tema, y así la madre podrá brindar buena estimulación a su niño y poder tener un buen desarrollo psicomotriz.
- El profesional de enfermería, que se encarga de las actividades del componente de crecimiento y desarrollo (CRED) del niño; que atiende e interactúa directamente con la madre y el niño, que la estimulación temprana se convierta en una estrategia de prevención primaria
- El profesional de enfermería y otros profesionales que trabajan en la atención del niño deben fortalecer los conocimientos en la madre sobre estimulación temprana mediante capacitaciones para que así cuando la madre aplique la estimulación sea correctamente con el fin de evitar en el niño un déficit en el desarrollo psicomotriz.
- Para los investigadores y estudiantes pre y postgrado seguir sobre el tema e indagar con otros factores, no solo del punto de vista cuantitativo sino cualitativo, con el objeto de generar mayor conocimiento que permita implementar estrategias, para la estimulación temprana del niño y dar un mejor crecimiento y desarrollo a nuestros infantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acasiete, R. (2016). *Características sociodemográficas e información sobre estimulación temprana en madres de niños de tres y cuatro años I.E.I. N° 32 Barrio Nuevo del Distrito De Ocucaje Ica – diciembre 2016*. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista.
- Alvarez, F. (2004). *Estimulación temprana: Una puerta hacia el futuro*. Colombia: Ecoe.
- Arévalo, K. y Rojas, M. (2020). *Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un años sobre estimulación temprana del puesto des salud Chontapaccha, Cajamarca-2019, Tesis para obtener el título de Licenciado en Efermería*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca – Perú. Recupeado de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1206/Nivel%20de%20Conocimiento%20de%20madres%20en%20ni%C3%B1os%20menores%20de%20un%20a%C3%B1o%20sobre%20estimulacion%20temprana%20del%20puesto%20de%20salud%20Chontapaccha-Cajamarca%202019%2026-01-20%20corre%20gido.pdf?sequence=1>
- Ayala, J., & Laos, A. (2016). *Conocimiento y Practicas sobre Estimulación Temprana*. Cajatambo: UNASAM.
- Buendia, U. (2017). *nivel de conocimietno de las madres, sobre estimulacion temprana en los niños menores de un año, del Centro de Salud "Andres Araujo Moran"*. Tumbes.
- Chamba, M. (2018). *Nivel de conocimiento y practicas sobre estimulacion temprana en madres de niños menores de un año que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de C.S San Sebastian*. Lambayeque.
- Chipana, K. (2014). *Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante, en madres del centro de salud I-4 Catacaos diciembre 2014*. Piura: Universidad Nacional del Piura.
- Cisneros, D., & Nuñuvero, A. (2007). *Factores socioculturales relacionados a nivel de conocimiento en el cuidado del recién nacido en adolescentes primíparas. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote. 2006 - 2007*. Nuevo

- Chimbote: Universidad Nacional del Santa. Facultad de Ciencias. Escuela Académico profesional de Enfermería.
- Condori, M. (2017). *Conocimiento de las gestantes primerizas sobre estimulación temprana en niños, Centro de salud 1-3 Cabanilla - Lampa*. Puno.
- Dugas, B. (1994). *Tratado de Enfermería práctica*. Interamericana España.
- Espiritu, A. (2017). *Determinantes maternos relacionados a la práctica de Estimulación Temprana de los lactantes, usuarios del Centro de Salud Peru-Corea*. Huanuco.
- Gómez, P. (2009). Principios básicos de bioética . *Rev Per Ginecol Obstet*, 55(1), 230-233.
- Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw-Hill.
- Huaca, W., & Mejía, V. (2013). *Nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana y desarrollo psicomotor del niño menor de 3 años en el centro de salud de pueblo libre*. Caraz, Ancash: Universidad San Pedro.
- Huanca, Y. (2017). *Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al centro de salud la revolución*. Juliaca.
- Huaroc, A. y Jesus, A. (2019). *Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Juan Parra del Riego 2019*. Tesis para obtener el título de enfermería. Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”. Perú. Recuperado en <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/ROOSEVELT/210/INFORME%20FINAL%20020820.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- IPPPI (2019). *Agenda Regional para el desarrollo integral de la primera infancia*. Informe de progreso de políticas de primera infancia, 2019. Recuperado de <https://www.thedialogue.org/wp-content/uploads/2019/12/Per%C3%BA-Layout-1-1.pdf>.
- Mamani, R. (2017). *Prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año, Hospital San Juan de Dios*. Caraz..

- Marriner, A., & Raile, M. (2011). *Modelos y teorías en enfermería*. España : Elsevier
- Martinez, B., & Céspedes, N. (2008). *Metodología de la investigación-Estrategias para investigar*. Lima: Libro amigo.
- Matute, A., Sarmiento, M., & Torres, A. (2015). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el desarrollo psicomotor dirigido a madres de niños y niñas menores de un año de edad que asisten a la Fundación Pablo Jaramillo Crespo. Cuenca-Ecuador 2015*. Cuenca Ecuador: FPJC.
- Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnología y humanística*. Universidad Ricardo Palma
- Meza, M. (2013). *Nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis*. Lima: Universidad Nacional mayor de San Marcos.
- Ministerio de Salud. (1998). *Atencion integral en el control de Crecimiento y Desarrollo del niño. Peru*. Lima : Minsa.
- Ministerio de Salud. (2014). Plan Nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia en el país, periodo 2014-2016. Documento Técnico, Lima: MINSA. Revisado en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3514.pdf>
- Ministerio de Salud. (2017). *NTS° 137-MINSA/2017/DGIESP Norma Técnica de Salud para el control del Crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menores de cinco años*. Lima: MINSA.
- Ministerio de Salud. (2018). Progrmación Multianual 2018-2020. Revisado en <https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2017/PMSS-2018-2020-OGPPM.pdf>
- Mori, P. (2017). *Nivel de conocimiento y practica de las madres en Estimualcion Temprana del Lactante menor de un año Servicio de Cred Centro de Salud Santiago Apostol*. Lima.

- Pozo, R. (2014-2015). *Práctica de estimulación temprana realizada por las madres en los niños lactantes índices en su desarrollo. Centro de salud Venus de Valdivia*. Valdivia- Ecuador: UPSE, Matriz. Facultad de Ciencias Sociales.
- Reyes, G. (2017). *Investigaciones en una era globalizada*. Menitur
- Rivero, J., & Rivero, M. (2012). *La agenda olvidada: las niñas y los niños de 0 a 3 años en el Perú” La Educación temprana en américa latina y el Perú. Reflexiones y propuestas para la acción*. Foro, Lima. Obtenido de <https://inversionenlainfancia.net/applicati>
- Rodriguez, J. (2013). *El Conocimiento*. Bogota - Colombia: Ed. Manrique.
- Rosado, M., & Coaguila, D. (2016). *Nivel de conocimiento en madres, sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el puesto de Salud Leopoldo Rondon Sabandia* . Arequipa.
- Saldarriaga, K. (2015). *Nivel de conocimientos y prácticas de las madres sobre la estimulación temprana en niños menores de un año en el consultorio Cred del Hospital II-2* . Sullana.
- SALUD., M. D. (1998). *Atencion integral en el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño. Peru*.
- Sánchez, P. (2015). Primera infancia y discapacidad en Chile: Revisión y enfoque actual a los Programas de Gobierno. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(4), 520-526. Recuperado el 1 de Set de 2018, de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015001017>
- Solis, L. (2018). *Metodología de la investigación*. Remur
- Tandazo, B. (2017). *Nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana de los niños de 1 a 3 años del CIBV "Lucecitas del Saber"*. Loja - Ecuador.
- UNICEF-INEI. (2015). *El estado de la niñez en el Perú Fondo de las naciones unidas para la Infancia (UNICEF)*. Lima : Fondo de las naciones unidas para la Infancia

Anexos:

Anexo 1: Hoja de Consentimiento Informado

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA**

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., identificado con D.N.I., madres usuaria del servicio de CRED del C.S. Santa, me he reunido con la Srta.: **Sheili Fatima Solis Sotil**, alumna de la Escuela Académica Profesional De Enfermería de la Universidad San Pedro de Chimbote, quien me ha informado que en el marco de su plan de estudios para optar el título de Enfermera, debe ejecutar un proyecto de Investigación y en esta oportunidad eligió hacerlo en el grupo de madres usuarias de CRED del Centro de Salud Santa; por lo que está solicitando mi participación libre y voluntaria.

Dichas actividades comprenden la aplicación de un cuestionario: **Conocimientos y práctica sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año**; preservando la confidencialidad de la información obtenida con fines estrictamente académicos.

Por tanto, en forma voluntaria luego de haber es

, otorgo mi consentimiento para mi participación en las actividades de Investigación que desarrollará dicha estudiante.

Fecha y Hora: Santa, de del 2020

Firma de la madre
D.N.I.....

Huella Digital



Firma del Estudiante

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA**

**CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE
ESTIMULACION TEMPRANA**

AUTOR: Chamba (2018)

INTRODUCCION:

Estimada Madre. Reciba usted un cordial saludo. El presente cuestionario es de carácter anónimo y tiene como finalidad obtener información de los conocimientos que usted tiene sobre estimulación temprana. A continuación, se le presenta un conjunto de preposiciones. Le agradecemos su colaboración. Muchas gracias.

INSTRUCCIONES: Lee detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X) la o las respuestas correctas según crea conveniente.

A. DATOS GENERALES

1. Edad de la madre: ____
2. Lugar de procedencia: _____
3. Número de hijos: ____
4. Edad del niño por el que acude al control : _____
5. **Grado de instrucción:**
 - a) Primaria completa b) Primaria incompleta c) Secundaria completa
 - d) Secundaria incompleta e) Superior completa f) Superior incompleta
6. **Estado civil**
 - a) Soltera b) conviviente c) casada d) divorciada
7. **Ocupación**
 - a) Ama de casa b) Independiente c) Empleada del hogar d) Estudiante

B. INFORMACION ESPECIFICA

B.1. Nociones generales sobre Estimulación Temprana

- 1. ¿Qué entiende usted por estimulación temprana?**
 - a) Actividades que se desarrollan en el colegio
 - b) Actividad destinada a desarrollar habilidades en el lenguaje, la inteligencia social y motriz
 - c) Actividades que ayudan a comprender el ambiente nuevo no familiar
- 2. ¿Usted considera importante la estimulación temprana, por qué?**
 - a) Facilita el aprendizaje y desarrollo de la personalidad de la madre
 - b) Proporciona al niño experiencias para desarrollar habilidades de acuerdo a su edad y área de desarrollo
 - c) Proporciona un ambiente exigente para evitar retraso en su desenvolvimiento
- 3. La estimulación temprana se debe realizar para:**
 - a) Favorecer el crecimiento y desarrollo del niño
 - b) Incentivar hábitos saludables en la comunidad de las madres
 - c) Promover el adecuado desarrollo motor.
- 4. ¿Cuáles son las áreas de la estimulación temprana?**
 - a) Social, canciones, movimientos, bailar
 - b) Visión y movimiento, sonidos, juegos, dormir
 - c) Lenguaje, coordinación, social, motora
- 5. ¿Quién debe realizarle la estimulación temprana al niño?**
 - a) La niñera o cuidadores
 - b) La madre y el padre
 - c) La enfermera y los padres de familia
- 6. ¿Conoce usted en que momentos debe estimular a su niño?**
 - a) cuando está cansado
 - b) cuando está despierto y quiere jugar
 - c) cuando esta con hambre
- 7. ¿Conoce usted cuanto tiempo debe estimular a su niño?**
 - a) De 30 min a 1 hora
 - b) De 2 a 3 horas
 - c) 5 horas al día

B.2. Áreas de Estimulación Temprana

- 8. ¿Qué entiende usted sobre estimulación temprana en el área de movimiento o motora desarrolla habilidades en el niño?**
 - a) El niño se relaciona con su entorno

- b) El niño desarrolla movimientos como gatear, ponerse de pie, caminar.
 - c) Escuchar con atención y realizar un orden
- 9. Las actividades que se realiza en el niño en el área de movimiento o motora, se expresan en:**
- a) La fuerza del organismo del niño
 - b) La fuerza muscular y control de sus movimientos
 - c) La habilidad del niño para conversar con otras personas
- 10. ¿Qué entiende usted por estimulación temprana en el área de coordinación desarrolla habilidades en el niño?**
- a) Es la evaluación y maduración en el uso del ojo – mano a partir de las experiencias con objetos y el entorno
 - b) Observar las cosas del entorno
 - c) El niño juega con sus amigos
- 11. Usted al estimular al niño en su coordinación motora, debe:**
- a) Ponerle objetos para que lo siga con la mirada o darle objetos para que lo coja
 - b) Alcanzarle cubos de madera o cartón para que haga torres
 - c) Alcanzarle una argolla para que la agarre
- 12. ¿Qué entiende usted por estimulación temprana en el área de lenguaje desarrolla habilidades en el niño?**
- a) El uso de palabras cortas: ma, pa, teta, sopa.
 - b) Caminar correctamente
 - c) El niño gatea correctamente
- 13. Al comunicarse con el niño Ud. Debe:**
- a) Hablarle en forma diminutiva (perrito, gatito, etc)
 - b) Hablarle y sonreírle frente al rostro acompañadas de gestos y mímicas
 - c) Dejar que pida algo con gestos y sonidos
- 14. Que entiende usted por estimulación temprana en el área social donde el niño desarrolla habilidades**
- a) Decirle palabras con mayor fluidez
 - b) Controlar su cuerpo hasta poder sentarse
 - c) Integrase al ambiente familiar y social
- 15. Para estimular al niño en el área social se debe:**
- a) Dejarlo jugar sin compartir juguetes con otros niños
 - b) Dejarlo llorar en su cochecito hasta que se duerma
 - c) Dejarlo jugar con otros niños

UNIVERSIDAD SAN PEDRO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO SOBRE PRACTICAS DE ESTIMULACION TEMPRANA

**AUTOR: Basado en el
Ministerio de Salud (2017)**

INTRODUCCION:

Estimada Madre. Reciba usted un cordial saludo. El presente cuestionario es de carácter anónimo y tiene como finalidad obtener información sobre las prácticas sobre estimulación temprana. A continuación, se le presentara un conjunto de preposiciones. Le agradecemos su colaboración. Muchas gracias.

INSTRUCCIONES: Lee detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X) la o las respuestas correctas según crea conveniente.

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

18. ¿Ud. Relaja a su bebe a través de canciones infantiles o música clásica?	2	1
Para estimular él bebe de 0-3 meses en el área social	SI	NO
19. ¿Ud. lo arrulla y le brinda su calor de madre cuando le da de lactar?	2	1
20. ¿Ud. permanece frente a él sonriéndole?	2	1
21. ¿Ud. cuando lo baña le da juguetes y le brinda confianza?	2	1
22. ¿Ud. Cuando sonrío su bebe acaricia su carita?	2	1
23. ¿Ud. tiene como habito saludar cuando llega de algún lugar y despedirse de su bebe cuando se retire?	2	1
24. ¿Ud. le muestra objetos llamativos que generen en él felicidad?	2	1

Para estimular él bebe de 4 – 6 meses en el área motora:	SI	NO
25. ¿Ud. lo sienta con apoyos de cojines?	2	1
26. ¿Ud. lo coloca boca abajo para que gatee?	2	1
27. ¿Ud. le estira sus piernas y brazos del bebe frecuentemente?	2	1
28. ¿Ud. llama su atención con objetos sonoros en distintas direcciones y gire su cabeza?	2	1
29. ¿Ud. cuando lo baña permite que juegue con el agua y mueva sus brazos y piernas libremente?	2	1
30. ¿Ud. lo ayuda a aplaudir tomando sus manos hasta que él lo realice solo?	2	1
Para estimular él bebe de 4 – 6 meses en el área de coordinación:	SI	NO
31. ¿Ud. se esconde y hace sonar un vaso, para que la busque?	2	1
32. ¿Ud. le ofrece objetos pequeños para que intente cogerlos haciendo pinza con sus dedos, estando a su lado?	2	1
33. ¿Ud. lo deja que coja la cuchara?	2	1
34. ¿Ud. cuando le cambia de ropa, juega cubriéndose el rostro con una tela y que el intente sacarla con sus manos?	2	1
35. ¿Ud. juega con el niño a lanzar objetos a diferentes direcciones?	2	1
36. ¿Ud. le muestra objetos y juega ofreciéndole y pidiéndole el objeto?	2	1
Para estimular él bebe de 4 – 6 meses en el área de lenguaje:	SI	NO
37. ¿Ud. le canta canciones infantiles?	2	1
38. ¿Ud. cuando le da de comer le nombra a todas las personas que se encuentran cerca?	2	1
39. ¿Ud. le señala las cosas por su nombre completo?	2	1
40. ¿Ud. a la hora del baño y de la alimentación canta suavemente?	2	1
41. ¿Ud. repite los gestos y sonidos que realiza?	2	1
42. ¿Ud. lo llama por su nombre sin usar uso de diminutivos o sobrenombres?	2	1
Para estimular él bebe de 4 – 6 meses en el área social:	SI	NO
43. ¿Ud. coloca al niño frente a un espejo?	2	1
44. ¿Ud. se coloca frente al bebe y se cubre la cara con una tela?	2	1
45. ¿Ud. cada vez que sonrío hace lo mismo, igual cuando llora o bosteza?	2	1
46. ¿Ud. lo abraza constantemente y le dice que lo quiere?	2	1
47. ¿Ud. le demuestra una sonrisa siempre que él se despierta?	2	1
48. ¿Su familia también participa en el cuidado del bebe?	2	1

Para estimular él bebe de 7 – 12 meses en el área motora:	SI	NO
49. ¿Ud. deja libremente al bebe pararse apoyándose de los muebles?	2	1

50. ¿Ud. le permite gatear libremente?	2	1
51. ¿Ud. coloca al niño boca abajo con su juguete favorito delante de él?	2	1
52. ¿Ud. le realiza masaje en las rodillas para que se fortalezcan?	2	1
53. ¿Ud. permite coger la cuchara en la hora de los alimentos?	2	1
54. ¿Ud. cree que el uso del andador es adecuado?	2	1
Para estimular él bebe de 7 – 12 meses en el área coordinación:	SI	NO
55. ¿Ud. juega con él a imitar gestos, arrugar papel, aplaudir?	2	1
56. ¿Ud. le permite que coja cosas, como su vaso?	2	1
57. ¿Ud. le permite que juegue con libros infantiles dejando que pase las hojas aunque no lo haga de uno en uno?	2	1
58. ¿Ud. cree que es importante el gateo para el desarrollo de su bebe?	2	1
59. ¿Ud. le permite tocar todo lo que este a su alcance y le llame la atención?	2	1
60. ¿Ud. le permite jugar en el suelo con sus juguetes?	2	1
Para estimular él bebe de 7 – 12 meses en el área del lenguaje:	SI	NO
61. ¿Ud. le enseña los sonidos que emiten cosas y animales (pio-pio, guau-guau)?	2	1
62. ¿Ud. le canta canciones acompañadas con gestos que él puede imitar?	2	1
63. ¿Ud. le repite cada uno de sus vocalizaciones?	2	1
64. ¿Ud. cuando emite sonidos el responde con una sonrisa?	2	1
65. ¿Ud. le nombra los objetos y personas utilizando diminutivos (perrito, gallito, pollito)?	2	1
66. ¿Ud. cree importante repetir todo lo que dice su bebe?	2	1
Para estimular él bebe de 7 – 12 meses en el área social:	SI	NO
67. ¿Ud. hace participar al niño en las reuniones familiares?	2	1
68. ¿Ud. deja que permanezca con otros niños de su edad y adultos?	2	1
69. ¿Ud. le enseña a expresar diferentes sentimientos con los gestos?	2	1
70. ¿Ud. cuando su bebe siente miedo o llora le habla con dulzura?	2	1
71. ¿Ud. permite que su bebe participe en paseos familiares?	2	1
72. ¿Ud. cree que es importante que tenga un lugar en la meza a la hora de los alimentos?	2	1

Anexo 3: Informe de conformidad del asesor



INFORME

A : **Dra. Doraliza Correa Huamán**
Directora del Programa de Estudios de Enfermería

De : **Dra. Doraliza Correa Huamán**
Asesora de Tesis

Asunto : **Informe de Asesoría de Informe de Tesis**

Fecha : Chimbote, 24 de julio del 2020

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCION DE ESCUELA - N°70-2020-USP-EPE/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el Informe de Tesis titulado "**Conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020**", presentado por la Bachiller Solis Sotil, Sheili Fátima, del programa de estudio de Enfermería se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Doraliza Correa Huamán", is written over a horizontal line.

Dra. Doraliza Correa Huamán
Asesora de Tesis

Anexo 4: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable(s)	Metodología
<p>¿Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020?</p>	<p>General:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación entre conocimiento y practicas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020. <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar los niveles de las dimensiones de las variables conocimiento y prácticas de la estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020. - Cuál es la relación entre nociones generales y el conocimiento de la estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020. - Cuál es la relación entre áreas y prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020. 	<p>H1: Existe relación entre nociones generales y prácticas de la estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.</p> <p>H0: No existe relación entre nociones generales y prácticas de la estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hipótesis específica 1:</p> <p>H1: Existe relación entre nociones generales y prácticas de la estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.</p> <p>H0: No existe relación entre nociones generales y prácticas de la estimulación temprana en madres de niños menores de un</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento materno sobre estimulación Temprana <p>Definición conceptual</p> <p>El conocimiento materno es la información, concepto o idea que posee la madre sobre la práctica y el cuidado brindando estimulación temprana (Chamba M. , 2018)</p> <p>Definición operacional</p> <p>Se obtendrá a través del cuestionario de conocimiento de estimulación temprana, el cual será medido escala ordinal de la siguiente manera: Alto: 21 a 30 puntos Medio: 11 a 20 puntos Bajo: 0 a 10 puntos</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Practica sobre estimulación temprana <p>Definición conceptual</p> <p>Son conceptos que ayudarán a la madre a desarrollar en sus hijos ciertos estímulos que permitirán el buen progreso de sus habilidades y demás capacidades. (Huanca & Mejía, 2013)</p> <p>Definición Operacional:</p> <p>Se obtendrá a través del test de práctica materna de estimulación temprana, el cual será medido escala nominal de la siguiente manera Adecuado: 36 a 48 pts. Inadecuado: 24 a 35 pts.</p>	<p>Diseño investigación Correlacional</p> <p>Tipo investigación: Cuantitativo</p> <p>Población y muestra: Población: de 131 madres de niños menores de un año del Centro Salud Santa y con una muestra de 98 madres de niños menores de un año</p> <p>Técnicas / Instrumento: La encuesta/ Cuestionario de conocimientos sobre la estimulación temprana y el cuestionario sobre prácticas sobre estimulación temprana.</p> <p>Estadística aplicar Estadística descriptiva e inferencial</p>

		<p>año, Centro Salud Santa, 2020.</p> <p>Hipótesis específica 2:</p> <p>H1: Existe relación entre áreas y prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.</p> <p>H0: No existe relación entre áreas y prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 5:

PRUEBA DE CONFIABILIDAD PARA EL CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante el coeficiente Alpha de Cronbach para el instrumento relacionado al conocimiento sobre estimulación temprana, según la siguiente formula:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Dónde:

S_i^2 = varianza de cada ítem

S_t^2 = varianza de los puntajes totales

Base piloto para la prueba de confiabilidad del instrumento de conocimiento sobre estimulación temprana.

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2
4	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
5	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
6	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
7	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2
8	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1
12	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
14	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SOBRE CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,785	30

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	25,533	17,361	,549	,766
p2	25,600	17,490	,510	,768
p3	25,600	18,593	,265	,780
p4	25,467	16,878	,587	,762
p5	25,500	17,638	,540	,768
p6	25,533	17,499	,411	,772
p7	25,800	16,993	,524	,765
p8	25,700	18,010	,442	,773
p9	25,533	19,223	,106	,785
p10	25,700	17,666	,431	,772
p11	25,633	18,930	,114	,786
p12	25,667	17,126	,441	,770
p13	25,733	17,513	,558	,767
p14	25,700	19,459	-,050	,793
p15	25,600	19,145	,155	,784

Anexo 6:

PRUEBA DE CONFIABILIDAD PARA LA PRÁCTICA SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante el coeficiente Alpha de Cronbach para el instrumento relacionado a la práctica sobre estimulación temprana, según la siguiente formula:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Dónde:

S_i^2 = varianza de cada ítem

S_t^2 = varianza de los puntajes totales

Base piloto para la prueba de confiabilidad del instrumento de prácticas sobre estimulación temprana.

N°	M 1	M 2	M 3	M 4	M 5	M 6	C 1	C 2	C 3	C 4	C 5	C 6	L 1	L 2	L 3	L 4	L 5	L 6	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6
1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
3	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
5	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2
8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1
9	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1
11	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2
15	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SOBRE PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,779	24

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	41,1333	15,552	,099	,786
VAR00002	41,1333	14,410	,411	,766
VAR00003	40,9333	14,781	,468	,765
VAR00004	40,9333	14,067	,751	,750
VAR00005	41,0000	14,143	,596	,755
VAR00006	41,2667	13,924	,514	,758
VAR00007	41,0667	15,352	,170	,781
VAR00008	41,0000	14,143	,596	,755
VAR00009	41,0667	14,210	,508	,760
VAR00010	40,9333	15,638	,147	,780
VAR00011	41,0000	15,714	,087	,784
VAR00012	41,2000	16,171	-,063	,797
VAR00013	40,8667	14,695	,712	,759
VAR00014	41,0667	14,638	,378	,768
VAR00015	41,0667	15,924	,010	,790
VAR00016	41,0667	15,638	,089	,786
VAR00017	41,0667	14,352	,464	,762
VAR00018	41,0000	15,571	,131	,782
VAR00019	40,9333	15,638	,147	,780
VAR00020	40,8667	16,267	-,078	,787
VAR00021	41,0667	14,638	,378	,768
VAR00022	40,8667	15,552	,271	,775
VAR00023	40,9333	14,781	,468	,765
VAR00024	40,9333	14,067	,751	,750

Anexo 7: Carta de aceptación de la institución donde se realizó el trabajo

 **PERU** Ministerio de Salud

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH
CENTRO DE SALUD SANTA
Jr. Rio Santa 510 – Santa ☎ 294266

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE SALUD"

Santa, 13 de enero del 2020

OFICIO N° 0014-2020-C.S SANTA

SRA.
DRA. DORALIZA CORREA HUAMAN
Directora Escuela de Enfermería- Universidad San Pedro
CHIMBOTE.

ASUNTO : AUTORIZACION PARA TRABAJO INVESTIGACION
REF. : OFICIO N° 348-2019-US-EENF/D

Es sumamente grato dirigirme a usted, a fin de expresarle mi mas cordial saludo, y en atención al documento de la referencia, en el cual solicita facilidades para que la alumna SHEILI FATIMA SOLIS SOTIL aplique el instrumento del trabajo de investigación *"Conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año"* en el centro de Salud Santa, esta jefatura autoriza dicha solicitud.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para testimoniarle mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

LDT
BHM
C.c:
Archivo.


Lourdes Mochiz Torres
MÉDICO CIRUJANO
CIP 1123

Anexo 8: Constancia de originalidad emitida por el Vicerrectorado de Investigación



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"Conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madre de niños menores de un año, Centro Salud Santa, 2020"** del (a) estudiante: **Sheill Fátima Solís Sotil** identificado(a) con **Código N° 1111101617**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 27%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 31 de Mayo de 2021


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR

