



*La investigación, su esencia y arte.*

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**“EFECTIVIDAD DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL  
CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS  
MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD HUANDO, 2025”**

Tesis para optar título profesional de Licenciado en Enfermería

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

LI11. SALUD PÚBLICA Y ENTORNO SALUDABLE

**OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:**

SALUD Y BIENESTAR

**CAMPO DE LA INVESTIGACIÓN Y EL DESARROLLO OCDE:**

3.00.00 - Ciencias médicas, ciencias de la salud 3.03.00 - Ciencias de la salud

**PRESENTADO POR:**

Bach: ROMERO QUISPE, Elena Nayeli  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2977-7548>

**ASESOR:**

MG. ALARCON SOTO OLIVIA  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1863-7056>

**Ahuaycha- Perú  
2025**

# ACTA DE SUSTENTACIÓN

# UNAT

Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo

Ley de Creación N° 29716



"Año de la recuperación y consolidación de la economía Peruana"

	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO.  FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	Página 1 de 1
--	---	---------------

## ACTA DE SUSTENTACIÓN EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Expediente N°11-EPE/2025

En el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, ubicado en el Distrito de Ahuaycha, Provincia de Tayacaja, Región Huancavelica, el día **28 de noviembre del 2025**, a las **08:30 horas**, se reunieron los miembros del jurado calificador designados con Resolución de Coordinación de Facultad N°0013-2024-C-FCS-UNAT de fecha 18 setiembre del 2024 y con Resolución de Coordinación de Facultad N.º 0087-2025-C-FCS-UNAT, de fecha 24 de noviembre del 2025, se Declara Expedito para la sustentación de tesis, para evaluar la defensa de la tesis titulada:

**"EFECTIVIDAD DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD HUANDO, 2025"**

Presentado por la Bachiller **Romero Quispe, Elena Nayeli**, y asesorada por la Mg. **Olivia Alarcón Soto**

Después de haber calificado el informe final de tesis, escuchada la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas por el Jurado, se le declara A PROBADO

para optar el Título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** con la calificación de 17,6,

que corresponde a la condición MUY BUENO

En consecuencia, la sustentante queda en condiciones de recibir el Título Profesional que se indica, de conformidad con las Normas Estatutarias y la Ley Universitaria en vigencia, siendo las 9:45 am, del mismo día, mes y año se da por concluida la sustentación, firmando los presentes.

<b>Dra. MERCEDES, ACOSTA ROMÁN</b>	<b>Dr. GERMAN, INGA HUAYLLANI</b>	<b>Mg. OLIVIA, ALARCÓN SOTO</b>
<b>PRESIDENTE</b>	<b>MIEMBRO</b>	<b>ASESOR</b>

OFICINA ADMINISTRATIVA  
Jr. Biogénes N° 416 - 418 - Pampas  
Tayacaja - Huancavelica

OFICINA DE ADMISIÓN  
Jr. Lima esquina con el Jr. Biogénes, Plaza Principal,  
Pampas - Tayacaja - Huancavelica

LOCAL ACADÉMICO  
Vía Rundo (300 metros al Jr. Alfonso Ugarte)  
Daniel Hernández - Tayacaja - Huancavelica

<https://unat.edu.pe/>

[mesadepartes@unat.edu.pe](mailto:mesadepartes@unat.edu.pe)

934 668 896

## CONSTANCIA DE CONFORMIDAD

**UNAT**

Universidad Nacional Autónoma de Tayaquina Daniel Hernández Morillo

Ley de Creación N° 29716



*"La investigación, su esencia y arte"*

*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

## CONSTANCIA DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO, QUIEN SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:

Que el (la) Tesis titulada: "EFECTIVIDAD DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD HUANDO, 2025" desarrollado por la Bachiller en Enfermería ROMERO QUISPE ELENA NAYELI, para optar el Título Profesional de Licenciado en enfermería, asesorada por la MG. OLIVIA ALARCÓN SOTO; es inédito y cumple con los requisitos de conformidad de originalidad, evidenciándose en el informe de originalidad un porcentaje de similitud de diecinueve por ciento (19%).

Se otorga la presente constancia para los fines que estime conveniente.

Ahuaycha, 17 de noviembre de 2025

Dra. YENNY KATIUSCA BENAVENTE SANCHEZ  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Constancia: N° 014  
Expediente: N° 014-2025-UI-FSC-UNAT (17/11/2025)

CC. Archivo

078 352 748  
<https://unat.edu.pe/>  
mesesdepartes@unat.edu.pe

OFICINA ADMINISTRATIVA  
Jr. Dr. Augusto B. Huamán N° 216 - Huancayo - Tarma - Huancayo - Huancayo  
D. L. C. DE ADMINISTRACIÓN  
D. L. C. DE ADMINISTRACIÓN  
D. L. C. DE ADMINISTRACIÓN  
D. L. C. DE ADMINISTRACIÓN  
D. L. C. DE ADMINISTRACIÓN  
D. L. C. DE ADMINISTRACIÓN  
D. L. C. DE ADMINISTRACIÓN  
D. L. C. DE ADMINISTRACIÓN  
D. L. C. DE ADMINISTRACIÓN  
D. L. C. DE ADMINISTRACIÓN

## **DEDICATORIA**

A mi Padre Gregorio, mi fortaleza eterna, quien partió demasiado pronto y aunque ya no está físicamente conmigo su presencia sigue viva en cada uno de mis pasos, su voz alentadora resuena en mi silencio y me levanta en mis caídas. Hoy al culminar esta etapa tan importante en mi vida recuerdo que no ha sido fácil seguir sin ti, mi corazón te busca en cada meta alcanzada. A ti querido papá que me enseñaste el significado de la perseverancia, el trabajo honesto y el valor en uno mismo, la idea de saber que no tendré la oportunidad de compartir este triunfo contigo me llena de tristeza, pero desde el fondo de mi corazón sé que sonrías al observarme hacer realidad el sueño que muchas veces compartimos juntos. A mi madre, por su amor incondicional, quien estuvo presente desde el inicio de mi formación profesional, su compañía ha sido el pilar fundamental para seguir en pie y hacer posible esta meta. A ti mamá, este logro por ser mi refugio y esperanza en mis días de angustia, tu fe me ha sostenido en cada paso.

A mis hermanos, mis compañeros de vida que a pesar de la distancia no faltaron su apoyo emocional y económico, por recordarme con cada detalle que no estoy sola, esta meta alcanzada también les pertenece.

A mi mejor amiga, por ser parte de este viaje académico, su confianza y su apoyo en todo momento ha sido para mí un aliento de esperanza.

***Romero Quispe Elena N.***

## **AGRADECIMIENTO**

A mi Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo por brindarme la formación académica, los recursos y el acompañamiento necesarios durante mi etapa de formación profesional.

***Romero Quispe Elena N.***

## ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>ACTA DE SUSTENTACIÓN.....</b>	<b>ii</b>
<b>CONSTANCIA DE CONFORMIDAD.....</b>	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>v</b>
<b>ÍNDICE DE CONTENIDO.....</b>	<b>vi</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>ix</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>13</b>
1.1. Descripción del problema.....	13
1.2. Formulación del problema.....	17
1.2.1.Problema general.....	17
1.2.2.Problemas específicos .....	17
1.3. Objetivos de investigación .....	18
1.3.1.Objetivo general.....	18
1.3.2.Objetivos específicos .....	18
1.4. Justificación del estudio.....	18
1.4.1.Teórica.....	19
1.4.2.Metodológica.....	19
1.4.3.Práctica.....	19
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>20</b>
2.1. Antecedentes de investigación internacionales y nacionales.....	20
2.1.1.Antecedentes Internacionales.....	20
2.1.2.Antecedentes Nacionales .....	22
2.2. Marcoconceptual de las variables y sus dimensiones .....	26
2.3. Definición de términos .....	37

2.4. Formulación de hipótesis .....	39
2.4.1. Hipótesis general .....	39
2.4.2. Hipótesis específicos .....	38
<b>III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>40</b>
3.1. Enfoque y tipo .....	40
3.2. Método de investigación .....	40
3.3. Diseño de investigación .....	40
3.4. Población, muestra y muestreo .....	41
3.4.1. Población .....	41
3.4.2. Muestra .....	41
3.4.3. Muestreo .....	41
3.5. Operacionalización de las variables .....	41
3.6. Técnica e instrumento de recolección de datos .....	43
3.6.1. Técnicas .....	43
3.6.2. Instrumentos .....	43
3.6.3. Método de análisis estadísticos .....	43
3.7. Plan de recolección y procesamiento de datos .....	44
3.8. Aspectos éticos .....	44
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>46</b>
4.1. Resultados descriptivos .....	46
4.2. Resultados inferenciales .....	51
4.2.1. Prueba de normalidad .....	51
4.2.2. Prueba de hipótesis para el objetivo general .....	52
4.2.3. Prueba de hipótesis para los objetivos específicos .....	54
<b>V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>62</b>
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>67</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>69</b>

<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>71</b>
<b>IX. ANEXOS .....</b>	<b>77</b>
<b>ANEXO 1: Matriz de consistencia.....</b>	<b>78</b>
<b>ANEXO 2: Instrumento de investigación recolección de datos.....</b>	<b>79</b>
<b>ANEXO 3: Consentimiento informado.....</b>	<b>83</b>
<b>ANEXO 4: Validez y confiabilidad de instrumento para la recolección de datos.....</b>	<b>84</b>
<b>ANEXO 5: Base de datos .....</b>	<b>85</b>
<b>ANEXO 6: Autorización de ejecución del instrumento de tesis.....</b>	<b>91</b>
<b>ANEXO 7: Solicitud de autorización para aplicación de instrumento en la Institución..</b>	<b>92</b>
<b>ANEXO 8: Carta de aceptación.....</b>	<b>93</b>
<b>ANEXO 9: Constancia de anti plagio .....</b>	<b>94</b>
<b>ANEXO 10: Plan de sesión educativa.....</b>	<b>113</b>
<b>ANEXO 11: Evaluación pre test.....</b>	<b>115</b>
<b>ANEXO 12: Evaluación post test.....</b>	<b>117</b>
<b>ANEXO 13: Evidencia del trabajo de campo.....</b>	<b>119</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla N° 01.</b> Guía de estimulación temprana para el facilitador .....	31
<b>Tabla N° 02.</b> Características sociodemográficas de las madres .....	46
<b>Tabla N° 03.</b> Antes y después en la efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año.....	47
<b>Tabla N° 04.</b> Nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería en conocimiento general de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año. ..	48
<b>Tabla N° 05.</b> Nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería en el área motora en madres de niños menores de 1 año. ....	48
<b>Tabla N° 06.</b> Nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería de enfermería en el área de lenguaje en madres de niños menores de 1 año. ....	49
<b>Tabla N° 07.</b> Nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería de enfermería en el área social en madres de niños menores de 1 año. ....	50
<b>Tabla N° 08.</b> Nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería en el área de coordinación en madres de niños menores de 1 año.....	51
<b>Tabla N° 09.</b> Prueba de Normalidad .....	51
<b>Tabla N° 10.</b> Prueba no paramétrica de Wilcoxon de rangos .....	52
<b>Tabla N° 11.</b> Estadístico de prueba de wilcoxon .....	53
<b>Tabla N° 12.</b> Estadístico de prueba de normalidad Hipótesis específico 1.....	54
<b>Tabla N° 13.</b> Prueba de los rangos para el objetivo específico 1 .....	54
<b>Tabla N° 14.</b> Estadístico de prueba de Wilcoxon Hipótesis específico 1 .....	55
<b>Tabla N° 15.</b> Estadístico de prueba de normalidad Hipótesis específico 2.....	55
<b>Tabla N° 16.</b> Prueba de los rangos para el objetivo específico 2.....	56
<b>Tabla N° 17.</b> Estadístico de prueba de Wilcoxon Hipótesis específico 2.....	56
<b>Tabla N° 18.</b> Estadístico de prueba de normalidad Hipótesis específico 3.....	57
<b>Tabla N° 19.</b> Prueba de los rangos para el objetivo específico 3.....	57
<b>Tabla N° 20.</b> Estadístico de prueba de Wilcoxon Hipótesis específico 3 .....	58
<b>Tabla N° 21.</b> Estadístico de prueba de normalidad Hipótesis específico 4.....	59

<b>Tabla N° 22.</b> Prueba de los rangos para el objetivo específico 4.....	59
<b>Tabla N° 23.</b> Estadístico de prueba de Wilcoxon Hipótesis específico 4.....	60
<b>Tabla N° 24.</b> Estadístico de prueba de normalidad Hipótesis específico 5.....	60
<b>Tabla N° 25.</b> Prueba de los rangos para el objetivo específico 5.....	61
<b>Tabla N° 26.</b> Estadístico de prueba de Wilcoxon Hipótesis específico 5.....	61

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo establecer la efectividad que tuvo la actividad educativa de enfermería sobre el conocimiento de estimulación temprana realizado sobre madres de niños menores de un año, atendidas en el Centro de Salud Huando, 2025. La investigación fue de tipo aplicada, de nivel explicativo, con enfoque cuantitativo, mediante el método deductivo y el diseño cuasi experimental, para la recolección de datos utilizando un pre y post test en un único grupo. La población y la muestra estuvo integrada por 42 madres, seleccionadas mediante muestreo no probabilístico, con criterios de inclusión y exclusión. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario que fue evaluado por un panel de expertos y cuya confiabilidad fue estimada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo 0.779, el cuestionario fue aplicado antes y después de la actividad educativa. La exposición de los resultados mostró que en el pre test, el 78.6% de las madres estaban en un nivel de conocimiento bajo y 21.4% en un nivel medio, en el post test en contraposición 85.7% lograron un nivel alto 14.3% nivel medio. La prueba de rangos de Wilcoxon situada en este enfoque, muestra un valor de  $p = 0.000 (< 0.05)$ , lo que nos permite rechazar la hipótesis nula y proceder con la aceptación de la hipótesis alterna. La actividad educativa de enfermería fue efectiva para mejorar el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana durante las sesiones educativas, fortaleciendo así las prácticas que mejoran el desarrollo integral de sus hijos.

**Palabras clave:** estimulación temprana, intervención educativa, enfermería comunitaria, desarrollo infantil, conocimiento materno.

## ABSTRACT

This study aimed to determine the effectiveness of a nursing educational activity on mothers' knowledge of early stimulation, conducted with mothers of children under one year of age who were seen at the Huando Health Center in 2025. The research was applied, explanatory in level, with a quantitative approach, using the deductive method and a quasi-experimental design. Data were collected with a single-group pretest–posttest. The population and sample comprised 42 mothers, selected through non-probability sampling with inclusion and exclusion criteria. The technique used was a survey, and the instrument was a questionnaire that was evaluated by a panel of experts; its reliability, estimated using Cronbachs alpha, was 0.779. The questionnaire was administered before and after the educational activity. The results showed that in the pretest, 78.6% of the mothers were at a low level of knowledge and 21.4% at a medium level, while in the posttest, by contrast, 85.7% reached a high level and 14.3% a medium level. The Wilcoxon signed-rank test within this approach showed a p-value of 0.000 ( $< 0.05$ ), allowing us to reject the null hypothesis and accept the alternative hypothesis. The nursing educational activity was effective in improving mothers' knowledge of early stimulation during the educational sessions, thereby strengthening practices that enhance their childrens overall development.

**Keywords:** early stimulation, educational intervention, community nursing, child development, maternal knowledge.

## I. INTRODUCCIÓN

La estimulación temprana actualmente es una estrategia crucial para el desarrollo neuronal del niño, esto consiste en un conjunto de actividades que maximizan de forma continua y sistemática las capacidades físicas, mentales y psicológicas del niño, tales actividades permiten potenciar un nivel de aprendizaje óptimo que conllevara al mejor desempeño académico. Por otro lado, los padres juegan un papel fundamental para lograr introducir las diversas actividades en el niño y lograr el desarrollo del máximo potencial de habilidades.

La primera infancia importa, ya que los 3 primeros cursos de vida brindan al niño la oportunidad única de desarrollar la memoria, formar la capacidad física e intelectual. Por ello estimular al niño es una actividad que no se debe dejar pasar, además requiere la participación de los padres para fomentar el proceso de aprendizaje y desarrollo de habilidades, por esta razón es importante otorgarle materiales adecuadas a la medida de su edad de tal forma que le permitan ir venciendo desafíos y al mismo tiempo reconocer cada vez más su mundo exterior (1).

Con esta investigación se busca fortalecer el conocimiento sobre estimulación temprana mediante intervenciones educativas, sesiones, y actividades que integren cada uno de los detalles que requiere una adecuada estimulación temprana.

### 1.1. Descripción del problema

La Estimulación Temprana (ET) durante los primeros años de vida, es considerada la etapa de mayor desarrollo psicomotor, constituyéndose como pilar fundamental para la evolución y desarrollo efectivo del aprendizaje, que trasciende a lo largo del curso de vida del individuo. El desarrollar aptitudes de estimulación temprana, compromete diferentes actividades como, estimulación visual, lenguaje, auditiva y motora (2).

De acuerdo a lo expresado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en el desarrollo de la primera infancia los bebés tienden a acrecentar su fisiología neuronal y cerebral, obteniendo de las vivencias familiares con las que integra, la atención interactiva a través de la comunicación y juego, los cuales son hábitos adquiridos y retenidos por el infante. Expresa también, que el objetivo esencial de estimulación temprana, radica en potenciar no solo el estado neurológico, sino

también el estado físico y afectivo, lo cual conlleva a un desarrollo integral en las etapas posteriores, estableciendo un mejor desarrollo intelectual, afectivo y social (1).

Naturalmente el niño es cuidado por la protagonista principal “la madre”, es ella quien se responsabiliza de su cuidado y del ofrecer actividades que conllevan al desarrollo temprano. Por lo tanto, si ella no tiene conocimiento sobre desarrollo temprano o qué capacidades y características se desarrollan, no podrá activar el estímulo correctamente a su hijo (3)

Está determinado por la UNICEF que, ofrecer oportunidades de fortalecimiento para el desarrollo cerebral cimienta a un futuro pleno de prosperidad y mayor oportunidad laboral, ya que los primeros años de vida son sumamente decisivos para el infante, debido a que el desarrollo cerebral y conexiones neuronales se engendran a una gran velocidad, algo que no volverá a repetirse (1).

Según los datos estadísticos resumidos por la UNICEF, detalla que cerca de 3,6 millones de niños y niñas entre 3 y 4 años no reciben una estimulación temprana de los cuales el mayor porcentaje de estos niños provienen de hogares vulnerables quienes tienen menor probabilidad de recibir apoyo para el desarrollo de una adecuada estimulación temprana. Además, UNICEF resalta la importancia de una intervención con enfoque multisectorial para el logro del desarrollo de la primera infancia, de tal manera lograr introducir habilidades para el desarrollo del máximo potencial en cada niño y niña (4).

De acuerdo a lo expresado por la OMS, investigaciones exponen que el cerebro del infante tiene un desarrollo acelerado en los primeros 2-3 años. Loas primeras edades de vida también son momentos críticos de incorporación y obtención de respuesta frente a las intervenciones. Además, la falta de una nutrición adecuada limita al niño en la exploración de su entorno e impide la adquisición de nuevas habilidades (5).

La Organización Mundial de la Salud describe que el 60% de los niños menores de 6 años se identifican como grupo de riesgo por falta de estimulación temprana, además indica que dicho problema se ve afectado por educación inadecuada en aquellos padres que predominan de áreas rurales (6).

El año 2019 en América Latina, un grupo de expertos formulan gestionar en educación temprana de calidad para el fortalecimiento de la interacción entre padres e hijos, en

segundo lugar, resalta que la educación coherente brindadas por el profesional de la salud genera una transformación cultural (7).

Investigación realizada recientemente en Brasil, en cuanto al nivel de conocimiento y practica de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año, detalla que el 54,4% tiene un conocimiento medio en base a la dimensión de conocimiento general, de igual manera respecto a las áreas (motricidad, lenguaje, social y coordinación) el 50,4% obtuvieron un conocimiento medio. Por otro lado, en cuanto a la práctica resalta que el 94,4% de madres si demuestran una actitud adecuada. En conclusión, aún se logra evidenciar que existe una necesidad en incrementar el conocimiento de manera general y específica de cada (8).

Así mismo estudio realizado en Ecuador para argumentar la importancia de estimulación temprana frente a la necesidad de instituir actividades educativas para el logro de habilidades y destrezas a través de un pre y post test, se obtuvieron los siguientes resultados, donde el 56% representa un grado medio en motricidad gruesa y solo el 0,01% presento un grado alto; en cuanto a motricidad fina el 71% tuvo una valoración media y solo el 2,5% una valoración alta; de la misma manera el 57,5% demostró un nivel medio en habilidades sociales y solo 1% demostró nivel alto; por otro lado en la valoración de leguaje mediante fonemas existe mayor porcentaje siendo el 85,5% quienes tuvieron una respuesta correcta. De acuerdo a la evaluación del post test los resultados un tanto significativas puesto que el 60,8% mantuvo valoración media en motricidad gruesa, el 58,1% tuvieron una estimación media en motricidad fina, el 60% en habilidades sociales y en cuanto a la aplicación de los fonemas el 100% logro una mejoría buena para la dimensión de lenguaje (9).

Por otro lado, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social destaca que la mejor inversión radica en la primera infancia de 0 a 5 años y concluye que es una intervención oportuna para el progreso escolar en cada una de sus etapas, de esta manera reduce la deserción escolar (10).

Según estudio de la primera encuesta demográfica y de desarrollo de infantil temprano realizado por la INEI y contribución de MIDIS para identificar los avances del DIT muestra que, el 52.2% que comprenden los niños y niñas de 9 a 36 meses no lograron alcanzar su máximo potencial de expresión en el área lenguaje, así mismo el 52% que comprenden los niños y niñas de 9 a 12 meses no lograron desarrollar adecuadamente

el proceso de interacción social por falta de apego seguro, lo cual genera en los niños desconfianza e inseguridad hacia el mundo exterior, y el 64% de los niños entre 24 a 71 meses de edad tienen una emoción impulsiva con bajo nivel de tolerancia ante la frustración de ahí la incapacidad de regular las emociones (11).

Claramente en el ámbito Nacional se identifica que el estudio en los diversos aspectos que comprende el desarrollo infantil aún continúa sin resolver. Por ende, este tema sigue siendo un hincapié, que implica mayor análisis y propuestas alternas para modificar un gran porcentaje de esta necesidad y modificar aptitudes futuras.

Estudio realizado en Tumbes identifico que el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana un 56% de madres calificaron con conocimiento medio en conocimiento general, el 32% califico con conocimiento bajo y solo el 12% obtuvo un conocimiento alto. De la misma manera según el conocimiento en cuanto a las áreas de estimulación temprana un 75% califico como conocimiento bajo en el área motora, el 54% califico como conocimiento bajo en el área del lenguaje y el 31% califico como conocimiento bajo en el área social. En conclusión, en la gran mayoría de las madres existe deficiencia sobre conocimiento en estimulación temprana especialmente en las áreas que comprende el desarrollo infantil (12).

Estudio realizado en Cajamarca identifico que la mayoría de madres desconocen sobre conceptos generales y específicos sobre estimulación temprana, así mismo la deficiencia del desarrollo de las prácticas en base a las actividades que concierne la estimulación temprana, así el 49,4% representa a un conocimiento medio en estimulación temprana por parte de las madres, así mismo según las áreas que comprende la estimulación temprana, el 44,4% presentan un conocimiento medio en el área de lenguaje, 43,2% en el área motora y el 40,7% en el área social. Además, según la evaluación del desarrollo psicomotor el 42,0% de los niños se clasifican como riesgo en el desarrollo psicomotor (13).

Estudio realizado en Puno acerca del nivel de conocimiento en estimulación temprana dirigida a madres, revelaron que el 50 % desconoce sobre conceptos generales, el 26,1% desconoce la definición, también detalla que el 60.9% no conocen la práctica, en relación al conocimiento sobre las áreas un 47,8% desconocen en el área motora, el 80,4% desconocen en el área de coordinación, el 56,5% desconocen en área de lenguaje, y el 60,9% desconocen en el área social. En conclusión, se identifica que gran

porcentaje de las madres desconocen sobre conceptos generales, como también sobre las diferentes áreas, así mismo desconocen la forma de aplicación frente al conocimiento, es decir que si el conocimiento es bajo también lo será en la práctica (14).

Por lo tanto, el motivo del desarrollo de esta investigación tendrá por finalidad el reforzar la importancia del conocimiento acerca de la estimulación temprana y de las ventajas que proporciona su desarrollo en el futuro, y reforzar acciones que deben brindar a sus pequeños e incrementar el desarrollo de las diversas habilidades.

La intervención será mediante charlas, de tal manera que permitan concientizar y reforzar acerca del tema principal, siendo así la base principal del estudio la ejecución de las sesiones educativas, de esta manera se contribuye a que puedan favorecer estímulos positivos y adquisición de habilidades en sus hijos de manera óptima en las cuatro áreas del desarrollo de la estimulación temprana. Por ende, en vista de que es la madre la pariente más cercana al niño lograr una educación efectiva en las madres es importante.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

- ✓ ¿Cuál es la efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ✓ ¿Cuál es la efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento general de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025?
- ✓ ¿Cuál es la efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de estimulación temprana en el área motora en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025?
- ✓ ¿Cuál es la efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de estimulación temprana en el área de lenguaje en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025?

- ✓ ¿Cuál es la efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de estimulación temprana en el área social en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025?
- ✓ ¿Cuál es la efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de estimulación temprana en el área de coordinación en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025?

### **1.3. Objetivos de investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

- ✓ Determinar la efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- ✓ Evaluar el nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería en conocimiento general de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.
- ✓ Evaluar el nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería en el área motora en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.
- ✓ Evaluar el nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería de enfermería en el área de lenguaje en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.
- ✓ Evaluar el nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería de enfermería en el área social en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.
- ✓ Evaluar el nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería en el área de coordinación en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.

### **1.4. Justificación del estudio**

La evolución de la estimulación temprana hoy en día ha sido favorable para el equilibrio del desarrollo cognitivo, y dentro de los primeros años de vida el niño es capaz de adaptar la capacidad de su aprendizaje y nuevos estímulos por la plasticidad sináptica

que es propio del desarrollo, lo cual conlleva a un futuro con formación competente. Ante dicha situación se ha podido observar en la mayoría de los niños una gran deficiencia en cuanto al desarrollo de habilidades que comprende las 4 áreas de la estimulación temprana de acuerdo a la edad que corresponde.

#### **1.4.1. Teórica**

Desde una perspectiva teórica esta investigación tiene como finalidad abordar de manera conceptual en los distintos problemas relacionados a la estimulación temprana, ya que se ha observado la ausencia de conocimiento por parte del cuidador principal del niño sobre los subtemas que abarca la estimulación temprana, de ahí la necesidad de incrementar el conocimiento y acciones sobre estimulación temprana la cual desencadena a su vez la práctica para el fortalecimiento de las habilidades, en las 4 áreas que comprenden el desarrollo de la estimulación temprana: Motora, Coordinación, Social y Lenguaje.

#### **1.4.2. Metodológica**

Considerando el enfoque metodológico, la presente investigación sobre esta temática fue de importancia, ya que quedó como un precedente para posteriores investigaciones. Los resultados que se obtuvieron sirvieron como evidencia acerca de la efectividad educativa sobre el conocimiento de estimulación temprana dirigida a las madres para el fortalecimiento de la interacción madre-hijo.

#### **1.4.3. Práctica**

Por medio de esta investigación se buscó que las madres fortalecieran sus conocimientos acerca de la estimulación temprana y, sobre todo, se quiso el compromiso e interés de las madres para mejorar la actitud y llevar a cabo la práctica. La participación activa a través de las sesiones educativas fue de beneficio para las madres de los niños menores de un año que asistieron al Centro de Salud Huando.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de investigación internacionales y nacionales

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Ocampo V. (Colombia, 2023), el sujeto estaba explorando el conocimiento sobre la estimulación temprana y las prácticas de crianza entre los cuidadores principales de niños menores de 3 años del Programa de Crecimiento y Desarrollo. Su objetivo era, evaluar la asociación entre el conocimiento de la estimulación temprana y las prácticas de crianza, desde la perspectiva de los cuidadores principales de niños menores de tres años. Su metodología, para esta investigación particular, la metodología fue cuantitativa, correlacional, prospectiva y transversal. La investigación incluyó a 284 cuidadores principales a quienes se les administró un cuestionario con el propósito de examinar su contexto sociodemográfico y su percepción sobre la estimulación en la primera infancia. Resultados, los datos muestran que el 48,7% de los participantes mantienen un conocimiento medio, mientras que el 43,3% obtuvieron conocimiento bueno y muy bueno sobre estimulación temprana. Conclusiones, se determinó que los participantes tienen estrategias de crianza muy buenas, pero no están informados y no tienen conocimiento sobre estimulación temprana. Además rescata las estrategias informativas sobre estimulación temprana como parte de la crianza (15).

Cedeño V. (Ecuador, 2022) en su estudio de investigación tuvo como objetivo, describir la estimulación temprana y en el desarrollo de la motricidad fina de los niños y niñas de 12 a 24 meses. Metodología, la investigación fue descriptiva y se aplicó la técnica de la encuesta utilizando la entrevista y lista de observación. Se tomó a toda la población conformada por 02 docentes, 18 padres y 18 niños (as). Resultados, en cuanto a los resultados se tiene que, el 75% de los padres y representantes encuestados declaran que es sumamente importante y el 20% medianamente importante; asimismo según al ítem 2, el 70% de los entrevistados señalan que están de acuerdo y el 30% muy de acuerdo en que la falta de estimulación temprana causa retrasos en el desarrollo de su hijo o representado, y por último respecto al ítem 3, el 75% de los padres expresan que algunas veces y el 10% nunca la institución los involucra en

programas para padres que los preparen en el uso de técnicas para la estimulación temprana a sus hijos (as). Conclusiones, la estimulación temprana es de suma importancia para el desarrollo de la motricidad fina en los niños y niñas lo cual se vio reflejado en las observaciones del desarrollo motriz de los niños y niñas (16).

Alfonso et al, (Cuba, 2022) en su artículo presento el siguiente objetivo, crear una intervención educativa sobre la estimulación temprana desde el embarazo hasta el primer año de vida del niño para las mujeres embarazadas en la casa maternal del municipio de consolación del sur. Metodología, se realizó un estudio de intervención educativa cuasi-experimental que involucró una muestra de 20 mujeres embarazadas derivadas de una muestra no probabilística diseñada para el estudio. Se cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. La mayoría de las mujeres embarazadas tenían entre 14 y 18 años; el 50% estaba en la escuela secundaria. Resultados, antes de la intervención, el 50% de ellas tenía un bajo nivel de conocimiento, y después de la intervención, el 90% de las mujeres embarazadas tenía un alto nivel de conocimiento. Conclusiones, la intervención educativa propuesta aumentó el conocimiento de las mujeres embarazadas sobre la estimulación temprana (17).

Palacios S. (Ecuador, 2021) realizo una investigación que tuvo por objetivo, fue diseñar un programa Compensatorio de Estimulación Temprana para los estudiantes que no hayan cursado el nivel inicial y que están matriculados en primero EGB. Metodología, el estudio fue de enfoque mixto y el diseño no experimental. Resultados, los resultados mostraron que los niños en estudio presentaron al inicio, altas debilidades en la maduración de lenguaje y el área cognitiva con mayor énfasis en el rango de 3 a 4 años, siendo las áreas con mayor desarrollo la motriz y la autonomía. Conclusiones, el programa de estimulación temprana logró altos porcentajes de impacto en las áreas del lenguaje y motriz, logrando incrementar en un 30% el número de estudiantes que cumplían con los indicadores madurativos (18).

Orosco C. (Ecuador, 2021) realizó un estudio que tiene como objetivo, mejorar los estímulos y así disminuir los problemas de su desarrollo. Metodología, se realizó un estudio descriptivo ya que se determinó el nivel de conocimiento de

las madres de los niños, para luego educar sobre la práctica de la estimulación temprana con sus áreas, y es de campo porque se intervino directamente en los domicilios de las beneficiarias. Resultados, con respecto al conocimiento sobre la estimulación en la primera infancia. Los resultados demostraron que el 70% de las madres posee el conocimiento en un nivel intermedio en las cuatro áreas, es decir, cognitiva, psicomotora, lingüística y socioafectiva, en las edades de 0 a 5 años. Conclusiones, las capacitaciones de estimulación temprana tanto teórico como práctico fueron para mejorar el nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana de sus hijos, promoviendo el desarrollo adecuado. Así se les recomendó a las madres seguir capacitándose más en las técnicas de estimulación temprana para que puedan estimular mejor a sus niños y prevenir complicaciones en el futuro (19).

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

Huallpa Y. (Perú, Puno 2025), se evaluó el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre el tema de la estimulación temprana. Esta investigación tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres con hijos menores de un año. Metodología, la investigación fue de naturaleza cuantitativa, descriptiva, no experimental y transversal. La muestra fue de 25 madres a las que se les administró la encuesta correspondiente. Resultados, se observó que un 28% de las madres se identificaron con un conocimiento alto sobre el conocimiento de estimulación temprana; así mismo el 96% y 100% lograron nivel alto de conocimiento en las áreas motora y coordinación; por otro lado, respecto a las áreas lenguaje y social se menciona que hay necesidad de mejoras. Conclusión, se determinó que a pesar del hecho de que las madres tienen acceso a información significativa, es crucial mejorar las estrategias educativas en el lenguaje y las áreas sociales para garantizar el desarrollo total de los niños (20).

Vite G. (Perú, Tumbes 2024), realizó una investigación que tuvo como objetivo, evaluar el conocimiento de las madres sobre la estimulación del infante menor de un año, C.S. Zorritos. Metodología, su marco metodológico es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, y comprende una población de 85 madres. Resultados, los resultados mostraron niveles altos en cuanto a los

conocimientos en las habilidades motora y social (80% y 65.9% respectivamente), mientras que en el conocimiento sobre estimulación temprana 64.7%; características generales 62.4%; habilidad de coordinación 68.2% y habilidad de lenguaje 74.1% obtuvieron un nivel medio. Conclusiones, se llegó a la conclusión de que el conocimiento de las madres de niños de menos de un año corresponde a un nivel medio sobre la estimulación temprana (21).

Romero K. (Perú, Tumbes 2023), en su investigación detalla que tuvo como objetivo, medir la efectividad del taller educativo con respecto al conocimiento sobre estimulación temprana adquirido por madres con hijos menores de tres años. La metodología utilizada fue con un enfoque cuantitativo, nivel aplicable con un diseño pre-experimental. Por otro lado, la muestra estaba compuesta por 52 madres con hijos menores de 3 años, con un muestreo aleatorio simple probabilístico, basado en los criterios de inclusión y exclusión. Resultados, los resultados descubiertos indicaron que los talleres educativos tuvieron efectividad en el aumento del conocimiento sobre la estimulación temprana entre las madres participantes, ya que con el uso de la prueba de Wilcoxon se obtuvo un valor efectivo ( $p = 0.000$ ), que fue el mismo valor también para las diversas áreas de la estimulación temprana. Conclusión, el investigador concluye que, para el caso del área motora, coordinación, y los dominios socio-afectivos, así como de lenguaje y comunicación, el valor  $p$  obtenido  $< 0.005$  determinó la significancia y efectividad que los talleres educativos de la presente investigación tuvieron (22).

Champac et al (Perú, Cañete 2023), en su estudio de investigación muestra como investigar la efectividad de la enfermería en el “wiñayninpi yachay” en los niveles de conocimiento sobre cómo cuidar a un niño/niños menores de 3 años” con especial enfoque en los cuidadores de niños en el centro de salud San Vicente. Tipo de estudio, investigación aplicada, métodos cuantitativos, pre-experimento con análisis longitudinal. Participantes, 71 cuidadores en el centro de salud San Vicente. Resultados, el 76% de los cuidadores tenía un bajo nivel de conocimiento, mientras que el 24% tenía un nivel de conocimiento medio sobre el tema. Después de la intervención de enfermería, el 60% tenía un alto nivel de conocimiento, mientras que el 15% estaba en un nivel medio. Conclusiones, la intervención de enfermería tuvo un impacto positivo en los

cuidadores porque los cuidadores de niños menores de 3 años pudieron aumentar su conocimiento. La hipótesis nula fue rechazada aunque la hipótesis alterna fue aceptada y obtuvo apoyo del test de Wilcoxon ( $p=0.000<0.05$ ) (23).

Castrejón F. (Perú, Cajamarca 2021), en su estudio presentó el siguiente objetivo, medir el nivel de conocimiento de las madres sobre el concepto de estimulación temprana en niños de un año o menos. La metodología de esta investigación fue aplicada, descriptiva, transversal y cuantitativa. La muestra estuvo compuesta por 86 madres que asistían al control de CRED. Hallazgos, un número considerable de madres de niños menores de un año tiene entre veinte y treinta años, tiene educación primaria incompleta o completa y tiene hijos de entre 0-4 meses. La mayoría de las madres de la muestra, sobre el nivel de conocimiento evaluado sobre la estimulación en la primera infancia, tenía un nivel medio. La mayoría de las madres de niños de 5-8 meses también tenían un conocimiento medio sobre la estimulación en la primera infancia en los aspectos motor, de coordinación, de lenguaje y sociales. Conclusiones, respecto a la prueba de hipótesis, se observó que las madres de niños menores de 1 año tenían un nivel moderado de conocimiento sobre la estimulación temprana de los niños (24).

Rivera C. (Perú, Tumbes 2021), realizó una investigación que tiene como objetivo, determinar la relación entre la intervención educativa de enfermería y la atención temprana del desarrollo en madres de niños menores de un año. Metodología, fue de tipo básica, con un diseño correlacional, en donde la muestra estuvo conformada por 67 madres, recolectando la información por medio del cuestionario. Resultados, los resultados señalaron que, existió relación significativa entre la intervención educativa de enfermería y la atención temprana del desarrollo, en donde el valor alcanzado fue de 0.949, evidenciando un comportamiento directamente proporcional, en donde el valor de sigma fue de 0.000 con la cual se ha podido validar la hipótesis alternativa. Así mismo, el 73.10% de las madres evidenció un nivel medio en cuanto a la intervención educativa de enfermería y el 74.60% alcanzó un nivel medio en cuanto a la atención temprana del desarrollo. Conclusiones, se concluyó que, existió relación significativa entre la dimensión ejecución y la atención temprana del desarrollo, en donde el valor alcanzado fue de 0.924, evidenciando un

comportamiento directamente proporcional, en donde el valor de sigma fue de 0.000 con la cual se ha podido validar la hipótesis alternativa (25).

Nina N. (Perú, Arequipa 2021), realizó un estudio que tuvo como objetivo, evaluar cómo una intervención educativa en enfermería afecta el desarrollo de las madres que tienen un hijo menor de un año. Metodología, la investigación fue de naturaleza aplicada con un enfoque cuantitativo e implementada en un diseño cuasi-experimental donde se utilizaron pruebas longitudinales pre/post intervención. La muestra se extrajo de 40 lactantes y sus madres que cumplieron con criterios específicos de inclusión y exclusión para este estudio. Resultados, el análisis se llevó a cabo utilizando estadísticas descriptivas y la prueba T de Student. La prueba T verifica la diferencia entre las evaluaciones pre y post test. El valor de la prueba t fue  $t=10.963$ , que superó el umbral de aceptación  $t=1.717$ . El nivel de significancia  $p=0.003$  es también menor que el nivel de aceptación al cual se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa. Conclusiones, el grado de conocimiento sobre el concepto corresponde a todas las madres de niños menores de un (1) año de edad. La falta de conocimiento antes de la intervención educativa en enfermería fue; el 25% tenía bajo promedio, mientras que después el 82.5% alcanzó un buen conocimiento, es decir, 82.5% (26).

Cano N. (Puno, Perú 2021) realizó una investigación que tuvo como objetivo, determinar los factores sociales y la correlación con el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños infantes del centro de salud Crucero I-4. La metodología empleada es de naturaleza descriptiva y cuantitativa. En el marco del método empírico y bajo el criterio de una prueba piloto, se seleccionó una muestra de 70 madres con niños menores de un año. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario de 19 ítems diseñado para abordar varios aspectos del estudio, y se aplicó a las madres que acuden a la clínica de crecimiento y desarrollo para las consultas de sus hijos. Resultados, los resultados indican que el 30% (20 madres) afirmaron que nunca habían recibido información sobre estimulación temprana, mientras que el 54.3% (38 madres) reportan tener una formación incompleta en estimulación temprana. En consecuencia, el 30% (21 madres) de la muestra demostró una falta de un enfoque terapéutico adecuado en la estimulación temprana. Conclusiones, así se

concluye que en este estudio los factores sociales y educativos en el dominio del conocimiento respecto a la estimulación temprana están impactando el desarrollo de los infantes, por lo que este escenario para el niño plantea preocupaciones sobre posibles complicaciones graves en su desarrollo psicomotor e intelectual (27).

En la mayoría de las investigaciones expuestas anteriormente se identifican con claridad la deficiencia del conocimiento sobre estimulación temprana, la cual es un factor negativo que influye en el desarrollo óptimo de las funciones cerebrales y por ende el desarrollo de habilidades coordinación, motoras, social y de lenguaje que el niño requiere en sus primeros años de vida. De allí la necesidad de interactuar con la madre, desarrollando sesiones de intervención educativa de enfermería para el fortalecimiento de nuevos conocimientos, fomentar la importancia, generar motivación en los participantes y sensibilizar las acciones que son indispensables para lograr potenciar el desarrollo neurológico mediante diversos estímulos. A partir de los resultados registrados en las diferentes investigaciones antes mencionadas, se pretende comprar dichos resultados con el estudio, de tal manera realzar la información.

## **2.2. Marco conceptual de las variables y sus dimensiones**

El presente estudio tiene sustento teórico en el modelo de promoción de la salud expuesta por Nola Pender, quien enfatiza el nexo entre características personales, experiencias y conocimientos para alcanzar el estado deseado de su salud. Así pues, el texto destaca la importancia de llevar a cabo sesiones de intervención educativa de enfermería para sensibilizar y reforzar los conocimientos de las madres en relación con la estimulación temprana de sus hijos. Es fundamental que las madres adquieran información y herramientas para potenciar el desarrollo de sus hijos desde una edad temprana. La promoción de la salud de Nola Pender es una estrategia que explica sobre tres pilares fundamentales para adoptar decisiones que alcanzara el bienestar de la salud, los cuales son: la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones en relación con las acciones que favorecen la salud. Se destaca la importancia de comprender cómo las personas se comportan y qué las motiva a tomar decisiones que impactan en su bienestar físico y mental (28).

El texto del Modelo de Promoción de la Salud (MPS) se basa en dos fundamentos teóricos, la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, que subraya el papel de la mente en la modificación del comportamiento, postulando que las acciones de las personas están moldeadas por factores psicológicos. Además, identifica 4 factores que determinan el marco de su modelo de comportamiento: atención, retención, reproducción y motivación. La siguiente base teórica, modelo de análisis del valor de expectativa de la motivación humana, es descrita por Feather, quien afirma que el comportamiento es intencionado y dentro del marco del esfuerzo social y mental, dirigido de manera constante y persistente hacia el logro del objetivo deseado (28).

Nola Pender detalla aspectos de comportamiento en la salud en un diagrama, la primera columna trata sobre las características y experiencias individuales de las personas, la cual causa comportamiento directo e indirecto en la promoción de la salud, en el estudio hace referencia a las madres con experiencia previa sobre el accionar acerca de la estimulación en sus hijos será mucho más comprometedor a partir de la adquisición de información fomentando cambios positivos. El segundo aspecto radica en conocimientos y afectos relativos a la conducta, las cuales incluyen 6 subconceptos, el primero hace referencia a los beneficios percibidos por la acción, es decir la posición que en la madre percibe sobre los efectos positivos de la intervención; el segundo hace referencia a las barreras percibidas para la acción, es decir aquellos obstáculos que no permitan el desarrollo de la acción; el tercero se refiere a la autoeficacia percibida, es decir aquella percepción que tiene la madre de sí misma en cuanto a las habilidades y capacidades adquiridas; el cuarto indica el afecto relacionado con el comportamiento, es decir aquella sensación emotiva afirmativa o negativa frente al desarrollo de la ejecución; el quinto menciona sobre las influencias interpersonales, es decir que las madres adopten conductas comprometedoras al ver el beneficio a corto y largo plazo en personas importantes que ella considere, y por último el sexto subconcepto se basa en las influencias situacionales sujetadas al entorno donde radica, puede generar una conducta positiva o negativa (28).

Finalmente, la descripción de la tercera columna la cual es el resultado conductual, es decir aquella adopción comprometedoras adquirida por la madre para llevar a cabo un plan de acción para el objetivo deseado; sin embargo, el compromiso muchas veces será influenciado por un bajo control del entorno eventual, por otro lado, las preferencias personales serán de alto control ya que reflejarán en el estilo de vida (28).

## ROL DE LA ENFERMERÍA EN ACTIVIDAD EDUCATIVA

Es la acción que requiere la participación de un grupo de personas, con la finalidad de brindar o reforzar información acerca de una necesidad identificada. El rol de la enfermería se considera como una profesión de ayuda, la cual debe llevarse a cabo en un escenario adecuado de tal manera que se logre una visión más amplia acerca de la necesidad encontrada (29).

## METODOLOGÍA PARA UNA ADECUADA CONSEJERÍA

El modelo de los 5 pasos para la consejería y orientación en salud es una guía que actualmente ha sido de ayuda para poder identificar y resolver frente a necesidades del usuario, de tal manera que se establezca interacción armónica desde el primer contacto, brindando un trato respetuoso y resolviendo cada duda que el usuario manifieste (30).

1. Crear una relación de confianza
2. Reconocer las necesidades ante un evento para la consejería
3. Argumentar para satisfacer las necesidades del usuario.
4. Confirmar si la consejería brindada ha sido comprendida
5. Conservar la relación de confianza

## INTERVENCIÓN EDUCATIVA

La intervención educativa se desarrollará en base a los siguientes elementos:

- ✓ **PLANIFICACIÓN:** es un proceso sistemático, que permite llevar a cabo el plan general más organizado, por lo tanto, te permite proyectarte hacia el objetivo que deseas lograr y el resultado será mucho más apropiado. Para realizar una planificación exitosa, es necesario cumplir las siguientes fases: visión y misión a futuro, análisis de la situación, opciones estratégicas, establecer metas integrando los objetivos, ejecución de las actividades planteadas y por último el seguimiento y la evaluación (31).
- ✓ **EJECUCIÓN:** es el acto de ejecutar, consiste en llevar a cabo de forma ordenada todas aquellas asignaciones previstas en la planificación.
- ✓ **EVALUACIÓN:** es el acto de emitir un juicio de valor, consiste en la identificación de los resultados positivos o negativos que se logró en la ejecución de la planificación.

## ESTIMULACIÓN TEMPRANA

El término estimulación etimológicamente deriva de la palabra simulación, es decir acción y efecto de excitar (32) el término temprano según la RAE, proviene del latín temporānus, es decir que sucede a tiempo (33) de acuerdo a la etimología podemos inferir que, es una fase que incluye un conjunto de actividades realizadas desde el inicio, las cuales se le brindan al niño a mediante múltiples actividades entre ellos juegos y experiencias. Estas actividades fortalecen el sistema social interactivo del niño, y con la práctica logra adquirir habilidades y destrezas para con su entorno.

Por lo tanto, estimulación temprana, viene a ser la educación instantánea, que es principalmente desarrollada por personajes del entorno familiar, en el cual el factor tiempo es un aliado muy efectivo para una estimulación eficaz o logrado dentro de la primera etapa del curso de vida.

La estimulación temprana es examinada como una condición esencial en el óptimo desarrollo cerebral, al interactuar y brindar información coadyuva al cerebro a potenciar la estructura fisiológica, en las principales áreas elementales como; cognitivo, motor, social y lenguaje, de manera que a futuro el niño será capaz de desempeñar y desenvolverse en la educación con mayor facilidad (34).

Además, las estimulaciones en los niños acrecientan de forma eficaz porque su cerebro tiene mayor desarrollo de plasticidad sináptica, es decir, el sistema nervioso tiene una capacidad de reestructurarse, por lo tanto, se incrementará la función sináptica neuronal con rapidez integrando el desarrollo de receptores en los órganos efectores. La inactividad en el primer curso de vida de un niño consigue causar deficiencias en la evolución ideal de su capacidad de aprendizaje, sociales, comunicativas, así como también en la motricidad fina y gruesa (35).

## IMPORTANCIA Y OBJETIVOS DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

La estimulación temprana tiene sustento científico en neurociencia basada en desarrollo capacidades adaptativas, es decir el desarrollo sináptico a partir de las experiencias y adquisición de habilidades frente a los estímulos del entorno social, proporcionando una al cerebro una mejor respuesta y estructura funcional asimismo favorece en el desarrollo integral del niño. De ahí la importancia de tener un concomiendo no solo en

lo conceptual sino también en la práctica constante de estas habilidades, logrando el desarrollo de su máximo potencial tales como mayor creatividad, mayor concentración a largo plazo, mayor coordinación, capacidad de tomar decisiones, buen manejo emocional, habilidades comunicativas y socialización con el entorno (36).

#### CONSECUENCIAS DE LA FALTA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Ciertamente con el pasar del tiempo la carencia de las actividades estimuladoras en el niño va siendo perjudicial creando en el niño un inadecuado desarrollo integral, el cual se verá reflejado en rendimiento académico, como retención de información, baja concentración, problemas de timidez para relacionarse e interactuar con los demás. Sin embargo, aquellos niños que son estimulados oportunamente tienden obtener mejores rendimientos académicos asimismo logran alcanzar efectivamente el desarrollo psicosocial y motora (37).

#### ÁREAS QUE DESARROLLA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Representan cuatro áreas principales que se logra abordar en el desarrollo psicomotor, las cuales son:

##### ✓ Área social

Es la aptitud de socializar con el mundo externo, a su vez para mantener tal vínculo requiere de una respuesta a la interacción social, esto es relativo a la manifestación de sentimientos, emociones y demás afectos que puede reflejar el individuo (38).

##### ✓ Área de coordinación

Proceso que implica la adquisición de habilidades mucho más complejas y/o múltiples con mayor facilidad, donde el niño realiza las actividades conectando el cuerpo y la mente, es decir haciendo uso del razonamiento y la manipulación de elementos didácticos. De esta manera el niño fortalece habilidades comprensivas, memorísticas y desarrollar distintas tareas (39).

##### ✓ Área de lenguaje

Si bien es cierto es una actividad innata, ya que el niño va desarrollando progresivamente. Pero en relación a la estimulación temprana significa que su capacidad de comunicarse sea más pronta y correctamente vocalizada. El hablar evoluciona mediante actividades vocalizadoras emitidas por los principales cuidadores

del niño, de tal manera que desarrolle una comunicación expresiva y gestual con su entorno (40).

✓ Área motora

El desarrollo motor es aquella habilidad de generar desplazamientos y control de movimientos optando diferentes posturas, la mejora del control corporal se atribuye al desarrollo de áreas motoras en el cerebro, particularmente los lóbulos frontales, que son responsables de regular los movimientos y esto se debe a la maduración muscular (39).

Dentro del área motora el niño logra desarrollar 2 habilidades que estas íntimamente relacionadas:

✓ Área del motor grueso: consiste en el uso y control de los músculos más grandes en general, es decir mediante actividades como, gateo, movimientos de la cabeza, los intentos de caminar, momentos en el que coge los juguetes o cubiertos para alimentarse (41).

✓ Área del motor fino: consiste en realizar movimientos y articulaciones más específicos. esta habilidad se logra mediante las actividades como, pintar, coger piezas pequeños objetos, jalar una cuerda, estas tareas realizadas por el niño y apoyadas por los padres consigue el desarrollo del área de coordinación (42).

**ACTIVIADES QUE DESARROLLA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

Conjunto de actividades que el niño va desarrollando gradualmente, las cuales se describen a continuación (43).

***Tabla 1 Guía de estimulación temprana para el facilitador***

	CARACTERÍSTICAS	EJERCICIOS
0-3 MESES		
ÁREAMOTORA	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El niño lograra el control de su cabeza.</li> <li>✓ Realizará movimientos laterales con la cabeza al seguir un objeto con la mirada.</li> <li>✓ El niño logrará reconocer movimientos hacia adelante y atrás.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Coloque un piso suave y cómodo debajo del niño y haga sonar en una campanilla.</li> <li>✓ Coloque sobre la palma de su bebe el dedo pulgar e intente llevarlo a la posición sentado durante algunos minutos para que sostenga su cabeza.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Coge algunos objetos que se coloque a su palma de sus manos.</li> <li>✓ Chupa objetos que estén cerca de su boca.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Coloque sobre una pelota o rodillo suave a su niño y realice movimientos hacia atrás y adelante.</li> <li>✓ Ofrezca juguetes medianos y delgados para que lo pueda sostener.</li> </ul>
ÁREA DE COORDINACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reconoce el contacto piel a piel</li> <li>✓ Enfoca la mirada en algún objeto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Descubra al niño y colóquelo sobre una sábana boca abajo y acarícesela con un dedo, desde la nuca hasta su cadera.</li> <li>✓ Coloque una linterna 30 cm a la altura de la mirada, muévelo y verifique que coordine la mirada con los movimientos.</li> </ul>
ÁREA LENGUAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hace uso del llanto para expresar hambre, sueño, incomodidad o dolor.</li> <li>✓ Empieza a familiarizarse con algunos sonidos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Repita las primeras vocalizaciones de su niño.</li> <li>✓ Muestre al bebé un sonajero y realice pequeños sonidos para que estimular el oído.</li> <li>✓ Hablé o canté en frente de su niño.</li> <li>✓ Póngale músicas suaves y relajantes</li> </ul>
ÁREA SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sonríe ante una mirada de su madre.</li> <li>✓ Reconoce la voz humana de otros sonidos.</li> <li>✓ Pasa más tiempo despierto si interactúan con él.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Expresa sus sentimientos, llámelo por su nombre y sonríale.</li> <li>✓ Acaricie con sus dedos por encima y por debajo de los labios del bebé para generar respuesta se estímulos en el rostro.</li> </ul>

	CARACTERÍSTICAS	EJERCICIOS
4-6 MESES		
ÁREAMOTORA	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Permanece en posición decúbito ventral.</li> <li>✓ Logra sostener y levantar la cabeza de manera más estable.</li> <li>✓ Tiene más control de la motricidad de su cabeza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acuéstelo y mueva sus extremidades.</li> <li>✓ Muestre juguetes pequeños e incentive a que los pueda manipular,</li> <li>✓ Sostenlo de los antebrazos y levántelo lentamente</li> </ul>

	<p>se mueve en todas las direcciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se desplaza balanceándose sobre una superficie plana.</li> <li>✓ Intenta mantenerse sentado sin ayuda.</li> <li>✓ Coge algunos objetos que se coloque a su palma de sus manos.</li> <li>✓ Chupa objetos que estén cerca de su boca.</li> </ul>	<p>diciéndole “arriba” para lograr la posición sentada.</p>
<p>ÁREA DE COORDINACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Localiza con los ojos objetos que se mueven con rapidez.</li> <li>✓ Inclina su cuerpo al observar un objeto que se ha caído.</li> <li>✓ Logra identificar objetos escondidos.</li> <li>✓ Empieza la coordinación entre el ojo y oído.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estimule la imaginación escondiéndose detrás de un pañuelo y reaparezca.</li> <li>✓ Realice sonidos desde una distancia, al escucharlo llamara su atención y localizara de donde proviene el sonido.</li> <li>✓ Incentive a encontrar un juguete ocultándolo debajo de una sábana.</li> <li>✓ Siente al niño frente a usted y realice sonidos con diferentes juguetes como sonajas, tambor, maracas, cascabeles, campanas. Así observará e identificará de donde proviene el sonido.</li> </ul>
<p>ÁREA LENGUAJE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comienza una vocalización prolongada.</li> <li>✓ Emite algunos sonidos en forma espontánea</li> <li>✓ Reconoce algunas palabras y reacciona ante ellas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Repita los sonidos que realice el bebé, tomando sus manos y poniéndolas sobre sus labios, para que el bebé pueda percibir.</li> <li>✓ Realice sonidos de los juguetes mientras lo hace escuchar, por ejemplo: Con el tambor: pon, pon, pon, pon.</li> <li>✓ Léale un cuento y emita algún sonido según el personaje.</li> </ul>
<p>ÁREA SOCIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se emociona y sonríe al verse en el espejo.</li> <li>✓ Sonríe cuando reconoce a alguien hablarle frente a su cara.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Siente al niño frente a un espejo e intente que toque su propio reflejo en el espejo, así fortalece su autoreconocimiento.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Voltea la cabeza, y parece buscar la persona que le habla.</li> <li>✓ Sonríe y vocaliza para así ganar su atención.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Realice ejercicios demostrativos, como aplaudir, saltar, lanzar.</li> <li>✓ Realice gestos de diferentes estados de ánimo, como: risa, fruncir el ceño para demostrar enojo, susto, asombro.</li> </ul>
--	---	--

	CARACTERÍSTICAS	EJERCICIOS
<b>7-9 MESES</b>		
<b>ÁREA MOTORA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Adopta la posición de gateo.</li> <li>✓ Manipula diferentes objetos.</li> <li>✓ Lleva los objetos a la boca.</li> <li>✓ Muestra acciones de aplaudir.</li> </ul> <p>Alrededor de los 9 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Perfecciona la posición “sentada”.</li> <li>✓ Empieza a construir una torre de dos bloques.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Acueste al niño de e intente que gire lateralmente sobre su propio cuerpo con la ayuda de algún juguete.</li> <li>✓ Coloque al niño sobre un mantel resistente, de tal manera que la sabana rodee el largo del vientre y verifique que sus extremidades choquen sobre el piso para estimular el gateo.</li> <li>✓ Realice juegos de pase, lance una pelota u otro objeto y motivarle a que haga lo mismo.</li> <li>✓ Ofrézcale al bebé bloques en intente que realice una torre colocando una sobre otra.</li> </ul>
<b>ÁREA DE COORDINACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Capacidad de atención y coordinación ha evolucionado.</li> <li>✓ Comienza a coger las cosas con el índice y el pulgar en forma de pinza.</li> <li>✓ Puede asociar el retrato de un bebe con él mismo.</li> <li>✓ Puede seguir instrucciones muy sencillas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Muéstrelle al niño como hacer rodar o lanzar una pelota.</li> <li>✓ Enseñe al niño a realizar sonidos con diferentes instrumentos.</li> <li>✓ Enseñe a reconocer la luz y oscuridad, mediante el botón del interruptor.</li> <li>✓ Mostrarle al niño objetos, realice acercamientos y alejamientos en diferentes direcciones, arriba- abajo, a los lados, al centro.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Esconda objetos o juguetes que sean del agrado del bebé, déjelo los encuentre.</li> </ul>
<p style="text-align: center;">ÁREA LENGUAJE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Repite sonidos como da-da-da, pa-papa, ma-ma-ma, cuando se le habla.</li> <li>✓ Le gusta que le hablen, le canten y le pongan música.</li> <li>✓ Comprende el significado de algunas palabras y gestos como risas, aplausos y felicitaciones.</li> <li>✓ Detiene su actividad al escuchar su nombre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Menciónele al bebé cada una de las partes de su cuerpo a medida que toca la parte mencionada.</li> <li>✓ Cuando el bebé realice cualquier sonido, imítelo, pero posteriormente repita la palabra correcta.</li> <li>✓ Mencione los nombres de los juguetes para estimular el reconocimiento.</li> <li>✓ Llámelo por su nombre a cada momento.</li> </ul>
<p style="text-align: center;">ÁREA SOCIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presenta deseos de ser integrado</li> <li>✓ Está aprendiendo el significado del “no” por el tono de su voz.</li> <li>✓ Hace gritos para llamar la atención.</li> <li>✓ Demuestra mucho interés por jugar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Coloque a su niño frente a usted, Junte la frente de usted con la frente de la niña o niño, háblele y cántele amorosamente.</li> <li>✓ Realice el juego de las escondidas, esto contribuye al fortalecimiento.</li> <li>✓ Si está en un parque deja que interactúe con otros niños.</li> </ul>

	CARACTERÍSTICAS	EJERCICIOS
10-12 MESES		
<p>ÁREA MOTORA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Intenta ponerse de pie con apoyo.</li> <li>✓ Abre cajones para explorar su contenido.</li> <li>✓ Empieza a lanzar objetos intencionadamente y tomarlos con mayor precisión.</li> <li>✓ Ejerce sus primeros pasos tomando apoyo de muebles o pared.</li> <li>✓ Intenta coger un lápiz y realiza algunos garabatos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuelgue en la pared un juguete o algo que llame la atención del niño para intente pararse y cada vez cuélguelos más arriba para que se esfuerce por agarrarlos</li> <li>✓ Estimule a ponerse de pie desde la posición sentado</li> <li>✓ Bríndale plastilina para hacer diferentes movimientos.</li> <li>✓ Entregue al niño una hoja en blanco con una crayola y</li> </ul>

		enséñele como realizar garabatos.
ÁREA DE COORDINACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comprende y ejecuta órdenes</li> <li>✓ Encuentra objetos que son escondidos delante suyo.</li> <li>✓ Sus dedos índice y pulgar funcionan más efectivamente como pinza.</li> <li>✓ Empieza a construir una torre de dos bloques.</li> <li>✓ Empieza a distinguir los tamaños.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ofrezcale a su niño un juguete porta aros de plástico y realice la demostración de colocación para que intente repetirlo.</li> <li>✓ Estimule al niño a alcanzar objetos con un palito.</li> <li>✓ Coloque en un frasco transparente semillas redondas y estimule a que el niño lo pueda sacar.</li> <li>✓ Perfore una lámina de microporoso con agujeros pequeños y diferentes tamaños para que el niño meta su mano.</li> <li>✓ Proporciónale al bebé juguetes de encajar.</li> </ul>
ÁREA DE LENGUAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Imitando gestos y expresiones.</li> <li>✓ Comienza a pronunciar algunas palabras correctamente.</li> <li>✓ Le entretiene las canciones con movimientos simples.</li> <li>✓ Entiende cuando lo llaman por su nombre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Coloque música con sonidos y sus respectivas imágenes.</li> <li>✓ Realice cuentos a través de títeres.</li> <li>✓ Comience a enseñarle a contar cada vez que se le entreguen objetos.</li> <li>✓ Repítale constantemente palabras cortas como papá, mamá o su nombre</li> </ul>
ÁREA SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Busca ser acompañado y recibir atención.</li> <li>✓ Tiene acción imitativa de gestos, expresiones sociales y sonidos.</li> <li>✓ Muestra preferencias por uno o varios juguetes.</li> <li>✓ Muestra miedo a lugares extraños.</li> <li>✓ Cuando hace algo mal demuestra culpabilidad.</li> <li>✓ Reconoce a las personas de la familia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Expresa a tus hijos tu afecto y lo felices que se sienten de tenerlo.</li> <li>✓ Enseñarle cómo dar cariño a su muñeco preferido, motivándolo a que lo abrace, lo acaricie, y le de besos.</li> <li>✓ Baile con su niño con las músicas que le ponen alegre y reforzará sus lazos afectivos.</li> <li>✓ Recompense todas las buenas acciones que realice el bebé.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Enseñe a decir “gracias”, “por favor”.</li> <li>✓ Enséñele al bebé a saludar y a decir adiós con la mano.</li> </ul>
--	--	---

Fuente: ADRA PERÚ. (Ancash, agosto 2009). *Guía de estimulación temprana para el facilitador. Libro blanco.* <https://rarchivoszona33.files.wordpress.com/2012/08/libro-blanco.pdf>

### 2.3. Definición de términos

#### Control de crecimiento y desarrollo

Viene a ser aquella acción que busca supervisar el crecimiento adecuado y desarrollo óptimo de los niños y niñas, de la misma manera identificar oportunamente alteraciones y/o trastornos en el desarrollo con la finalidad de proporcionar un diagnóstico y tratamiento oportuno para reducir los riesgos a tiempo que salvaguarden el desarrollo integral saludable. Por otro lado, también se brinda apoyo a la familia para que pueda identificar riesgos y problemas potenciales en su hijo o hija (44).

#### Plasticidad del cerebro

La plasticidad cerebral o mencionado de otra manera como neuroplasticidad, es aquella habilidad natural del sistema nervioso central para modificar su estructura funcional y generar nuevas conexiones neuronales mejorando la condición de sinapsis entre ellas. La neuroplasticidad es un mecanismo que sigue un patrón genético, su proceso adaptativo está sujeto a estímulos del medio social en el que se encuentra expuesto, evolucionando favorablemente en el periodo de aprendizaje (45).

Estudio realizado por Förster, resalta que en los primeros años de vida la maduración cerebral tiene mayor ventaja a diferencia de los otros años posteriores a la infancia, la adquisición de habilidades perceptivas, sensoriales, comunicativas y conexiones sociales, así mismo el desarrollo de la personalidad dependen del conocimiento adquirido que a lo largo del tiempo serán ajustados a los factores socioambientales. También enfatiza que la dinámica de las conexiones sinápticas y la creación de circuitos neuronales son respuesta a nuevas experiencias y actividades constantes (46).

#### Influencias sociales sobre el desarrollo del cerebro

Al nacer, el cerebro de un bebé está compuesto por billones de neuronas, entre ellas ciertas neuronas están reguladas a funciones específicas, mientras que otras quedan

potencialmente libres esperando generar conexiones neurológicas que se esfuerzan por integrarse en la estructura intrincada de la mente. La vivencia de la niñez influye en la activación de las neuronas y la formación de conexiones en el cerebro, si estas carecen de estímulos pueden perder su función e incluso eliminarse (47). El jugar es una acción esencial en la vida del niño, con la participación activa de los integrantes más cercanos se logra potenciar el proceso de aprendizaje, por ello las interacciones sociales generan un impacto positivo en el desarrollo del cerebro que con el paso del tiempo logran transformar las funciones de las conexiones neuronales, así mismo ayudan al fortalecer la confianza, empatía y seguridad emocional (48).

### Educación

El término educación proviene del término “Educare” que se relaciona con las definiciones formar y desarrollar, está asociado a las intervenciones educativas o actividades que se realizan externamente para moldear o a la persona (49). Proceso educativo que integra la aplicación de métodos encaminadas a incrementar todo su potencial de aprendizaje, a través de la transferencia de habilidades y conocimientos (50).

### Efectividad

Deriva del término latín “effectus” entendido como “aquello que produce efectos”, es decir conseguir el impacto que se anhela o se anticipa. (51). En salud el término efectividad toma mayor significado, ya que al desarrollar una actividad indica cuanto influye un método específico y la calidad de servicios ofrecidos sobre las personas (52).

### Conocimiento

Se refiere a la conciencia o la comprensión de algo, implica un proceso intelectual de comprensión donde ellos lo puedan poner en práctica y desarrollar a lo largo de su etapa de vida (53).

### Estimulación Temprana

Es la actividad brindada al niño durante el primer curso de vida, que tiene como objetivo adquirir y perfeccionar sus habilidades motoras, cognitivas y psicosociales a través de diversos programas sucesivos que llevan estas áreas de desarrollo durante su crecimiento (54).

## **2.4. Formulación de hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis general**

- ✓ Ho: No existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.
- ✓ Ha: Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.

### **2.4.2. Hipótesis específicas**

- ✓ Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento general de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.
- ✓ Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento del área motora de estimulación temprana dirigida en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.
- ✓ Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento del área de lenguaje de estimulación temprana dirigida en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.
- ✓ Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento del área social de estimulación temprana dirigida en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.
- ✓ Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento del área de coordinación de estimulación temprana dirigida en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Enfoque y tipo

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, debido a que se utilizó la recolección de información para obtención de datos mediante procedimientos estadísticos. De esta manera los resultados se expresaron en datos numéricos y porcentuales, asimismo se utilizará la estadística descriptiva y razonamiento deductivo (55).

De acuerdo al tipo de investigación fue explicativo, debido que se realizó una analogía para facilitar la explicación del fenómeno que se estudia (56), asimismo el estudio corresponde al nivel aplicativo puesto que este tipo de investigación nace a partir de una necesidad identificada, que requiere una intervención directa y surge la búsqueda de soluciones a fin de guiar y corregir fortalecer el conocimiento, además de que exige una estructura metodológica y comunicacional (57). Además, fue de corte longitudinal debido a que la recolección de datos será en un tiempo específico, y no consta de hacer seguimiento durante un largo tiempo (58).

#### 3.2. Método de investigación

El método que se utilizó fue el deductivo, ya que parte de premisas que van de lo general a lo particular, es decir que a partir mediante el razonamiento lógico se explicaran las relaciones causales entre las variables, llegando a conclusiones más específicas (59).

#### 3.3. Diseño de investigación

La presente investigación es de diseño cuasi experimental, ya que se realizará una intervención educativa, empleando la aplicación del pre y post test, de tal forma determinar la efectividad (60).

Esquema gráfico: Diseño de pre prueba/post prueba con un solo grupo

G=01.....X.....02

Donde:

G: Grupo experimental.

01: Medición pre test.

X: intervención educativa de enfermería.

02: Medición post test

### **3.4. Población, muestra y muestreo**

#### **3.4.1. Población**

La población para el estudio estuvo constituida por 42 madres que tienen a su cuidado niños menores a 1 año, la cual fue tomada en base al padrón nominal del Centro de Salud Huando.

#### **3.4.2. Muestra**

Se aplicó una muestra censal, el estudio permitió encuestar y recaudar información en todos los miembros de la población y no fue necesaria la selección de muestras debido a su tamaño limitado (61).

#### **3.4.3. Muestreo**

El muestreo se evitó debido al hecho de que la población está regulada y abordada en su totalidad; por lo tanto, se trabajó con el 100%.

#### **Criterio de Inclusión**

- ✓ Madres que tengan a su cuidado niños menores de 1 año.
- ✓ Madres que llevan con regularidad e irregularidad a niños menores de 1 año al área de CRED.
- ✓ Madres que desean participar voluntariamente.

#### **Criterios de Exclusión**

- ✓ Madres que tengan al cuidado a niños de 1 año y más de 1 año.
- ✓ Madres que nieguen ser parte de la investigación.

### **3.5. Operacionalización de las variables**

**Variable 1:** Efectividad de la actividad educativa

**Variable 2:** Conocimiento en estimulación temprana

**Tabla 2** Matriz de operacionalización de las variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
VARIABLE	DEFINIDIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMESIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p><b>Variable Independiente</b></p> <p>Efectividad de la Actividad Educativa</p>	<p>La intervención educativa es un programa o conjunto de planes que integra la relación de dos a más personas y brinda actividades de enseñanza y aprendizaje, donde la ponente principal ayuda a adquirir y potenciar Conocimiento acerca de estimulación Temprana.</p>	<p>Las madres a través de las intervenciones educativas incrementaran y potenciaran los conocimientos sobre estimulación y las funciones conforman las 4 áreas.</p>	<p>Planificación para la ejecución de la actividad educativa</p>	<p><b>Planificación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- se realizará un test previo y posterior a la actividad educativa realizada al grupo de participantes que conforman en la muestra.</li> <li>- Se realizará actos expositivos que integran contenidos coherentes sobre estimulación temprana y sus diferentes áreas de desarrollo.</li> <li>- Se realizará sesiones demostrativas de las actividades que implica las 4 áreas de la estimulación temprana.</li> <li>- Se conformará grupos de madres para fomentar el re demostración. Estrategias.</li> </ul> <p><b>Ejecución</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se realizará actos expositivos y didácticas haciendo uso de un lenguaje sencillo de tal manera que se favorezca su comprensión.</li> <li>- se dará inicio mediante dinámicas para fomentar confianza entre el expositor y participantes.</li> <li>- Se fomentará la participación activa mediante lluvia de ideas.</li> <li>- Se organizará diapositivas departe del expositor, integrando videos que refuercen la importancia, ventajas, desventajas de estimulación temprana.</li> </ul> <p><b>Evaluación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se realizará mediante la aplicación pruebas previas y posteriores.</li> </ul>	<p>NOMINAL</p>
<p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Conocimiento en Estimulación Temprana</p>	<p>Es la característica que tiene el ser humano que le permite comprender, interpretar y analizar lo que ocurre en su entorno desde una base de informaciones.</p>	<p>Conoce la importancia, tiempo de desarrollo y las ventajas, mediante acciones sobre una adecuada estimulación temprana, realizada de acuerdo a la edad.</p>	<p>Conocimiento Importancia Objetivos Consecuencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento absoluto sobre Estimulación Temprana</li> <li>- Conocimiento de las acciones en las áreas específicas que comprende la estimulación temprana</li> <li>- Área Motora</li> <li>- Área Lenguaje</li> <li>- Área Social</li> <li>- Área de Coordinación</li> </ul>	<p>ORDINAL</p> <p>Alto: 14- 17 Medio: 10-13 Bajo: &lt;10</p>

### **3.6. Técnica e instrumento de recolección de datos**

#### **3.6.1. Técnicas**

Se utilizó la recopilación de datos mediante la aplicación de la técnica de encuesta, la información recaudada fue en base a un instrumento cuestionario que se aplicó de manera presencial en dos momentos temporales antes de la actividad educativa (pre test) y después de la actividad educativa (post test).

#### **3.6.2. Instrumentos**

Para la presente investigación se utilizó un “cuestionario” como instrumento, con la finalidad de obtener la información necesaria y pertinente con las variables y dimensiones del estudio. El instrumento o cuestionario utilizado fue elaborado por la autora Nancy Nina Choquecahua en su tesis titulada “Efecto de la intervención educativa de enfermería sobre atención temprana del desarrollo en madres de niños (as) menores de un año en P.S. Lara Socabaya Arequipa 2021”; en la que presentó 0.779 de confiabilidad por el coeficiente Alpha de Cronbach, además contó con la aprobación de 4 jueces expertos, con un promedio de validez de 1 (26).

El cuestionario está constituido por 3 partes: Datos Generales, instrucciones y preguntas, las cuales están conformados por 17 preguntas con respuestas politómicas, a su vez se divide en 5 dimensiones para el conocimiento de estimulación temprana:

Dimensión 1: Generalidades

Dimensión 2: Área Motora

Dimensión 5: Lenguaje

Dimensión 4: Social

Dimensión 3: Área Coordinación

#### **3.6.3. Método de análisis estadísticos**

Para la interpretación estadística de la variable conocimiento se empleó el grado de medida de Stanones. Es una escala que permite identificar los rangos y la categorización de los puntajes en tres niveles (62), las cuales son:

Alto 14 a 17

Medio 10 a 13

Bajo < 10

### **3.7. Plan de recolección y procesamiento de datos**

Se realizó una solicitud de trámite administrativo, donde la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja emitió una carta de autorización para la ejecución de la investigación al director del Establecimiento de Salud “Huando”. Así mismo se solicitó permiso y autorización a la RED de salud Huancavelica, la cual autoriza al Centro de Salud Huando. Una vez obtenido los permisos correspondientes se coordinó con la licenciada en enfermería a cargo para programar las sesiones educativas y la aplicación del instrumento. Una vez recopilados los datos, se procedió a la catalogación de los instrumentos (1 = correcta, 0 = incorrecta) para luego elaborar una base de datos en SPSS.

### **3.8. Aspectos éticos**

Según las directrices de la investigación, menciona que se deben de cumplir estándares éticos en el proceso de la investigación, de tal manera considera el respeto un acto ético fundamental que se aplica a todo el personal que forma parte de la investigación, entre ellos: consultores, investigadores y encuestados (63).

Los principios éticos en la investigación peruana, son: consentimiento informado, respeto, beneficencia, justicia (64). Por lo tanto, cumplir con los principios de ética en una investigación es sumamente importante, ya que se protege toda información confidencial de los participantes.

Toda investigación que implica la interacción entre el investigador e investigado debe de cumplir con los siguientes aspectos éticos (65).

**AUTONOMÍA:** principio que se fundamenta en la propia decisión y respeto de su autodeterminación.

**PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS:** se basa fundamentalmente en la confidencialidad de la información obtenida del entrevistado.

**BÚSQUEDA DEL BIEN:** este principio se basa fundamentalmente en evitar riesgos e injusticias que podrían surgir durante en proceso de la investigación.

**NO MAL EFICIENCIA:** es la redacción negativa del principio de benevolencia la que nos obliga a promover el bien.

**JUSTICIA:** principio ético que interviene tanto individualmente como a nivel comunitario, haciendo un reconocimiento equitativo hacia los participantes.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados descriptivos

*Tabla 2: Características sociodemográficas de las madres*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Edad	18 - 24 años	7	16,7	16,7
	25 - 31 años	14	33,3	50,0
	32 - 39 años	12	28,6	78,6
	Más de 40 años	9	21,4	100,0
	Total	42	100,0	
Estado Civil	Casada	6	14,3	14,3
	Conviviente	27	64,3	78,6
	Soltera	9	21,4	100,0
	Total	42	100,0	
Grado de instrucción	Primaria Completa	5	11,9	11,9
	Primaria Incompleta	3	7,1	19,0
	Secundaria Completa	12	28,6	47,6
	Secundaria Incompleta	11	26,2	73,8
	Superior Completa	1	2,4	76,2
	Superior Incompleta	10	23,8	100,0
	Total	42	100,0	
Ocupación	Ama de casa	23	54,8	54,8
	Independiente	5	11,9	66,7
	Profesional	1	2,4	69,0
	Trabajadora	13	31,0	100,0
	Total	42	100,0	
Edad ultimo Hijo	0 a 3 meses	14	33,3	33,3
	4 a 6 meses	14	33,3	66,7
	7 a 11 meses	14	33,3	100,0
	Total	42	100,0	
Número de Hijos	1 a 2 hijos	12	28,6	28,6
	3 a 4 hijos	13	31,0	59,5
	más de 5 hijos	17	40,5	100,0
	Total	42	100,0	

Fuente: Encuesta realizada a madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud de Huando, 2025.

De acuerdo con la tabla 2, los datos revelan que el grupo etario predominante de las madres encuestadas es de 25 a 31 años (33,3 %), seguido de 32 a 39 años (28,6 %), lo que sugiere una población mayormente joven-adulta. Con respecto al estado civil, la mayoría convive en unión libre (64,3 %), y solo el 14,3 % se encuentra casada, lo que

indica que existe una tendencia a la convivencia sin estar casada. En cuanto al nivel educativo, la mayoría tiene estudios de secundaria completos (28,6 %), muchos no finalizaron la secundaria (26,2 %), y solo una minoría (2,4 %) tiene estudios superiores. En lo laboral, la mayoría son amas de casa (54,8 %), pero también existe un porcentaje importante de trabajadoras (31 %), lo que denota que existen mujeres sin trabajar. Sobre la edad del último hijo, se observa una distribución similar entre los grupos de 0 a 11 meses, lo que indica una reciente y uniforme maternidad. Finalmente, el 40,5% tiene más de 5 hijos, lo que indica alta fecundidad. En su conjunto, son madres adolescentes mayoritariamente convivientes, escolarizadas y muy dependientes económicamente y con muchos hijos.

#### Objetivo general

**Tabla 3. Antes y después en la efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Antes	Bajo	30	71,4	71,4
	Medio	10	23,8	95,2
	Alto	2	4,8	100,0
	Total	42	100,0	
Después	Bajo	2	4,8	4,8
	Medio	18	42,9	47,6
	Alto	22	52,4	100,0
	Total	42	100,0	

Fuente: Encuesta realizada a madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud de Huando, 2025.

En la tabla 3. De manera general, antes de la intervención, el 71.4% de las madres tenía un conocimiento bajo sobre estimulación temprana, lo que evidencia una situación inicial de desinformación generalizada en el grupo y después de aplicar se observó que, posterior a la implementación de la intervención, un porcentaje significativo de madres, específicamente el 52.4%, logró alcanzar un nivel considerado alto. Asimismo, un 42.9% de las participantes se ubicó en un nivel medio, mientras que únicamente un reducido 4.8% se mantuvo en el nivel bajo. Estos resultados confirman de manera contundente que la actividad educativa ha cumplido de manera exitosa con su objetivo global de incrementar el nivel de conocimiento de las madres participantes.

Objetivo específico 1

**Tabla 4. Nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería en conocimiento general de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Antes	Bajo	31	73,8	73,8
	Medio	11	26,2	100,0
	Total	42	100,0	
Después	Medio	23	54,8	54,8
	Alto	19	45,2	100,0
	Total	42	100,0	

Fuente: Encuesta realizada a madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud de Huando, 2025.

Según los datos presentados en la tabla 4, se observó que previo a la implementación de la intervención educativa, un 73.8% de las madres mostraba un nivel de conocimiento considerado bajo en el ámbito, mientras que un 26.2% se encontraba en un nivel medio, sin que se registraran casos en el nivel alto. Estos resultados evidencian una notable carencia de conocimientos previos, destacando la necesidad urgente de estrategias educativas. Después de la intervención, el 54,8% alcanzó un nivel medio y el 45,2% llegó a un nivel alto, eliminando completamente los casos de conocimiento bajo. Esto demuestra la efectividad del programa educativo, que mejoró significativamente el conocimiento de las madres en el ámbito motor.

Objetivo específico 2

**Tabla 5. Nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería en el área motora en madres de niños menores de 1 año.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Antes	Bajo	34	81,0	81,0
	Medio	5	11,9	92,9
	Alto	3	7,1	100,0
	Total	42	100,0	
Después	Bajo	8	19,0	19,0
	Medio	14	33,3	52,4

Alto	20	47,6	100,0
Total	42	100,0	

Fuente: Encuesta realizada a madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud de Huando, 2025.

Según los datos presentados en la tabla número 5, se observó que, previo a la intervención educativa, el 81% de las madres presentaron un conocimiento bajo sobre motricidad, el 11,9% tenía un nivel medio, y solo el 7,1% alcanzó un nivel alto. Estos datos reflejan una importante deficiencia en el conocimiento sobre estimulación motora. Después de la intervención, se observó una mejora considerable: el 47,6% de las madres alcanzaron un nivel alto, el 33,3% logró un nivel medio y solo el 19% permaneció en el nivel bajo. Esto muestra un avance significativo en el conocimiento sobre motricidad, aunque aún queda un pequeño porcentaje que requiere apoyo adicional para mejorar.

### Objetivos específico 3

**Tabla 6. Nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería de enfermería en el área de lenguaje en madres de niños menores de 1 año.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Antes	Bajo	22	52,4	52,4
	Medio	5	11,9	64,3
	Alto	15	35,7	100,0
	Total	42	100,0	
Después	Medio	6	14,3	14,3
	Alto	36	85,7	100,0
	Total	42	100,0	

Fuente: Encuesta realizada a madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud de Huando, 2025.

Según los datos presentados en la tabla número 6, se observa que previo a la implementación de la intervención, en el análisis del área lenguaje, un porcentaje significativo del 52.4% de las madres mostraba un nivel de conocimiento considerado bajo, en contraste con el 35.7% que demostraba poseer un nivel de conocimiento elevado. Estos resultados reflejan claramente una situación inicial en la que predominaba la falta de conocimiento por parte de las madres en relación a este tema

específico y después se puede observar claramente un cambio positivo altamente significativo: un impresionante 85.7% de las madres lograron alcanzar un nivel considerado alto, mientras que un 14.3% alcanzó un nivel medio, logrando así eliminar por completo cualquier indicio de nivel bajo. Estos resultados son un claro reflejo de la efectividad sobresaliente de la intervención implementada en este estudio.

Objetivo específico 4

**Tabla 7. Nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería de enfermería en el área social en madres de niños menores de 1 año.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Antes	Bajo	26	61,9	61,9
	Medio	10	23,8	85,7
	Alto	6	14,3	100,0
	Total	42	100,0	
Después	Bajo	3	7,1	7,1
	Medio	13	31,0	38,1
	Alto	26	61,9	100,0
	Total	42	100,0	

Fuente: Encuesta realizada a madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud de Huando, 2025.

Según los datos presentados en la tabla número 7, se puede observar en un principio, un porcentaje significativo del 61.9% de las madres mostraba un nivel de conocimiento considerado bajo en el ámbito social, mientras que únicamente un reducido 14.3% alcanzaba un nivel calificado como alto. Estos resultados ponen de manifiesto una marcada disparidad en la información disponible en relación a esta faceta del desarrollo infantil y después de la intervención, se consiguió que el 61.9% de las madres alcanzara un nivel alto, el 31% un nivel medio y apenas el 7.1% permaneciera en un nivel bajo, lo que evidencia una mejora significativa en el ámbito social.

Objetivo específico 5

**Tabla 8. Nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería en el área de coordinación en madres de niños menores de 1 año.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Antes	Bajo	33	78,6	78,6
	Medio	4	9,5	88,1
	Alto	5	11,9	100,0
	Total	42	100,0	
Después	Bajo	1	2,4	2,4
	Medio	25	59,5	61,9
	Alto	16	38,1	100,0
	Total	42	100,0	

Fuente: Encuesta realizada a madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud de Huando, 2025.

En la tabla 8. Antes de la intervención, el 78.6% de las madres tenía conocimiento bajo sobre el área de coordinación, siendo este el porcentaje más crítico del estudio, con muy pocos casos en niveles medio (9.5%) y alto (11.9%) y después de la actividad educativa, el conocimiento en coordinación mejoró notablemente: el 59.5% alcanzó nivel medio y el 38.1% nivel alto, mientras que solo el 2.4% permaneció en nivel bajo, evidenciando un cambio sustancial.

## 4.2. Resultados inferenciales

### 4.2.1. Prueba de normalidad

**Tabla 9. Prueba de Normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		Shapiro-Wilk			
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de estimulación temprana en madres de niños menor	,435	42	,000	,611	42	,000

Efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de estimulación temprana en madres de niños menor	,335	42	,000	,722	42	,000
--	------	----	------	------	----	------

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Encuesta realizada a madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud de Huando, 2025.

Ambas pruebas (Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk) muestran valores de significancia (Sig.) de 0.000 para las dos variables analizadas, lo que indica que  $p < 0.05$ . Esto significa que se rechaza la hipótesis nula de normalidad en ambos casos. Los estadísticos de Shapiro-Wilk (0.611 y 0.722) confirman una desviación significativa de la normalidad. Por ende, no siguen una distribución normal, lo que justifica hacer uso de pruebas no paramétricas como Wilcoxon para el análisis posterior. La efectividad de la intervención deberá evaluarse con métodos que no requieran normalidad.

**4.2.2. Prueba de hipótesis para el objetivo general**

Ho: No existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.

Ha: Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.

**Tabla 10. Prueba no paramétrica de Wilcoxon de rangos**

	N	Rango promedio	Suma de rangos
Postest OG -Rangos negativos	1 <sup>a</sup>	11,50	11,50
Pretest OG Rangos positivos	35 <sup>b</sup>	18,70	654,50
Empates	6 <sup>c</sup>		
Total	42		

a. Postest OG < Pretest OG

b. Postest OG > Pretest OG

c. Postest OG = Pretest OG

La tabla 10 muestra los resultados del análisis de rangos con signo de la prueba de Wilcoxon reflejan un impacto formativo contundente en el personal municipal. De los 42 participantes, 35 mejoraron significativamente sus conocimientos después de las capacitaciones, demostrando la efectividad de la intervención educativa. Solo una persona presentó un retroceso en su aprendizaje, mientras que 6 mantuvieron el mismo nivel de conocimiento. La abrumadora mayoría que mostró progreso, con una suma de rangos positivos de 654.5, confirma que las mejoras no fueron aleatorias sino resultado directo de la práctica preprofesional. Estos resultados validan que la estrategia de capacitación logró su propósito fundamental de fortalecer las competencias del personal.

**Tabla 11. Estadístico de prueba de wilcoxon**

grupo - Prueba de Hipótesis	
Z	-5,234 <sup>b</sup>
Sig. asin. (bilateral)	<,001

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

Fuente: Encuesta realizada a madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud de Huando, 2025

La Tabla 11 presenta los resultados del estadístico de prueba de Wilcoxon. El valor de Z obtenido fue  $Z = -5,234$ , el signo negativo de Z indica que los valores después fueron significativos menores que los valores antes, lo cual representa un cambio importante en la dirección esperada. La significancia asintótica bilateral es  $p = 0,001$ , muy por debajo del umbral estándar de 0,05. Esto indica que los resultados no se deben al azar y que la diferencia entre antes y después de la intervención es estadísticamente significativa. Por tanto, se rechaza la hipótesis nula. Se concluye que la intervención educativa sí generó un efecto positivo en el conocimiento de las madres. Es decir, se acepta la hipótesis del investigador y se concluye que Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de la dimensión del área motora de estimulación dirigida en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 202.

### 4.2.3. Prueba de hipótesis para los objetivos específicos

#### Prueba de hipótesis específica 1

**Tabla 12. Estadístico de prueba de normalidad Hipótesis específico 1**

Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
diferencia1,249	42	,001	,797	42	,0001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Encuesta realizada a madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud de Huando, 2025.

El estadístico de Shapiro-Wilk (0.797) con un valor p de 0.0001 ( $p < 0.05$ ) indica que la distribución de "diferencia 1" se desvía significativamente de la normalidad. Esto confirma que los datos no paramétricos deben analizarse con pruebas como Wilcoxon, ya que no cumplen el supuesto de normalidad requerido para pruebas paramétricas.

Ho: No existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento general de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año

H1: Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento general de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año

**Tabla 13. Prueba de los rangos para el objetivo específico 1**

	N	Rango promedio	Suma de rangos
Postest 01 - Pretest 01			
Rangos negativos	0 <sup>a</sup>	,00	,00
Rangos positivos	35 <sup>b</sup>	18,00	630,00
Empates	7 <sup>c</sup>		
Total	42		

a. Postest 01 < Pretest 01

b. Postest 01 > Pretest 01

c. Postest 01 = Pretest 01

Los resultados son extremadamente positivos y demuestran el éxito claro de la capacitación. De los 42 participantes, 35 mejoraron sus puntuaciones después de

la intervención, lo que representa una amplia mayoría del 83%. Es alentador destacar que ningún participante (0%) experimentó una disminución en su conocimiento. La suma de rangos positivos de 630,00 indica que no solo hubo mejora, sino que la magnitud de esta mejora fue considerablemente grande para la mayoría del personal. Los 7 empates reflejan a quienes ya tenían un buen nivel de conocimiento y lo mantuvieron

**Tabla 14. Estadístico de prueba de Wilcoxon Hipótesis específico 1**

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
	Postest 01 - Pretest 01
Z	-5,331 <sup>b</sup>
Sig. asin. (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

El valor Z de -5.331, acompañado de un valor p de .000 ( $p < 0.001$ ), confirma que la diferencia observada entre el pretest y postest es estadísticamente significativa. El signo negativo del valor Z, en este contexto, indica que las puntuaciones del postest son significativamente mayores que las del pretest. Esto demuestra que la capacitación generó una mejora sustancial y consistente en los conocimientos del personal.

## Prueba de hipótesis específica 2

**Tabla 15. Estadístico de prueba de normalidad Hipótesis específico 2**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
diferencia2	,219	42	,000	,843	42	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Shapiro-Wilk produce un estadístico de 0.843 con  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ), rechazando la hipótesis de normalidad para "diferencia 2". Esta falta de normalidad justifica el uso de la prueba de Wilcoxon para evaluar las diferencias en el área motora.

Ho: No existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento del área motora de estimulación temprana dirigida en madres de niños menores de 1 año.

H1: Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento del área motora de estimulación temprana dirigida en madres de niños menores de 1 año.

**Tabla 16. Prueba de los rangos para el objetivo específico 2**

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Postest 02 - Pretest 02	Rangos negativos	2 <sup>a</sup>	9,00	18,00
	Rangos positivos	30 <sup>b</sup>	17,00	510,00
	Empates	10 <sup>c</sup>		
	Total	42		

a. Postest 02 < Pretest 02

b. Postest 02 > Pretest 02

c. Postest 02 = Pretest 02

Los resultados de la prueba de Wilcoxon para este ítem revelan un impacto formativo claramente positivo. De los 42 participantes, 30 de 71% mostraron una mejora significativa en sus conocimientos después de la capacitación, reflejando la efectividad de la intervención. Solo 2 participantes 5% presentaron un retroceso en su aprendizaje, mientras que 10 de 24% mantuvieron el mismo nivel de conocimiento. La suma de rangos positivos 510 supera ampliamente la de rangos negativos 18, indicando que no solo hubo mejora en la mayoría del personal, sino que la magnitud de esta mejora fue considerable. Estos resultados confirman que la capacitación logró su objetivo de fortalecer las competencias en el tema evaluado

**Tabla 17. Estadístico de prueba de Wilcoxon Hipótesis específico 2**

	Postest 02 - Pretest 02
Z	-4,745 <sup>b</sup>
Sig. asin. (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

El valor Z de -4.745 con un nivel de significancia de .000 ( $p < 0.001$ ) confirma que la diferencia entre el pretest y postest es estadísticamente significativa. El signo negativo del valor Z indica que las puntuaciones del postest fueron consistentemente superiores a las del pretest, demostrando que la capacitación generó una mejora sustancial y real en los conocimientos evaluados. Estos resultados proporcionan evidencia sólida de que el aumento en el aprendizaje no fue aleatorio, sino un resultado directo y efectivo de la intervención formativa realizada.

### Prueba de hipótesis específica 3

**Tabla 18. Estadístico de prueba de normalidad Hipótesis específico 3**

Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
diferencia3,306	42	,000	,768	42	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Shapiro-Wilk (estadístico = 0.768,  $p = 0.000$ ) confirma que "diferencia 3" no sigue una distribución normal. Este hallazgo valida la elección de métodos no paramétricos para el análisis del área de lenguaje.

Ho: No existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento del área de lenguaje de estimulación temprana dirigida en madres de niños menores de 1 año.

H1: Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento del área de lenguaje de estimulación temprana dirigida en madres de niños menores de 1 año.

**Tabla 19. Prueba de los rangos para el objetivo específico 3**

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Postest O3 - Pretest O3	Rangos negativos	2 <sup>a</sup>	4,00	8,00
	Rangos positivos	25 <sup>b</sup>	14,80	370,00
	Empates	15 <sup>c</sup>		
	Total	42		

a. Postest O3 < Pretest O3

b. Postest O3 > Pretest O3

c. Postest O3 = Pretest O3

Los resultados para este ítem muestran un balance positivo, aunque con una distribución más diversa en la respuesta al aprendizaje. De los 42 participantes, 25 personas 60% mejoraron sus conocimientos después de la capacitación, demostrando que la intervención fue efectiva para la mayoría del personal. Es notable que 15 participantes 35% mantuvieron su nivel de conocimiento, posiblemente porque ya manejaban adecuadamente los conceptos evaluados. Solo 2 personas 5% mostraron un retroceso, lo que representa una proporción mínima. La suma de rangos positivos 370 supera ampliamente la de rangos negativos 8, confirmando que la magnitud de la mejora entre quienes progresaron fue considerable. Estos resultados reflejan que la capacitación logró impactar positivamente en el grueso del personal, con un efecto especialmente notable en quienes necesitaban fortalecer sus conocimientos

**Tabla 20. Estadístico de prueba de Wilcoxon Hipótesis específico 3**

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
	Postest O3 - Pretest O3
Z	-4,584 <sup>b</sup>
Sig. asin. (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

El valor Z de -4.584 con una significancia bilateral de .000 ( $p < 0.001$ ) confirma que la diferencia observada entre el pretest y postest es estadísticamente muy significativa. El signo negativo del valor Z indica que las puntuaciones del postest fueron consistentemente más altas que las del pretest, demostrando que la capacitación generó una mejora real y medible en los conocimientos específicos evaluados en este ítem. Estos resultados proporcionan evidencia contundente de que el avance en el aprendizaje no fue aleatorio, sino un efecto directo atribuible al impacto de la intervención educativa realizada durante la práctica preprofesional.

#### Prueba de hipótesis específica 4

**Tabla 21. Estadístico de prueba de normalidad Hipótesis específico 4**

Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
diferencia4,211	42	,000	,840	42	,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Shapiro-Wilk muestra un estadístico de 0.840 con  $p = 0.001$  ( $p < 0.05$ ), indicando que "diferencia 4" no se distribuye normalmente. Esto requiere el uso de pruebas no paramétricas para el análisis del área social

Ho: No existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento del área social de estimulación temprana dirigida en madres de niños menores de 1 año.

H1: Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento del área social de estimulación temprana dirigida en madres de niños menores de 1 año.

**Tabla 22. Prueba de los rangos para el objetivo específico 4**

		N	Rango promedio	Suma de rangos
Postest O4 –	Rangos negativos	1 <sup>a</sup>	9,00	9,00
Pretest O4	Rangos positivos	30 <sup>b</sup>	16,23	487,00
	Empates	11 <sup>c</sup>		
	Total	42		

a. Postest O4 < Pretest O4

b. Postest O4 > Pretest O4

c. Postest O4 = Pretest O4

Los resultados para este objetivo específico demuestran un impacto formativo notablemente positivo. De los 42 participantes, 30 personas 71% mostraron una mejora significativa en sus conocimientos después de la capacitación, reflejando la efectividad de la intervención en este contenido particular. Solamente 1 persona 2% presentó un retroceso en su aprendizaje, mientras que 11 participantes 26% mantuvieron su nivel de conocimiento, posiblemente por manejarlo previamente. La suma de rangos positivos 487 supera ampliamente la de rangos negativos 9, indicando que no solo hubo mejora en la mayoría del personal, sino que la magnitud de esta mejora fue sustancial.

**Tabla 23. Estadístico de prueba de Wilcoxon Hipótesis específico 4**

	Postest O4 - Pretest O4
Z	-4,833 <sup>b</sup>
Sig. asin. (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

El valor Z de -4.833 con un nivel de significancia de .000 ( $p < 0.001$ ) confirma que la diferencia entre el pretest y postest es estadísticamente muy significativa. El signo negativo del valor Z indica que las puntuaciones del postest fueron consistentemente superiores a las del pretest, demostrando que la capacitación generó una mejora sustancial y medible en los conocimientos evaluados en este objetivo específico. Estos resultados proporcionan evidencia contundente de que el avance en el aprendizaje no fue producto del azar, sino un efecto directo y exitoso de la intervención formativa realizada durante la práctica preprofesional.

### Prueba de hipótesis específica 5

**Tabla 24. Estadístico de prueba de normalidad Hipótesis específico 5**

Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
diferencia5 ,297	42	,000	,820	42	,001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Shapiro-Wilk (estadístico = 0.820,  $p = 0.001$ ) indica que "diferencia 5" no tiene distribución normal ( $p < 0.05$ ), apoyando el uso de métodos no paramétricos para el área de coordinación.

Ho: No existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento del área de coordinación de estimulación temprana dirigida en madres de niños menores de 1 año

H1: Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento del área de coordinación de estimulación temprana dirigida en madres de niños menores de 1 año.

**Tabla 25. Prueba de los rangos para el objetivo específico 5**

	N	Rango promedio	Suma de rangos
Postest O5 -Rangos negativos	2 <sup>a</sup>	13,00	26,00
Pretest O5 Rangos positivos	34 <sup>b</sup>	18,82	640,00
Empates	6 <sup>c</sup>		
Total	42		

a. Postest O5 < Pretest O5

b. Postest O5 > Pretest O5

c. Postest O5 = Pretest O5

Los resultados para este objetivo específico revelan el impacto formativo más contundente de toda la intervención. La abrumadora mayoría de los participantes 34 personas, representan el 81% mostró una mejora significativa en sus conocimientos después de la capacitación, reflejando una efectividad excepcional de la intervención en este contenido particular. Solamente 2 personas 5% presentaron un retroceso en su aprendizaje, mientras que 6 participantes 14% mantuvieron su nivel de conocimiento. La suma de rangos positivos 640 supera ampliamente la de rangos negativos 26 en una proporción de casi 25 a 1, indicando que no solo hubo mejora en la gran mayoría del personal, sino que la magnitud de esta mejora fue especialmente notable

**Tabla 26. Estadístico de prueba de Wilcoxon Hipótesis específico 5**

	Postest O5 - Pretest O5
Z	-5,048 <sup>b</sup>
Sig. asin. (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

El valor Z de -5.048 con un nivel de significancia de .000 ( $p < 0.001$ ) confirma que la diferencia entre el pretest y postest es altamente significativa para este objetivo. El signo negativo del valor Z indica que las puntuaciones del postest fueron consistentemente muy superiores a las del pretest, demostrando que la capacitación generó una mejora excepcionalmente efectiva en los conocimientos evaluados. Estos resultados proporcionan evidencia contundente de que el notable avance en el aprendizaje no fue aleatorio, sino el resultado más sólido y exitoso de toda la intervención formativa, confirmando el excelente dominio alcanzado por el personal en este tema específico.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En cuanto al objetivo final, los resultados de la investigación muestran que antes de la intervención educativa, el 71.4% de las madres tenía un bajo conocimiento, mientras que el 23.8% tenía un conocimiento moderado y el 4.8% tenía un alto conocimiento. Después de la intervención, el 52.4% alcanzó un nivel alto de conocimiento, el 42.9% un nivel moderado, y solo el 4.8% aún tenía un bajo conocimiento. Se puede decir que la intervención educativa en enfermería tuvo un efecto considerablemente positivo en el conocimiento sobre la estimulación temprana para las madres con hijos menores de un año. Estos datos reflejan lo informado por Castrejón (24), donde el 14% de las madres poseía un alto nivel de conocimiento, mientras que el 59.3% tenía un nivel de conocimiento medio antes de la intervención. Al comparar los resultados del pre-test y el post-test, se observó una mejora significativa en todas las áreas cubiertas. Esto refuerza la hipótesis general de la investigación, que sostenía que la intervención educativa aumentaría en gran medida el conocimiento de las madres. La evidencia estadística derivada de la prueba de Wilcoxon ( $Z = -5.241$ ,  $p = 0.000$ ) indica que hay mejora, y que esta mejora es lo suficientemente significativa como para descartar la hipótesis nula  $H_0$ , y aceptar la hipótesis alternativa  $H_a$ , confirmando la efectividad de la actividad educativa de enfermería. Esto es consistente con los hallazgos de Romero (22), quien también reportó mejoras significativas en el conocimiento sobre estimulación temprana tras una intervención educativa, con un p-valor de 0.000. De manera similar, estudios como el de Champac et al. (23) y Alfonso et al. (17) también apoyan estos resultados, indicando mejoras en el conocimiento de las madres después de intervenciones educativas, lo que refuerza la efectividad de este tipo de programas. Tales resultados apoyan la teoría de promoción de la salud de Nola Pender, que sostiene que el conocimiento, la motivación y las experiencias pasadas son vitales y, en este caso, contribuyeron a un aumento abrumadoramente positivo en el conocimiento y las prácticas de Estimulación Temprana para las Madres Participantes.

Para el objetivo específico 1, los hallazgos revelan que, antes de la intervención educativa, el 73.8% de las madres tenía bajo conocimiento, el 26.2% tenía conocimiento promedio y ninguna tenía alto conocimiento. Después de la intervención, el 54.8% de las madres tenía alto conocimiento, mientras que el 45.2% tenía conocimiento promedio, y ninguna madre tenía bajo conocimiento. Esto indica que la intervención educativa tuvo un impacto positivo y significativo. Este conocimiento fue reportado por

Castrejón (24), donde se consideró que el 14% de las madres tenía alto conocimiento, y el 59.3% tenía conocimiento medio, mientras que el 14% tenía bajo conocimiento sobre estimulación temprana. El análisis estadístico de Wilcoxon ( $Z = -5.385$ ,  $p = 0.000$ ) indica que la diferencia entre la prueba previa y la posterior es estadísticamente significativa, y por lo tanto, se puede rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ), mientras que se puede aceptar la hipótesis alternativa ( $H_1$ ), que establece que la intervención educativa tendrá un impacto positivo y significativo en el conocimiento de las madres. Este hallazgo apoya el trabajo de Romero (22), quien reportó cambios en el conocimiento con  $p=0.000$  y afirmó que los talleres educativos causaron aumentos estadísticamente significativos en el conocimiento. También apoya a Champac et al. (23), quienes reportaron una mejora significativa como resultado de la intervención de enfermería “Wiñayninpiál” en la que el 85% de los participantes alcanzaron un alto nivel de conocimiento. Asimismo, Alfonso et al. (17) en Cuba alcanzaron resultados comparables donde el 90% de las mujeres embarazadas alcanzaron un alto nivel de conocimiento después de la intervención educativa en relación al 50% que conocía la práctica de antemano. Esta evidencia apoya la Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender, donde ella postula que las experiencias pasadas, el conocimiento y el deseo de actuar, moldean la respuesta conductual de una persona. En este caso, las madres obtienen el mayor beneficio debido a la explicación clara y completa que mejora su autoeficacia para realizar actividades estimulantes en la primera infancia, lo que beneficia positivamente el desarrollo general de sus hijos.

En el caso del objetivo específico 2, el resultado del estudio mostró que, antes de la intervención educativa, el 81% de las madres tenían un bajo conocimiento de la estimulación motora, el 11.9% tenía un conocimiento intermedio y el 7.1% tenía un alto conocimiento. Después de la intervención, el 47.6% de los encuestados alcanzó un nivel de conocimiento categorizado como alto, el 33.3% un nivel categorizado como medio, y solo el 19% mantuvo un bajo conocimiento. El cambio en el conocimiento entre las madres respecto a la estimulación motora, en gran medida, sostiene la hipótesis de la intervención educativa de que, de hecho, habría un dominio significativo adquirido en relación a la estimulación motora. Estadísticamente, la diferencia en el conocimiento durante la prueba previa y la prueba posterior tras la aplicación de la prueba de Wilcoxon,  $Z = -5.11$ ,  $p = 0.000$ , y por lo tanto pudimos rechazar la hipótesis nula en favor de la alternativa, lo que significa que la prueba previa mostró una falta de conocimiento

y la prueba posterior tenía un conjunto completo de conocimientos. Esto está alineado con lo que Romero (22) mencionó en Tumbes sobre la estimulación motora, donde el valor  $p = 0.000$  representó un elevado nivel de conocimiento, y las conclusiones de Champac et al. (23) en Cañete donde el 85% de los participantes alcanzó un alto nivel de conocimiento respecto a la estimulación motora. Esta evaluación también está en línea con la teoría del aprendizaje motor que se centra en la importancia de la práctica y la repetición para el desarrollo de habilidades motrices. Esto fue posible gracias a las estrategias de estimulación motora que se brindaron a las madres durante la intervención.

En el objetivo específico 3, que evaluó el nivel de conocimiento en el área de lenguaje antes y después de la intervención educativa, los resultados muestran que, antes de la intervención, el 52.4% de las madres tenía un conocimiento bajo, el 11.9% tenía un conocimiento medio y el 35.7% tenía un conocimiento alto. Tras la distribución del conocimiento después de la intervención, el 85.7% tenía un alto nivel de conocimiento, el 14.3% tenía un nivel medio y el 0% tenía conocimiento en el nivel inferior. Este cambio indica un crecimiento tremendo en el conocimiento sobre estimulación del lenguaje, lo que apoya la hipótesis general que postulaba que habría una mejora considerable en el conocimiento después de la intervención educativa. Los hallazgos fueron estadísticamente significativos con la prueba de Wilcoxon ( $Z = -5.135$ ),  $p = 0.000$ , rechazando así la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptando la hipótesis alternativa ( $H_1$ ). Esto está en concordancia con lo que Romero (22) describió en Tumbes, donde afirmó que los talleres educativos tuvieron un aumento considerable en el conocimiento sobre la estimulación del lenguaje con un valor  $p$  de 0.000. Además, los resultados de Castrejón (24) en Cajamarca, quien también notó un aumento en el conocimiento sobre estimulación del lenguaje, apoyan aún más la efectividad de las intervenciones educativas. Estos resultados se alinean con la teoría del desarrollo del lenguaje de Vygotsky, que enfatiza el papel de la interacción social y el aprendizaje colaborativo en la adquisición del lenguaje, ya que esto se permitió a través de la intervención educativa mediante la cual las madres fueron equipadas con estrategias efectivas para mejorar el desarrollo del lenguaje de sus hijos.

Para el objetivo específico número 4, que analizó la brecha de conocimiento sobre la estimulación social antes y después de la intervención educativa, los datos indican que antes de la intervención, el 61.9% de las madres se clasificaron con un bajo

conocimiento, el 23.8% poseía un conocimiento moderado y el 14.3% fueron categorizadas como de alto conocimiento. Después de la intervención, el 61.9% se clasificaron como de alto conocimiento, el 31% tiene un nivel de conocimiento moderado y solo el 7.1% mantiene un bajo conocimiento. Este resultado muestra un aumento sustancial hacia el conocimiento socialmente estimulado. Esto sustenta la hipótesis general del estudio que asumía que la intervención educativa aumentaría significativamente el conocimiento de las madres sobre este tema. El análisis estadístico basado en la Prueba de Wilcoxon ( $Z = -4.804$ ,  $p = 0.000$ ) muestra que la diferencia entre las pruebas pre y post es estadísticamente significativa, y por lo tanto se puede rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) mientras que se puede aceptar la hipótesis alternativa ( $H_1$ ). Esto está en línea con la investigación realizada por Cano (27) en Lambayeque, quien también afirmó que las madres, como resultado de la intervención educativa, mejoraron su conocimiento sobre la estimulación temprana del 30% al 80%, lo que demostró un aumento significativo, habiendo sido previamente calificado el conocimiento como insuficiente. Además, estos resultados respaldan los hallazgos de Nina (26), quien informó que, después de una intervención educativa, el 82.5% de las madres alcanzaron un buen nivel de conocimiento sobre la estimulación temprana, lo que reconoce la efectividad de la intervención en reducir las brechas. Estos resultados apoyan la teoría del desarrollo social de Vygotsky, que destaca el papel de la interacción social y el aprendizaje cooperativo en el desarrollo infantil, especialmente después de una intervención educativa que equipó a las madres con estrategias para estimular socialmente a sus bebés.

Pasando al objetivo específico 5, que evaluó el conocimiento sobre la estimulación de la coordinación antes y después de la intervención educativa, los resultados indican que antes de la intervención, el 78.6% de las madres se clasificó como de bajo nivel de conocimiento, el 9.5% como de nivel intermedio y el 11.9% como de alto conocimiento. Después de la intervención, se encontró que el 59.5% alcanzó un nivel medio, el 38.1% un alto, y el 2.4% un bajo nivel de conocimiento. Tal cambio es notable y estadísticamente significativo, lo que enfatiza el valor de la actividad educativa. Los resultados procesados a través de la prueba de Wilcoxon,  $Z = -5.092$ ,  $p = 0.000$ , permiten el rechazo de una hipótesis nula ( $H_0$ ) y la aceptación de una hipótesis alternativa ( $H_1$ ) que afirma que el conocimiento en el dominio se mejora a través de la intervención educativa. Esto también apoya los hallazgos de Cano (27) en Puno, que

notó una mejora en el conocimiento de la coordinación. Asimismo, respalda los trabajos de Romero (22) en Tumbes, quien determinó que el 80.77% de las madres desarrollaron un mayor conocimiento en coordinación después de una intervención educativa con un valor p de 0.000. Los resultados apoyan la teoría del desarrollo motor, que subraya la idea de que la práctica constante y la interacción educativa facilitan el desarrollo de habilidades particulares, lo que se reflejó en los cambios positivos en el conocimiento de las madres sobre la estimulación de la coordinación.

## VI. CONCLUSIONES

- ✓ La investigación demostró que la estimulación temprana fue efectiva en las madres de niños menores de un año del centro de salud de Huando en 2025. Los resultados mostraron un aumento significativo en los conocimientos tras la intervención, lo que indica que la metodología y el contenido fueron relevantes y comprensibles. El cambio positivo se reflejó tanto en los conocimientos generales como en áreas específicas, mejorando la capacidad de las madres para aplicar los conocimientos en el cuidado de sus hijos.
- ✓ En cuanto al conocimiento general sobre estimulación temprana, se observó una mejora significativa en el puntaje promedio de las madres tras la intervención, destacando el impacto positivo de la actividad educativa de enfermería en la comprensión de los conceptos básicos y la importancia de la estimulación temprana. Aunque algunas madres tenían conocimientos previos limitados, la mayoría alcanzó un nivel alto al finalizar la actividad.
- ✓ En estimulación motora, el conocimiento de las madres mejoró significativamente tras la intervención. Antes de la capacitación, había un alto porcentaje con nivel bajo y medio, lo que reflejaba la necesidad de reforzar este aspecto. Después de la actividad, la mayoría alcanzó un nivel alto, reconociendo la importancia de fomentar el desarrollo motor desde los primeros meses de vida.
- ✓ En el área de lenguaje, los resultados mostraron un incremento notable en el conocimiento de las madres tras la intervención. Muchas desconocían la importancia de la comunicación verbal y no verbal en los primeros meses de vida. La capacitación les permitió entender estrategias como hablar, cantar y responder a las vocalizaciones del bebé, lo que favorece el desarrollo lingüístico. El aumento en el nivel alto tras la intervención evidencia la efectividad de la enseñanza, coincidiendo con investigaciones que destacan cómo la orientación temprana mejora la estimulación del lenguaje infantil.
- ✓ En el área social, la intervención educativa tuvo un impacto positivo en el conocimiento de las madres sobre la importancia de las interacciones afectivas tempranas. Antes de la capacitación, muchas desconocían cómo fomentar vínculos de apego y habilidades sociales. Tras la actividad, la mayoría identificó actividades clave como el contacto visual, el juego compartido y la respuesta sensible a las necesidades del niño.

- ✓ En el área de coordinación, se observó un incremento significativo en el conocimiento tras la intervención educativa. Antes de la capacitación, predominaban niveles medios y bajos, reflejando la falta de información sobre cómo estimular la coordinación motriz. Después de la intervención, la mayoría alcanzó un nivel alto, lo que confirma la efectividad de la capacitación al ofrecer ejercicios prácticos adaptados al contexto de las madres.

## VII. RECOMENDACIONES

- ✓ Se recomienda que los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo realicen un análisis longitudinal sobre el impacto de los programas de estimulación temprana, evaluando si los conocimientos adquiridos se mantienen y mejoran el desarrollo infantil. También se sugiere explorar la autoeficacia parental como constructo mediador para analizar su influencia en la aplicación sostenida de los conocimientos.
- ✓ Dado el aumento significativo en los conocimientos generales tras la intervención, se sugiere que los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo comparen la efectividad de diferentes metodologías educativas (presencial, virtual, híbrida) para identificar estrategias más eficientes. Además, se podría incluir el nivel educativo de las madres como constructo moderador para analizar su influencia en la adquisición del conocimiento.
- ✓ La mejora en estimulación motora sugiere investigar el impacto de programas personalizados, adaptados al nivel de conocimiento inicial de las madres. Los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo podrían incluir el compromiso materno con la rutina de ejercicios como variable mediadora para evaluar su influencia en el desarrollo motor infantil.
- ✓ Dado el éxito de la capacitación en estimulación del lenguaje, se sugiere que los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo estudien su efecto en contextos rurales o comunidades con diversidad lingüística. Además, se recomienda incorporar un constructo moderador relacionado con el entorno comunicacional del hogar, como la presencia de múltiples hablantes o acceso a recursos audiovisuales.
- ✓ Dado el impacto positivo en el área social, se sugiere que los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo incluyan una evaluación observacional del comportamiento madre-niño tras la intervención. Además, se propone integrar el vínculo afectivo madre-hijo como constructo para analizar su influencia en el aprendizaje social temprano.
- ✓ Dado el incremento en el conocimiento sobre coordinación motriz, se sugiere que los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo repliquen la investigación en poblaciones especiales como madres adolescentes o con hijos prematuros, para evaluar la aplicabilidad del programa. Además, se podría incluir un constructo mediador relacionado con el

entorno físico del hogar, para analizar cómo este factor influye en la estimulación motriz.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. Informe mundial: La primera infancia importa para cada niño. ISBN: 978-92-806-4917-8 (setiembre 2017).
2. Carrera A, Baltazar R, García J, Arias J. La Importancia de la Estimulación Temprana en el Desarrollo Infantil. *Rev Mexico UAEH salud y educación*. 2023;11(22), 67-72
3. Juarez Armas E. Participación de la familia en el desarrollo infantil temprano en niños de 1 año. [tesis de licenciatura]. Panamá: Universidad Especializada de las Américas;2021, 89p.
4. UNICEF. Desarrollo de la primera infancia [Internet]. [citado 8 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/desarrollo-de-la-primera-infancia>.
5. OMS. Invertir en el desarrollo en la primera infancia es esencial para que más niños, niñas y comunidades prosperen [Internet]. [citado 29 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2016-investing-in-early-childhood-development-essential-to-helping-more-children-and-communities-thrive-new-lancet-series-finds>.
6. Rojas-Muñoz O, Holmos-Flores E. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de un año. *Rev Cienc Norrdina*. 2020;3(2):153-60.
7. Ahvenjärvi E, Aparicio C, Armas H, Fiszbein A. The Dialogue: Calidad en la Educación Temprana en América Latina 2019, Bogotá. Informe de un grupo de expertos, Disponible en: <https://www.thedialogue.org/analysis/calidad-en-la-educacion-temprana-en-america-latina/>
8. Zapata Torres A. Nivel de conocimiento y prácticas en estimulación temprana en madres de niños menores de un año. [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023, 90p.
9. Pintado R, Cueva H, Arcos S, Jurado D. Estimulación temprana como programa neurológico en las capacidades y destrezas en niños en etapa infantil. *Rev Retos*. 2022;44(2°):252-63.
10. MIDIS. ¿Por qué es importante el Desarrollo Infantil Temprano? DS\_N\_010-2016-MIDISv2 (27 de julio 2026).
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Desarrollo Infantil Temprano en Niñas y Niños menores de 6 años de edad [internet]. Lima: Gobierno del Perú; 2019. [citado 8 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/320706/modulo-DIT-A5-DES-INFANTIL.pdf?v=1560433794>

12. Buendia Cruz U. Nivel de conocimiento de las madres, sobre estimulación temprana en los niños menores de un año, del centro de salud «Andrés Araujo Moran» - Tumbes. [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2017, 75p.
13. Rojas Muñoz O. Conocimiento Materno Sobre Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños menores de un año. centro de salud patrona de chota [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2017, 71p.
14. Jilapa Humpiri V. Conocimientos Sobre Estimulación Temprana en Madres con Niños menores de un año que se atienden en el establecimiento de salud el puerto [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Privada San Carlos; 2021, 74p.
15. Porras VO. Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y prácticas de crianza, en cuidadores significativos de niños menores de 3 años del Programa De Crecimiento Y Desarrollo De Ese Hospital San Marcos Chinchiná [tesis de magister en salud pública]. Colombia: Universidad de Caldas; 2023, 140p.
16. Mecías VC. Estimulación temprana en el desarrollo de la motricidad fina en los niños y niñas de 12 a 24 meses de edad del centro de desarrollo infantil “Brisas del Mar” del Cantón San Vicente”. Rev Educ - UPEL-IPB - Segunda Nueva Etapa 20. 14 de junio de 2022;26(Extraordinario):327-44.
17. Alfonso-Figueroa L, Figueroa-Pérez L, Rodríguez-González AE, García-Breto L, Alfonso-Figueroa L, Figueroa-Pérez L, et al. Educational intervention on prenatal early stimulation and up to the first year of life. Rev Médica Electrónica.2022;44(2):288-306.
18. Palacios Serrano S. Programa compensatorio de Estimulación Temprana, con énfasis en Desarrollo Neurológico, para niños que ingresan a primer año de básica sin haber cursado el Nivel Inicial [tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2021, 107p.
19. Montero Cabrera ID, Gómez Vázquez YE, Góngora Gómez O. Efectividad de la estimulación temprana en lactantes con riesgos de retardo en el desarrollo psicomotor. Correo Científico Méd. junio de 2020;24(2):637-54
20. Huallpa Y. Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, en madres de niños menores de 1 año, del centro de salud i-2 virgen de la candelaria, 2024. [tesis de licenciatura]. Puno: Universidad Privada San Carlos; 2024. Disponible en: [https://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/1293/Yaneth\\_Nery\\_HUALLPA\\_ACHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/1293/Yaneth_Nery_HUALLPA_ACHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Vite G. Nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana del niño menor de 1 año, C.S. Zorritos. [Tesis de licenciatura]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2024. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2a32467a-ac7c-4bd4-83e2-1ae88c456a74/content>
22. Romero Malmaceda K. Efectividad de talleres educativos sobre conocimientos de estimulación temprana en madres de niños menores de 3 años [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2023. disponible en:

<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64917/INFORME%20DE%20TESIS%20-%20ROMERO%20MALMACEDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Champac- Quiroz - Torres. “Efectividad de la intervención de enfermería “wiñayninpi yachay” sobre el nivel de conocimiento en estimulación temprana en cuidadores de niños menores de 3 años, del centro de salud San Vicente, Cañete, 2023 [Tesis de licenciatura]. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2023. disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8567/TESIS%20CHAMPAC-%20QUIROZ%20-%20TORRES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Castrejón Pérez F. Nivel de Conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana en Niños y Niñas menores de 1 año [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5222/TESIS%20-%20FANNY%20CASTREJON%20PEREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Rivera Garcia C. Intervención Educativa de Enfermería y Atención Temprana del Desarrollo en madres de Niños menores de un año [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2022, 79p. Disponible en: [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/13682/Tesis\\_intervenci%C3%B3n\\_educativa\\_enfemer%C3%ADa\\_atenci%C3%B3n\\_temprana\\_desarrollo\\_madres\\_ni%C3%B1os\\_menores\\_centro\\_salud\\_Andr%C3%A9s%20Araujo\\_Tumbes.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/13682/Tesis_intervenci%C3%B3n_educativa_enfemer%C3%ADa_atenci%C3%B3n_temprana_desarrollo_madres_ni%C3%B1os_menores_centro_salud_Andr%C3%A9s%20Araujo_Tumbes.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Nina Choquechua N. Efecto de la intervención educativa de enfermería sobre atención temprana del desarrollo en madres de niños(as) menores de un año en P.S. Lara Socabaya Arequipa 2021 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo, Facultad Ciencias de la Salud; 2021, 68 p Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73807/Nina\\_CN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73807/Nina_CN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Cano Parra N. Factores sociales y su influencia con el conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños lactantes del Centro de Salud de Crucero I-4 - 2021. Univ Priv San Carlos [Internet]. 19 de octubre de 2021 [citado 7 de diciembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe:8080/handle/UPSC.S.A.C./161>
28. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm Univ.* diciembre de 2011;8(4):16-23.
29. Rosado-Pacheco CM. Dimensiones y reflexiones en torno a la Consejería. *Rev Educ P R REduca.* 1 de diciembre de 2011;(26):113-31.
30. Perú. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Manual de procedimientos para las actividades de consejería en planificación familiar. DPS-PE-N° 98.
31. Description general de la planificacion.pdf [Internet]. [citado 31 de marzo de 2024]. Disponible en:

- <https://www.civicus.org/documents/toolkits/Description%20general%20de%20la%20planificacion.pdf>
32. Anders V. Etimologías de Chile - Diccionario que explica el origen de las palabras. [citado 31 de marzo de 2024]. ESTIMULACIÓN, radicación. Disponible en: <https://etimologias.dechile.net/?estimulacion>
  33. Anders V. Etimologías de Chile - Diccionario que explica el origen de las palabras. [citado 31 de marzo de 2024]. TEMPRANO. Disponible en: <https://etimologias.dechile.net/?temprano>
  34. Puente Perpiñan M, Suastegui Pando A, Andión Rente ML, Estrada Ladoy L, de los Reyes Losada A, Puente Perpiñan M, et al. Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de lactantes. MEDISAN. diciembre de 2020;24(6):1128-42.
  35. Puente Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de lactantes. [Internet]. [citado 31 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v24n6/1029-3019-san-24-06-1128.pdf>
  36. Breque C. Estimulación Temprana y Neurociencias. Rev Académica Pedagógica en Educación Parvularia U. Mayor. 2020; 1:74-79.
  37. Rivas Perez L. La falta de Estimulación temprana en niños de 2 años de un colegio particular del Distrito de los olivos que origina un mal desarrollo de la Inteligencia Emocional [investigación grado bachiller]. Perú: Universidad San Ignacio de Loyola; 2020, 50p.
  38. Campos y Covarrubias G, Lule Martínez NE. La observación, un método para el estudio de la realidad. Xihmai. 2012;7(13):45-60.
  39. Herbert M. La coordinación y motricidad asociada a la madurez mental en niños de 4 a 8 años. 2008; 8. disponible en: <https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2008/coordinacionmotricidad.pdf>
  40. Cajusol D, Salas Y. Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños 7 a 12 meses, Paramonga, 2020. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020. disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62911/Cajusol\\_CD A-Salas\\_RYK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62911/Cajusol_CD A-Salas_RYK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  41. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2025;6(4). [consultado 6 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php?journal=lt>
  42. Efra VL, Silvana OBN, Salomon GAC, Carmen PSJ del. Motricidad fina y su contribución en el desarrollo académico de los niños y niñas de educación. 22 de noviembre de 2022 [citado 6 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://zenodo.org/records/7782497>

43. Britton W. Guía de estimulación temprana para el facilitador [Internet]. [citado 31 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://rarchivoszona33.files.wordpress.com/2012/08/libro-blanco.pdf>
44. Resolución N°011-2017. Ministerio de salud. [Internet]. Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
45. Martínez Morga M, Martínez Pérez S. Desarrollo y plasticidad del cerebro. *Rev Neurol.* 2016;62(S01):3.
46. Förster J, López I. Neurodesarrollo humano: un proceso de cambio continuo de un sistema abierto y sensible al contexto [Internet]. 2022; 33(4): 338-346 [citado 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864022000724>
47. Newsweek [Internet]. 1996 [citado 12 de septiembre de 2025]. Your Childs Brain. Disponible en: <https://www.newsweek.com/your-childs-brain-179930>
48. Educación PM de. El rol de la familia en el desarrollo infantil. Inicial. 2023 [citado 12 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/9477>
49. Doval L. Acercamiento etimológico al término «educación». [citado 12 de septiembre de 2025]; Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/224733240>
50. Luengo J. El concepto de la educación. Madrid, Biblioteca Nueva, 2004. [citado 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.ugr.es/~fjjrios/pce/media/1-EducacionConcepto.pdf> - EducacionConcepto.pdf [Internet].
51. Anders V. Etimologías de Chile - Diccionario que explica el origen de las palabras. [citado 12 de septiembre de 2025]. EFECTO. Disponible en: <https://etimologias.deChile.net/?efecto>
52. Lam Díaz RM, Hernández Ramírez P. Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud? *Rev Cuba Hematol Inmunol Hemoter.* agosto de 2008;24(2):0-0.
53. World Health Organization - Regional Office for the Eastern Mediterranean. 1991;1[citado 12 de septiembre de 2025]. Disponible en: <http://www.emro.who.int/emhj-volume-1-1995/volume-1-issue-1/article1.html>
54. Miño ERR, Cevallos SDP, González GLL, Villacis CMV. Estimulación temprana sinónimo de un mejor desarrollo infantil. *RECIAMUC.* 31 de mayo de 2019;3(1):164-80.
55. Belloso G, Lizardo A. El proceso de investigación científica en las ciencias políticas: enfoque cualitativo, cuantitativo y mixto: The Scientific Research Process in Political Sciences: Qualitative, Quantitative and Mixed Approach. *Rev Artes Humanidades UNICA.* 1 de noviembre de 2023;24(51):250-66.

56. Hernandez, Fernandez y Baptista-Metodología Investigacion Cientifica 6ta ed.pdf [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
57. Zúñiga PIV, Cedeño RJC, Palacios IAM. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 27 de septiembre de 2023;7(4):9723-62.
58. Vásquez Ramírez AA, Guanuchi Orellana LM, Cahuana Tapia R, Vera Teves R, Holgado Tisoc J. Métodos de investigación científica [Internet]. 1.<sup>a</sup> ed. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado 1 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/105>
59. Romero CR. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. 2019, 500p.
60. Ramos-Galarza C. Editorial: Diseños de investigación experimental. CienciAmérica. 24 de febrero de 2021;10(1):1-7.
61. Ramírez, T. Como hacer un proyecto de investigación. [Internet]. Biblioteca Rambell.pdf.Google Docs. [citado 7 de septiembre de 2025]. Disponible en: [https://drive.google.com/file/d/1pm\\_ww1KmrVkQ7C5Ahmefcu2Gpw\\_5nGIM/vi ew?usp=embed\\_facebook](https://drive.google.com/file/d/1pm_ww1KmrVkQ7C5Ahmefcu2Gpw_5nGIM/vi ew?usp=embed_facebook)
62. Baltazar L. Informe de validación x juicio de expertos. Escala de Stanones. [Internet]. Universidad Nacional del Centro 2014. [citado 7 de septiembre de 2025]. Disponible en: [https://issuu.com/rosasantamariaoyolaquispe/docs/informe\\_de\\_valicacion\\_x\\_juicio\\_de\\_e](https://issuu.com/rosasantamariaoyolaquispe/docs/informe_de_valicacion_x_juicio_de_e)
63. Mager F. Ética de la Investigación: Una guía práctica. ISBN 978-1-78748-681-2 en noviembre de 2020. DOI: 10.21201/2020.6416
64. Guerrero JCO, Contreras FC. Ética En La Investigación Científica. Rev Experiencia de un Curso. 2022;27(1):23-27.
65. Principios generales de ética - Universidad de Chile [Internet]. [citado 31 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://uchile.cl/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/principios-generales-de-etica>

## **IX. ANEXOS**

## ANEXO 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuál es la efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento general de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de estimulación temprana en el área <b>motora</b> en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de estimulación temprana en el área de <b>lenguaje</b> en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de estimulación temprana en el área <b>social</b> en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025?</p> <p>¿Cuál es la efectividad de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de estimulación temprana en el área de <b>coordinación</b> en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la efectividad de la de la actividad educativa de enfermería en el conocimiento de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería en conocimiento general de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería en el área <b>motora</b> en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería en el área de <b>lenguaje</b> en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería de enfermería en el área <b>social</b> en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento antes y después de la actividad educativa de enfermería de enfermería en el área de <b>coordinación</b> en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>Ho: No existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.</p> <p>Ha: Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS</b></p> <p>✓ Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento general de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.</p> <p>✓ Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento del área motora de estimulación temprana dirigida en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.</p> <p>✓ Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento del área de lenguaje de estimulación temprana dirigida en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.</p> <p>✓ Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento del área social de estimulación temprana dirigida en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.</p> <p>✓ Existe efectividad de la actividad educativa de enfermería antes y después en el conocimiento del área de coordinación de estimulación temprana dirigida en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando, 2025.</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <p>1. Efectividad de la Actividad Educativa</p> <p><b>DIMENSIONES:</b></p> <p>✓ Planificación</p> <p>✓ Ejecución</p> <p>✓ Evaluación</p> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p>2. Conocimiento en Estimulación Temprana</p> <p><b>DIMENSIONES:</b></p> <p>✓ Conocimiento absoluto sobre Estimulación Temprana</p> <p>✓ Conocimiento de las acciones en las áreas que comprende la estimulación temprana</p> <p>✓ Área Motora</p> <p>✓ Área Lenguaje</p> <p>✓ Área Social</p> <p>✓ Área Coordinación</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>El tipo de investigación será Explicativo, de enfoque cuantitativo, y de corte Longitudinal.</p> <p><b>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>El método a utilizar será el deductivo, y de diseño cuasi-experimental.</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b></p> <p><b>POBLACIÓN</b></p> <p>La población para el estudio estará constituida por 42 madres que tienen a su cuidado niños menores de 1 año, la cual fue tomada en base al padrón nominal del Centro de Salud Huando.</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>Se aplicó una muestra censal, el estudio permitió encuestar y recaudar información en todos los miembros de la población y no fue necesaria la selección de muestras debido a su tamaño limitado.</p>

## **ANEXO 2: Instrumento de investigación recolección de datos**

### **I. DATOS GENERALES**

#### **1) Edad de la madre:**

- a) 18-24
- b) 25-31
- c) 32-39
- d) Más de 40

#### **2) Estado Civil:**

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Viuda
- d) Conviviente

#### **3) Grado de instrucción:**

- a) Primaria Completa
- b) Primaria Incompleta
- c) Secundaria Completa
- d) Secundaria Incompleta
- e) Superior Completa
- f) Superior Incompleta

#### **4) Ocupación:**

- a) Ama de casa
- b) Trabajadora
- c) Independiente
- d) Empleada del hogar
- e) Profesional
- f) Estudiante

#### **5) Edad de su último hijo:**

- a) 0 – 3 meses
- b) 4 – 6 meses
- c) 7 – 11 meses

#### **6) N° de Hijos**

- a) 1-2

- b) 3-4
- c) 5 a más

## **II. INSTRUCCIONES**

Estimada madre de familia por favor lea atentamente las preguntas y marque con una (x) la respuesta que usted considere correcta.

## **III. PREGUNTAS**

### **I. Dimensión 1: Generalidades**

#### **1. ¿Qué entiende usted por atención temprana del desarrollo?**

- a) Son un conjunto de juegos que realizan los niños.
- b) Es el proceso para evaluar sus capacidades físicas del niño.
- c) Es un conjunto de actividades que se proporciona al infante de manera óptimo y secuencial para el desarrollo de sus habilidades.

#### **2. Para Ud. ¿Por qué es importante la atención temprana del desarrollo?**

- a) Es importante la presencia de los padres para solucionar sus necesidades.
- b) Porque permite socializar con su entorno y no con la sociedad.
- c) Porque desarrolla la inteligencia, el vínculo afectivo sólido de la familia para que tenga una personalidad segura.

#### **3. ¿Cuándo cree usted que es el mejor momento para estimular a su niño(a)?**

- a) Cuando está durmiendo.
- b) Cuando se encuentra tranquilo, sin sueño y sin apetito.
- c) Cuando está llorando.

#### **4. ¿Desde cuándo cree usted que se debe iniciar con la atención temprana del desarrollo?**

- a) Desde que el niño(a) inicia hablar.
- b) Desde que nace.
- c) Desde cuándo va al jardín.

#### **5. Para Ud. ¿Qué áreas comprende la atención temprana del desarrollo?**

- a) Lenguaje, motora y coordinación
- b) Motora, social y lenguaje.
- c) Motora, coordinación, lenguaje y social.

### **II. Dimensión 2: Área motora**

#### **6. Ud. ¿Cómo identifica el área motora de su niño(a)?**

- a) Tiene dificultad para moverse y jugar.
- b) Tiene fuerza muscular y puede realizar movimientos corporales y de desplazamiento.
- c) Obedece algunos mandados.

**7. Para Ud. ¿Qué es motricidad gruesa?**

- a) Es Jugar, hablarle y llamar por su apodo.
- b) Es la capacidad del niño(a) para hacer movimientos con los brazos y piernas.
- c) Es hacer sonar una sonaja y reaccionar al oírlo.

**8. Para Ud. ¿Qué es motricidad fina?**

- a) Es mantener sentado al niño sin apoyo.
- b) Es la capacidad del niño(a) para hacer movimientos pequeños usando los dedos de la mano.
- c) Es cuando camina con ayuda.

**III. Dimensión 3: Área coordinación.**

**9. Para Ud. ¿Qué es el área de coordinación?**

- a) Es la habilidad que tiene el niño para comunicarse con los demás.
- b) Es la habilidad de seguir los objetos con la vista a un ángulo se 180°.
- c) Es la coordinación motora fina, ojo oído, ojo mano ver y percibir a partir del entorno usando sus sentidos.

**10. Para Ud. ¿Cuáles son los componentes del área de coordinación?**

- a) Es la capacidad de orientación en tiempo y espacio, el equilibrio, el ritmo y la reacción motora.
- b) Es cuando juega con los demás niños.
- c) Es cuando duerme.

**11. Ud. ¿Cómo debe estimular el área de coordinación a su niño(a)?**

- a) Ofreciendo juguetes grandes.
- b) Pidiendo lo que tiene en su mano.
- c) Enseñando hacer guiños, aplaudir, decir hola o chao con su mano.

Dimensión 4. Área social

**12. Para Ud. ¿Qué es el comportamiento social?**

- a) Es la capacidad del niño (a) de realizar actividades de manera individual.
- b) Es la habilidad que tiene el niño de relacionarse con su entorno y aprende mediante imitaciones.
- c) Juega solo con sus juguetes.

**13. Para Ud. ¿Cómo es el desarrollo del área social de su niño(a)?**

- a) Es cuando presta sus juguetes a desconocidos.
- b) Es cuando mi niño o niña se relaciona con las personas de su entorno mediante gestos imitaciones y sonrisas.
- c) Es cuando mi niño sonrío a cualquier rostro.

**14. Usted ¿Qué debe hacer para estimular el área social de su hijo(a)?**

- a) Pedirle que me entregue lo que tiene en su mano luego darle las gracias.
- b) Esconder objetos luego pedir que lo encuentre.
- c) Cantarle canciones de cuna.

Dimensión 5: Área lenguaje

**15. Ud. ¿Cómo estimularía el área de lenguaje de su niño(a)?**

- a) Enseñándole los nombres de los animales, personas, cosas, etc. todos los días.
- b) Contando historias, cuentos cada día más largas.
- c) Nombrando las cosas en diminutivos.

**16. Para Ud. ¿Qué es el lenguaje verbal?**

- a) Es la expresión oral que realiza el niño para comunicar sus necesidades.
- b) Es la comunicación no verbal solo gestos.
- c) El niño pide gritando y haciendo señas.

**17. Para Ud. ¿Qué es la comunicación no verbal?**

- a) Son las expresiones faciales, las señas y movimientos corporales.
- b) Es la comunicación articulando palabras.
- c) Es nombrar las cosas y personas que están cerca por su nombre

### ANEXO 3: Consentimiento informado

Estimada Sra. Buenos días/tardes Señora, soy Elena Nayeli Romero Quispe, bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja “Daniel Hernández Morillo”, estoy realizando una investigación, titulada “EFECTIVIDAD DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD HUANDO, 2025” ; el presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre los conocimientos que Ud. tiene acerca de la estimulación temprana, a través de un pre y post test.

La información que Ud. Brinde es de carácter anónimo y confidencial. Para lo cual solicito su participación mediante este documento.

Ante mano le agradezco su colaboración y participación activa en la investigación

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....he leído la hoja de información y estoy de acuerdo en participar del estudio EFECTIVIDAD DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD HUANDO, 2025” el propósito de la investigación me ha sido explicado por el investigador; entiendo que participar del estudio es voluntario.

## ANEXO 4: Validez y confiabilidad de instrumento para la recolección de datos.

### ANEXO 5: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

#### Alfa de Cronbach

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,779	17

#### INTERPRETACIÓN

Una vez sometido el presente cuestionario a análisis del alfa de cronbach nos da el siguiente resultado

#### CRITERIOS DE CONFIABILIDAD DE VALORES

- No es confiable si sale -1 a 0
- Baja confiabilidad 0.01 a 0.49
- Moderada confiabilidad de 0.5 a 0.75
- Fuerte confiabilidad 0.76 a 0.89
- Alta confiabilidad 0.9 a 1

Se aprecia que nuestro grado de confiabilidad es fuerte, es decir que si aplicamos a nuestra muestra y procesamos los datos la confiabilidad está asegurada por tener una confiabilidad de 0,774, estos resultados según la prueba piloto.

#### Validez del instrumento

Jueces	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Suma	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Promedio	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
V Aiken <sup>35</sup>	1																

FUENTE: Elaboración propia

El promedio de validez de consistencia es de 1.

**ANEXO 5: Base de datos**

N° PARTICIPANTES	RESPUESTAS DE LA EVALUACIÓN DEL (PRE TEST)																				
	DIMENSIÓN 1 : GENERALIDADES					O	DIMENSIÓN 3 : ÁREA MOTORA			O	DIMENSIÓN 3: ÁREA DE COORDINACIÓN			O	DIMENSIÓN 4: ÁREA SOCIAL			O	DIMENSIÓN 5: ÁREA DE LENGUAJE		
	P1	P2	P3	P4	P5	I	P6	P7	P8	I	P9	P10	P11	I	P12	P13	P14	I	P15	P16	P17
1	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
2	0	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	0	0	0	0	1	0	1	2	1	1	0
4	1	1	1	1	1	5	0	1	1	2	1	1	1	3	0	0	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	0	1	1	2	0	1	1	2	1	1	1
6	0	1	1	1	1	4	1	0	0	1	1	1	1	3	0	1	1	2	1	1	1
7	1	1	1	1	1	5	1	0	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1
8	0	0	1	1	0	2	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1
9	0	1	1	1	0	3	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	1
10	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
11	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
12	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0
13	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	0	0	0
14	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
15	1	0	1	1	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1
16	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	0	1	1	0	0	2	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
18	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
19	0	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1	1
20	0	0	1	0	0	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0
21	0	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1	1	1

22	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
23	0	1	1	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
24	0	1	1	1	0	3	0	0	1	1	1	0	0	1	2	1	1	0	2	1	1	1
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0
26	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
27	0	1	1	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
28	0	1	1	1	0	3	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3	1	1	1
29	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0
30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
31	0	1	1	1	0	3	1	1	0	2	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1	1	1
32	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
34	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
36	0	1	1	1	0	3	1	0	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	3	1	1	1
37	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0
38	0	1	1	1	0	3	1	1	1	3	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1	1
39	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1
40	0	1	1	1	0	3	0	0	0	0	1	1	0	1	3	1	1	0	2	1	1	1
41	1	1	1	1	0	4	1	1	1	3	1	1	0	1	3	1	1	1	3	1	1	1
42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	0

RESPUESTAS DE LA EVALUACIÓN (POST TEST)

N° PARTICI..	DIMENSIÓN 1 : GENERALIDADES						DIMENSIÓN 2 : MOTORA				DIMENSIÓN 3 : COORDINACIÓN				DIMENSIÓN 4 : SOCIAL				DIMENSIÓN 5 : LENGUAJE			
	p1	p2	p3	p4	p5		p6	p7	p8		p9	p10	p11		p12	p13	p14		p15	p16	p17	
1	0	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	0	2	1	1	0	2	1	1	1	3
2	0	1	1	1	1	4	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	3
3	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	1	1	3	1	0	1	2	1	1	1	3
4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	1	0	2	1	1	1	3	1	1	1	3
5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	0	2	1	1	1	3
6	1	0	1	1	0	3	0	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3
7	0	1	1	1	1	4	0	1	0	1	0	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3
8	0	1	1	1	1	4	0	1	0	1	0	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3
9	1	1	1	1	0	4	0	1	0	1	1	1	1	3	1	1	0	2	1	1	1	3
10	1	1	1	1	0	4	1	1	1	3	1	1	0	2	1	1	1	3	1	1	1	3
11	1	0	1	1	0	3	1	1	1	3	1	0	1	2	1	1	0	2	0	1	1	2
12	1	1	1	1	0	4	0	1	0	1	1	1	0	2	1	1	1	3	0	1	1	2
13	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3
14	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	0	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3
15	1	0	1	1	1	4	0	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	0	1	2
16	0	1	1	1	0	3	1	0	1	2	0	1	1	2	1	1	0	2	1	0	1	2
17	1	1	1	1	0	4	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3
18	0	1	1	1	0	3	0	1	1	2	1	0	1	2	1	1	0	2	1	1	1	3
19	0	1	1	1	0	3	1	1	1	3	0	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3
20	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	0	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3
21	0	1	1	1	0	3	1	1	0	2	0	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3
22	1	1	1	1	1	5	1	0	1	2	1	0	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3
23	0	1	1	1	0	3	1	0	0	1	1	0	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3
24	1	1	1	1	1	5	1	1	0	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3
25	1	1	1	1	1	5	1	1	0	2	1	1	0	2	1	1	0	2	1	1	1	3

26	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3
27	1	0	1	1	0	3	1	0	0	1	1	1	1	3	1	0	0	1	1	0	1	2
28	0	1	1	1	0	3	1	1	1	3	0	1	1	2	1	1	1	3	0	1	1	2
29	0	1	1	1	1	4	1	1	0	2	1	1	0	2	1	1	0	2	1	1	1	3
30	1	1	1	1	0	4	0	1	1	2	0	1	1	2	1	1	0	2	1	1	1	3
31	0	1	1	1	1	4	1	0	0	1	0	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3
32	1	1	1	1	1	5	1	1	0	2	1	1	0	2	1	1	1	3	1	1	1	3
33	0	1	1	1	0	3	1	1	1	3	0	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	3
34	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	1	0	2	1	1	0	2	1	1	1	3
35	0	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	0	2	1	1	1	3
36	1	1	1	1	1	5	1	1	0	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3
37	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	1	0	2	1	1	1	3	1	1	1	3
38	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3
39	1	1	1	1	1	5	1	1	0	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3
40	1	1	1	1	1	5	1	1	0	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3
41	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	0	2	1	1	1	3
42	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	0	2	1	1	1	3

N°	CONOCIMIENTO GENERAL				CONOCIMIENTO EN EL AREA MOTORA				CONOCIMIENTO EN EL AREA DE LENGUAJE				CONOCIMIENTO EN EL AREA SOCIAL				CONOCIMIENTO EN EL AREA DE COORDINACIÓN						
	PRE TEST - OI		POS TES -OI		PRE TEST - OI		POS TES -OI		PRE TEST -OI		POS TES - OI		PRE TES T -OI		PO S TES -OI		PRE TES T -OI		PO S TES -OI		PRETES	POSTES T	
1	2	6,8	4	13,6	0	0,0	3	17,0	1	5,7	3	0	17,0	0	0,0	2	11,3	1	5,7	2	11,3	4	14
2	3	10,2	4	13,6	0	0,0	1	5,7	1	5,7	3	0	17,0	0	0,0	1	5,7	0	0,0	1	5,7	4	10
3	5	17	5	17	3	17,0	3	17,0	2	11,3	3	0	17,0	2	11,3	2	11,3	0	0,0	3	17,0	12	16
4	5	17	5	17	2	11,3	3	17,0	3	17,0	3	0	17,0	1	5,7	3	17,0	3	17,0	2	11,3	14	16
5	5	17	5	17	1	5,7	3	17,0	3	17,0	3	0	17,0	2	11,3	2	11,3	2	11,3	3	17,0	13	16
6	4	13,6	3	10,2	1	5,7	2	11,3	3	17,0	3	0	17,0	2	11,3	3	17,0	3	17,0	3	17,0	13	14
7	5	17	4	13,6	2	11,3	1	5,7	3	17,0	3	0	17,0	3	17,0	3	17,0	3	17,0	2	11,3	16	13
8	2	6,8	4	13,6	1	5,7	1	5,7	1	5,7	3	0	17,0	1	5,7	3	17,0	1	5,7	2	11,3	6	13
9	3	10,2	4	13,6	1	5,7	1	5,7	2	11,3	3	0	17,0	2	11,3	2	11,3	0	0,0	3	17,0	8	13
10	2	6,8	4	13,6	0	0,0	3	17,0	0	0,0	3	0	17,0	1	5,7	3	17,0	0	0,0	2	11,3	3	15
11	1	3,4	3	10,2	0	0,0	3	17,0	2	11,3	2	3	11,3	0	0,0	2	11,3	0	0,0	2	11,3	3	12
12	1	3,4	4	13,6	0	0,0	1	5,7	1	5,7	2	3	11,3	1	5,7	3	17,0	0	0,0	2	11,3	3	12
13	2	6,8	5	17	0	0,0	3	17,0	0	0,0	3	0	17,0	2	11,3	3	17,0	1	5,7	3	17,0	5	17
14	1	3,4	5	17	0	0,0	3	17,0	1	5,7	3	0	17,0	0	0,0	3	17,0	0	0,0	2	11,3	2	16
15	3	10,2	4	13,6	1	5,7	2	11,3	3	17,0	2	3	11,3	1	5,7	3	17,0	0	0,0	3	17,0	8	14
16	1	3,4	3	10,2	0	0,0	2	11,3	0	0,0	2	3	11,3	0	0,0	2	11,3	0	0,0	2	11,3	1	11
17	2	6,8	4	13,6	1	5,7	3	17,0	1	5,7	3	0	17,0	0	0,0	3	17,0	1	5,7	3	17,0	5	16
18	1	3,4	3	10,2	0	0,0	2	11,3	0	0,0	3	0	17,0	1	5,7	2	11,3	0	0,0	2	11,3	2	12
19	3	10,2	3	10,2	0	0,0	3	17,0	3	17,0	3	0	17,0	2	11,3	3	17,0	0	0,0	3	17,0	8	15
20	1	3,4	5	17	2	11,3	3	17,0	1	5,7	3	0	17,0	2	11,3	3	17,0	0	0,0	2	11,3	6	16

21	3	10,2	3	10,2	0	0,0	2	11,3	3	17,0	3	0	3	17,0	3	17,0	0	0,0	2	11,3	9	13
22	1	3,4	5	17	0	0,0	2	11,3	1	5,7	3	0	0	0,0	3	17,0	1	5,7	2	11,3	3	15
23	2	6,8	3	10,2	1	5,7	1	5,7	0	0,0	3	0	0	0,0	3	17,0	1	5,7	2	11,3	4	12
24	3	10,2	5	17	1	5,7	2	11,3	3	17,0	3	0	2	11,3	3	17,0	2	11,3	2	11,3	11	15
25	0	0	5	17	0	0,0	2	11,3	0	0,0	3	0	1	5,7	2	11,3	1	5,7	2	11,3	2	14
26	1	3,4	5	17	0	0,0	3	17,0	0	0,0	3	0	1	5,7	3	17,0	1	5,7	3	17,0	3	17
27	2	6,8	3	10,2	1	5,7	1	5,7	2	11,3	2	3	1	5,7	1	5,7	0	0,0	3	17,0	6	10
28	3	10,2	3	10,2	1	5,7	3	17,0	3	17,0	2	3	3	17,0	3	17,0	1	5,7	2	11,3	11	13
29	1	3,4	4	13,6	0	0,0	2	11,3	0	0,0	3	0	0	0,0	2	11,3	2	11,3	2	11,3	3	13
30	0	0	4	13,6	0	0,0	2	11,3	2	11,3	3	0	0	0,0	2	11,3	0	0,0	2	11,3	2	13
31	3	10,2	4	13,6	2	11,3	1	5,7	3	17,0	3	0	3	17,0	3	17,0	0	0,0	2	11,3	11	13
32	1	3,4	5	17	0	0,0	2	11,3	3	17,0	3	0	1	5,7	3	17,0	1	5,7	2	11,3	6	15
33	0	0	3	10,2	0	0,0	3	17,0	0	0,0	3	0	0	0,0	0	0,0	1	5,7	2	11,3	1	11
34	1	3,4	5	17	0	0,0	3	17,0	0	0,0	3	0	0	0,0	2	11,3	0	0,0	2	11,3	1	15
35	1	3,4	4	13,6	0	0,0	3	17,0	0	0,0	3	0	0	0,0	2	11,3	1	5,7	3	17,0	2	15
36	3	10,2	5	17	2	11,3	2	11,3	3	17,0	3	0	3	17,0	3	17,0	1	5,7	3	17,0	12	16
37	1	3,4	5	17	1	5,7	3	17,0	0	0,0	3	0	1	5,7	3	17,0	1	5,7	2	11,3	4	16
38	3	10,2	5	17	3	17,0	3	17,0	3	17,0	3	0	2	11,3	3	17,0	0	0,0	3	17,0	11	17
39	1	3,4	5	17	0	0,0	2	11,3	1	5,7	3	0	1	5,7	3	17,0	1	5,7	3	17,0	4	16
40	3	10,2	5	17	0	0,0	2	11,3	3	17,0	3	0	2	11,3	3	17,0	3	17,0	3	17,0	11	16
41	4	13,6	5	17	3	17,0	3	17,0	3	17,0	3	0	3	17,0	2	11,3	3	17,0	3	17,0	16	16
42	0	0	5	17	0	0,0	3	17,0	0	0,0	3	0	1	5,7	2	11,3	2	11,3	3	17,0	3	16

## ANEXO 6: Autorización de ejecución del instrumento de tesis



RED INTEGRADA DE  
SALUD HUANCAMELICA

"Año de la Recuperación y Consolidación de la  
Economía Peruana"



Huancavelica, 20 de junio 2025

**CARTA N° 271 -2025/GOB.REG.HVCA/GRDS-DIRESA-RSHVCA**

Señora:  
**Elena Nayeli Romero Quispe**

Presente.-

ASUNTO : **Comunico acuerdo del Subcomité Institucional de Ética en Investigación de la Red Integrada de Salud Huancavelica.**

Ref. : Acta de sesión del Subcomité Institucional de Ética en Investigación de fecha 18 de junio 2025.  
Informe Técnico N°03-2025/GOB.REG.HVCA/DIRESA-RIS-HVCA-OA-URH-MJEV Sisgedo N°02696557



Tengo el agrado de dirigirme a usted, con la finalidad de saludarlo cordialmente a nombre de la Red Integrada de Salud Huancavelica y, el mío propio, en referencia al documento, el Subcomité Institucional de Ética en Investigación, autoriza la ejecución del proyecto de Investigación titulado **"EFECTIVIDAD DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD HUANDO, 2025"**, de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernandez Morillo. El cual se desarrollará en el Centro de Salud Huando.

Por lo que, se invoca cumplir con los aspectos éticos recomendados en el trabajo de campo; asimismo precisar que, el resultado encontrado deberá socializar obligatoriamente representado 01 ejemplar.

Aprovecho la oportunidad para expresarle mi especial consideración.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA  
U.E.408 RED DE SALUD HUANCAMELICA

Obsta. *Juan P. Romero Córdova*  
DPO 17888  
DIRECTOR

C. e. Activo  
DPO/1108

REG. DOC. N°	3779869
REG. EXP. N°	2696557

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA  
U.E.408 RED DE SALUD HUANCAMELICA  
Obsta. ENRIQUEZA VILLA Mary Ithovana  
RESPONSABLE DEL AREA DE GESTIÓN DEL  
DESARROLLO Y CAPACITACION - SERUMS

Escanned with CamScanner

## ANEXO7: Solicitud de autorización para aplicación de instrumento en la Institución

# UNAT

Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo

Ley de Creación N° 29716

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"



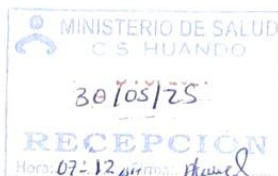
"La investigación, su esencia y arte"

Pampas, 30 de mayo del 2025

OFICIO N° 0026-2025-UNAT/P-C-FCS

Señor:

LIC. JUNIOR PATRICK, PEÑA CASO  
Jefe del Centro de Salud Huando



Presente:

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE INVESTIGACIÓN Y APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

REFERENCIA : INFORME N°0178-2025-UNAT/P-C-FCS-E.P. E.

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted, con la finalidad de saludarle muy cordialmente, en atención al documento de referencia, remito solicitud de autorización para la aplicación de instrumento de recolección de datos del Proyecto de Investigación Titulada "EFECTIVIDAD DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD HUANDO, 2025", de la bachiller Romero Quispe, Elena Nayeli.

Agradeciendo de antemano la atención prestada a la presente, me suscribo de Usted reintegrándole las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

  
Yennys K. Benavente Sanchez  
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

C.C.  
Arch.  
NMM

OFICINA ADMINISTRATIVA:  
Jr. San Martín 11' 459 - Pampas  
- Tayacaja - Huancavelica

OFICINA DE ADMISIÓN:  
Jr. Lima, segunda con el Jr. Biológico, Plaza Principal  
Pampas - Tayacaja - Huancavelica.

CIUDAD UNIVERSITARIA  
Distrito de Añashcha  
- Tayacaja - Huancavelica.

<https://unat.edu.pe/>

[mesadepartes@unat.edu.pe](mailto:mesadepartes@unat.edu.pe)

934 568 898

## ANEXO 8: Carta de aceptación

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

LA JEFATURA DE LA MICRORED DE SALUD HUANDO

### CARTA DE ACEPTACIÓN

SEÑORA: DRA. YENNYS KATIUSKA BENAVENTE SÁNCHEZ  
COORDINADORA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA "DANIEL  
HERNÁNDEZ MORILLO"

**ASUNTO:** REMITO AUTORIZACIÓN DEL DESARROLLO  
DE INVESTIGACIÓN Y APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

**REFERENCIA:**

Es grato dirigirme a usted y saludarla cordialmente en calidad de jefe del centro de salud Huando, y expresarle que **AUTORIZO** permiso para el desarrollo y aplicación de instrumento a favor de la Bachiller **Elena Nayeli Romero Quispe** identificada con DNI N°: 73518414, cod. 0073518414; de tal manera recabar información en mérito al periodo de la ejecución de su proyecto de investigación titulada **"EFECTIVIDAD DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD HUANDO, 2025"**

Sin embargo, cabe mencionarle que este proyecto deberá contar además con la evaluación del Comité Institucional de Ética en Investigación y la aprobación correspondiente.

Es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

Huando, 3 de junio 2025



## ANEXO 9: Constancia de anti plagio

# UNAT

Universidad Nacional Autónoma de Tayaaja Daniel Hernández Morillo  
Ley de Creación N° 29716



*La investigación, su esencia y arte*

*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

### CONSTANCIA DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO, QUIEN SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:

Que el (la) Tesis titulada: "EFECTIVIDAD DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD HUANDO, 2025" desarrollado por la Bachiller en Enfermería ROMERO QUISPE ELENA NAYELI, para optar el Título Profesional de Licenciado en enfermería, asesorada por la MG. OLIVIA ALARCÓN SOTO; es inédito y cumple con los requisitos de conformidad de originalidad, evidenciándose en el informe de originalidad un porcentaje de similitud de diecinueve por ciento (19%).

Se otorga la presente constancia para los fines que estime conveniente.

Ahuaycha, 17 de noviembre de 2025

Dra. YENNY KATUSCA BENAVENTE SANCHEZ  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Constancia: N° 014  
Expediente: N° 014-2025-UI-FSC-UNAT (17/11/2025)

CC. Archivo

070 332 740  
<https://unat.edu.pe/>  
mescadepartes@unat.edu.pe

OFICINA ADMINISTRATIVA  
DE TAYACAJA N° 216 - 4TH - Tarma - Tarma - Tarma  
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN  
DE TAYACAJA N° 216 - 4TH - Tarma - Tarma - Tarma  
LOCAL ACADÉMICO:  
CALLE 1000 N° 216 - 4TH - Tarma - Tarma - Tarma

# "EFECTIVIDAD DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD HUANDO, 2025"

INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>19%</b>	<b>16%</b>	<b>12%</b>	<b>%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	hdl.handle.net Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	repositorio.unat.edu.pe Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

  
 Mag. Olivia Alarcón  
 DOCENTE ASOCIADO  


9	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	Valdivia Pinto, Guelki Gean. "Factores sociodemográficos y su relación con el conocimiento sobre estimulación temprana de madres de niños lactantes del establecimiento de salud Vallecito, Puno, 2013.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) Publicación	<1 %
12	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	1library.co Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	Dario Fernando Pérez Pérez. "Efectividad de un sistema de ejercicios para la enseñanza de la técnica del tzuki en karatecas en iniciación deportiva", Revista Interdisciplinaria de Educación, Salud, Actividad Física y Deporte, 2024 Publicación	<1 %



16	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Suárez Vega, Luis Carlos   Fragozo Cujia, Nilka María Auxiliadora. "Evaluación del Impacto de los Resultados en las Pruebas Saber 11 Como Producto de la Implementación de una Experiencia de Gamificación Simuladora en la Institución Educativa Escuela Normal Superior de san Juan del Cesar la Guajira", Universidad Distrital Francisco José de Caldas (Colombia), 2024 Publicación	<1 %
20	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	scielo.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
23	Machado De Lopez, Betsy Luz. "Estrategias lúdicas para el desarrollo de la psicomotricidad gruesa en los niños de 3	<1 %



años de la IEI N° 019 de Naranjillo, distrito de Luyando, provincia de Leoncio Prado - 2019", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru)  
Publicación

24 [alicia.concytec.gob.pe](http://alicia.concytec.gob.pe) <1 %  
Fuente de Internet

25 Suaza, Maira Alejandra Salgado | Villamizar, Angie Karina Portilla | Zabaleta, Julián Pedraza | Clavijo, Richard Forero. "Wordwall como herramienta digital en la adquisición de vocabulario en Inglés en estudiantes de grado séptimo de la institución educativa Manuela Beltrán, san José del Guaviare", Universidad El Bosque (Colombia)  
Publicación

26 [repositorio.uap.edu.pe](http://repositorio.uap.edu.pe) <1 %  
Fuente de Internet

27 [repositorio.usanpedro.edu.pe](http://repositorio.usanpedro.edu.pe) <1 %  
Fuente de Internet

28 [repositorio.unprg.edu.pe](http://repositorio.unprg.edu.pe) <1 %  
Fuente de Internet

29 [repositorio.unach.edu.pe](http://repositorio.unach.edu.pe) <1 %  
Fuente de Internet

30 Quispe Aliaga, Adelina. "Herramientas virtuales y el aprendizaje a distancia en

<1 %  


estudiantes de la Escuela Profesional de Contabilidad de la Universidad Nacional del Altiplano.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)

Publicación

**31** Juárez Vargas, Juan Carlos. "Algoritmo genético en la optimización de la asignación del capital humano de los gobiernos locales provinciales de la región Puno", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) **<1 %**  
Publicación

**32** Carhuallanqui Llanos, Lud Vivian. "Flipped learning como estrategia para el desarrollo de aprendizaje del curso de costos en los estudiantes de la facultad de contabilidad de la Universidad católica los ángeles de Chimbote filial Satipo - 2019", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru) **<1 %**  
Publicación

**33** Jarrinson Zamora Moreno. "Ejercicios para la enseñanza de la formación básica en karatecas de categoría infantil", Revista Interdisciplinaria de Educación, Salud, Actividad Física y Deporte, 2024 **<1 %**  
Publicación

**34** Cartagena Pinazo, Raúl Leonardo. "Importancia de factores extrínsecos en el aprendizaje del área de inglés en los **<1 %**

  
Mg. OVIDIO ALVARADO SANCHEZ  
DOCENTE ASOCIADO  
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

estudiantes de la Institución Educativa  
Secundaria San Salvador llave - Puno, 2022",  
Universidad Nacional del Altiplano de Puno  
(Peru)

Publicación

- 
- |           |  |      |
|-----------|--|------|
| <b>35</b> | repositorio.unsch.edu.pe<br>Fuente de Internet | <1 % |
|-----------|--|------|
- 
- |           |   |      |
|-----------|---|------|
| <b>36</b> | Flores Pacheco, Flor De Maria. "Uso de la<br>plataforma online Duolingo para mejorar las<br>competencias lingüísticas del inglés en<br>estudiantes de la IES Técnico Industrial de<br>Nuñoa 2023", Universidad Nacional del<br>Altiplano de Puno (Peru) | <1 % |
|-----------|---|------|
- 
- |           |  |      |
|-----------|--|------|
| <b>37</b> | repositorio.udh.edu.pe<br>Fuente de Internet | <1 % |
|-----------|--|------|
- 
- |           |   |      |
|-----------|---|------|
| <b>38</b> | repositorio.upla.edu.pe<br>Fuente de Internet | <1 % |
|-----------|---|------|
- 
- |           |   |      |
|-----------|---|------|
| <b>39</b> | Ccallo Puma, Roger Santiago. "Roles<br>gerenciales y la calidad de la gestión<br>educativa en instituciones públicas del nivel<br>secundario en la región Puno - 2019",<br>Universidad Nacional del Altiplano de Puno<br>(Peru) | <1 % |
|-----------|---|------|
- 
- |           |  |      |
|-----------|--|------|
| <b>40</b> | Buscaglia Eizaguirre, Tatiana Raquel.<br>"Conocimiento de la madre sobre | <1 % |
|-----------|--|------|



estimulación temprana en niños de 4 a 6 meses en consultorio de Cred en el Hospital III EsSalud - Juliaca 2014"., Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)  
Publicación

**41** Baca Rodríguez, Miriam Lorena. "Factores sociodemográficos, nivel de conocimiento y práctica de estimulación temprana en las madres de niños de 3 a 6 meses Puesto de Salud Villa María. Nuevo Chimbote, 2015", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru)  
Publicación <1 %

**42** Bayona de Silva, Mafalda. "Conciencia fonológica y pronunciación de palabras trabadas en niñas de 6 años de la I.E. Magdalena Seminario de Llirod-Piura, 2021", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru)  
Publicación <1 %

**43** Coaquira Zanga, Vizzney. "Uso de las canciones y traductor Google en la mejora de expresión oral en ingles en estudiantes de cuarto grado de primaria de la I.E.P. N° 71005 - Desaguadero.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)  
Publicación <1 %



**44** Gutierrez Llavilla, Sixta. "Conocimiento en estimulación temprana de las madres de niños de 1 a 6 meses centro médico de Essalud - Ayaviri 2019.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) **<1 %**  
Publicación

**45** Rigamontti Jorge, Daria Mercedes. "Desarrollo socioemocional en niños y niñas menores de 4 años de la IEI N° 648 Huayocari en el distrito de Huailabamba provincia de Urubamba - 2015.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) **<1 %**  
Publicación

**46** María Fernanda Henao-Díaz, Nathalia Valencia-López. "Dinámicas familiares en el manejo del dengue en Villavicencio, Meta", Boletín Semillero de Investigación en Familia, 2022 **<1 %**  
Publicación

**47** Correa Guevara, Mylenka Kalynina Valeska. "El turismo fortalece el rendimiento académico de los estudiantes del 1ro "D" secundaria en el área de Ciencia y Tecnología de la I.E. Aplicación "José Antonio Encinas" de Tumbes, 2019", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru) **<1 %**  
Publicación



**48** Salas Luza, Carolina Kennedy. "Método cuentos que cuentan en el desarrollo del pensamiento numérico de los niños de la Institución Educativa Inicial N° 62 Divino Niño Jesús, San Antón - 2023.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)  
Publicación

<1 %

**49** www.medigraphic.com  
Fuente de Internet

<1 %

**50** Caururo Coral, Celia Graciela. "Aplicación de talleres de emprendimiento educativo en el logro de los aprendizajes de los estudiantes del área de educación para el trabajo de la Institución Educativa "Mariscal Luzuriaga" distrito de Casma - 2018", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru)  
Publicación

<1 %

**51** Gavilano De La Cruz, Jesus Angel. "Nomofobia y rendimiento académico en integrantes de la banda de música escolar de la Institución Educativa Secundaria Emblemática Telesforo Catacora de Juli 2023 ", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)  
Publicación

<1 %

**52** Guerrero Alfaro, Jose Antonio. "Programa de intervención basado en metodologías activas para promover el desarrollo y uso de

<1 %



estrategias de aprendizaje autónomo de los estudiantes universitarios de administración en la Universidad Católica Los Ángeles Dechimbote, Pucallpa - 2018", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru)  
Publicación

**53** Juan Carlos Cárdenas Valverde. "Rúbrica y Desempeño Docente en la Provincia de Huancayo", Thesis Commons, 2021  
Publicación <1 %

**54** Estrada Yamunaque, Natalia. "Percepción y expectativa sobre la calidad de atención de enfermería de las madres de niños menores de un año que acuden al control de CRED - Piura, 2016", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru)  
Publicación <1 %

**55** Marta Romero-Ariza, Antonio Quesada, Ana-María Abril, Cristina Cobo. " Changing teachers' self-efficacy, beliefs and practices through STEAM teacher professional development ( ) ", Journal for the Study of Education and Development, 2021  
Publicación <1 %

**56** Ramos Cruz, Julio Rolando. "Comercialización y rentabilidad económica de la asociación artesanal Abra la Raya del distrito de Santa Rosa Melgar e implicancias en el desarrollo

<1 %  
  
M<sup>te</sup>. Olivia Alarcón Soto  
DOCENTE ASOCIADO R<sup>o</sup> UNHT

rural", Universidad Nacional del Altiplano de  
Puno (Peru)

Publicación

- 
- 57** repositorio.unjbg.edu.pe <1 %  
Fuente de Internet
- 
- 58** Carolina Pricila Poma Rosales. "Rotación de inventario y la fijación de precios de una empresa de repuestos de automóviles, Chimbote-2024", EVSOS, 2025 <1 %  
Publicación
- 
- 59** Cervantes Zavala, Celia. "Conocimientos y prácticas de estimulación temprana de madres con niños menores de un año en el consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Caracoto San Román 2017.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) <1 %  
Publicación
- 
- 60** Illaconza Salcedo, Milagros. "Estrategia de enseñanza DDRINPLAC en el nivel de desarrollo de la expresión oral en los estudiantes del quinto grado de secundaria de la institución educativa "Rafael Gastelua" - Satipo, 2019", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru) <1 %  
Publicación
- 
- 61** Serna Gómez, Yovany Noemi. "La aplicación de estrategias didácticas mejoran el <1 %



desarrollo cognitivo de los niños de 5 años de la I.E.I "Ciudadela del Maestro" Tumbes, 2018", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru)  
Publicación

**62** Silva Silva, Maria del Carmen. "El nivel de estrés en el aprendizaje del idioma inglés en los estudiantes de segundo de secundaria de la I.E N° 15085 Javier Pérez de Cuellar Sullana.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)  
Publicación <1 %

**63** Velazquez Oquendo, Luis Rafael. "Estudio de Necesidades para el Desarrollo de un Programa de Apoyo a Familias de Niños en Riesgo de Trastorno del Neurodesarrollo en un Centro del Sur de Puerto Rico", Ponce Health Sciences University  
Publicación <1 %

**64** Zambrano Cama, Luz Marina. "La bitácora de aprendizaje en la mejora de los procesos metacognitivos en estudiantes de la I.E.P. 72665 de Tirapata - 2021", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)  
Publicación <1 %

**65** repositorio.upagu.edu.pe  
Fuente de Internet <1 %



**66** repositorio.upch.edu.pe <1%  
Fuente de Internet


**67** repositorio.utea.edu.pe <1%  
Fuente de Internet

**68** Alejandro Paredes Soria, Jaime Belleza Hilmer Ruben, Blanca Eudora García Vera, Vicenta Irene Tafur Anzualdo et al. "Política fiscal para el crecimiento económico con equidad en el Perú 2000-2023", Prohominum, 2025  
Publicación <1%

**69** Andre, Diego | Tinoco, Portillo. "Ruta de Servicios de Atención a Partir de la Percepción de Madres Gestantes y del Primer Año de Vida: Antes y Durante la Covid-19 en un Distrito de Lima", Pontificia Universidad Católica del Perú - CENTRUM Católica (Peru), 2021  
Publicación <1%

**70** Atarama Jiménez, Nadia Mabel. "Estrategias de expresión oral basadas en el enfoque socio constructivista para mejorar la autoestima de los alumnos del I ciclo del I.S.T.P Ceturgh, Piura 2018", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru)  
Publicación <1%

**71** Calcina Soncco, Ryna Rossel. "Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo <1%



psicomotor grueso de los niños del PRONOEI Laykakota de la ciudad de Puno, en el año 2017.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)

Publicación

72

Condori Quispe, Bertha. "La actitud hacia el aprendizaje del idioma inglés y su relación con el logro de aprendizaje en los estudiantes bilingües quechuas y castellanos de la Institución Educativa Secundaria JEC San Gabán 2023.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)

<1%

Publicación

73

Dometila Mamani-Jilaja, Nelly Edith Mamani-Quispe, Manuela Daishy Casa-Coila. "Trastornos del desarrollo psicomotor y su reeducación motriz en niños de educación infantil (Psychomotor development disorders and their re-education in preschool children)", Retos, 2024

<1%

Publicación

74

Emilio Jose Medrano-Sánchez, Lizabeth Lourdes Alanya-Pereyra, Freddy Ochoa-Tataje. "Public policies and their association with adolescent pregnancy in Southern Peru", Reproductive Health, 2025

<1%

Publicación



- 75** Hiquise Tito, Celestino Miguel. "La administración educativa y su influencia en el licenciamiento de los institutos de educación superior tecnológico público del sur del Perú, 2023", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)  
Publicación <1 %
- 
- 76** Indiana L. Rojas-Torres, Claudia M. Garizábalo Dávila, Keidis S. Ruidíaz Gómez, Shirley P. Fernández Aragón et al. "Effectiveness of Nola Pender's Health Promotion Model: A Comprehensive Approach for Enhancing Healthy Behaviors and Quality of Life in Adults", International Journal of Environmental Research and Public Health, 2025  
Publicación <1 %
- 
- 77** repositorio.uss.edu.pe  
Fuente de Internet <1 %
- 
- 78** Garcia Macavilca, Jose Luis. "Síndrome de Burnout en los docentes durante las clases virtuales del Ceba Andrés Avelino Cáceres distrito El Agustino Lima, 2021.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)  
Publicación <1 %
- 
- 79** Hacha, Martha Beatriz Valer. "Participación de la mujer en la política de la ciudad de <1 %



Arequipa - 2018.", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)

Publicación

- 80** Aliaga Huidobro, Elizabeth. "Los determinantes del trabajo infantil rural en el Peru y su incidencia sobre la formacion del capital humano: Bases para propuestas de politicas.", Pontificia Universidad Catolica del Peru - CENTRUM Catolica (Peru), 2020 <1%
- Publicación

- 81** Calderon Delgado, Cesar Gianino Shalon. "Nivel de satisfacción en pacientes postoperadas de cesáreas de emergencia en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butron - Puno, durante el primer trimestre del 2024", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) <1%
- Publicación

- 82** Cruz Martinez, Rudy Genaro. "Gestión educativa y compromisos de gestión escolar en las instituciones educativas del distrito de Orurillo", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) <1%
- Publicación

- 83** Ipanaque Viera, Matilde Melissa. "Factores socioculturales que influyen en el cumplimiento del calendario devacunación en niños menores de dos años, atendidos en <1%



elcentro de salud El Obrero\_Sullana, 2022",  
Universidad Católica los Ángeles de Chimbote  
(Peru)  
Publicación

**84** Paola Evelyn Salazar Astete, Galia Susana  
Lescano Lopez, Gisella Socorro Flores Mejia,  
José Manuel Delgado Bardales. <1%  
"VULNERABILITY, RISK AND PROTECTION  
FACTORS IN COPING STRATEGIES IN  
ADOLESCENTS ATTENDED TO IN A  
SPECIALIZED PUBLIC INSTITUTION,  
MOYOBAMBA -2024", Lex localis - Journal of  
Local Self-Government, 2025  
Publicación

**85** Tueros Ramos, Patricia Elisa. "Nivel de <1%  
conocimiento sobre estimulación temprana  
de las madres y su relación con el desarrollo  
psicomotor en niños menores de 1 año  
asistentes a la Unidad Preventiva Niño del  
hospital III EsSalud Juliaca 2016.", Universidad  
Nacional del Altiplano de Puno (Peru)  
Publicación

**86** repositorio.utn.edu.ec <1%  
Fuente de Internet

**87** Apaza Chino, Grimaldo. "Aplicación de la <1%  
estrategía metodológica Learner-Created  
Materials y su efectividad en el aprendizaje de

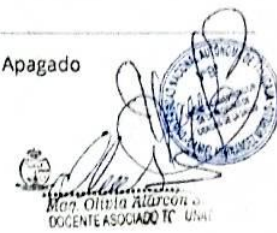


un curso universitario de Inglés", Universidad  
Nacional del Altiplano de Puno (Peru)  
Publicación

---

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias      Apagado



## ANEXO 10: Plan de sesión educativa

### I. DATOS INFORMATIVOS:

**1.1 Título:** “EFECTIVIDAD DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD HUANDO, 2025”

**1.2 Metodología:** Charla educativa.

**1.3 Recurso Humano**

✓ Bachiller en Enfermería

**1.4 Ubicación del proyecto:** Madres de niños menores de un año del centro de salud Huando

**1.5 Beneficiarios:** 42 madres de niños menores de 1 año del centro de salud Huando

**1.6 Objetivo General:** Dar a conocer e incrementar el conocimiento sobre estimulación temprana, en cuanto a su importancia, ventajas y desarrollo óptimo, de tal manera lograr reforzar acciones que deben brindar a sus pequeños e incrementar el desarrollo de las diversas habilidades que implica las 4 áreas de la estimulación (motora, lenguaje, social, coordinación).

**1.7 Tiempo de Ejecución del proyecto:** Del 21/06/2025 al 9/07/2025. Para la ejecución del presente proyecto se realizaron cuatro (04) sesiones, las cuales se mencionan a continuación con la fecha que se brindó cada capacitación.

CRONOGRAMA DE LAS ACTIVIDADES			
Fecha Lugar	Actividad	Metodología	Tiempo
21/06/25 Centro de Salud Huando	Presentación	Dialogo/ participación	8 min
	Dinámica		
	Aplicación del pre test	Cuestionario	10min
	<b>Presentación de la sesión N° 1</b> CONOCIMIENTO GENERAL ÁREA MOTORA Definición, importancia, ventajas, objetivos y consecuencias de estimulación temprana.	Exposición	40 min
26/06/25 Centro de Salud Huando	<b>Presentación de la sesión N° 2</b> ÁREA DEL LENGUAJE Definición, sub-áreas, ejemplo de cómo estimular. Video reflexivo	Exposición	40 min
3/07/25 Centro de Salud Huando	<b>Presentación de la sesión N° 3</b> ÁREA SOCIAL Definición, sub-áreas, ejemplo de cómo estimular. Video reflexivo	Exposición	40 min
9/07/25 Centro de Salud Huando	<b>Presentación de la sesión N° 4</b> ÁREA DE COORDINACIÓN Definición, sub-áreas, ejemplo de cómo estimular. Video reflexivo	Exposición	40 min
	Aplicación del post test	Cuestionario	10 min

**I. DATOS GENERALES**

1) Edad de la madre:

- a) 18-24
- b) 25-31
- c) 32-39
- d) Más de 40

2) Estado Civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Viuda
- d) Conviviente

3) Grado de instrucción:

- a) Primaria Completa
- b) Primaria Incompleta
- c) Secundaria Completa
- d) Secundaria Incompleta
- e) Superior Completa
- f) Superior Incompleta

4) Ocupación:

- a) Ama de casa
- b) Trabajadora
- c) Independiente
- d) Empleada del hogar
- e) Profesional
- f) Estudiante

5) Edad de su último hijo:

- a) 0 - 3 meses
- b) 4 - 6 meses
- c) 7 - 11 meses

6) N° de hijos:

- a) 1-2
- b) 3-4
- c) 5 o más

**II. INSTRUCCIONES**

Estimada madre de familia por favor lea atentamente las preguntas y marque con una (X) la respuesta que usted considere correcta.

**III. PREGUNTAS**

**I. Dimensión 1: Generalidades**

1. ¿Que entiende usted por atención temprana del desarrollo?

- a) Son un conjunto de juegos que realizan los niños
- b) Es el proceso para evaluar sus capacidades físicas del niño.
- c) Es un conjunto de actividades que se proponen al infante de manera óptima y secuencial para el desarrollo de sus habilidades.

2. Para Ud. ¿Por qué es importante la atención temprana del desarrollo?

- a) Es importante la presencia de los padres para solucionar sus necesidades
- b) Porque permite socializar con su entorno y no con la sociedad.
- c) Porque desarrolla la inteligencia, el vínculo afectivo sólido de la familia para que tenga una personalidad sgrta.

3. ¿Cuándo cree usted que es el mejor momento para estimular a su niño(a)?

- a) Cuando está durmiendo.
- b) Cuando se encuentra tranquilo, sin sueño y sin apetito.
- c) Cuando está llorando.

4. ¿Desde cuándo cree usted que se debe iniciar con la atención temprana del desarrollo?

- a) Desde que el niño(a) inicia a hablar.
- b) Desde que nace
- c) Desde cuando va al jardín.

5. Para Ud. ¿Que áreas comprende la atención temprana del desarrollo?

- a) Lenguaje, motora y coordinación
- b) Motora, social y lenguaje
- c) Motora, coordinación, lenguaje y social

**Dimensión 2: Área motora**

6. Ud. ¿Cómo identifica el área motora de su niño(a)?

- a) Tiene dificultad para moverse y jugar.
- b) Tiene fuerza muscular y puede realizar movimientos corporales y de desplazamiento.
- c) Obedece algunos mandatos.

7. Para Ud. ¿Qué es motricidad gruesa?

- a) Es jugar, hablarle y llamar por su apodo
- b) Es la capacidad del niño(a) para hacer movimientos con los brazos y piernas.
- c) Es hacer sonar una sonaja y reaccionar al oírlo.

8. Para Ud. ¿Qué es motricidad fina?

- a) Es mantener sentado al niño sin apoyo.

- b) Es la capacidad del niño(a) para hacer movimientos pequeños usando los dedos de la mano.  
 Es cuando camina con ayuda.

**Dimensión 3: Área coordinación.**

9. Para Ud. ¿Qué es el área de coordinación?  
a) Es la habilidad que tiene el niño para comunicarse con los demás.  
 Es la habilidad de seguir los objetos con la vista a un ángulo de 180°.  
c) Es la coordinación motora fina, ojo oído, ojo mano ver y percibir a partir del entorno usando sus sentidos.
- 10 para Ud. ¿Cuáles son los componentes del área de coordinación?  
a) Es la capacidad de orientación en tiempo y espacio, el equilibrio, el ritmo y la reacción motora.  
 Es cuando juega con los demás niños.  
c) Es cuando duerme.

**Dimensión 4. Área social**

12. Para Ud. ¿Qué es el comportamiento social?  
a) Es la capacidad del niño (a) de realizar actividades de manera individual.  
 Es la habilidad que tiene el niño de relacionarse con su entorno y aprende mediante imitaciones.  
c) Juega solo con sus juguetes.
- 13 Para Ud. ¿Cómo es el desarrollo del área social de su niño(a)?  
a) Es cuando presta sus juguetes a desconocidos.  
 Es cuando mi niño o niña se relaciona con las personas de su entorno mediante gestos imitaciones y sonrisas.  
c) Es cuando mi niño sonríe a cualquier rostro.
- 14 Usad ¿Qué debe hacer para estimular el área social de su hijo(a)?  
 Pedirle que me entregue lo que tiene en su mano luego darle las gracias.  
b) Escondar objetos luego pedir que lo encuentre.  
c) Cantarle canciones de cuna.

**Dimensión 5: Área lenguaje**

- 15 Ud. ¿Cómo estimular el área de lenguaje de su niño(a)?  
 Enseñándole los nombres de los animales, personas, cosas, etc. todos los días.  
b) Contando historias, cuentos cada día más largas.  
c) Nombrando las cosas en diminutivos.
- 16 para Ud. ¿Qué es el lenguaje verbal?  
 Es la expresión oral que realiza el niño para comunicar sus necesidades.  
b) Es la comunicación no verbal solo gestos.  
c) El niño pide gritando y haciendo señas.
- 17 para Ud. ¿Qué es la comunicación no verbal?  
 Son las expresiones faciales, las señas y movimientos corporales.  
b) Es la comunicación articulando palabras.  
c) Es nombrar las cosas y personas que están cerca por su nombre.

**I. DATOS GENERALES**

1) Edad de la madre

- a) 18-24
- b) 25-31
- c)  32-39
- d) Mas de 40

2) Estado Civil

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Viuda
- d)  Conviviente

3) Grado de instrucción

- a) Primaria Completa
- b) Primaria Incompleta
- c) Secundaria Completa
- d)  Secundaria Incompleta
- e) Superior Completa
- f) Superior Incompleta

4) Ocupación:

- a) Ama de casa
- b)  Trabajadora
- c) Independiente
- d) Empleada del hogar
- e) Profesional
- f) Estudiante

5) Edad de su último hijo:

- a) 0 - 3 meses
- b) 4 - 6 meses
- c)  7 - 11 meses

6) N° de Hijos

- a) 1-2
- b) 3-4
- c)  5 a más

**II. INSTRUCCIONES**

Estimada madre de familia por favor lea atentamente las preguntas y marque con una (X) la respuesta que usted considere correcta.

**III. PREGUNTAS**

**I. Dimensión 1: Generalidades**

1. ¿Qué entiende usted por atención temprana del desarrollo?

- a) Son un conjunto de juegos que realizan los niños
- b) Es el proceso para evaluar sus capacidades físicas del niño
- c)  Es un conjunto de actividades que se proporcionan al infante de manera óptima y secuencial para el desarrollo de sus habilidades

2. Para Ud. ¿Por qué es importante la atención temprana del desarrollo?

- a) Es importante la presencia de los padres para solucionar sus necesidades
- b) Porque permite socializar con su entorno y no con la sociedad
- c)  Porque desarrolla la inteligencia, el vínculo afectivo sólido de la familia para que tenga una personalidad segura

3. ¿Cuándo cree usted que es el mejor momento para estimular a su niño(a)?

- a) Cuando está durmiendo
- b)  Cuando se encuentra tranquilo, sin sueño y sin apetito
- c) Cuando está llorando

4. ¿Desde cuándo cree usted que se debe iniciar con la atención temprana del desarrollo?

- a) Desde que el niño(a) inicia hablar
- b)  Desde que nace
- c) Desde cuando va al jardín

5. Para Ud. ¿Qué áreas comprende la atención temprana del desarrollo?

- a) Lenguaje, motora y coordinación
- b) Motora, social y lenguaje
- c)  Motora, coordinación, lenguaje y social

**Dimensión 2: Área motora**

6. Ud. ¿Cómo identifica el área motora de su niño(a)?

- a) Tiene dificultad para moverse y jugar
- b)  Tiene fuerza muscular y puede realizar movimientos corporales y de desplazamiento.
- c) Obedece algunos mandados

7. Para Ud. ¿Qué es motricidad gruesa?

- a) Es jugar, hablarle y llamar por su apodo
- b)  Es la capacidad del niño(a) para hacer movimientos con los brazos y piernas
- c) Es hacer sonar una sorsaja y reaccionar al oírlo

8. Para Ud. ¿Qué es motricidad fina?

- a) Es mantener sentado al niño sin apoyo.

- Es la capacidad del niño(a) para hacer movimientos pequeños usando los dedos de la mano.  
c) Es cuando camina con ayuda.

**Dimensión 3: Área coordinación.**

9. Para Ud. ¿Qué es el área de coordinación?  
a) Es la habilidad que tiene el niño para comunicarse con los demás  
b) Es la habilidad de seguir los objetos con la vista a un ángulo de 180°  
 Es la coordinación motora fina, ojo oído, ojo mano ver y percibir a partir del entorno usando sus sentidos

- 10 para Ud. ¿Cuáles son los componentes del área de coordinación?

- Es la capacidad de orientación en tiempo y espacio, el equilibrio, el ritmo y la reacción motora.  
b) Es cuando juega con los demás niños  
c) Es cuando duerme.

- 11 Ud. ¿Cómo debe estimular el área de coordinación a su niño(a)?

- a) Ofreciendo juguetes grandes  
b) Palando lo que tiene en su mano  
 Enseñando hacer guiños, aplaudir, decir hola o chao con su mano

**Dimensión 4. Área social**

12. Para Ud. ¿Qué es el comportamiento social?

- a) Es la capacidad del niño (a) de realizar actividades de manera individual.  
 Es la habilidad que tiene el niño de relacionarse con su entorno y aprende mediante imitaciones.  
c) Juega solo con sus juguetes

- 13 Para Ud. ¿Como es el desarrollo del área social de su niño(a)?

- a) Es cuando presta sus juguetes a desconocidos.  
 Es cuando mi niño o niña se relaciona con las personas de su entorno mediante gestos imitaciones y sonrisas.  
c) Es cuando mi niño sonríe a cualquier rostro.

- 14 Usted ¿Qué debe hacer para estimular el área social de su hijo(a)?

- a) Pedirle que me entregue lo que tiene en su mano luego darle las gracias  
b) Escogerle objetos luego pedir que lo encuentre.  
 Cantarle canciones de cuna

**Dimensión 5. Área lenguaje**

- 15 Ud. ¿Cómo estimularía el área de lenguaje de su niño(a)?

- Enseñándole los nombres de los animales, personas, cosas, etc. todos los días  
b) Contando historias, cuentos cada día más largas.  
c) Nombrando las cosas en diminutivos

- 16 para Ud. ¿Qué es el lenguaje verbal?

- Es la expresión oral que realiza el niño para comunicar sus necesidades  
b) Es la comunicación no verbal solo gestos  
c) El niño pide gritando y haciendo señas

- 17 para Ud. ¿Qué es la comunicación no verbal?

- a) Son las expresiones faciales, las señas y movimientos corporales  
b) Es la comunicación articulando palabras  
c) Es nombrar las cosas y personas que están cerca por su nombre

### ANEXO 13: Evidencia de trabajo de campo

En esta fotografía se observa dando la charla a las madres.





