

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CULTURALES Y LA PRÁCTICA
DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE LACTANTES
MENORES DE 1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA,
TACNA – 2023**

TESIS

Presentada por:

Bach. Gyna Katherine Condori Machaca

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERIA

TACNA – PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CULTURALES Y LA PRÁCTICA
DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE LACTANTES
MENORES DE 1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA,
TACNA - 2023**

TESIS

Presentada por:

Bach. GYNA KATHERINE CONDORI MACHACA

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente jurado



Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar
Presidenta



Dra. Matilde Aurelia Zuñiga Rodriguez
Miembro



Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes
Miembro



Dra. María Soledad Porras Roque
Asesora

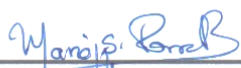
CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Dra. María Soledad Porras Roque en mi condición de asesora acreditada por la Resolución de Facultad N°12830-2024-FACS-UNJBG de la tesis titulada: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CULTURALES Y LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023. presentada por la Bach. Gyna Katherine Condori Machaca, para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 10%

Por lo que **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la escala de similitud de la tesis está de acuerdo a la SIMILITUD BAJA: PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.



Dra. María Soledad Porras Roque

DNI:00492492

Asesora



Bach. Gyna Katherine Condori Machaca

DNI: 72283790

Tesista



DEDICATORIA

A Dios por haberme dado la fortaleza de poder culminar mis estudios profesionales, quien me ha guiado para seguir por la senda del éxito, por brindarme la satisfacción de presentar esta investigación.

A mis padres Isadora Machaca Mamani y Julian Condori Aguilar, principal motivo de superación, impulso y perseverancia por ser los promotores de mis sueños y proyectos.

A mi misma por no rendirme y esforzarme en alcanzar mis metas a pesar de las circunstancias adversas que se presentaron.

Bach. Gyna Katherine Condori Machaca

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann alma mater de mi formación, donde encontramos un equipo de docentes dispuestos a brindar su intelecto y experiencias basadas en conocimientos científicos que contribuyen a edificar nuestro perfil profesional. Al personal administrativo de esta casa de estudios por su empatía al dar facilidades en los tramites de sustentación

A mi asesora la Dra. María Soledad Porras Roque por su apoyo, paciencia especialmente por haber compartido su conocimiento , sabiduría y experiencia lo cual fue la savia de esta investigación .

A Dios, por su presencia y dirección durante el proceso de mi tesis .

Bach. Gyna Katherine Condori Machaca

ÍNDICE

RESUMEN	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	8
1.3 OBJETIVOS	8
1.3.1. Objetivo general.....	8
1.3.2. Objetivos específicos.....	8
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	9
1.5 HIPÓTESIS	11
1.5.1. Hipótesis alterna	11
1.5.2. Hipótesis nula	12
1.6 VARIABLES DE ESTUDIO	12
1.6.1. Variable dependiente:.....	12
1.6.2. Variable independiente:.....	12
1.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	17
2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	17
2.2. BASES TEÓRICAS.....	21
2.2.1 Teoría de Enfermería.....	21
2.2.2. Mapa Conceptual.....	25
2.2.3 Variables de estudio	26
2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS BÁSICOS	48
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	49

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	49
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	49
3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	49
3.4 POBLACIÓN	49
3.4.1 Criterios de inclusión.....	50
3.4.2 Criterios de exclusión	50
3.5 MUESTRA	50
3.5.1. Tamaño de muestra	50
3.5.2. Muestreo.....	50
3.6 UNIDAD DE ANÁLISIS	51
3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	51
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	52
3.8.1. Validez	52
3.8.2. Confiabilidad	53
3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	54
3.10 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	55
3.11 CONSIDERACIONES ÉTICAS	55
3.11.1. Principio de autonomía	55
3.11.2. Consentimiento informado	55
3.11.3. Confidencialidad de los datos	56
3.11.4. Principio de beneficencia	56
3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios.....	56
3.11.6. Protección de grupos vulnerables.....	56
3.11.7. Principio de justicia	56
3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación	56
3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos los conocimientos para la sociedad	57

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS.....	58
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN..	58
4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS	98
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	100
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	114
5.1 CONCLUSIONES	114
5.2 RECOMENDACIONES	117
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	118
ANEXOS	125

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla N° 01	Factores sociodemográficos en madres con lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.	60
Tabla N° 02	Factores culturales en madres con lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.	64
Tabla N° 03	Práctica de estimulación temprana en madres con lactantes menores de 1 año según grupo etario, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.	67
Tabla N° 04 - A	Factores sociodemográficos relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 0 a 3 meses, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.	71
Tabla N° 04 - B	Factores sociodemográficos relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 4 a 6 meses, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.	75
Tabla N° 04 - C	Factores sociodemográficos relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 7 a 9 meses, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.	79
Tabla N° 04 - D	Factores sociodemográficos relacionados a la	83

práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 10 a 11 meses, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.

Tabla N° 05 - A	Factores culturales relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 0 a 3 meses, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.	87
Tabla N° 05 - B	Factores culturales relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 4 a 6 meses, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.	90
Tabla N° 05 - C	Factores culturales relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 7 a 9 meses, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.	93
Tabla N° 05 - D	Factores culturales relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 10 a 11 meses, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.	96

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 01 Factores sociodemográficos en madres con lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.	63
Gráfico N° 02 Factores culturales en madres con lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.	66
Gráfico N° 03 Práctica de estimulación temprana en madres con lactantes menores de 1 año según grupo etario, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.	70
Gráfico N° 04 - A Factores sociodemográficos relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 0 a 3 meses, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.	74
Gráfico N° 04 - B Factores sociodemográficos relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 4 a 6 meses, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.	78
Gráfico N° 04 - C Factores sociodemográficos relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 7 a 9 meses, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.	82
Gráfico N° 04 - D Factores sociodemográficos relacionados a la	86

práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 10 a 11 meses, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.

- Gráfico N° 05 - A** Factores culturales relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 0 a 3 meses, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023. 90
- Gráfico N° 05 - B** Factores culturales relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 4 a 6 meses, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023. 92
- Gráfico N° 05 - C** Factores culturales relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 7 a 9 meses, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023. 96
- Gráfico N° 05 - D** Factores culturales relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 10 a 11 meses, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023. 98

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo**, Determinar los factores sociodemográficos y culturales relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna - 2023. **Metodología**, de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal, método deductivo, la muestra estuvo conformada por 128 madres con lactantes menores de 1 año, seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Se empleó dos cuestionarios Factores sociodemográficos, culturales y Práctica de estimulación temprana los cuales fueron aplicados de manera presencial. **Resultados**, La investigación evidenció que las madres con lactantes entre los 10 a 11 meses destacan con un nivel de práctica adecuado (87,5%), seguido por las madres del grupo etario de 4 a 9 meses que realizan una práctica adecuada (59,4%), así mismo respecto a la práctica de estimulación temprana por dimensiones, el área social es el que tiene el mayor porcentaje de madres con lactantes entre los 10 a 11 meses que realizan una práctica adecuada (84,4%). **Conclusión**, los factores sociodemográficos: edad de la madre y nivel de instrucción tienen relación significativa con la práctica de estimulación temprana. Los factores culturales: participación del padre en el cuidado, apoyo del padre en la estimulación, inicio de la estimulación, estimulación temprana solo en algunos lactantes, uso de faja y uso de manoplas tienen relación significativa con la práctica de estimulación temprana.

Palabras clave: Factores sociodemográficos y culturales, práctica, estimulación temprana, madres, lactantes.

ABSTRACT

The **objective** of this study was to determine the sociodemographic and cultural factors related to the practice of early stimulation in mothers of infants under 1 year of age, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna - 2023. **Methodology**, the research had a quantitative approach, descriptive type. correlational, non-experimental and cross-sectional design, deductive method, the sample was made up of 128 mothers with infants under 1 year of age, selected by non-probabilistic sampling for convenience, the survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument. Two questionnaires were used: Sociodemographic and cultural factors and Early stimulation practice, which were applied in person. **Results**, the research showed that mothers with infants between 10 and 11 months stand out with a level of adequate practice (87,5%), followed by mothers in the age group of 4 to 9 months who carry out adequate practice (59,4%), likewise with respect to the practice of early stimulation by dimensions, the social area is the one with the highest percentage of mothers with infants between 10 and 11 months who carry out an adequate practice (84,4%). **Conclusion**, sociodemographic factors: mother's age and educational level have a significant relationship with the practice of early stimulation. Cultural factors: father's participation in care, father's support in early stimulation, initiation of early stimulation, early stimulation only in some infants, use of sash and use of mittens have a significant relationship with the practice of early stimulation in mothers of infants under 1 year of age at the Augusto B. Leguía Health Center.

Keywords: Sociodemographic and cultural factors, practice, early stimulation, mothers, infants.

INTRODUCCIÓN

Los acontecimientos más significativos para un niño se desarrollan en la primera infancia, ya que es en este periodo en el cual se afina su sistema sensorial, por lo cual, es en esta etapa donde se debe poner mayor énfasis en potenciar al máximo el desarrollo cerebral y mental del niño.

La estimulación temprana en el niño, se realiza mediante la reiteración de actividades de relación con la madre, ya sea mediante el juego o a través de actividades cotidianas, lo cual le brinda confianza, seguridad y el desarrollo de habilidades mentales que posteriormente le favorecerá en su formación. La estimulación es imprescindible desde que la madre se encuentra en la etapa de embarazo, es además quien se encarga de formar un lazo fraternal madre-niño.

Los factores sociodemográficos de las madres, como la edad, estado civil, educación, ocupación, lugar de procedencia, ingreso económico y los factores culturales como las creencias y costumbres tienen vínculo con la práctica de estimulación temprana, ya que estos factores predisponen a que las madres realicen una práctica de manera adecuada o inadecuada.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo Determinar los factores sociodemográficos, culturales relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023. El estudio está constituido por cinco capítulos, los cuales son:

En el Capítulo I, Se encuentra el Planteamiento del Problema, se hace mención a la descripción y formulación del problema, objetivos, justificación, formulación de hipótesis y operacionalización de variables.

En el Capítulo II, se expone el Marco teórico, se recopila antecedentes de la investigación, se encuentra la teoría de enfermería, se hace un estudio de las bases teóricas de las dos variables y se define de manera conceptual los términos básicos.

En el Capítulo III, se manifiesta la Metodología, se plantea el enfoque, tipo y diseño de la investigación, se establece la población, y la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el procesamiento para la recolección de datos y las consideraciones éticas.

En el Capítulo IV, Resultados, representados por tablas y gráficos, la discusión de los mismos y constatando la hipótesis planteada.

En el Capítulo V, Se finaliza con las conclusiones, donde se constata que los factores sociodemográficos y culturales tienen una relación con la práctica de estimulación temprana, además se encuentran las recomendaciones y referencias bibliográficas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El proceso de estimulación en los primeros años de vida sirve como mecanismo de activación fundamental para que los lactantes no manifiesten ningún retraso en el desarrollo psicomotor a lo largo de todas las etapas de vida, ya que dentro de los primeros años es donde se define y desarrolla la estructura del pensamiento, así como las diferentes formas de afrontar las situaciones que se le presenten al niño, es por ello que es esencial para poder alcanzar su máxima capacidad y destrezas.

A nivel mundial las diferentes organizaciones como la Declaración Universal sobre los Derechos Humanos (ONU) (1948), Convención sobre los derechos del niño (1989), Cumbre de la infancia (1990), entre otros, han desarrollado e implementado programas que contribuyen a la defensa de la niñez, a mejorar su calidad de vida y la atención que se les brinda, sobre todo a estimular al máximo las habilidades y destrezas del lactante y así poder lograr un grado más complejo de desarrollo en esta etapa. Dichos eventos han dado resultado con programas orientados a la atención del niño por lo que en la actualidad se tiene en cuenta la estimulación temprana desde la primera etapa de vida siendo de vital importancia para su desarrollo. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 249 millones de lactantes de 0 hasta los 5 años en países en vías de desarrollo donde sus ingresos son bajos tienen una alta exposición a encontrarse en desventaja en cuanto a su crecimiento y desarrollo, además, 43% de estos lactantes podrían

estar limitados a alcanzar su máximo desarrollo cognitivo; esta etapa de vida es una fase crucial para el desarrollo cognitivo del niño resultando de una adecuada estimulación, pero esto se ve limitado debido a los diversos factores sociodemográficos que enfrentan las familias día a día. Por tal motivo, teniendo en cuenta que el cerebro incrementa sus capacidades en los primeros 3 años de vida, no tener una adecuada nutrición, estar ausente en los controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED), carencia de estimulación proveniente de los progenitores, no mostrar afecto y protección hacia los lactantes, tiene consecuencias perjudiciales a largo plazo para la salud y desarrollo psicomotor del niño. (2)

Si hay algo de lo que estamos seguros es que nacer y crecer en situaciones precarias, ambientes vulnerables y de escasos recursos puede afectar el desarrollo cognitivo de los lactantes, impidiendo potenciar al máximo sus habilidades y destrezas.

En el Perú, de acuerdo a la Encuesta demográfica y salud familiar (ENDES), la proporción de lactantes menores de 36 meses que fueron atendidos y que tienen sus controles completos para el año 2022 fueron un 44,1%. Cabe mencionar que, en los años 2018 y 2019 los porcentajes fueron de 61,0% y 62,1% respectivamente, subiendo proporcionalmente en un 1,1% pero para los años 2020 y 2021, esto disminuyó notablemente ya que sólo el 38,9% y 34,4% respectivamente, fueron quienes asistían a todos sus controles, esto debido a las restricciones acontecidas por la pandemia del Covid-19, que fue deteriorando la afluencia de los pacientes en los establecimientos de salud, afectando la relación enfermera – paciente, limitando una educación oportuna hacia la madre sobre la práctica de estimulación temprana. (3)

Con el pasar del tiempo se ha contemplado como una variable de gran impacto a los factores sociodemográficos y culturales, que influyen en las diferentes etapas de vida del ser humano ya sea de manera positiva o negativa, y esto no está muy lejos de tener una estrecha relación con el desarrollo y la estimulación temprana; lo cual se puede notar en las familias que viven en áreas rurales y que tienen una limitada educación tienden a no estimular adecuadamente a sus niños, también la economía es un factor importante, ya que a mayor estatus económico mejor calidad de salud, otro factor podría ser la edad del cuidador y el número de hijos, ya que si la madre es primeriza y tuvo a su niño a una edad muy temprana se puede afirmar que tiene menos conocimiento que una madre con experiencia y con mayor edad acerca de los cuidados hacia el niño.

Teniendo en cuenta que la estimulación temprana es la base para el desarrollo del niño, en el Perú se aprueba los lineamientos de la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental dirigida a fomentar el Desarrollo Infantil Temprano que otorga al niño el potencial de enriquecer sus habilidades y destrezas desde las posibilidades del niño desde el periodo de tiempo de su procreación hasta llegar a los 5 años de vida. (4)

En la actualidad se percibe que la gran mayoría de padres dejan a sus hijos al cuidado de una persona externa, expresan “por falta de tiempo o por el trabajo”, afectando de manera significativa en la primera infancia del niño, además de no desarrollar ni potenciar sus destrezas y habilidades, lo cual lo limita en cuanto a la interacción madre-niño, siendo perjudicial en la relación de apego que tiene con la madre y repercutiendo posterior a ello en sus siguientes etapas de vida.

En la ciudad de Tacna, según el Informe de Implementación del POI – anual, realizado por la Red de Salud Tacna, se evidencia que la cobertura de asistencia a los controles de CRED en el niño menor de un año, para 2022 fue de un 77,04%. Cabe destacar que en los años anteriores 2020 y 2021 fue un 29,26% y 47,07% respectivamente, esto debido a la pandemia por el Covid-19, que restringió a las madres acudir de forma oportuna a los controles de crecimiento y desarrollo, además de no querer exponer a sus niños al contagio. (5)

Se complementa la información con una experiencia particular: al realizar prácticas preprofesionales en los diversos Centros de Salud de la ciudad de Tacna, entre ellos el Centro de Salud Ciudad Nueva, Centro de Salud La Esperanza y Centro de Salud Augusto B. Leguía observando e interactuando con algunas madres que asistían con su menor hijo al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo éstas referían que debido a factores como el número de hijos que puedan tener, no se les hace fácil dedicarles tiempo exclusivo para uno solo, otro condicionante es el trabajo ya que al realizar esta actividad fuera de casa no les permite estimularlos y lo dejan al cuidado de una tercera persona, el tipo de familia también influye en algunas madres ya que al ser una familia monoparental la madre se encarga del cuidado y sustento económico del hogar por lo cual se encontrará más indispuesta para un cuidado adecuado del niño. Los factores demográficos también son muy influyentes para la práctica de la estimulación temprana de la madre, como uno de los principales el ingreso económico. Por otro lado, se observó en algunas madres que debido a sus creencias y costumbres limitaban la estimulación al niño. Otro grupo de madres manifestaba que al momento de la atención de su niño no le quedaba claro como tenía que estimularlo y en casa no tenía la suficiente información a su alcance.

Es por ello que se pretende realizar esta investigación en el Centro de Salud Augusto B. Leguía, que brinda atención a todas las etapas de vida, siendo una de ellas la etapa del niño, donde se realiza la atención de CRED a niños menores de 5 años. Se tomará como población a niños entre los 0 hasta los 11 meses 29 días de edad, ya que según investigaciones es la etapa más significativa en la cual su cerebro se desarrolla y potencia todas sus destrezas y habilidades. Donde podremos determinar si los factores sociodemográficos y culturales tienen una relación en la práctica adecuada de estimulación por parte de las madres.

El Centro de Salud Augusto B. Leguía ubicado en el sureste del distrito de Tacna, se encuentra en la Av. 200 Millas S/n C.P.M. Augusto B. Leguía, a 560 m.s.n.m. forma parte de la Micro Red Metropolitana y la Red de Salud Tacna, comprende 9 sectores y 68 asociaciones.

Teniendo una categoría I-3, y dado que oferta diferentes servicios para cubrir las necesidades de los pacientes en cualquier etapa de vida, encontramos en dicho establecimiento el servicio de Crecimiento y Desarrollo, donde se brinda control a menores de 5 años de edad; se cuenta con un total de 187 lactantes menores de 1 año que vienen siendo atendidos en el Centro de Salud. Tiene como misión, “Ser un establecimiento de primer nivel que oferta servicios de salud integral de calidad, dirigido a la población en todos los ciclos de vida, priorizando los grupos más vulnerables y la gestión del cliente interno”.

Es así que, en la presente investigación, se busca determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos, culturales y la práctica de estimulación temprana en las madres de lactantes menores de 1 año.

Esta investigación se ejecutará en madres de lactantes menores de 12 meses de edad, culminará en un periodo aproximado de 8 meses.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Por lo anteriormente expuesto la presente investigación pretende responder a la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos, culturales y la práctica de estimulación temprana en las madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna - 2023?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

- Determinar los factores sociodemográficos y culturales relacionados con la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Reconocer los factores sociodemográficos de las madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía.
- Determinar los factores culturales de las madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía.
- Identificar la práctica de estimulación temprana por área motora, coordinación, lenguaje y social en madres de

lactantes menores de 1 año según grupo etario, C.S. Augusto B. Leguía.

- Señalar los factores sociodemográficos relacionados con la práctica de estimulación temprana de las madres de lactantes menores de 1 año según grupo etario, C.S. Augusto B. Leguía.
- Establecer los factores culturales relacionados con la práctica de estimulación temprana de las madres de lactantes menores de 1 año según grupo etario, C.S. Augusto B. Leguía.

1.4 JUSTIFICACIÓN

Justificación teórica

El trabajo de investigación permite tener información actualizada y es una base para eventuales indagaciones acerca del tema tratado, además se desea conocer si existe relación entre los factores sociodemográficos, culturales y la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes menores de 1 año.

La niñez es la etapa más importante, donde el cerebro se desarrolla al máximo de acuerdo al estímulo que se le brinde, en esta etapa se establecen las bases decisivas que fijan su capacidad de aprendizaje, se tiene en cuenta que un niño correctamente estimulado tendrá un mejor desarrollo motor, cognitivo, social y del lenguaje.

Así mismo reflexionar con respecto a las variables a estudiar, “Factores sociodemográficos y culturales” tiene como sustento teórico que, son

manifestados bajo la cimentación de los diversos estilos de vida, que puede estar constituidos por la edad, la situación económica, el tipo de familia, entre otros que muchas veces determinan la situación de la práctica de estimulación temprana.

Por otro lado, la variable “Práctica de la estimulación temprana”, ha sido entendida como el cúmulo de actividades que efectúa la madre para el correcto desarrollo del lactante en su primera etapa de vida, que pueden ser alcanzadas por medio de habilidades fundamentadas en conocimiento científico de la madre.

Justificación metodológica

Es indispensable que se pueda exponer mayor información acerca de la práctica de estimulación temprana, a través del uso de instrumentos en la recopilación de datos que sean verídicos. Además, podrá ser utilizado como un precedente a posteriores trabajos de investigación, una vez que se demuestre su confiabilidad y validez, enfocados a mejorar las prácticas maternas y tener claro cuáles son los factores sociodemográficos y culturales que afectan dicha práctica.

Justificación práctica

Incrementar conocimientos de acuerdo a las dos variables, además de dar soluciones a la problemática de la investigación, permitiendo conocer la situación actual de las madres de lactantes menores de 1 año, y brindando una información actualizada al C.S. Augusto B. Leguía de las condiciones en las que se encuentran las madres en cuanto a sus factores sociodemográficos, culturales y la práctica de estimulación temprana.

Justificación social

Ayudará en la mejoría de la atención al paciente, potenciando el desarrollo psicomotor del niño y percibiendo los aspectos que se debe mejorar. También contribuirá en investigaciones para ser fuente de información confiable.

Justificación legal

El congreso de la república desarrolló y aprobó la Ley N° 28124, la que estipula el fomento de las diferentes actividades para el desarrollo de la capacidad motora, cognitiva, lenguaje y social del niño, todo esto con el propósito de regular las acciones del estado y alcanzar el más alto nivel de desenvolvimiento en destrezas y habilidades. (6)

Según esta ley el MINSA diseña, implementa y evalúa todo lo referente a las guías de estimulación temprana, es un ente rector quien se encarga de que se cumplan los reglamentos en todos los establecimientos de salud. (6)

1.5 HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis alterna

Existe relación entre los factores sociodemográficos, culturales y la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna - 2023

1.5.2. Hipótesis nula

No existe relación entre los factores sociodemográficos, culturales y la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna - 2023

1.6 VARIABLES DE ESTUDIO

1.6.1. Variable dependiente:

Práctica de estimulación temprana

1.6.2. Variable independiente:

Factores sociodemográficos y culturales

1.7 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES						
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CULTURALES	<p>Los factores sociodemográficos son los primordiales determinantes que condicionan la salud del individuo. (7)</p> <p>Los factores culturales son las creencias, normas y costumbres que son aprendidos y transmitidos, que rigen las decisiones y acciones de un individuo. (8)</p>	D1. Factores Sociodemográficos	- Edad de la madre	1	Menor de 17 años, 18 – 22 años, 23 – 27 años, 28 – 32 años, 33 a más.	Ordinal
			- Estado civil	2	Soltera, Casada, Divorciada, Conviviente.	Nominal
			- Nivel de instrucción	3	Analfabeto, Primaria, Secundaria, Superior.	
			- Ocupación	4	Ama de casa, En el Campo, Comerciante, En institución pública o privada.	
			- Tipo de familia	5	Nuclear, Mono parenteral, Extensa.	Ordinal
			- Número de hijos	6	1, 2 a 3, 4 a 5, 6 a más.	
			- Cuidado del lactante	7	Mamá, papá, hermanos, abuelos, otros.	Nominal
			- Procedencia	8	Tacna, Arequipa, Puno, Moquegua, Otros.	
			- Condición de vivienda	9	Alquilada, Propia, Familiar	

			- Ingreso Económico	10	No percibe salario. Menos de 1024 soles. Más de 1025 soles.	Ordinal
		D2. Factores Culturales	- Participación del padre en el cuidado	11	No, porque la mamá es la que cuida y el padre trabaja. Si, ambos deben ayudar en el cuidado. Si, cuando tenga tiempo.	Nominal
			- Apoyo del padre en la Estimulación temprana	12	Siempre, Nunca, A veces cuando tenga tiempo.	
			- Inicio de la estimulación temprana	13	Desde el embarazo, Desde el nacimiento, A partir de 1 año de edad,	
			- Estimulación temprana solo en algunos lactantes	14	Si No Talvez	
			- Uso de faja en el lactante	15	Si, No, A veces	
			- Uso de manoplas en el lactante	16	Si, No, A veces	

VARIABLE DEPENDIENTE PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA	La práctica de estimulación temprana es un conjunto de actividades dinámicas que fomentan primordialmente el desarrollo psicomotor, lo que potencia el aprendizaje en las diferentes áreas del lactante. (9)	D1. Área motora	- Fortalecimiento de músculos y equilibrio de cuello, tronco y cadera.	1,2,3,4,5,6, (0-3 meses) 25,26,27,28,29,30, (4-6 meses) 49,50,51,52,53,54, (7-9 meses) 73,74,75,76,77,78 (10-11 meses)	Escala ordinal	Nivel de práctica adecuado: > 32 puntos
		D2. Área lenguaje	- Vocalizaciones y reconocimiento de objetos y sonidos	13,14,15,16,17,18, (0-3 meses) 37,38,39,40,41,42, (4-6 meses) 61,62,63,64,65,66. (7-9 meses) 85,86,87,88,89,90 (10-11 meses)		Nivel de práctica medianamente adecuado: 17 – 32 puntos
		D3. Área social	- Imitación de gestos y demostraciones afectivas.	19,20,22,22,23,24, (0-3 meses) 43,44,45,46,47,48, (4-6 meses)		Nivel de práctica inadecuado: < o igual a 16 puntos

				67,68,69,70,71,72 (7-9 meses)		
				91,92,93,94,95,96 (10-11 meses)		
		D4. Área coordinación	- Control de la visión, audición y manipulación de objetos.	7,8,9,10,11,12, (0-3 meses)		
				31,32,33,34,35,36, (4-6 meses),		
				55,56,57,58,59,60 (7-9 meses)		
				79,80,81,82,83,84 (10-11 meses)		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

Internacional

Coria M. (10) En su investigación “Desarrollo del infante de 2 a 4 años de edad en las poblaciones aymaras del Cantón Cohoni, *La paz – Bolivia 2019*”; *Objetivo*, Establecer la significancia de las características socioculturales en los diferentes grados de desarrollo integral de los infantes de 2 a 4 años de edad; *Metodología*, de tipo *descriptivo*, de enfoque no experimental, con diseño transeccional, la muestra está compuesta por 30 infantes; *Resultados*, los padres emplean prácticas de atención e incentivo a través de la perspectiva sociocultural, por lo que los infantes se sitúan en un grado de desarrollo regular; *Conclusiones*, los padres acompañan con modelos de estimulación de acuerdo al contexto, el desarrollo integral del infante se sitúa en nivel de desarrollo regular, existen dificultades en áreas de desarrollo como: motricidad fina, área del lenguaje y socio afectiva.

Gavilanes T. (11) En su investigación “Características familiares y socioculturales asociados con prácticas de cuidado y con el desarrollo del lenguaje de infantes en familias de inferior nivel socioeconómico, Guayaquil – Ecuador 2019”; *Objetivo*, Evaluar el nivel de repercusión de las características familiares y las características socioculturales en las prácticas de cuidado asociadas al desarrollo del lenguaje de infantes de 18 meses; *Metodología*, análisis cuantitativo, correlacional de corte transversal, *Resultados*, lo más resaltante es la depresión maternal y la violencia doméstica, que

correlacionan de manera negativa. *Conclusiones*, Se concluye que las madres que están frente a significativos niveles de violencia doméstica en sus domicilios y también presentan depresión es menor el grado de desarrollo de lenguaje en sus niños.

Fernández L. y Alcivar E. (12) En su trabajo “Características sociales en el desarrollo Integral de los infantes que acuden al Centro Infantil del buen vivir Miraflores de la Parroquia Sucre”; *Objetivos*, Determinar el efecto de las características sociales en el desarrollo de los infantes, *Metodología*, investigación cualitativa de corte descriptivo, con métodos analíticos y deductivos. Con una muestra total de 38 madres, *Resultados*, los que más destacan son las características sociales que predominan significativamente, están los biológicos dentro del cual se ubica el bienestar y la composición familiar y en lo social tenemos a los culturales, religiosos y económicos. *Conclusiones*, las características sociales como la formación, doctrina, hábitos, ingreso económico han sido características determinantes dentro del desarrollo integral del infante.

Nacional

Bonifacio J. (13) En su investigación “Características vinculadas a la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes menores de 1 año del C.S. Grocio Prado, Chincha - 2019”; *Objetivo*, establecer vinculación entre las características y la práctica de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año; *Metodología*, Cuantitativa, de tipo descriptivo, corte transversal no experimental, 80 madres como muestra, técnica la encuesta e instrumento el cuestionario. *Resultados*, según la variable características con un 78% los más desfavorables fueron los económicos, seguido de la salud del niño en un 63%, culturales con 56% y factores sociodemográficos con 52%;

en cuanto a la variable práctica de estimulación temprana el 78% es inadecuado en el área de coordinación. *Conclusiones*, existe una vinculación significativa entre las características y la práctica de estimulación temprana.

Mendoza Y., Tarazona A., Trinidad L., et al. (14) En su investigación “Factores socioculturales en la práctica de estimulación temprana en madres asistentes del CLAS Pillco Marca – Huánuco 2019”; *Objetivo*, establecer la relación entre los factores socioculturales con la práctica de estimulación temprana a lactantes; *Metodología*, Enfoque cuantitativo, relacional, prospectivo, observacional y de corte transversal; 80 madres asistentes como muestra; *Resultados*, Los factores sociales, el 66,3% perciben un ingreso económico desfavorable, y el 65,0% evidencian factores sociales no saludables. Los factores culturales el 73,8% tienen desinformación de la estimulación temprana, el factor cultural se halló no saludable con un 58,8%. Respecto a la práctica el 56,3% evidencian prácticas inadecuadas; *Conclusiones*, si existe una relación significativa entre ambas variables.

Espíritu A. (15) En su estudio “Factores maternos relacionados a la práctica de estimulación temprana de los lactantes usuarios del C.S. Perú – Corea, Huánuco – 2021”; *Objetivo*, Establecer los factores maternos asociados a la práctica de estimulación temprana; *Metodología*, estudio de tipo descriptivo, correlacional, la muestra estuvo conformada por 71 madres, como técnica se utilizó la encuesta sociodemográfica y una escala de prácticas de estimulación temprana; *Resultados*, entre los factores maternos se obtuvo que el 19,7% presentan desempeño laboral fuera del hogar, el 14,1% tienen un grado de instrucción bajo, el 2,8% de familias están compuestas por solo madre e hijo, el 4,2% son madres solteras. Referente a las prácticas de estimulación temprana el 66,2% realizan de forma inadecuada; *Conclusiones*, no existe relación entre ambas variables.

Regional

Garay N. (16) En su investigación “Conocimiento y práctica de estimulación temprana para el desarrollo cognitivo en madres de niños menores de 1 año del C.S. San Francisco, Tacna – 2020” *Objetivo*, Identificar la relación entre el grado de conocimiento y la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes menores de 1 año; *Metodología*, con un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo de tipo correlacional, con una población de 85 madres, *Resultados*, el área que destacó con mayor porcentaje fue el grado de conocimiento alto con el área social 53%. Respecto a la práctica de estimulación temprana el 51,8% presentó una práctica regular. *Conclusiones*, se concluyó que el 80% de la población se encuentran con un grado de conocimiento alto y una práctica de estimulación temprana de adecuada a regular, siendo la mayoría.

Gutiérrez E. (17) En su investigación “Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año, C.S. Leoncio Prado y C.S. Metropolitano, Tacna – 2018”; *Objetivos*, Analizar el conocimiento y practica de estimulación temprana en madres de niños menores de 12 meses; *Metodología*, es una investigación de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo – correlacional, de corte transversal, la muestra fue de 190 madres, muestreo no probabilístico por conveniencia; *Resultados*, el 66,8% muestran un conocimiento aprobado, respecto a la variable práctica de estimulación temprana el 57,9% tienen una práctica adecuada; *Conclusiones*, se concluye que el 61,1% de madres con niños menores de 12 meses, tienen un grado de conocimiento alto con una adecuada práctica de estimulación temprana.

Vilca L. (18) En su trabajo “Actividades cognitivas y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 1 año del Centro de Salud Leoncio prado,

Tacna”; *Objetivo*, Analizar las actividades cognitivas y su relación con el Desarrollo Psicomotor en el menor de 1 año; *Metodología*, investigación cuantitativa, de método descriptivo, correlacional de corte transversal, contando con una muestra de 70 niños menores de 1 año con sus respectivas madres; *Resultados*, respecto a las actividades cognitivas el 40% tienen una regular práctica, en cuanto a los niños el 70% presenta un desarrollo psicomotor normal y el área que más destaca con mayor riesgo es el de lenguaje con 11,4%; *Conclusiones*, se concluyó que existe una relación significativa entre las actividades cognitivas y el desarrollo psicomotor del menor de 1 año.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1 Teoría de Enfermería

TEORÍA MODELO DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO DE RAMONA MERCER

Fundamenta el rol importante de enfermería y que comprende el entorno familiar, además el modelo se focaliza en el papel primordial que cumple la madre, donde ésta establece un proceso de interacción madre – hijo, adquiriendo experiencia a través de su cuidado y percibiéndose satisfecha con su participación. (19)

Mercer engloba varios factores sociodemográficos y culturales como la edad, la escuela, el trabajo, las costumbres, entre otros como piezas fundamentales en la adquisición del rol materno. Además, está fundamentado en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner, el cual se basa en la manera en que el individuo se desarrolla de acuerdo al entorno que lo rodea, esta teoría está dividida en microsistema, mesosistema y macrosistema. (19)

El microsistema: Se refiere al ambiente más cercano donde se da una serie de interacciones y desarrollo entre madre e hijo, en el cual también están incluidos la familia y factores relacionados con los vínculos afectivos entre estos miembros, como la interacción entre el padre y la madre, si cuenta con recursos humanos - materiales externos a los que la rodean y el estrés al que se encuentra expuesta. Además, destaca la significancia del padre ya que éste coopera en la relación madre-niño. Se logra la adopción de interacciones padre, madre e hijo a través de este círculo concéntrico.

El mesosistema: En este círculo concéntrico agrupa las interacciones con personas que se encuentran en el microsistema. Aquí se encuentra inmerso el cuidado diario que se le brinda al niño, la escuela, el lugar de trabajo y otras entidades que puedan estar relacionadas con la comunidad. Estas interacciones con las diversas entidades pueden o no determinar el rol maternal y el desarrollo del niño.

El macrosistema: Dentro de este círculo se encuentran las influencias políticas, sociales y culturales que se dan sobre los otros dos sistemas. El macrosistema se origina debido al ambiente de cuidado de la salud y como consecuencia del actual sistema de salud con respecto a la interacción y desarrollo entre madre e hijo. Las diferentes leyes que son guiadas hacia la madre y el niño, además de los diversos servicios que se les ofrece para promover y proteger la salud son los que posteriormente establecen la interacción y desarrollo madre e hijo.

ESTADIOS DE LA ADQUISICIÓN DEL ROL MATERNAL

Anticipación: Comienza en el transcurso de la gestación, aquí se incorpora las principales adaptaciones psicológicas y sociales al embarazo. La madre va aprendiendo con anticipación el rol materno,

imagina sobre él, y así va formando un vínculo con el ser que concibe en el útero, todo esto da inicio a la interacción madre y niño.

Formal: Este se origina con el nacimiento del niño, aquí se incorpora una serie de conocimientos acerca del rol y su incorporación. El comportamiento del rol se dirige a través de las perspectivas formales y consentidas de los otros en los factores sociales de la madre.

Informal: Este inicia cuando la madre impulsa sus propias formas de efectuar el rol, estas no son difundidas mediante los factores sociales. La madre en su forma de vida hace que el nuevo rol que está experimentando se adapte a su estilo de vida, lo cual se basa en su práctica pasada y en lo que quiere lograr a futuro.

Personal: También llamado de identidad, ya que se establece cuando la madre asimila el rol. La madre desarrolla una emoción de concordia, confianza hacia sí misma y alcanza la capacidad de llevar a cabo la interacción entre madre y niño. (19)

ORGANIZADOR VISUAL DEL MODELO DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO ADAPTADO A LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CULTURALES Y LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA.

El modelo de adopción del rol materno se basa principalmente en la incorporación del papel fundamental que cumple la madre en cuanto a la interacción del niño con su entorno, obteniendo la destreza mediante la práctica en su vida cotidiana, además describe lo importante que es la familia para el desarrollo del niño y dentro de los círculos concéntricos engloba varios factores sociodemográficos y culturales, en donde explica como el entorno que rodea a la madre influye en la forma de crianza del niño.

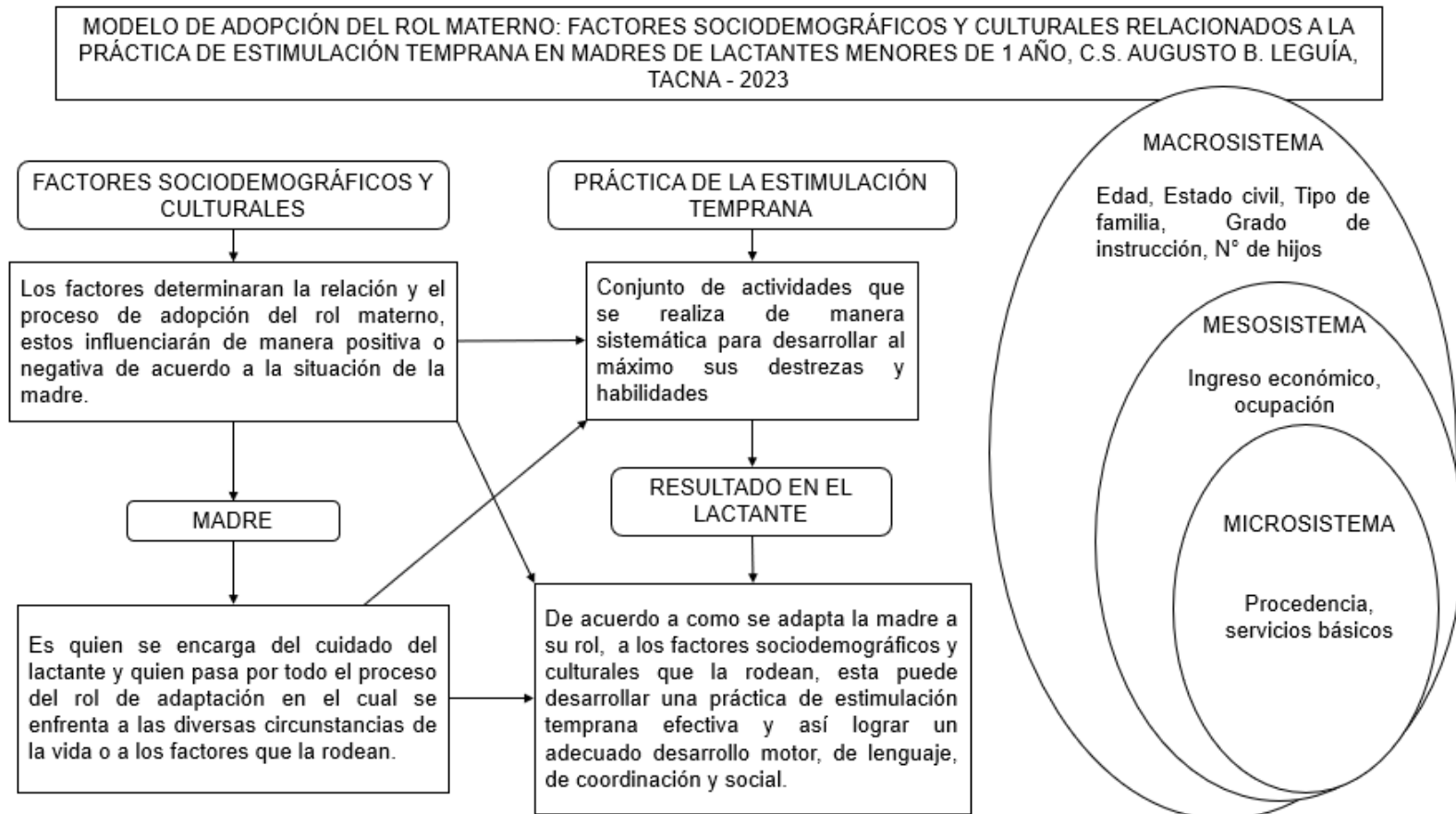
Dentro de esta teoría encontramos a los círculos concéntricos de Bronfenbrenner que se divide en:

Microsistema: hace referencia al lugar más cercano en cual se encuentran, que vendría a ser el domicilio en el cual habitan y se desarrollan, como también los servicios básicos que poseen.

Mesosistema: India la relación del niño con las personas que se encuentran en su entorno, la solvencia económica que pueda tener la familia y la ocupación en la cual se desempeña la madre.

Macrosistema: dentro de este se encuentra la influencia que pueden tener los factores sociales, como la edad de la madre, la educación, el número de hijos que posee, no obstante, también se hallan los componentes culturales como las creencias y costumbres que arraiga la familia.

2.2.2. Mapa Conceptual



Elaborado por: Mercer R. Modificado por: Condori G.

2.2.3 Variables de estudio

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CULTURALES

Son el conjunto de aspectos distintivos de una persona que caracterizan su forma de vivir, pues cada individuo vendría a ser el resultado de la educación y de como éste se adapta al lugar en el que vive, pudiendo obtener un efecto positivo o negativo.

Influencia de los factores sociodemográficos y culturales

Estos pueden o no determinar los aspectos de la salud del individuo, sin embargo, en los diferentes estudios se ha tomado en cuenta que la persona depende de su realidad de acuerdo al nivel en el que se encuentra, es decir si una mujer procrea un hijo en una etapa adolescente va determinar mucho este factor en el cuidado que la madre le brinde al niño, ya que no tendrá todas las capacidades y destrezas para el cuidado de éste o le tomará mucho más esfuerzo realizarlo, pero también no se debe tener este concepto como asentado ya que para una madre adulta se podría dificultar la práctica adecuada del rol materno, por lo que se dice que no se nace sabiendo, sino se va aprendiendo con la práctica; otro aspecto importante podría ser el nivel de instrucción que la madre pudo alcanzar, ya que una madre con analfabetismo se dejará guiar por sus costumbres y creencias y tendrá un conocimiento empírico acerca de la estimulación temprana, entre otros factores que podrían estar afectando el adecuado cuidado al niño.

A continuación, se hará mención a los factores determinantes y aspectos dentro de ellos, que demarcarán el cuidado que la madre le brinde al niño:

Dimensiones de los factores sociodemográficos y culturales

A. Factores Sociodemográficos

Son circunstancias que las personas tienen a su alrededor en todas sus etapas de vida, desde el momento de su nacimiento hasta su fallecimiento, por lo cual se van adecuando de manera satisfactoria o viceversa. (20)

Así mismo la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como el contexto en el cual el individuo se desarrolla, donde nace, crece, vive, trabaja y envejece. Garbanzo V. menciona los factores que deben tomarse en cuenta según la influencia que tienen estos de manera directa o indirecta en la vida cotidiana de la persona. (20)

Dentro de este determinante se encuentran los siguientes indicadores:

Edad de la madre

Tiene mucha relación con la propia conducta humana, por lo que causa efecto en el cuidado que la madre brinde al lactante. De acuerdo a que el ser humano va logrando la madurez mediante las diferentes etapas de vida, aumenta la confianza y el conocimiento acerca del cuidado. (21)

Este aspecto está considerado dentro de los factores no modificables, ya que es una condición que no se puede cambiar y que simplemente con el paso del tiempo la persona va adquiriendo madurez.

Clasificación por edades en mujeres:

- Menor de 17 años
- 18 – 22 años
- 23 – 27 años

- 28 – 32 años
- 33 años a más

Estado civil

Es el vínculo de una persona con otra del sexo opuesto con fines de procreación y una vida en común. Estas personas pueden estar unidas por vínculo legal, religioso o por una unión de hecho. Encontramos distintas condiciones de estado civil que se modifican de acuerdo a la relación que se mantenga con otra persona. (22)

- Soltera: cuando la persona no mantiene una relación comprometida legalmente con otra y lleva la crianza de sus hijos sin compañía del padre.
- Casada: aquellas mujeres que hayan emparentado matrimonio mediante vínculo legal o eclesiástico.
- Divorciada: una mujer que ha tenido vínculo legal, pero por diversas circunstancias decide terminar el vínculo matrimonial.
- Viuda: se le denomina así a la persona que ha perdido a su cónyuge por fallecimiento de este.
- Conviviente: son personas que tienen una relación de pareja y deciden compartir un mismo hogar sin ningún vínculo matrimonial de por medio. (22)

Educación

Es el nivel de instrucción al cual tuvo acceso la persona en sus diferentes etapas de vida para poder desarrollarse. Además, que posibilita el acceso a mejores oportunidades laborales.

El nivel de educación de la persona influye mucho al ser llevado como un elemento de refuerzo ya que a mayor nivel educativo se brinda un mejor cuidado al lactante en cuanto a su salud. (23)

Dentro de los niveles de educación encontramos:

- Analfabeta
- Primaria Completa
- Secundaria Completa
- Superior Completa

Ocupación

Este aspecto hace referencia a la labor que desempeña un individuo pudiendo o no percibir una remuneración a cambio. Hablando plenamente de la mujer, hoy en día son más amplias las oportunidades laborales puesto que se desempeña en muchos rubros al igual que un hombre. Además, de que es una fuente de ingreso económico para su familia. (24)

- Ama de casa: Esto se da cuando la persona se dedica al manejo del hogar, supervisión y cuidado de los hijos, apoyo en el desarrollo de trabajos académicos, entre otras actividades que vienen a ser como un trabajo cualquiera, ya que requiere de mucho tiempo y laboriosidad por lo cual muchas veces la madre solo recibe recompensas de gratitud y cariño por parte de sus hijos.
- En el Campo: Persona que realiza prácticas de agricultura, generalmente fuera del área urbana.

- Comerciante: Persona que se dedica a actividades mercantiles. Un comerciante se desempeña principalmente en la compra y venta de productos ya sea en grandes o pequeñas cantidades.
- En una institución: Este rubro hace referencia cuando la persona tiene un contrato laboral en el cual se desempeña para un jefe, tiene un horario laboral establecido y recibe una remuneración cada mes. La institución puede ser pública o privada.

Tipo de familia

A lo largo de las etapas de vida, los seres humanos se van agrupando y así forman los diferentes tipos de familia, según Quintero en el año 2007 en su libro Diccionario especializado en familia y género los agrupa de la siguiente manera:

- Nuclear: está conformada por ambos padres y sus hijos, los cuales viven en la misma casa.
- Extensa: está establecida por ambos padres y sus respectivos hijos, constituida también de familiares en la tercera generación.
- Monoparental: formada solo por la madre o el padre y los hijos.
- Reconstituida: conformada por uno de los padres, sus hijos y su nueva pareja. (25)

Número de hijos

Es la cantidad de hijos que forman parte de una familia determinada. Esto puede variar acorde a las decisiones de cada pareja.

Lugar de procedencia

Es el sitio, espacio o lugar en el cual un individuo nace y se desarrolla personalmente. Esto puede influenciar en la cultura, tradiciones y costumbres netamente adquiridas.

Vivienda

Es un lugar construido y acondicionado para que pueda ser habitado por una familia o un grupo de personas, en el cual se desarrollan los individuos que la habitan. Una vivienda puede ser propia de la familia que la habita o alquilada, es decir que es propiedad de otra persona, pero las personas que viven ahí pagan un monto determinado por ocupar el lugar.

Ingreso económico

Se refiere a todo el dinero que ingresa a la familia ya sea proveniente por parte de la madre, padre u otras personas.

Generalmente aquellas personas que perciben mayores ingresos económicos son las que tienen el beneficio de una mejor salud, alimentación, ropa de vestir, lugar en el que viven, etc.

B. Factores Culturales

El Perú es un país peculiar por su gran variedad cultural, esto se ve manifestado también en las diversas creencias, costumbres y conocimiento intelectual que tienen las familias acerca de la salud y la enfermedad, estos influyen de manera directa en el cuidado del lactante ya que modifican la conducta y actitud de la madre.

El antropólogo Marvin Harris define la cultura como “algo socialmente aprendido que abarca todas las etapas de vida social, dentro del cual se ve influenciado el pensamiento y el comportamiento. (26).

Thierry Verhelst quien fue un experto de la UNESCO, conceptualiza la cultura como algo innato, que se encuentra integrado por componentes heredados de nuestros antepasados o que son adquiridas por el entorno que nos rodea. (27)

Antropológicamente cultura se vinculaba fundamentalmente a las tradiciones, la religión y las costumbres. A pesar de que existan muchas definiciones, todas llegan a la conclusión de que cultura son las tradiciones, creencias, costumbres, fiestas, conocimiento que abarca a la persona. (27)

Podemos considerar aspectos culturales relevantes tales como:

Creencias

Es un patrón adquirido de generación en generación, que se puede basar en la fe o también en hechos particulares que la familia tenga considerado como parte de ellos. Un acontecimiento social, es cuando la persona se despliega en diferentes grupos sociales, lo que hace que estos grupos se vean persuadidos por las creencias personales y es así como surgen están nuevas creencias en estos nuevos individuos. (16)

Costumbres

Se relacionan directamente con la identidad e historia de la población, entonces vendrían a ser las acciones o actividades que

forman parte de una leyenda o tradición. Esto puede influir de manera favorable o viceversa en el cuidado que se brinda al lactante debido a la falta de conocimiento o costumbres rigurosas que tengan las familias. (16)

Conocimiento

Es la información cognoscitiva que los seres humanos poseen y van adquiriendo a través del tiempo mediante la experiencia o el aprendizaje, lo cual lo utilizan en beneficio de sí mismo. (28)

Se podría decir entonces que es la cantidad de datos almacenados en la memoria como consecuencia de experiencias y/o aprendizajes adquiridos, que mediante el razonamiento posibilita interpretar el origen de todo lo que se encuentre alrededor. (28)

PRÁCTICA

Hace referencia al cúmulo de hechos que se desarrolla al aplicar los conocimientos que se posee con el objetivo de mejorar, estas prácticas se dan para poseer más experiencia en una actividad en específico. También se puede llamar “práctica” al hecho de realizar alguna actividad determinada basado en un conocimiento científico o empírico.

Estimulación temprana

Son las acciones que se realizan para maximizar las capacidades del niño, a través de la interacción madre-niño y esto de manera constante y sistemática.

Según Ordoñez y Tinajero en el año 2012 conceptualizan la estimulación temprana como una teoría asentada en comprender como funciona el sistema nervioso, en el aprendizaje, y en la psicología

basada en el pensamiento y el raciocinio, que se ejecuta con la ayuda de programas dirigidos al adecuado desarrollo integral del lactante. (29)

El sistema nervioso central tiene mayor capacidad en la primera infancia del lactante, es por ello que se dice que el cerebro tiene mayor plasticidad a menor edad. El ser humano tiene un desarrollo cerebral activo, esto se da desde el nacimiento del niño hasta los tres primeros años de vida, posterior a ello se ralentiza y deja de tener esa plasticidad que poseía en sus primeros años.

El desarrollo del niño puede evaluarse mediante áreas:

- Motricidad gruesa y fina: orientado para que el niño tenga principal maduración sobre sus músculos y posterior mayor libertad de movimiento.
- Lenguaje: se dirige para que pueda expresarse el niño a través de la expresión del lenguaje.
- Coordinación: la destreza de aprender a través de la percepción y la inteligencia del cerebro.
- Social: poseer los componentes necesarios para ajustarse al cambio de acuerdo a su desarrollo. (30)

Práctica de la estimulación temprana

Son los estímulos que se le realiza al lactante incluso antes de su nacimiento, para una máxima potenciación y desarrollo de sus destrezas y habilidades que tendrán un efecto positivo siempre y cuando sean llevados a cabo de una manera correcta.

- **Práctica adecuada:** corresponden a madres que realizan la estimulación aún en la etapa de embarazo y posterior a ello

cuando nace su niño de acuerdo a cada etapa, estas madres realizan la estimulación en todas las áreas del desarrollo, teniendo como única finalidad el afianzar sus destrezas que ayudaran al niño en un futuro. (16)

- **Práctica medianamente adecuada:** puede darse debido a madres con escaso conocimiento acerca de la estimulación, factor tiempo, entre otros por lo cual no estimulan al niño de forma adecuada o dejan de lado esta práctica y esto se evidencia en lactantes que no disponen las destrezas suficientes según su edad. (16)

- **Práctica inadecuada:** quien debido a diferentes factores tiene un nivel de práctica inadecuado o no lleva a cabo la estimulación en su hijo.

Importancia de la estimulación temprana

Según la OMS ha dispuesto nuevas directrices en el cual hace hincapié en el desarrollo de los lactantes y resalta que es de suma importancia el brindar afecto frecuente, cantar, dialogar y responder a ruidos generados por parte del lactante. (31)

Se ha comprobado científicamente que el cerebro en la primera infancia es donde crea conexiones de una manera muy particular y a una velocidad que no volverá a ocurrir. Es por ello que remarca “uno aprende cuando se relaciona y habla con su entorno”. En este proceso no sólo se satisface las necesidades físicas del lactante, sino que también se debe estimular la mente y se debe tener en cuenta el afecto de quienes rodean al niño. (31)

De acuerdo a lo anterior, se tiene en cuenta que el aprendizaje ocurre a medida que pasa el tiempo y de manera constante para un

niño, por lo cual con frecuencia viene siendo una ocasión oportuna para su desenvolvimiento. Por lo tanto, la OMS ha acentuado que tener horarios de juego del niño es una manera de aprendizaje , por lo cual se recomienda que los niños tengan un espacio seguro en el cual puedan explorar, participar y ser creativos. (31)

Rol de la familia en la estimulación temprana

La madre es un nexo esencial para que el niño se pueda desarrollar, ya que se encuentra en constante relación con este, inconscientemente tiene actitudes y capacidades propias que dan como resultado el lazo más fuerte madre - hijo que contribuyen al desarrollo integral. Estos intercambios entre madre-hijo vienen a ser el lazo primordial y por el cual el lactante empieza a construir sus conductas y comportamientos. (16)

La práctica de la estimulación temprana proveniente desde el hogar es muy significativa ya que permite que los padres y personas alrededor del niño tengan un apego más inmediato, por lo que tendrá un efecto favorable en el lactante.

Existe una infinidad de actividades que los padres pueden poner en práctica para estimular y potenciar el desarrollo del niño, y esto sin importar el ambiente en el que se encuentren. Se puede encontrar entre ellos; hablar con el niño tratando de que entienda y expresar lo que se le realiza, se debe utilizar un lenguaje claro y conciso al momento de dirigirse hacia el lactante, el tener contacto con la madre le brinda seguridad y confianza, el niño necesita explorar el entorno que lo rodea, realizar ejercicios que el niño aprenda por imitación. (16)

Rol del profesional de enfermería en la estimulación temprana

El personal de salud es quien trabaja de forma directa con los usuarios que acuden para ser atendidos de acuerdo con las necesidades que la población requiera y esta pueda ser cubierta por la oferta de servicios que ofrece el centro de salud.

Dentro de ello se encuentra el rol protagónico de enfermería, quien tiene diferentes programas a su servicio, siendo uno de ellos el Control de Crecimiento y Desarrollo que se le realiza a los niños desde los 0 hasta los 5 años de edad, con la finalidad de detectar de forma precoz alguna deficiencia en cuanto al desarrollo del niño y poder intervenir de forma inmediata, además de potenciar todas las áreas del desarrollo, maximizando su plasticidad cerebral.

El profesional de enfermería cuenta con apoyo de la Escala de Evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP) que busca evaluar el desarrollo del niño para posterior a ello intervenir de manera oportuna. Tiene como rol fomentar la práctica de estimulación temprana por medio de la enseñanza brindada hacia la madre, implicando a las personas allegadas que estén en contacto con el lactante tanto la familia como la comunidad. El profesional debe tener en cuenta el contexto en el cual se está desarrollando para poder impartir enseñanzas de acuerdo al nivel educativo y este pueda llegar a comprenderse por las madres u otros miembros de la familia. Con esta enseñanza se pretende lograr que las madres tomen conciencia acerca de la estimulación temprana, entiendan el por qué deben realizarlo de una manera adecuada y los beneficios que trae consigo en un futuro para las diferentes etapas de los lactantes. (16)

Áreas del Desarrollo Psicomotor

Área motora

Cuando se inicia el desarrollo del lactante, se da en principio por la motricidad y este ocurre de manera sistemática.

En esta área las dinámicas que realiza el lactante tienen como finalidad construir el tono muscular y el equilibrio, esto permitirá al lactante tener control sobre su propio cuerpo, permitiéndole, además, formar relaciones con su entorno de tal forma que logrará un punto de estabilidad, pudiendo mantener autodomínio sobre su cuerpo al momento de mantenerse sentado, poder gatear, ponerse de pie, caminar y correr.

En el dominio del motor grueso, algo que principalmente se evalúa es la postura para hacer un descarte de retraso por daño cerebral, ya que ésta es regida por el sistema nervioso central. El reflejo de marcha que está presente en el recién nacido es un indicio de buena señal, alrededor de los 6 meses el lactante logra mantenerse sentado sin apoyo, posterior a ello pueda caminar alrededor de los 12 meses.
(32)

Área de Lenguaje

Estimular esta área hará posible la comunicación del lactante con las personas que lo rodean. El desarrollo del lenguaje engloba tres grandes puntos de vista: la capacidad comprensiva, expresiva y gestual. Dentro de la capacidad comprensiva se estimula en el lactante desde el momento en que nace, puesto que al hablarle al niño este podrá comprenderlo incluso antes de que pueda pronunciar las palabras, por lo cual es indispensable entablar una relación madre-hijo, hablándole al niño de manera adecuada.

El principal indicio que se da en el lactante es el lenguaje acompañado por gestos tales como balbuceos, sonidos guturales, gritos, hasta que llegar a desarrollar el lenguaje oral y escrito. El logro del lenguaje oral y escrito es el principal elemento para el desarrollo del aprendizaje, ya que un niño que no logra desarrollar adecuadamente esta área, tendrá dificultad en la comunicación con el espacio que lo rodea y no podrá desenvolverse socialmente. (32)

Área social

Esta área está vinculada completamente a las relaciones que posee el lactante con el entorno que lo rodea, ya que si el niño tiene un vínculo afectivo madre- hijo y se siente querido y seguro, éste tendrá relaciones interpersonales adecuadas. Es de suma importancia proporcionar seguridad, confianza y atención hacia los hijos ya que conforme el niño observe su entorno el moldeará su comportamiento y podrá ser una persona autónoma e independiente con todos los valores y reglas que la familia inculcó en él.

Llegar a un grado de autonomía en cuanto a alimentación, aseo, entre otros, se logra mediante actividades que estimulen esta área, permitiendo satisfacer la curiosidad y cubriendo las necesidades del lactante. (32)

Área coordinación

Desde el momento en que nace el lactante nota los diversos estímulos que se encuentran a su alrededor lo cual le posibilitan estar vigilante al contexto en el que se encuentra, va edificando su pensamiento partiendo desde las vivencias con objetos y relacionándolo con su entorno, fijando conexiones entre sus características.

Las actividades realizadas para estimular el área de coordinación como mostrar objetos llamativos al lactante para que los siga con la mirada, hasta incluso dibujar y realizar formas posibilitan la destreza de acoplamiento con su entorno, por lo cual, el cerebro se desarrolla a mayor magnitud. (32)

Generalidades del niño menor de 1 año

Primer mes: el lactante se incorpora a su entorno

Durante la primera semana el lactante se acopla al contexto en el cual nació, sigue con la mirada la luz que se encuentra a su alrededor, estira sus brazos y piernas al oír un ruido, cuando se le acaricia la mejilla el lactante tiene el reflejo de girar la cabeza al lado estimulado y abre la boca teniendo el reflejo de succión presente.

A esta edad slo tiene una manera de comunicarse y es a través del llanto, lo que quiere comunicar por medio de esto es cuando tiene hambre, cuando le duele algo, cuando tiene frio o calor, cuando requiere la compañía de la madre.

Segundo mes: se alegra cuando ve a la mamá

Empieza a reconocer la cara de la madre por lo cual sonrío ante su presencia. Empieza también a chuparse el dedo pulgar lo cual se convierte en un hábito para el lactante. Trata de comunicarse a través de sonidos guturales y con ello atraer la atención de sus padres. En esta edad el lactante requiere que le hablen, que le miren, que lo acaricien, esto estimula su capacidad neuronal, además que la disposición constante de los padres ayuda al lactante a comprender el entorno en el que se encuentra.

Tercer mes: mueve la cabeza

A esta edad el lactante comienza a manifestar cierto interés por las cosas de su entorno, gira su cabeza en dirección de algún ruido, le empieza a llamar la atención los objetos visuales que son móviles y posean una tonalidad colorida. Empieza a balbucear. En esta etapa lo correcto es que el lactante cierre el puño al momento que siente algún objeto en la palma de la mano, con este reflejo se puede determinar el nivel de desarrollo psicomotor.

Cuarto mes: domina un poco más su cuerpo

El lactante empieza a sujetar objetos y moverlos, además de poder mantener la cabeza completamente. Siempre quiere estar en compañía de alguna persona, no le gusta estar solo, cuando le hablan él sonríe y muestra apego hacia las personas que lo rodean. Si bien es cierto que hay lactantes que desarrollan habilidades mucho más rápido que otros de su edad, no es algo alarmante si va un poco despacio ya que no hay criterios específicos para el desarrollo del lactante.

Quinto mes: se comunica a través de los balbuceos

El lactante se comunica por medio de balbuceos, percibe los sonidos que emite. A esta edad ya coge las cosas perfectamente y tiene el instinto de llevárselas a la boca, da respuesta con sonrisas a quien le habla, reconoce el biberón u objetos que asocia para su alimentación. Su carácter se basa en el de los demás, se muestra molesto si le dejan de prestar atención. Se sienten seguros con la protección de sus padres.

Sexto mes: le empieza a salir los primeros dientes

A esta edad si el lactante se encuentra boca abajo se puede dar la vuelta solo; en cuanto a sus movimientos, es capaz de agarrar el biberón con las dos manos, es capaz de mudar los objetos de una mano a la otra, pide que lo carguen estirando los brazos hacia adelante. Empieza a tocarse lo pies y llevárselos hacia la boca. El niño tiende a tener más afinidad con su madre, empieza la erupción de sus dientes de la parte baja de la encía.

A esta edad es imposible dejarlo solo sobre la cama o cualquier superficie con bordes altos, ya que al poder voltear su cuerpo este tiende a caer.

Séptimo mes: tiene control sobre su tronco

En esta etapa se puede contemplar la formación de manera más rápida, el lactante ya es capaz de mantearse sentado sin apoyo, tiene mucha más agilidad sobre sus manos, ya que tiende a manipular todo lo que está en su entorno. Cuando se le pone en posición boca abajo, con ayuda de sus brazos logra levantar el tronco y se encuentra interesado por coger objetos. En el área del lenguaje no solo expresa consonantes, sino que también silabas. Cuando el lactante trata de comunicarse es importante responderle y escucharlo activamente ya que en esta etapa entiende mejor cuando se le habla.

Octavo mes: temor por lo desconocido

Aquí el lactante ya tiene mejor destreza sobre su sistema nervioso, tiene la capacidad de dar la vuelta por si solo y tiene atracción por jugar sobre el suelo. Se encuentra temeroso cuando alguien desconocido se acerca hacia él, es importante la manera en que se le habla para poder ganar su confianza.

Noveno mes: comienza con el gateo

Le gusta jugar con tirar las cosas al piso para después él recogerlas, se lleva a la boca los objetos, tiene más control sobre su tronco ya que si se le sienta, éste se mantiene sin apoyo por unos 15 minutos aproximadamente. Algunos lactantes incluso se sostienen de pie agarrándose de algo, comienzan a gatear. Para estimular el gateo se le anima a alcanzar un objeto, poniendo algo que se le haga interesante delante de él, así intentara acercarse.

Décimo mes: se pone de pie

Empieza a ponerse de pie sujetándose de objetos que se encuentren en su entorno. Expresa sus primeras bisílabas como “ma – ma” o “pa – pa”. Aprende muy fácil a través de la imitación. Le gusta escuchar los sonidos que hace con sus juguetes o con objetos de su entorno.

Al llegar a su primer año

A esta edad empiezan con sus primeros pasos, tiene la capacidad de sujetarse de algo y dar algunos pasos, sabe beber por sí solo, tiene más inquietud por explorar y se encuentra muy sensible y es primordial brindar muestras de afecto ya que él por imitación hace lo mismo. (33)

Conductas del desarrollo psicomotor por grupo etario

Estimulación de 0 a 3 meses

Motora: Se acompaña al lactante en las diferentes posiciones boca arriba, de espalda, de frente o semisentado esto permitirá la maduración de su sistema nervioso. Cuando el lactante se encuentre sentado o acostado en los brazos de cualquier persona, se lo debe

balancear de lado a lado, siempre sosteniéndolo de la cabeza y la espalda, ya que la motricidad del tronco no se encuentra maduro y no puede sostener la cabeza por sí solo. Se puede acostar al lactante boca abajo y tendrá el reflejo de levantar la cabeza. Al colocarlo de esta manera hará que ayude al lactante a la tonificación de la musculatura del cuello y posterior a ello poder sostener la cabeza.

Lenguaje: Cuando se le realiza cualquier actividad al lactante, es importante hablarle y explicarle que es lo que se le va a hacer ya sea bañarlo, vestirlo o alimentarlo, además se debe utilizar palabras cortas, también se debe imitar los sonidos que expresa el lactante. Escuchar música que lo relaje y cantar canciones que tengan ritmo y sean agradables al oído del lactante.

Coordinación: Se debe colgar objetos móviles al lado de la cuna, de preferencia con colores llamativos. Alcanzarle juguetes de diferentes texturas y a su vez hablarle y decirle qué objeto se le está entregando y qué textura tiene éste. Colgar objetos que el lactante logre tocar y tomar con sus manos. Enseñarle juguetes de diferentes formas, cuadrados, redondos, triángulos entre otros, mientras el lactante este sentado brindarle juguetes que pueda agarrar fácilmente.

Social: El entorno que tenga el niño influenciará mucho en su desenvolvimiento social. Siempre se le debe hablar de manera afectiva en un tono suave, llamándolo por su nombre. Cargarlo y abrazarlo cuando se encuentre asustado. Cuando otra persona lo va a cargar, explicarle al niño, esto desarrollará la coordinación ojo-oído.

Estimulación de 4 a 6 meses

Motora: Se coloca al lactante boca abajo y frente a él a una distancia considerable un juguete llamativo de manera que el haga

movimientos corporales para poder alcanzarlo. Se acomoda al lactante sobre las piernas de la madre para que éste se intente parar apoyando sus pies. Dejar que intente comer solo, ya sea con la mano o brindándole una cuchara para que aprenda a usarla imitando lo que las personas hacen a su alrededor.

Lenguaje: Se le debe hablar al lactante con un tono de voz claro y alto, por efecto de imitación el lactante intentará hacer sonidos similares. Poner canciones acordes a la edad del niño. Cuando se le alcanza algún objeto explicarle que es lo que se le está dando y llamar el objeto por su nombre sin diminutivo. Educar al lactante a decir “no” cuando sea necesario, esto ayudará a que el niño pueda desarrollar y poner límites.

Coordinación: Coger objetos con colores o formas llamativas para el lactante y dejar caer para que mire hacia el lugar donde se encuentra el objeto. Tapar con una cobija parte de su juguete preferido y esperar a que él lo encuentre y lo tome. Brindarle juguetes de diferentes colores y formas. Jugar con el niño cuando éste toca su cara, pelo, nariz y mientras él va tocando cualquier parte del cuerpo mencionarle el nombre para que él posteriormente pueda asociarlo. Alcanzarle objetos que sean grandes para que él los pueda coger con las dos manos.

Social: Aquí se pone al niño y a la madre frente al espejo y se le pregunta por la persona opuesta haciendo que el niño señale a su madre. Se debe acostumbrar a las demás personas a que llamen al lactante por su nombre para que éste pueda comprender cuál es su nombre y posterior a ello atender al llamado. Se debe relacionar al niño con personas de su edad para que puedan jugar o interactuar entre ellos. No crear una rutina, el niño está en constante aprendizaje por lo

cual debe estar viendo siempre cosas nuevas, que le llamen la atención y siempre hablarle sobre lo que se encuentra alrededor.

Estimulación de 7 a 9 meses

Motora: Colocar al bebé en diferentes posiciones con objetos que estén delante de él para que intente alcanzarlo y así pueda adoptar nuevas posturas. Se acuesta al niño boca arriba y mediante el habla o con juguetes llamativos se le incentiva a que gire. Se le realiza suaves masajes en las rodillas del niño para fortalecerlas. Jugar con el bebé optando por tomar nuevas posturas para que el niño quiera hacer lo mismo. Se le coloca en posición sentado y esperar un tiempo prudente para ver si logra mantenerse, si lo hace se le aplaude dándole ánimos.

Lenguaje: Se debe jugar con el niño diciendo la palabra “adiós” o “chau” y al mismo tiempo mover la mano para que niño intente imitarlo. Se le enseña también a decir no con la cabeza. Para no confundir al niño se lo debe llamar por su nombre sin usar apodos ni diminutivos ya que esto sólo hace que los confunda. Siempre se le debe explicar acerca de las actividades que se realiza de forma clara y expresiva.

Coordinación: Jugar con el niño lanzándole una pelota y que él intente agarrarla y posterior a ello pedirle que la devuelva. Utilizar un frasco con tapa y dentro de él sumergir pequeños cubos que llamen la atención para que intente abrir el frasco y sacar los objetos. Animarlo a utilizar la cuchara y brindarle objetos caseros para que los manipule en cada mano.

Social: Jugar con el niño a las escondidas, es decir aparecer de pronto de algún lugar que este a la vista del bebé. Dejar que el niño tenga contacto con todas las personas que se encuentren a su

alrededor. Jugar con el niño dándole objetos y esperando que éste lo devuelva.

Estimulación de 10 a 11 meses

Motora: Sentar al lactante y esperar un tiempo prudente con la finalidad de obtener la maduración de su sistema nervioso y por lo tanto del tronco. Estimular y ayudar a que el lactante se pueda parar ya sea apoyado en algún mueble o sosteniéndose en las piernas de la madre. También ayudarlo llevándolo de las manos o brazos.

Lenguaje: Se inicia con una conversación con un lenguaje claro, se señala las partes del cuerpo y se las identifica con su nombre para que el lactante vaya interiorizando y relacionándolas. Cuando el lactante tenga objetos en sus manos, pedirle que pueda prestar o entregar, así el niño responderá a una orden.

Coordinación: Así como se le ofrece objetos grandes también le debe facilitar objetos pequeños para que el niño pueda agarrarlos con cuidado y con la finalidad de obtener movimientos más coordinados. Se le entrega varios objetos al mismo tiempo para que éste pueda sostenerlos a la vez.

Social: Fomentar reuniones o salidas al parque en las cuales el niño pueda relacionarse y jugar con otros infantes de su misma edad, siempre con supervisión de un adulto. Además, que llevarlo al parque u otro lugar ayuda a que el niño vaya conociendo su entorno. Enseñar al lactante a soltarse emocionalmente para que pueda expresar mediante gestos como se siente. (16)

2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS BÁSICOS

- Factores Sociodemográficos: son los principales determinantes que condicionan la salud del individuo. (7)
- Factores culturales: son las creencias, normas y costumbres que son aprendidas y transmitidas, que rigen las decisiones y acciones de un individuo. (8)
- Práctica: Puede tener diversos significados de acuerdo a cómo se use la palabra, pero de cualquier manera hace referencia a algo que se realiza y que precisa conocimiento para hacerse efectiva. (34)
- Estimulación temprana: Es la agrupación de actividades que se ejecuta en forma secuencial que tienen una base científica y se realiza a los lactantes desde el momento en que nacen hasta los 6 años de edad que es donde su capacidad cerebral se desarrolla al máximo. (35)
- Lactante: Se denomina lactante a quien su principal alimento es la leche materna, es una etapa que comprende desde el nacimiento hasta los 12 meses de edad. (36)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Fue de enfoque cuantitativo, según Hernández Sampieri, porque midió las variables factores sociodemográficos, culturales y la práctica de la estimulación temprana que se cimienta en el uso de números, también se tiene en cuenta la indagación, validación tanto de los datos recolectados y la información obtenida; de tal forma que el propósito fue especificar y demarcar su relación. (37)

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según el autor Hernández S. fue de tipo descriptivo-correlacional, porque se determinó si las variables factores sociodemográficos, culturales y la práctica de estimulación temprana estuvieran relacionadas entre sí, de diseño no experimental, porque se realizó sin manipulación de variables y de corte transversal porque la obtención de la información fue realizada en un solo momento. (37)

3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Fue de método deductivo porque se estableció relaciones entre variables intentando descubrir los mecanismos que explican las relaciones. Asimismo nos permite tener una visión general a la específica.

3.4 POBLACIÓN

Es el absoluto de un definido número de estudio, entre los cuales deben ser cuantificados para una determinada investigación.

Estuvo conformada por las madres que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo con sus respectivos hijos menores de 12 meses, siendo un total de 187.

3.4.1 Criterios de inclusión

- Madres que asisten al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo con niños menores de 1 año en el Centro de Salud Augusto B. Leguía.
- Madres que firmen el consentimiento informado y participen de manera voluntaria en la investigación

3.4.2 Criterios de exclusión

- Madres que atiendan a sus niños en el Centro de Salud Augusto B. Leguía y sean mayores de 1 año de edad.
- Madres que no deseen participar en la investigación.

3.5 MUESTRA

3.5.1. Tamaño de muestra

Es una porción significativa extraída de la población total. En la que se aplica la fórmula para hallar la muestra:

Estuvo conformada por un total de 128 madres de lactantes menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Augusto B. Leguía. (Anexo N° 01)

3.5.2. Muestreo

no probabilístico por conveniencia en el cual se utilizó toda la muestra.

3.6 UNIDAD DE ANÁLISIS

Fueron las madres de lactantes menores de 1 año atendidos en el Centro de Salud Augusto B. Leguía – Tacna.

3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario, con lo que se recolectó información en relación a las variables factores sociodemográficos, culturales y la práctica de estimulación temprana.

Instrumentos de recolección de datos.

Instrumento 1: Factores Sociodemográficos y Culturales

El primer instrumento fue de elaboración propia, de acuerdo a las dimensiones de la OMS, se utilizó en la investigación un cuestionario donde 16 preguntas fueron para la variable Factores Sociodemográficos y Culturales, todas las preguntas de respuesta cerrada, las cuales constan de las siguientes dimensiones: Factores sociodemográficos con 10 preguntas y factores culturales con 6 preguntas. (Anexo N° 02)

Instrumento 2: Práctica de la estimulación temprana

Se utilizó un cuestionario creado por la autora Meza M. y fue modificado por Condori G. estuvo conformada por 96 preguntas que proporcionan información acerca de la madre y su realización de las prácticas de estimulación temprana, sus dimensiones estuvieron divididas en área motora, área de coordinación, área de lenguaje y área social, agrupadas de acuerdo a las edades de 0 – 3 meses, 4 a 6 meses, 7 a 9 meses y 10 a 11 meses de edad. (Anexo N° 03)

Este instrumento está fundamentado en las áreas que evalúa el EEDP, de acuerdo a la Norma Técnica N° 137-MINSA/2017/DGIESP. “Norma

Técnica de Salud para el Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de Cinco años”.

El instrumento está dividido por grupos etarios, el cual consta de 24 preguntas por cada grupo. Se utilizó una escala numérica, en la cual se le asignó 2 puntos a las respuestas correctas y 0 puntos a respuestas incorrectas. Se categorizó de la siguiente manera:

- Práctica adecuada: mayor a 32 puntos: realiza la práctica de manera eficaz.
- Práctica medianamente adecuada: entre 17 - 32 puntos: realiza la práctica de manera regular
- Práctica inadecuada: menor o igual a 16 puntos: no realiza la práctica de manera eficaz.

En cuanto a las dimensiones que están divididas en motora, coordinación, lenguaje y social, teniendo un total de 6 preguntas por área, se le asigna 3 puntos a las respuestas correctas y 0 puntos a las respuestas incorrectas. Categorizándose de la siguiente manera:

- Práctica adecuada: mayor a 8 puntos: realiza la práctica de manera eficaz
- Práctica medianamente adecuada: entre 5 y 8 puntos: realiza la práctica de manera regular
- Práctica inadecuada: menor o igual a 4 puntos: no realiza la práctica

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

3.8.1. Validez

Validez de contenido

Se contó con la participación de cinco jueces expertos: estos fueron profesionales de enfermería con una amplia experiencia y dominio del tema poblacional al cual va dirigida la encuesta. La prueba que se trabajó es la *V de Aiken* dando un resultado de 96% y 98,75%, para ambas variables (Ver Anexo N°06)

Validez de criterio

Se consideró los 11 indicadores de evaluación a juicio experto.

Se estableció una validez de concordancia alta, con una puntuación cercanamente de la distancia de puntos múltiples (CPR) fue de 0,9518 (Factores Sociodemográficos, Culturales y la Práctica de estimulación temprana) y que podrá ser aplicado en la recolección de información para este estudio de investigación. (Ver Anexo N°07)

Validez de constructo

Para esto utilizaremos el índice estadístico KMO y prueba de Bartlett.

El valor del KMO para el instrumento en general es 0.784 y 0.813, por lo que se considera ACEPTABLE adecuación muestral. (Ver Anexo N°08)

3.8.2. Confiabilidad

Se determinó a través del coeficiente alfa de Cronbach, mediante el método de varianza, que fue aplicado a la prueba piloto de 20 madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Alto de la Alianza, Tacna - 2023, con las mismas características a la muestra de estudio. Los resultados fueron los

siguientes: Factores sociodemográficos y culturales de 0.734 y Práctica de estimulación temprana de 0.856. Por lo tanto, los instrumentos son aplicables en la presente investigación (Ver Anexo N° 09).

3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se coordinó con la asesora asignada, se realizó la revisión y corrección de las observaciones encontradas en el informe de tesis, se tramitó la solicitud de autorización de ejecución del proyecto. A continuación, se desarrolló la validación de los instrumentos la que estuvo a cargo de cinco expertos en el tema de investigación, una vez culminada la validación, se solicitó a la Escuela Profesional de Enfermería un oficio pidiendo la autorización para realizar la prueba piloto en el Centro de Salud Alto de la Alianza.

Luego de la recolección de datos en la muestra piloto se realizó los trámites administrativos correspondientes, posterior a ello se presentó una solicitud a la Escuela Profesional de Enfermería, requiriendo un oficio dirigido a la gerenta del C.S. Augusto B. Leguía, pidiendo la autorización para la aplicación de los instrumentos a las madres con lactantes menores de 1 año. Con la autorización se procedió a usar ambos instrumentos. Al inicio se indicó de manera escrita y verbal el objetivo de la investigación, se dio instrucciones. Se solicitó el padrón con los datos de las madres de lactantes menores de 1 año, la recolección de datos se realizó en la sala de espera del CRED y también acudiendo a los domicilios de las madres debido a la baja afluencia de estas en el Centro de Salud.

Finalmente, el tiempo de aplicación fue de 10 a 15 minutos promedio.

3.10 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La información obtenida fue revisada, ordenada, codificada, para lo cual se empleó el programa de datos Excel y más adelante se procesó de manera estadística en el programa SPSS donde se realizó la decodificación de las variables y se midió el nivel de relación mediante la prueba estadística Xi Cuadrada.

Al finalizar, los resultados se presentan en tablas de frecuencia con sus gráficos correspondientes. Luego se continúa con la discusión, conclusiones y recomendaciones.

3.11 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se basa en los aspectos éticos, respetando la justicia y beneficencia de las madres encuestadas, además de guardar la confidencialidad de los datos vertidos, los cuales sólo se utilizarán para fines de investigación.

3.11.1. Principio de autonomía

Las madres de lactantes menores de 1 año, tuvieron la opción de decidir si creían por conveniente su participación en el trabajo de investigación.

3.11.2. Consentimiento informado

Fue necesario dar a conocer a las madres con lactantes menores de 1 año el uso de las respuestas brindadas en los instrumentos aplicados

Se obtuvo su aceptación y aprobación en su participación mostrándose colaboradoras.

3.11.3. Confidencialidad de los datos

Los datos obtenidos mediante las encuestas, fueron totalmente confidenciales y anónimos, por lo cual la información brindada por las madres de lactantes menores de 1 año queda resguardada.

3.11.4. Principio de beneficencia

Se da en beneficio de las madres, asegurando su bienestar y que no se vean perjudicadas.

3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios

Busca un efecto favorable en las madres, las que se interesarán en el tema de investigación.

3.11.6. Protección de grupos vulnerables

La madre y el lactante menor de 1 año son considerados población endeble por lo cual se realizó las encuestas de manera anónima sin sobreexponer a los participantes.

3.11.7. Principio de justicia

El trabajo de investigación tuvo un equilibrio entre las dos variables a estudiar y fue justa en cuanto a la recolección de datos y a la validación de estos.

3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación

La aplicación de las encuestas a las madres de lactantes menores de 1 año del C.S. Augusto B. Leguía se realizó sin ninguna distinción, las entrevistas fueron de manera justa e imparcial.

3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos los conocimientos para la sociedad

La investigación tuvo resultados que evidencian la realidad de las madres que acuden al C.S. Augusto B. Leguía, los mismos que están relacionados con la práctica de estimulación temprana, lo que contribuye a establecer mejoras en beneficio de la población .

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN

A continuación de la recolección de datos a través del empleo de instrumentos que fueron aplicados a las madres que atienden a sus lactantes en el Centro de Salud Augusto B. Leguía, se obtuvieron resultados los cuales se presentan en tablas estadísticas descriptivas y gráficos correspondientes, respondiendo así a los objetivos y a la hipótesis planteada.

TABLA N° 01

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN MADRES CON LACTANTES
MENORES DE 1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA TACNA – 2023**

Factores Sociodemográficos		N°	%
Edad de la madre	Menor de 17 años	5	3,9%
	18-22 años	12	9,4%
	23-27 años	36	28,1%
	28-32 años	37	28,9%
	33 años a mas	38	29,7%
	Total	128	100,0%
Estado Civil	Soltera	33	25,8%
	Casada	17	13,3%
	Conviviente	78	60,9%
	Total	128	100,0%
Nivel de instrucción	Analfabeta	1	,8%
	Primaria	16	12,5%
	Secundaria	70	54,7%
	Superior	41	32,0%
	Total	128	100,0%
Ocupación	Ama de casa	96	75,0%
	En el campo	5	3,9%
	Comerciante	21	16,4%
	En una institución pública o privada	6	4,7%
	Total	128	100,0%
Tipo de Familia	Nuclear	71	55,5%
	Monoparental	11	8,6%
	Extensa	46	35,9%
	Total	128	100,0%
N° de Hijos	1 hijo	47	36,7%
	2 a 3	70	54,7%
	4 a 5	10	7,8%
	6 o más	1	,8%
	Total	128	100,0%

Quien Cuida al niño	Mamá	116	90,6%
	Papá	1	,8%
	Hermanos	2	1,6%
	Abuelos	9	7,0%
	Total	128	100,0%
Lugar de procedencia	Tacna	52	40,6%
	Moquegua	3	2,3%
	Puno	44	34,4%
	Arequipa	5	3,9%
	Otros	24	18,8%
	Total	128	100,0%
Condición de la vivienda	Alquilada	34	26,6%
	Propia	42	32,8%
	Familiar	52	40,6%
	Total	128	100,0%
Ingreso económico mensual	No percibe salario	11	8,6%
	Menos de 1024 soles	74	57,8%
	Más de 1025 soles	43	33,6%
	Total	128	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en madres de lactantes menores de 1 año.

Elaborado por: Bach. Condori G.

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N° 01, indica que los factores sociodemográficos en madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, son las siguientes:

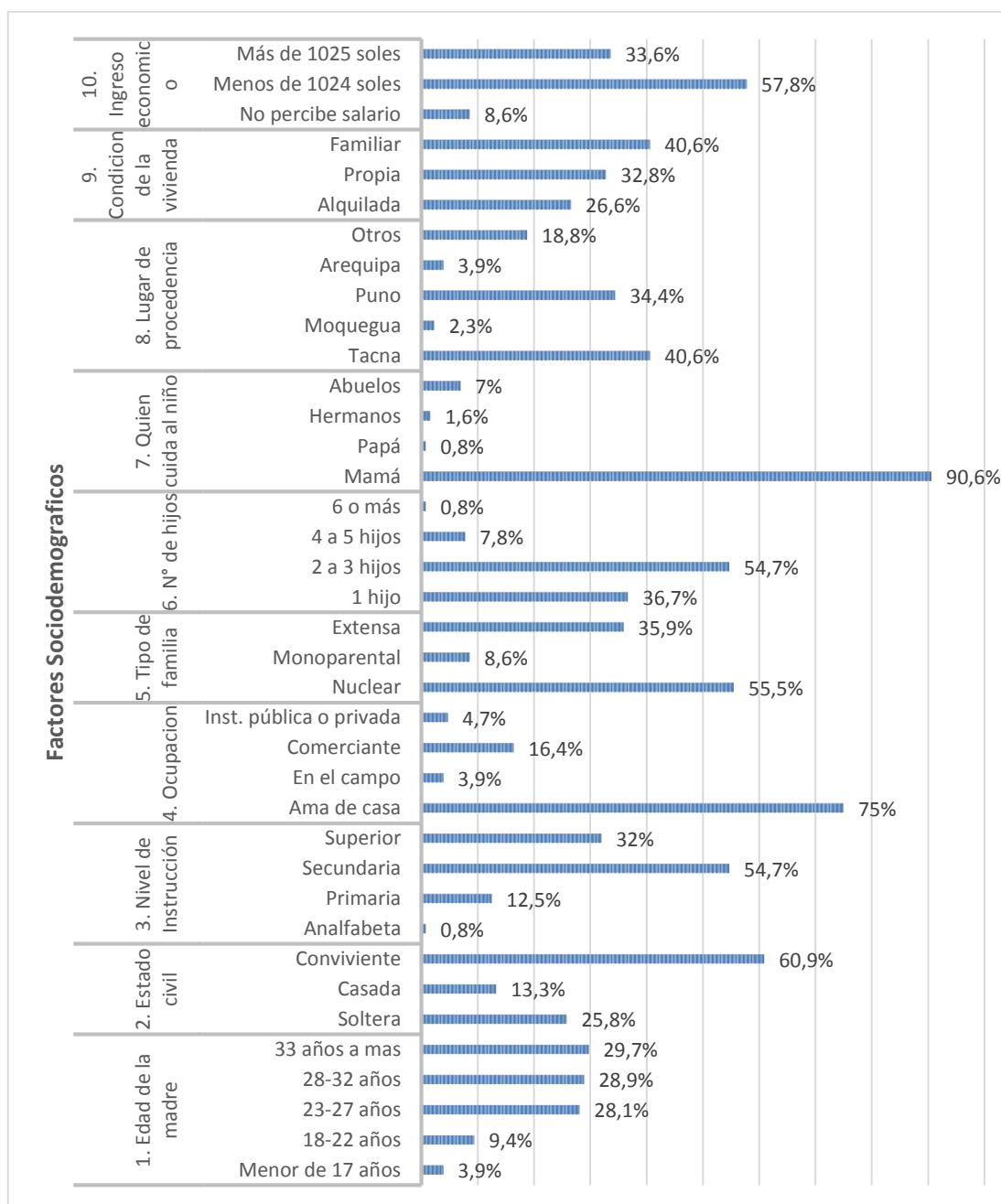
Respecto a la edad de la madre, se puede observar que el mayor porcentaje es de 29,7%, quienes tienen entre 33 años a más, en referencia al estado civil la mayoría son convivientes con 60,9%, además se destaca que el 54,7% de madres tienen educación secundaria completa y la ocupación más relevante son las madres amas de casa con el 75,0%.

En cuanto al tipo de familia, las familias nucleares representan el 55,5%, y la mayoría de madres que tienen entre 2 a 3 hijos el 54,7%, con respecto al cuidado del niño éste es asumido por la madre con un 90,6%.

El lugar de procedencia Tacna tiene el mayor porcentaje con un 40,6% seguido por Puno con el 34,4%, en cuanto a la tenencia de vivienda el 40,6% es de algún familiar cercano, el 32,8% con vivienda propia. Por último en referencia a los ingresos mensuales el 57,8% ganan menos de 1024 soles.

GRÁFICO N° 01

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN MADRES CON LACTANTES MENORES DE 1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA TACNA – 2023



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02

**FACTORES CULTURALES EN MADRES CON LACTANTES MENORES
DE 1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA - 2023**

Factores Culturales		N°	%
Participación del padre en el cuidado del lactante	No, la mamá es la que cuida y el padre trabaja	4	3,1%
	Si, ambos deben ayudar en el cuidado	87	68,0%
	Si, cuando tenga tiempo	37	28,9%
	Total	128	100,0%
Apoyo del padre en la Estimulación Temprana	Siempre	87	68,0%
	Nunca	1	,8%
	A veces, cuando tenga tiempo	40	31,3%
	Total	128	100,0%
Inicio de la estimulación temprana	Desde el embarazo	102	79,7%
	Desde el nacimiento	21	16,4%
	A partir de 1 año de edad	5	3,9%
	Total	128	100,0%
Estimulación T. solo en algunos lactantes	Si	2	1,6%
	No	126	98,4%
	Total	128	100,0%
Uso de faja en el lactante	Si	19	14,8%
	No	93	72,7%
	A veces	16	12,5%
	Total	128	100,0%
Uso de manoplas en el lactante	Si	36	28,1%
	No	74	57,8%
	A veces	18	14,1%
	Total	128	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en madres de lactantes menores de 1 año.

Elaborado por: Bach. Condori G.

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N° 02, sobre los factores culturales en las madres con lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, se evidencia que:

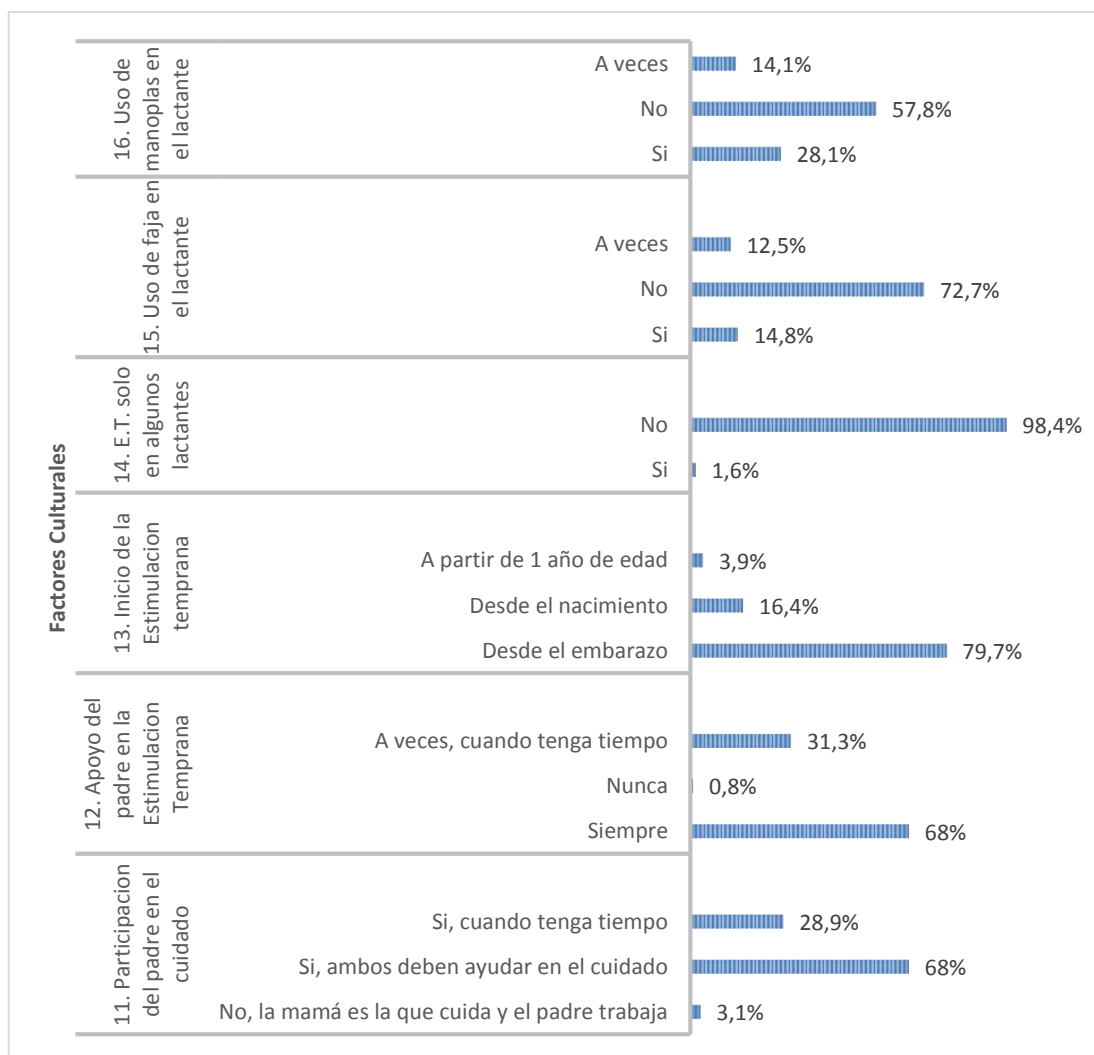
Los resultados obtenidos con respecto a si el padre debe participar en el cuidado del lactante el 68,0% respondieron que ambos deben participar en el cuidado, referente al apoyo del padre en la estimulación temprana del lactante el 68,0% manifestaron que siempre deberían apoyar, y con un 31,3% a veces, cuando el padre tenga tiempo, además se destaca que el 79,7% de madres creen que la estimulación temprana se inicia desde el embarazo.

En cuanto a la Estimulación Temprana solo en algunos lactantes, el 98,4% no creen que la estimulación temprana se realiza sólo en niños con algunas dificultades, respecto al uso de la faja el 72,7% no han fajado al niño para cargarlo, mientras que 14,8% respondieron que, sí lo hicieron, por último referido al uso de manoplas el 57,8% no las colocaron a sus niños, mientras que el 28,1% sí lo hicieron.

GRÁFICO N° 02

FACTORES CULTURALES EN MADRES CON LACTANTES MENORES

DE 1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03

**PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA SEGÚN DIMENSIONES EN
MADRES CON LACTANTES MENORES DE 1 AÑO, SEGÚN GRUPO
ETARIO, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023**

Áreas de 0 a 3 meses	Nivel de práctica de estimulación temprana							
	Adecuado		Inadecuado		Medianamente adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Motora	12	37,5	5	15,6	15	46,9	32	100,0%
Coordinación	12	37,5	8	25,0	12	37,5	32	100,0%
Lenguaje	16	50,0	4	12,5	12	37,5	32	100,0%
Social	13	40,6	2	6,3	17	53,1	32	100,0%
Áreas de 4 a 6 meses								
Motora	12	37,5	5	15,6	15	46,9	32	100,0%
Coordinación	12	37,5	8	25,0	12	37,5	32	100,0%
Lenguaje	16	50,0	4	12,5	12	37,5	32	100,0%
Social	13	40,6	2	6,3	17	53,1	32	100,0%
Áreas de 7 a 9 meses								
Motora	23	71,9	2	6,3	7	21,9	32	100,0%
Coordinación	6	18,8	4	12,5	22	68,8	32	100,0%
Lenguaje	22	68,8	0	0,0	10	31,3	32	100,0%
Social	20	62,5	2	6,3	10	31,3	32	100,0%
Áreas de 10 a 11 meses								
Motora	26	81,3	1	3,1	5	15,6	32	100,0%
Coordinación	22	68,8	1	3,1	9	28,1	32	100,0%
Lenguaje	23	71,9	2	6,3	7	21,9	32	100,0%
Social	27	84,4	1	3,1	4	12,5	32	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado en madres de lactantes menores de 1 año.

Elaborado por: Bach. Condori G.

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N° 03, sobre práctica de estimulación temprana según dimensiones en madres con lactantes según grupo etario, C.S. Augusto B. Leguía, se evidencio:

Respecto al área motora, en madres de lactantes del grupo etario de 0 a 3 meses el 46,9% se encuentran dentro del nivel de práctica medianamente adecuado, de igual manera en el grupo etario de 4 a 6 meses el 46,9% de madres se hallan dentro del nivel de práctica medianamente adecuado, en el grupo etario de 7 a 9 meses el 71,9% de las madres dan a conocer un nivel de práctica adecuado, y referente al grupo etario de 10 a 11 meses el 81,3% tienen un nivel de práctica adecuado,

En el área de coordinación, el grupo etario de 0 a 3 meses el 37,5% de madres tienen un nivel de práctica adecuado, del mismo modo el 37,5% se encuentran dentro del nivel de práctica medianamente adecuado; con respecto al grupo etario de 4 a 6 meses el 37,5% tienen un nivel de práctica adecuado, en el grupo etario de 7 a 9 meses el 68,8% tienen un nivel de práctica medianamente adecuado, y en cuanto al grupo etario de 10 a 11 meses el 68,8% tienen un nivel de práctica adecuado.

En referencia al área de lenguaje, de acuerdo al grupo etario de 0 a 3 meses el 50,0% tienen un nivel de práctica adecuado, el grupo etario de 4 a 6 meses

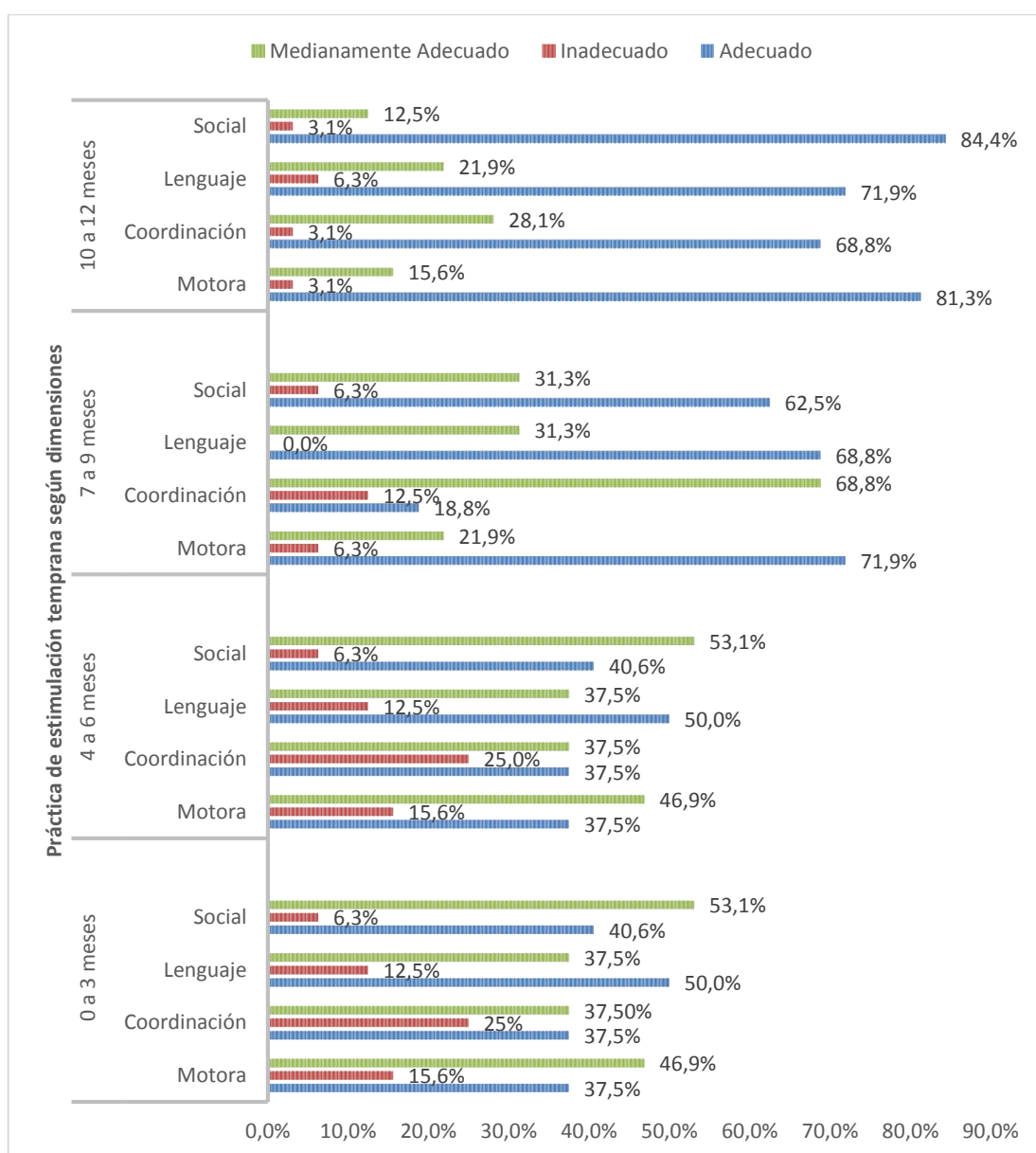
el 50,0% tienen un nivel de práctica adecuado, el grupo etario de 7 a 9 meses el 68,8% se hallan en el nivel de práctica adecuado, y en el grupo etario de 10 a 11 meses el 71,9% tienen un nivel de práctica adecuado.

En el área social, el grupo etario de 0 a 3 meses el 53,1% presenta un nivel de práctica medianamente adecuado, el grupo etario de 4 a 6 meses el 53,1% tienen un nivel de práctica medianamente adecuado, en el grupo etario de 7 a 9 meses el 62,5% de madres se encuentran dentro del nivel de práctica adecuado, y con respecto al grupo etario de 10 a 11 meses el 84,4% dan a conocer un nivel de práctica adecuado.

GRAFICO N° 03

PRÁCTICA DE ESTIMULACION TEMPRANA SEGÚN DIMENSIONES EN MADRES CON LACTANTES SEGÚN GRUPO ETARIO, C.S.

AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04 - A

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA PRÁCTICA
DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES DE
0 A 3 MESES, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023**

Factores sociodemográficos	Práctica de estimulación temprana de 0 a 3 meses								Chi cuadrado	
	Adecuado		Inadecuado		Medianamente adecuado		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Edad de la madre	Menor de 17 años	2	6,3	0	0,0	1	3,1	3	9,4	P=0,393 > α =0,05 No existe relación
	18-22 años	0	0,0	0	0,0	3	9,4	3	9,4	
	23-27 años	4	12,5	1	3,1	2	6,3	7	21,9	
	28-32 años	5	15,6	0	0,0	5	15,6	10	31,3	
	33 a más	3	9,4	0	0,0	6	18,8	9	28,1	
Total		14	43,8	1	3,1	17	53,1	32	100	
Estado Civil	Soltera	2	6,3	0	0,0	6	18,8	8	25,0	P=0,479 > α =0,05 No existe relación
	Casada	3	9,4	0	0,0	1	3,1	4	12,5	
	Conviviente	9	28,1	1	3,1	10	31,3	20	62,5	
	Total		14	43,8	1	3,1	17	53,1	32	
Nivel de instrucción	Primaria	3	9,4	0	0,0	1	3,1	4	12,5	P=0,552 > α =0,05 No existe relación
	Secundaria	6	18,8	1	3,1	11	34,4	18	56,3	
	Superior	5	15,6	0	0,0	5	15,6	10	31,3	
	Total		14	43,8	1	3,1	17	53,1	32	
Ocupación	Ama de casa	10	31,3	1	3,1	15	46,9	26	81,3	P=0,436 > α =0,05 No existe relación
	Comerciante	4	12,5	0	0,0	2	6,3	6	18,8	
	Total		14	43,8	1	3,1	17	53,1	32	
Tipo de familia	Nuclear	8	25,0	0	0,0	9	28,1	17	53,1	P=0,542 > α =0,05 No existe relación
	Extensa	6	18,8	1	3,1	8	25,0	15	46,9	
	Total		14	43,8	1	3,1	17	53,1	32	

Nº de hijos	1 hijo	7	21,9	0	0,0	7	21,9	14	43,8	P=0,343
	2 a 3	5	15,6	1	3,1	10	31,3	16	50,0	> α =0,05
	4 a 5	2	6,3	0	0,0	0	0,0	2	6,3	No
Total		14	43,8	1	3,1	17	53,1	32	100	existe relación
Quien cuida al niño	Mama	12	37,5	1	3,1	16	50,0	29	90,6	P=0,474
	Hermanos	0	0,0	0	0,0	1	3,1	1	3,1	> α =0,05
	Abuelos	2	6,3	0	0,0	0	0,0	2	6,3	No
Total		14	43,8	1	3,1	17	53,1	32	100	existe relación
Lugar de procedencia	Tacna	3	9,4	0	0,0	7	21,9	10	31,3	P=0,650
	Moquegua	0	0,0	0	0,0	1	3,1	1	3,1	> α =0,05
	Puno	7	21,9	1	3,1	5	15,6	13	40,6	No
	Otros	4	12,5	0	0,0	4	12,5	8	25,0	existe relación
Total		14	43,8	1	3,1	17	53,1	32	100	existe relación
Condición de la vivienda	Alquilada	2	6,3	1	3,1	4	12,5	7	21,9	P=0,391
	Propia	6	18,8	0	0,0	7	21,9	13	40,6	> α =0,05
	Familiar	6	18,8	0	0,0	6	18,8	12	37,5	No
Total		14	43,8	1	3,1	17	53,1	32	100	existe relación
Ingreso económico mensual	No percibe sueldo	2	6,3	0	0,0	4	12,5	6	18,8	P=0,617
	Menos de 1024 soles	8	25,0	1	3,1	6	18,8	15	46,9	> α =0,05
	Más de 1025 soles	4	12,5	0	0,0	7	21,9	11	34,4	No
Total		14	43,8	1	3,1	17	53,1	32	100	existe relación

Fuente: Cuestionario aplicado en madres de lactantes menores de 1 año.

Elaborado por: Bach. Condori G.

DESCRIPCIÓN:

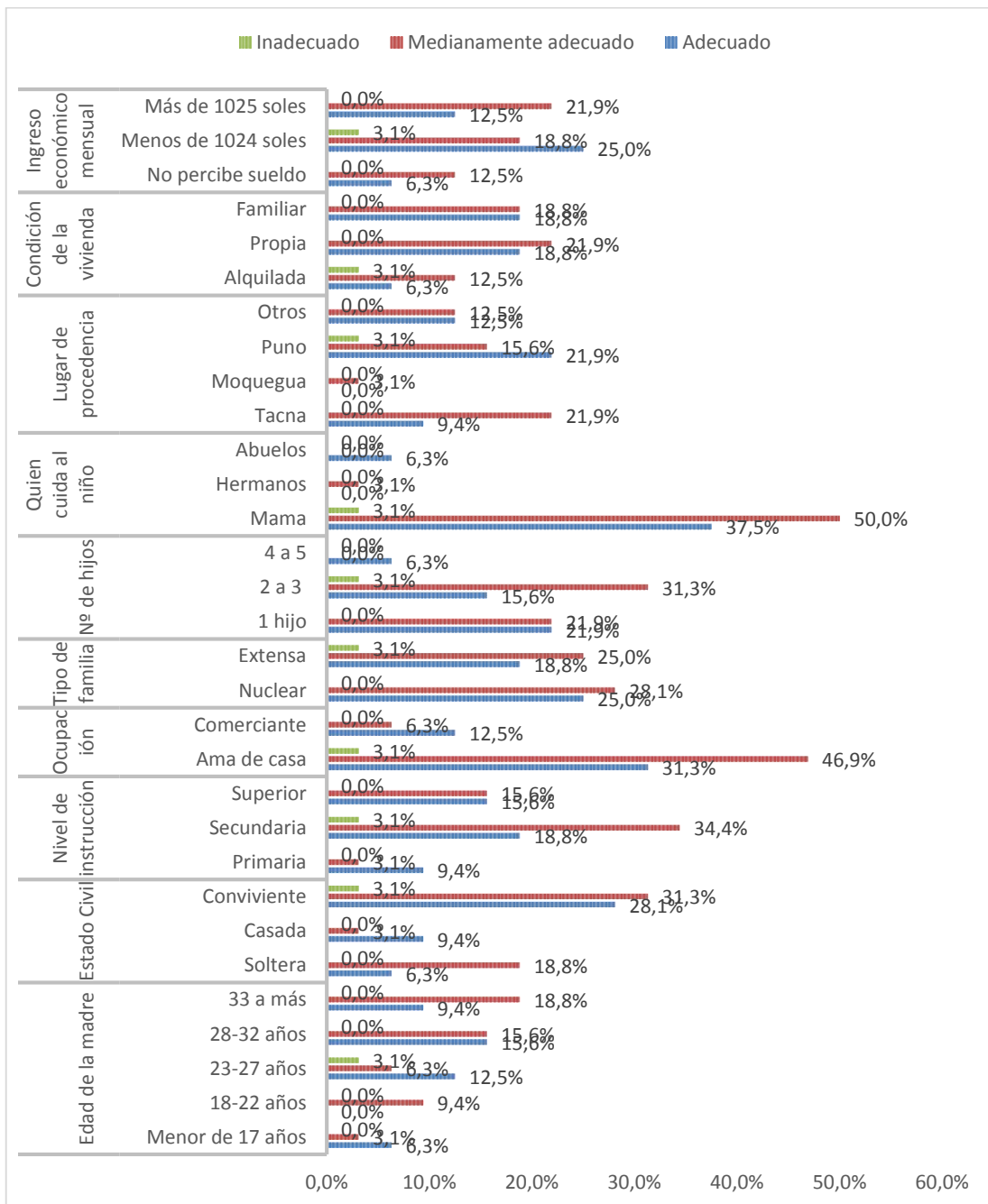
En la Tabla N° 04 - A, se presenta los resultados de los factores sociodemográficos relacionados con la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes de 0 a 3 meses, C.S. Augusto B. Leguía, donde:

Se utilizó la prueba de chi cuadrada para evaluar si existe relación significativa entre los factores y la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes de 0 a 3 meses. Los valores de p-valor y nivel de significancia $\alpha=0,05$ se proporcionan en la tabla y se ha establecido una condición de que si p-valor es menor que 0,05 existe una relación significativa entre las variables.

En consecuencia, a los resultados dados, no existe una relación significativa entre la práctica de estimulación temprana y los factores sociodemográficos de las madres con lactantes de 0 a 3 meses (edad de la madre, estado civil, nivel de instrucción, ocupación, tipo de familia, número de hijos, quien cuida al niño, lugar de procedencia, condición de la vivienda, ingreso económico mensual).

GRÁFICO N° 04 - A

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES DE 0 A 3 MESES, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA - 2023



Fuente: Tabla N° 04 - A

TABLA N° 04 - B

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA PRÁCTICA
DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES DE
4 A 6 MESES, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023**

Factores sociodemográficos	Práctica de estimulación temprana de 4 a 6 meses							Total		Chi cuadrado
	Adecuado		Inadecuado		Medianamente adecuado		N	%		
	N	%	N	%	N	%				
Edad de la madre	Menor de 17 años	0	0,0	0	0,0	1	3,1	1	3,1	P=0,537 > α =0,05 No existe relación
	18-22 años	1	3,1	0	0,0	1	3,1	2	6,3	
	23-27 años	4	12,5	0	0,0	3	9,4	7	21,9	
	28-32 años	5	15,6	0	0,0	5	15,6	10	31,3	
	33 años a mas	9	28,1	0	0,0	3	9,4	12	37,5	
Total		19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	100	
Estado civil	Soltera	5	15,6	0	0,0	2	6,3	7	21,9	P=0,634 > α =0,05 No existe relación
	Casada	4	12,5	0	0,0	2	6,3	6	18,8	
	Conviviente	10	31,3	0	0,0	9	28,1	19	59,4	
Total		19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	100	
Nivel de instrucción	Primaria	3	9,4	0	0,0	2	6,3	5	15,6	P=0,684 > α =0,05 No existe relación
	Secundaria	9	28,1	0	0,0	8	25	17	53,1	
	Superior	7	21,9	0	0,0	3	9,4	10	31,3	
	Total		19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	
Ocupación	Ama de casa	14	43,8	0	0,0	7	21,9	21	65,6	P=0,068 > α =0,05 No existe relación
	En el campo	0	0,0	0	0,0	2	6,3	2	6,3	
	Comerciante	2	6,3	0	0,0	4	12,5	6	18,8	
	En una institución pública o privada	3	9,4	0	0,0	0	0,0	3	9,4	
	Total		19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	
Tipo de familia	Nuclear	14	43,8	0	0,0	7	21,9	21	65,6	P=0,318 > α =0,05 No existe relación
	Monoparental	0	0,0	0	0,0	1	3,1	1	3,1	
	Extensa	5	15,6	0	0,0	5	15,6	10	31,3	
Total		19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	100	

Nº de hijos	1 hijo	4	12,5	0	0,0	3	9,4	7	21,9	P=0,482 > α =0,05 No existe relación
	2 a 3	13	40,6	0	0,0	10	31,3	23	71,9	
	4 a 5	2	6,3	0	0,0	0	0,0	2	6,3	
Total		19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	100	
Quien cuida al niño	Mamá	15	46,9	0	0,0	12	37,5	27	84,4	P=0,307 > α =0,05 No existe relación
	Abuelos	4	12,5	0	0,0	1	3,1	5	15,6	
		19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	100	
Total		19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	100	
Lugar de procedencia	Tacna	7	21,9	0	0,0	5	15,6	12	37,5	P=0,142 > α =0,05 No existe relación
	Moquegua	2	6,3	0	0,0	0	0,0	2	6,3	
	Puno	2	6,3	0	0,0	5	15,6	7	21,9	
	Arequipa	4	12,5	0	0,0	0	0,0	4	12,5	
	Otros	4	12,5	0	0,0	3	9,4	7	21,9	
Total		19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	100	
Condición de la vivienda	Alquilada	4	12,5	0	0,0	4	12,5	8	25	P=0,242 > α =0,05 No existe relación
	Propia	10	31,3	0	0,0	3	9,4	13	40,6	
	Familiar	5	15,6	0	0,0	6	18,8	11	34,4	
	Total	19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	100	
Ingreso económico mensual	No percibe sueldo	0	0,0	0	0,0	2	6,3	2	6,3	P=0,120 > α =0,05 No existe relación
	Menos de 1024 soles	10	31,3	0	0,0	8	25	18	56,3	
	Más de 1025 soles	9	28,1	0	0,0	3	9,4	12	37,5	
Total		19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	100	

Fuente: Cuestionario aplicado en madres de lactantes menores de 1 año.

Elaborado por: Bach. Condori G.

DESCRIPCIÓN:

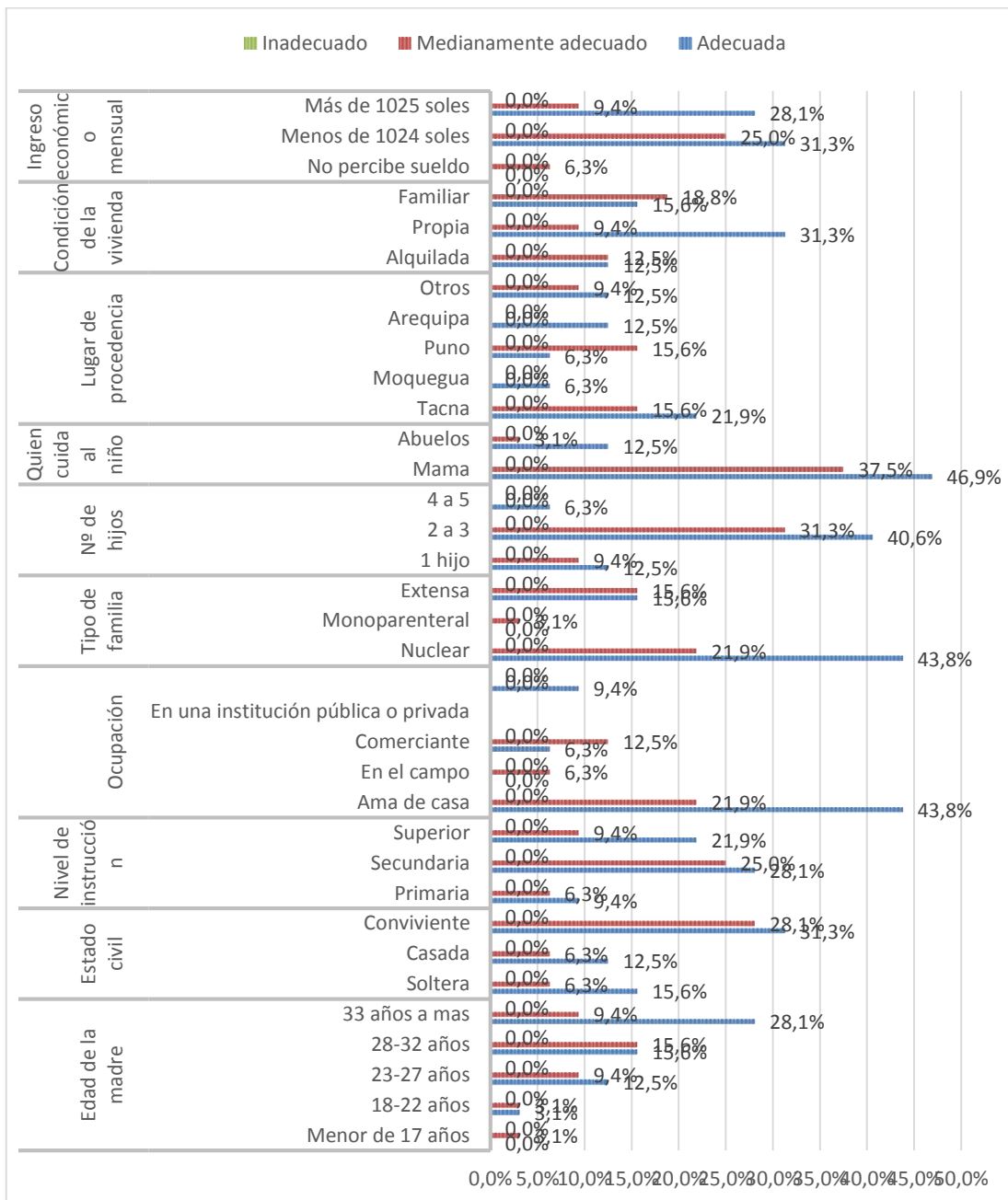
En la Tabla N° 04 - B, se presenta los resultados que analizan los factores sociodemográficos relacionados con la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes de 4 a 6 meses, C.S. Augusto B. Leguía, donde:

Se utilizó la prueba de chi cuadrada para evaluar si existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes de 4 a 6 meses. Los valores de p-valor y nivel de significancia $\alpha=0,05$ se proporcionan en la tabla y se ha establecido una condición de que si p-valor es menor que 0,05 existe una relación significativa entre las variables.

En consecuencia en los resultados encontrados, no existe una relación significativa entre la práctica de estimulación temprana y los factores sociodemográficos en las madres con lactantes de 4 a 6 meses (edad de la madre, estado civil, nivel de instrucción, ocupación, tipo de familia, número de hijos, quien cuida al niño, lugar de procedencia, condición de la vivienda, ingreso económico mensual).

GRÁFICO N° 04 - B

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES DE 4 A 6 MESES, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N° 04 - B

TABLA N° 04 - C

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA PRÁCTICA
DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES DE
7 A 9 MESES, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023**

Factores sociodemográficos	Práctica de estimulación temprana de 7 a 9 meses							Total	Chi cuadrado	
	Adecuado		Inadecuado		Medianamente adecuado		N			%
	N	%	N	%	N	%				
Edad De La Madre	18-22 años	1	3,1	0	0,0	3	9,4	4	12,5	P=0,180> α=0,05 No existe relación
	23-27 años	5	15,6	0	0,0	3	9,4	8	25,0	
	28-32 años	8	25,0	0	0,0	2	6,3	10	31,3	
	33 años a mas	8	25,0	0	0,0	2	6,3	10	31,3	
Total		22	68,8	0	0,0	10	31,3	32	100	
Estado civil	Soltera	4	12,5	0	0,0	5	15,6	9	26,1	P=0,160> α=0,05 No existe relación
	Casada	2	6,3	0	0,0	1	3,1	3	9,4	
	Conviviente	16	50,0	0	0,0	4	12,5	20	62,5	
Total		22	68,8	0	0,0	10	31,3	32	100	
Nivel de instrucción	Analfabeta	1	3,1	0	0,0	0	0,0	1	3,1	P=0,901> α=0,05 No existe relación
	Primaria	3	9,4	0	0,0	1	3,1	4	12,5	
	Secundaria	12	37,5	0	0,0	6	18,8	18	56,3	
	Superior	6	18,8	0	0,0	3	9,4	9	28,1	
Total		22	68,8	0	0,0	10	31,3	32	100	
Ocupación	Ama de casa	14	43,8	0	0,0	9	28,1	23	71,9	P=0,473> α=0,05 No existe relación
	En el campo	1	3,1	0	0,0	0	0,0	1	3,1	
	Comerciante	6	18,8	0	0,0	1	3,1	7	21,9	
	En una institución pública o privada	1	3,1	0	0,0	0	0,0	1	3,1	
	Total		22	68,8	0	0,0	10	31,3	32	
Tipo de familia	Nuclear	13	40,6	0	0,0	4	12,5	17	53,1	P=0,590> α=0,05 No existe relación
	Monoparental	4	12,5	0	0,0	3	9,4	7	21,9	
	Extensa	5	15,6	0	0,0	3	9,4	8	25	
Total		22	68,8	0	0,0	10	31,3	32	100	
N° de hijos	Uno	6	18,8	0	0,0	5	15,6	11	34,4	P=0,411> α=0,05
	Dos	12	37,5	0	0,0	5	15,6	17	53,1	
	Tres	3	9,4	0	0,0	0	0,0	3	9,4	

	Cuatro	1	3,1	0	0,0	0	0,0	1	3,1	No existe relación
Total		22	68,8	0	0,0	10	31,3	32	100	
Quien cuida al niño	Mama	21	65,6	0	0,0	9	28,1	30	93,8	P=0,262> α=0,05 No existe relación
	Papa	1	3,1	0	0,0	0	0,0	1	3,1	
	Abuelos	0	0,0	0	0,0	1	3,1	1	3,1	
Total		22	68,8	0	0,0	10	31,3	32	100	
Lugar de procedencia	Tacna	4	12,5	0	0,0	3	9,4	7	21,9	P=0,800> α=0,05 No existe relación
	Puno	13	40,6	0	0,0	5	15,6	18	56,3	
	Arequipa	1	3,1	0	0,0	0	0,0	1	3,1	
	Otros	4	12,5	0	0,0	2	6,3	6	18,6	
Total		22	66,8	0	0,0	10	31,3	32	100	
Condición de la vivienda	Alquilada	5	15,6	0	0,0	4	12,5	9	28,1	P=0,572> α=0,05 No existe relación
	Propia	7	21,9	0	0,0	2	6,3	9	28,1	
	Familiar	10	31,3	0	0,0	4	12,5	14	43,8	
Total		22	66,8	0	0,0	10	31,3	32	100	
Ingreso económico mensual	No percibe sueldo	1	3,1	0	0,0	0	0,0	1	3,1	P=0,360> α=0,05 No existe relación
	Menos de 1024 soles	12	37,5	0	0,0	8	25,0	20	62,5	
	Más de 1025 soles	9	28,1	0	0,0	2	6,3	11	34,4	
Total		22	68,8	0	0,0	10	31,3	32	100	

Fuente: Cuestionario aplicado en madres de lactantes menores de 1 año.

Elaborado por: Bach. Condori G.

DESCRIPCIÓN:

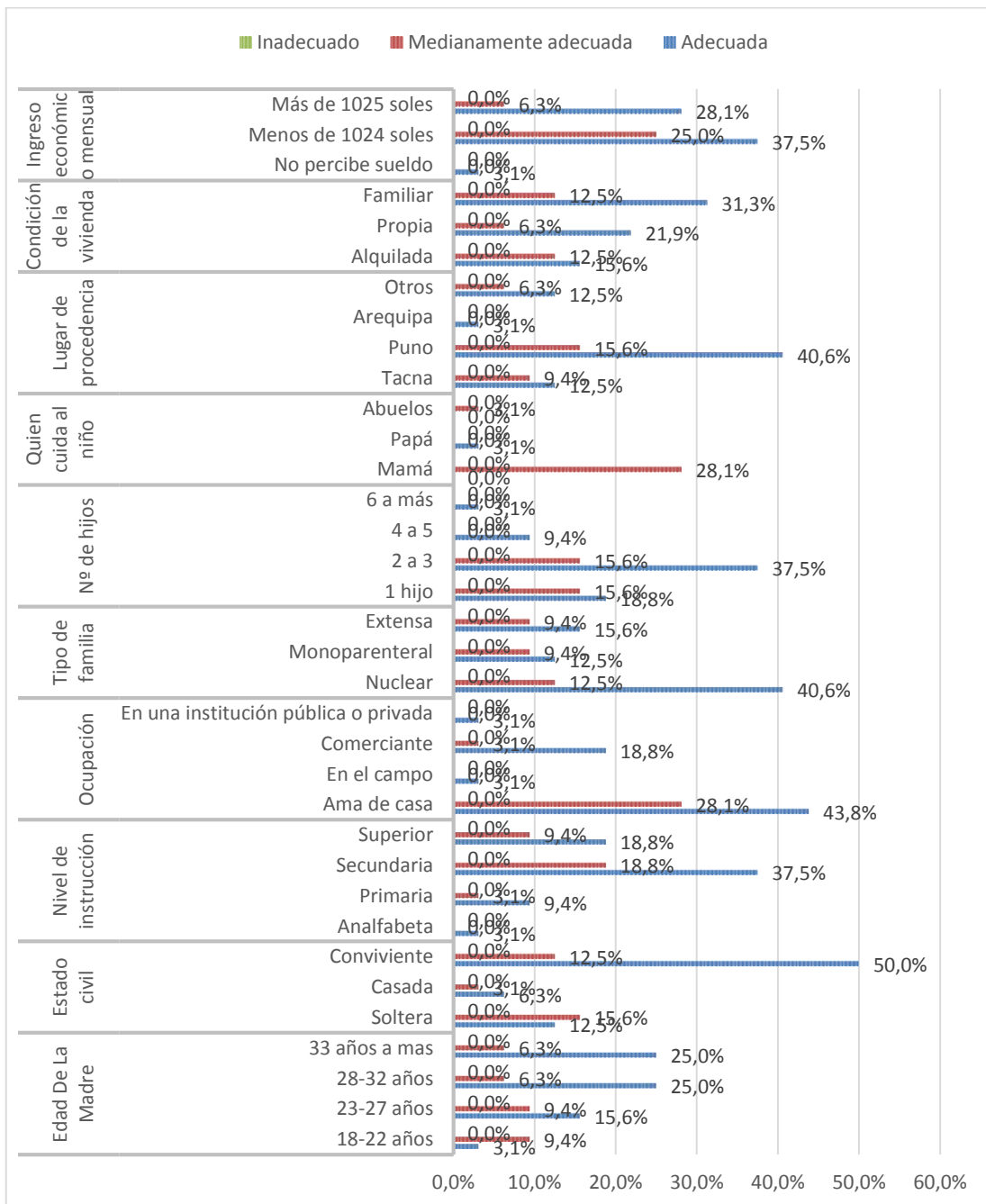
En la Tabla N° 04 - C, se presenta los resultados, análisis de los factores sociodemográficos relacionados con la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes de 7 a 9 meses, C.S. Augusto B. Leguía, donde:

Se empleó la prueba de chi cuadrada para evaluar si existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes de 7 a 9 meses. Los valores de p-valor y nivel de significancia $\alpha=0,05$ se proporcionan en la tabla y se ha establecido una condición de que si p-valor es menor que 0,05 existe una relación significativa entre las variables.

En consecuencia, los resultados nos muestran que no existe una relación significativa entre la práctica de estimulación temprana y los factores sociodemográficos de las madres de lactantes de 7 a 9 meses (edad de la madre, estado civil, nivel de instrucción, ocupación, tipo familia, número de hijos, quien cuida al niño, lugar de procedencia, condición de la vivienda, ingreso económico mensual).

GRÁFICO N° 04 - C

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES DE 7 A 9 MESES, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N° 04 - C

TABLA N° 04 - D

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA PRÁCTICA
DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES DE
10 A 11 MESES, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023**

Factores sociodemográficos	Práctica de estimulación temprana de 10 a 11 meses							Total		Chi cuadrado
	Adecuado		Inadecuado		Medianamente adecuado					
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Edad De La Madre	Menor de 17 años	0	0,0	0	0,0	1	3,1	1	3,1	P=0,048 < α=0,05 Existe relación
	18-22 años	2	6,3	0	0,0	1	3,1	3	9,4	
	23-27 años	13	40,6	0	0,0	1	3,1	14	43,8	
	28-32 años	7	21,9	0	0,0	0	0,0	7	21,9	
	33 años a mas	6	18,8	0	0,0	1	3,1	7	21,9	
Total		28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	100	
Estado civil	Soltera	7	21,9	0	0,0	2	6,3	9	28,1	P=0,492 >α=0,05 No existe relación
	Casada	4	12,5	0	0,0	0	0,0	4	12,5	
	Conviviente	17	53,1	0	0,0	2	6,3	19	59,4	
Total		28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	100	
Nivel de instrucción	Primaria	1	3,1	0	0,0	2	6,3	3	9,4	P=0,008 < α=0,05 Existe relación
	Secundaria	15	46,9	0	0,0	2	6,3	17	53,1	
	Superior	12	37,5	0	0,0	0	0,0	12	37,5	
Total		28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	100	
Ocupación	Ama de casa	22	66,8	0	0,0	4	12,5	26	81,3	P=0,778 >α=0,05 No existe relación
	En el campo	2	6,3	0	0,0	0	0,0	2	6,3	
	Comerciante	2	6,3	0	0,0	0	0,0	2	6,3	
	En una institución pública o privada	2	6,3	0	0,0	0	0,0	2	6,3	
	Total		28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	
Tipo de familia	Nuclear	14	43,8	0	0,0	2	6,3	16	50,0	P=0,481 >α=0,05 No existe relación
	Monoparental	2	6,3	0	0,0	1	3,1	3	9,4	
	Extensa	12	37,5	0	0,0	1	3,1	13	40,6	
Total		28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	100	

Nº de hijos	1 hijo	13	40,6	0	0,0	2	6,3	15	46,9	P=0,457 > α =0,05 No existe relación
	2 o 3	13	40,6	0	0,0	1	3,1	14	43,8	
	4 o 5	2	6,3	0	0,0	1	3,1	3	9,4	
Total		28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	100	
Quien cuida al niño	Mama	26	81,3	0	0,0	4	12,5	30	93,8	P=0,859 > α =0,05 No existe relación
	Hermanos	1	3,1	0	0,0	0	0,0	1	3,1	
	Abuelos	1	3,1	0	0,0	0	0,0	1	3,1	
Total		28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	100	
Lugar de procedencia	Tacna	22	68,8	0	0,0	1	3,1	23	71,9	P=0,083 > α =0,05 No existe relación
	Puno	4	12,5	0	0,0	2	6,3	6	18,8	
	Otros	2	6,3	0	0,0	1	3,1	3	9,4	
Total		28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	100	
Condición de la vivienda	Alquilada	8	25	0	0,0	2	6,3	10	31,3	P=0,467 > α =0,05 No existe relación
	Propia	7	21,9	0	0,0	0	0,0	7	21,9	
	Familiar	13	40,6	0	0,0	2	6,3	15	46,9	
Total		28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	100	
Ingreso económico mensual	No percibe sueldo	1	3,1	0	0,0	1	3,1	2	6,3	P=0,141 > α =0,05 No existe relación
	Menos de 1024 soles	18	56,3	0	0,0	3	9,4	21	65,6	
	Más de 1025 soles	9	28,1	0	0,0	0	0,0	9	28,1	
Total		28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	100	

Fuente: Cuestionario aplicado en madres de lactantes menores de 1 año.

Elaborado por: Bach. Condori G.

DESCRIPCIÓN:

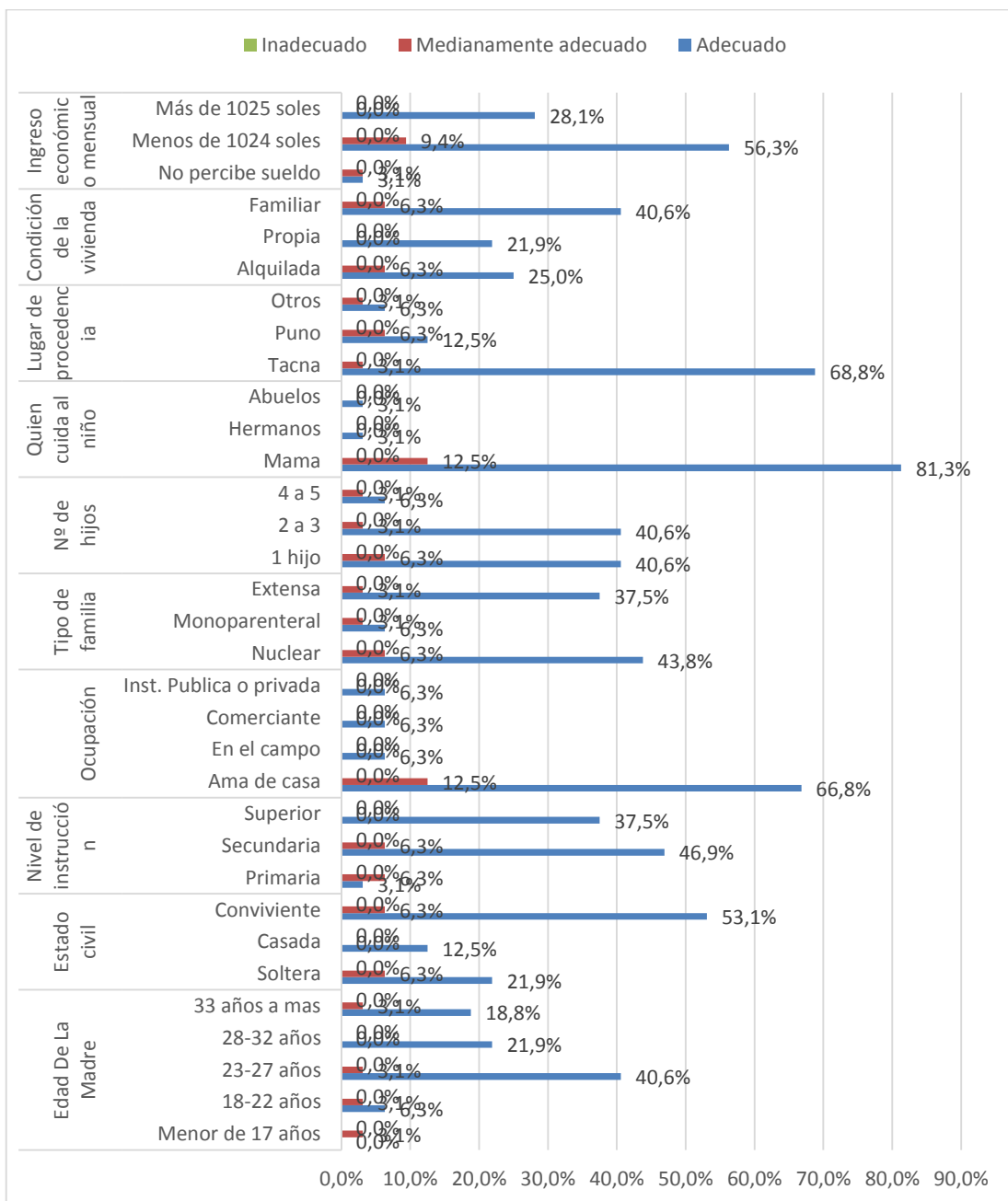
En la Tabla N° 04 - D, se dan los resultados del análisis de los factores sociodemográficos relacionados con la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes de 10 a 11 meses, C.S. Augusto B. Leguía, donde:

Se utilizó la prueba de chi cuadrada para evaluar si existe relación significativa entre los factores sociodemográficos y la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes de 10 a 11 meses. Los valores de p-valor y nivel de significancia $\alpha=0,05$ se proporcionan en la tabla y se ha establecido una condición de que si p-valor es menor que 0,05 existe una relación significativa entre las variables.

En conclusión, los resultados acerca de los factores sociodemográficos relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 10 a 11 meses, evidenció que existe una correlación significativa entre la práctica de estimulación temprana y los factores sociodemográficos (edad de la madre y nivel de instrucción).

GRÁFICO N° 04 - D

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES DE 10 A 11 MESES, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N° 04 - D

TABLA N° 05 - A

FACTORES CULTURALES RELACIONADOS A LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES DE 0 A 3 MESES, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023

Factores culturales		Práctica de estimulación temprana de 0 a 3 meses						Total		Chi cuadrado
		Adecuado		Inadecuado		Medianamente adecuado				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Participación del padre en el cuidado	Si, ambos deben ayudar	13	40,6	0	0,0	9	28,1	22	68,8	P=0,019 < α=0,05 Existe relación
	Si, cuando tenga tiempo	1	3,1	1	3,1	8	25,0	10	31,3	
	Total	14	43,8	1	3,1	17	53,1	32	100	
Apoyo del padre en la E.T.	Siempre	13	40,6	0	0,0	9	28,1	22	68,8	P=0,019 < α=0,05 Existe relación
	A veces, cuando tenga tiempo	1	3,1	1	3,1	8	25,0	10	31,3	
	Total	14	43,8	1	3,1	17	53,1	32	100	
Inicio de la E.T.	Desde el embarazo	9	28,1	0	0,0	14	43,8	23	71,9	P=0,071 > α=0,05 No existe relación
	Desde el nacimiento	2	6,3	1	3,1	3	9,4	6	18,8	
	A partir de 1 año de edad	3	9,4	0	0,0	0	0,0	3	9,4	
Total		14	43,8	1	3,1	17	53,1	32	100	
E.T. solo en algunos lactantes	Si	0	0,0	0	0,0	1	3,1	1	3,1	P=0,634 > α=0,05 No existe relación
	No	14	43,8	1	3,1	16	50	31	96,9	
	Total	14	43,8	1	3,1	17	53,1	32	100	
Uso de faja en lactantes	Si	4	12,5	0	0,0	3	9,4	7	21,9	P=0,884 > α=0,05 No existe relación
	No	8	25,0	1	3,1	11	34,4	20	62,5	
	A veces	2	6,3	0	0,0	3	9,4	5	15,6	
Total		14	43,8	1	3,1	17	53,1	32	100	
Uso de manoplas	Si	8	25,0	1	3,1	6	18,8	15	46,9	P=0,579 > α=0,05 No existe relación
	No	5	15,6	0	0,0	8	25,0	13	40,6	
	A veces	1	3,1	0	0,0	3	9,4	4	12,5	
Total		14	43,8	1	3,1	17	53,1	32	100	

Fuente: Cuestionario aplicado en madres de lactantes menores de 1 año.

Elaborado por: Bach. Condori G.

DESCRIPCIÓN:

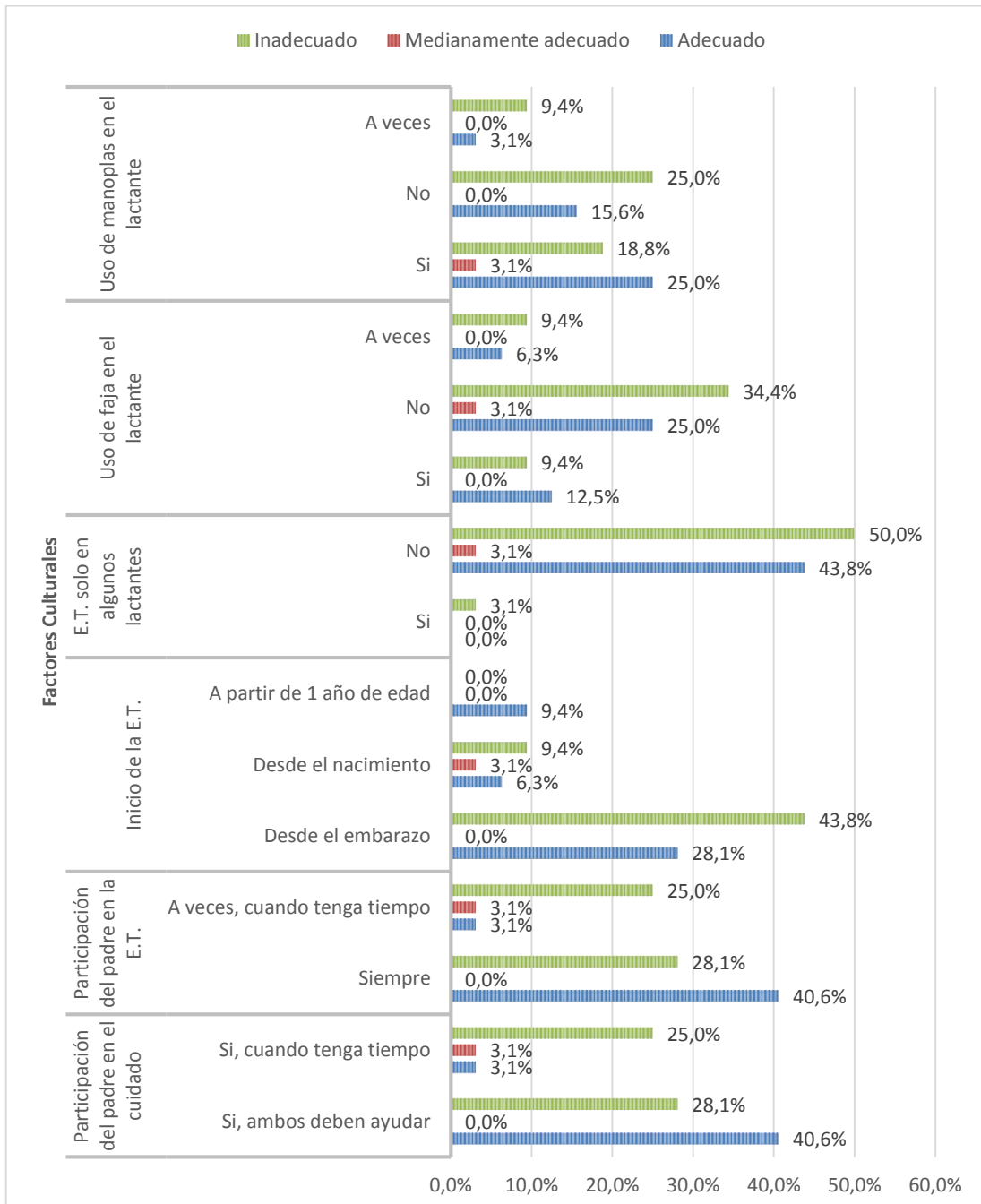
En la Tabla N° 05 - A, los resultados del análisis de los factores culturales relacionados con la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes de 0 a 3 meses, C.S. Augusto B. Leguía, donde:

Se usó la prueba de chi cuadrado para evaluar si existe relación significativa entre los factores culturales y la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes de 0 a 3 meses. Los valores de p-valor y nivel de significancia $\alpha=0,05$ se proporcionan en la tabla y se ha establecido una condición de que si p-valor es menor que 0,05 existe una relación significativa entre las variables.

En este sentido, los resultados acerca de los factores culturales relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 0 a 3 meses, evidenció que existe una correlación significativa entre la práctica de estimulación temprana y los factores culturales (Participación del padre en el cuidado, Participación del padre en la Estimulación temprana).

GRÁFICO N° 05 - A

FACTORES CULTURALES RELACIONADOS A LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES DE 0 A 3 MESES, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N° 05 - A

TABLA N° 05 - B

FACTORES CULTURALES RELACIONADOS A LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES DE 4 A 6 MESES, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023

Factores culturales		Práctica de estimulación temprana de 4 a 6 meses						Total		Chi cuadrado
		Adecuado		Inadecuado		Medianamente adecuado		N	%	
		N	%	N	%	N	%			
Participación del padre en el cuidado	Si, ambos deben ayudar	16	50,0	0	0,0	7	21,9	23	71,9	P=0,041 < α=0,05 Existe relación
	Si, cuando tenga tiempo	3	9,4	0	0,0	6	18,8	9	28,1	
	Total	19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	100	
Apoyo del padre en la E.T.	Siempre	14	43,8	0	0,0	7	21,9	21	65,6	P=0,024 < α=0,05 Existe relación
	A veces, cuando tenga tiempo	5	15,6	0	0,0	6	18,8	11	34,4	
	Total	19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	100	
Inicio de la E.T.	Desde el embarazo	18	56,3	0	0,0	9	28,1	27	84,4	P=0,134 > α=0,05 No existe relación
	Desde el nacimiento	1	3,1	0	0,0	3	9,4	4	12,5	
	A partir de 1 año de edad	0	0,0	0	0,0	1	3,1	1	3,1	
Total		19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	100	
E.T. solo en algunos lactantes	Si	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	No existe calculo
	No	19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	100	
	Total	19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	100	
Uso de faja en el lactante	Si	2	6,3	0	0,0	5	15,6	7	21,9	P=0,073 > α=0,05 No existe relación
	No	16	50,0	0	0,0	6	18,8	22	68,8	
	A veces	1	3,1	0	0,0	2	6,3	3	9,4	
Total		19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	100	
Uso de manoplas en el lactante	Si	4	12,5	0	0,0	3	9,4	7	21,9	P=0,135 > α=0,05 No existe relación
	No	13	40,6	0	0,0	5	15,6	18	56,3	
	A veces	2	6,3	0	0,0	5	15,6	7	21,9	
Total		19	59,4	0	0,0	13	40,6	32	100	

Fuente: Cuestionario aplicado en madres de lactantes menores de 1 año.

Elaborado por: Bach. Condori G.

DESCRIPCIÓN:

En la Tabla N° 05 - B, se da a conocer el análisis de los factores culturales relacionados con la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes de 4 a 6 meses, C.S. Augusto B. Leguía, donde:

Se aplicó la prueba de chi cuadrado para evaluar si existe relación significativa entre los factores y las prácticas de estimulación temprana en madres de lactantes de 4 a 6 meses. Los valores de p-valor y nivel de significancia $\alpha=0,05$ se proporcionan en la tabla y se ha establecido una condición de que si p-valor es menor que 0,05 existe una relación significativa entre las variables.

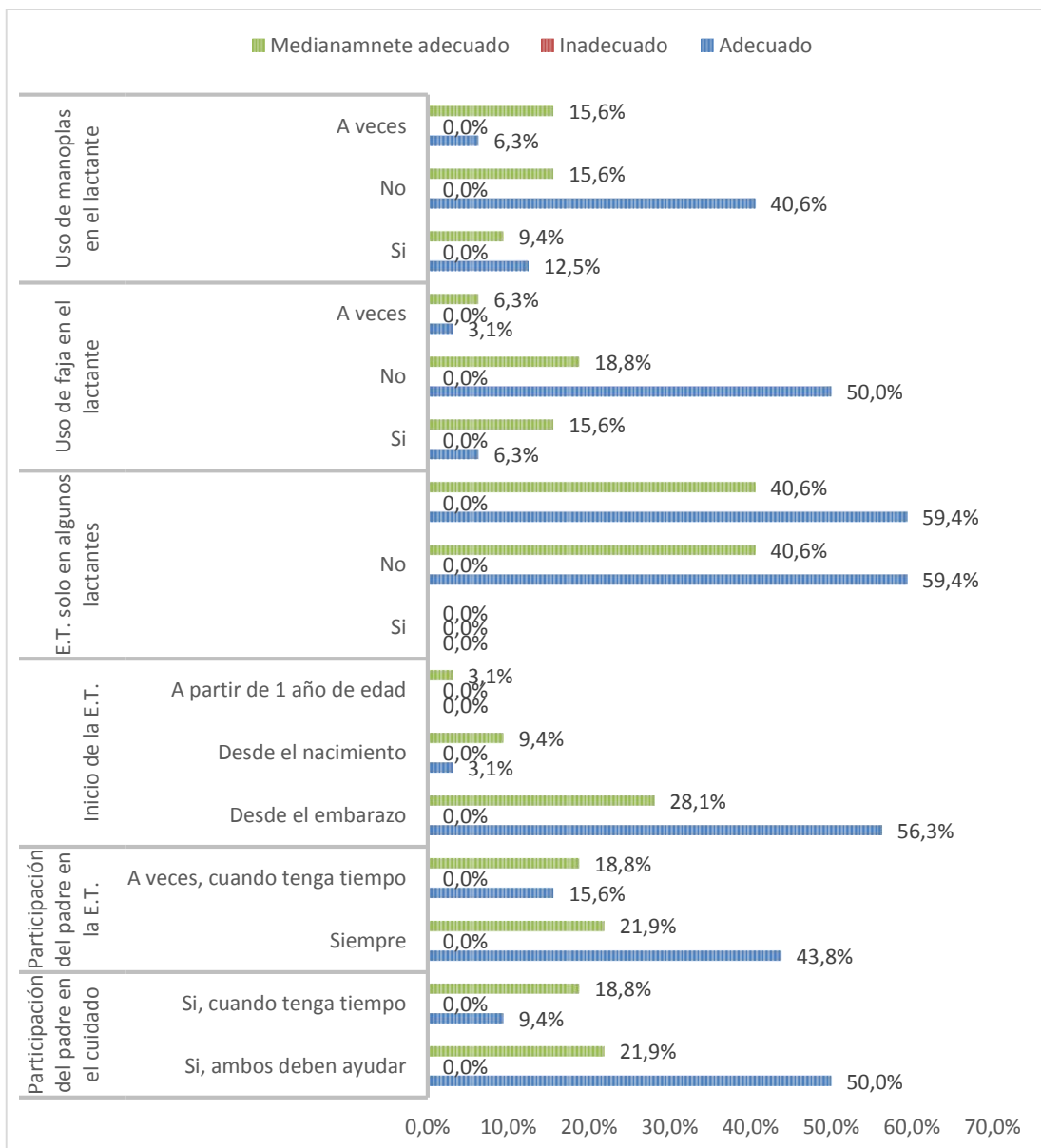
Por lo tanto, los resultados acerca de los factores culturales relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 4 a 6 meses, evidenció que existe una correlación significativa entre la práctica de estimulación temprana y los factores culturales (Participación del padre en el cuidado, Apoyo del padre en la Estimulación temprana).

GRÁFICO N° 05 - B

FACTORES CULTURALES RELACIONADOS A LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES

DE 4 A 6 MESES, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA,

TACNA – 2023



Fuente: Tabla N° 05 - B

TABLA N° 05 - C

FACTORES CULTURALES RELACIONADOS A LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES DE 7 A 9 MESES, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023

Factores culturales		Práctica de estimulación temprana de 7 a 9 meses						Total		Chi cuadrado
		Adecuado		Inadecuado		Medianamente adecuado		N	%	
		N	%	N	%	N	%			
Participación del padre en el cuidado	No, la mamá cuida y el padre trabaja	2	6,3	0	0,0	0	0,0	2	6,3	P=0,587> α=0,05 No existe relación
	Si, ambos deben ayudar	15	46,9	0	0,0	8	25,0	23	71,9	
	Si, cuando tenga tiempo	5	15,6	0	0,0	2	6,3	7	21,9	
	Total	22	68,8	0	0,0	10	31,3	32	100	
Apoyo del padre en la Estimulación Temprana	Siempre	14	43,8	0	0,0	9	28,1	23	71,9	P=0,029 < α=0,05 Existe relación
	Nunca	1	3,1	0	0,0	0	0,0	1	3,1	
	A veces, cuando tenga tiempo	7	21,9	0	0,0	1	3,1	8	25,0	
	Total	22	68,8	0	0,0	10	31,3	32	100	
Inicio de la E.T.	Desde el embarazo	18	56,3	0	0,0	8	25,0	26	81,3	P=0,028 < α=0,05 Existe relación
	Desde el nacimiento	3	9,4	0	0,0	2	6,3	5	15,6	
	A partir de 1 año de edad	1	3,1	0	0,0	0	0,0	1	3,1	
	Total	22	68,8	0	0,0	10	31,3	32	100	
E.T. solo en algunos lactantes	Si	1	3,1	0	0,0	0	0,0	1	3,1	P=0,043 < α=0,05 Existe relación
	No	21	65,6	0	0,0	10	31,3	31	96,9	
	Total	22	68,8	0	0,0	10	31,3	32	100	
Uso de faja en el lactante	Si	1	3,1	0	0,0	1	3,1	2	6,3	P=0,688 > α=0,05 No existe relación
	No	20	62,5	0	0,0	8	25,0	28	87,5	
	A veces	1	3,1	0	0,0	1	3,1	2	6,3	
	Total	22	68,8	0	0,0	10	31,3	32	100	
Uso de manoplas en el lactante	Si	5	15,6	0	0,0	3	9,4	8	25,0	P=0,071 > α=0,05 No existe relación
	No	17	53,1	0	0,0	5	15,6	22	68,8	
	A veces	0	0,0	0	0,0	2	6,3	2	6,3	
	Total	22	68,8	0	0,0	10	31,3	32	100	

Fuente: Cuestionario aplicado en madres de lactantes menores de 1 año.

Elaborado por: Bach. Condori G.

DESCRIPCION:

En la tabla N° 05 - C, presenta los resultados de análisis de los factores culturales relacionados con la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes de 7 a 9 meses, C.S. Augusto B. Leguía, donde:

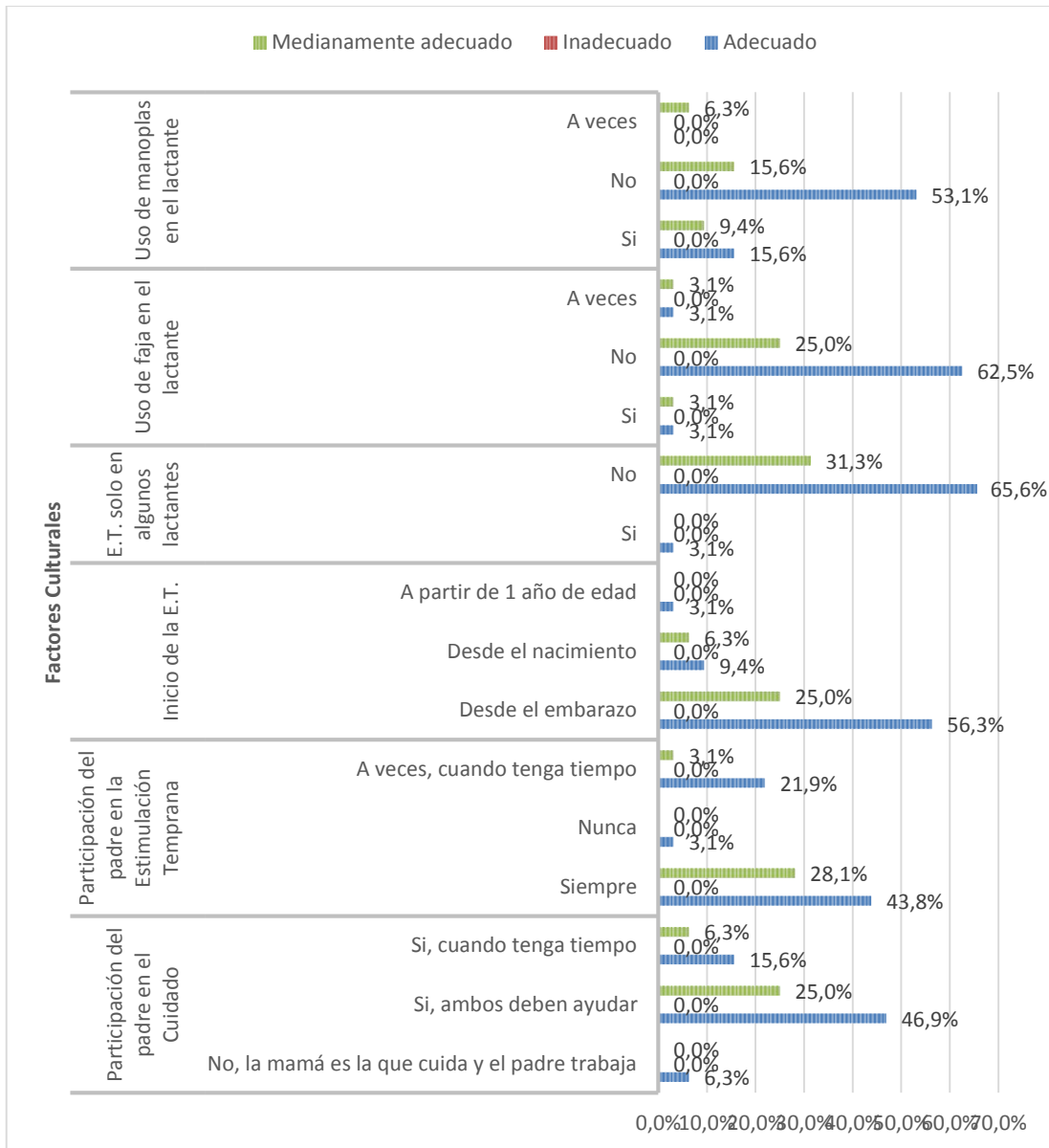
Se utilizó la prueba de chi cuadrado para evaluar si existe relación significativa entre los factores y las prácticas de estimulación temprana en madres de lactantes de 7 a 9 meses. Los valores de p-valor y nivel de significancia $\alpha=0,05$ se proporcionan en la tabla y se ha establecido una condición de que si p-valor es menor que 0,05 existe una relación significativa entre las variables.

En consecuencia, los resultados acerca de los factores culturales relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 7 a 9 meses, muestra que existe una correlación significativa entre la práctica de estimulación temprana y los factores culturales (Participación del padre en la Estimulación temprana, Inicio de la estimulación temprana, Estimulación temprana solo en algunos lactantes).

GRAFICO N° 05 - C

FACTORES CULTURALES RELACIONADOS A LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES

DE 7 A 9 MESES, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N° 05 - C

TABLA N° 05 - D

FACTORES CULTURALES RELACIONADOS A LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES DE 10 A 12 MESES, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023

Factores culturales		Práctica de estimulación temprana de 10 a 11 meses						Total		Chi cuadrado
		Adecuado		Inadecuado		Mediana mente adecuado		N	%	
		N	%	N	%	N	%			
Participación del padre en el cuidado	No, la mamá cuida y el padre trabaja	0	0,0	0	0,0	2	6,3	2	6,3	P=0,00< α=0,05 Existe relación
	Si, ambos deben ayudar	19	59,4	0	0,0	0	0,0	19	59,4	
	Si, cuando tenga tiempo	9	28,1	0	0,0	2	6,3	11	34,4	
	Total	28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	100	
Participación del padre: E.T.	Siempre	21	65,6	0	0,0	0	0,0	21	65,6	P=0,003< α=0,05 Existe relación
	A veces	7	21,9	0	0,0	4	12,5	11	34,4	
	Total	28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	100	
Inicio de la E.T.	Desde el embarazo	24	75,0	0	0,0	2	6,3	26	81,3	P=0,087> α=0,05 No existe relación
	Desde el nacimiento	4	12,5	0	0,0	2	6,3	6	18,8	
	Total	28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	100	
E.T. solo en algunos lactantes	Si	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	No existe calculo
	No	28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	100	
	Total	28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	100	
Uso de faja en el lactante	Si	1	3,1	0	0,0	2	6,3	3	9,4	P=0,010< α=0,05 Existe relación
	No	21	65,6	0	0,0	2	6,3	23	71,9	
	A veces	6	18,8	0	0,0	0	0,0	6	18,8	
	Total	28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	100	
Uso de manoplas en el lactante	Si	4	12,5	0	0,0	2	6,3	6	18,8	P=0,019< α=0,05 Existe relación
	No	19	59,4	0	0,0	2	6,3	21	65,6	
	A veces	5	15,6	0	0,0	0	0,0	5	15,6	
	Total	28	87,5	0	0,0	4	12,5	32	100	

Fuente: Cuestionario aplicado en madres de lactantes menores de 1 año.

Elaborado por: Bach. Condori G.

DESCRIPCION:

En la tabla N° 05 - D, se muestran los resultados de análisis de los factores culturales relacionados con la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes de 10 a 11 meses, C.S. Augusto B. Leguía, donde:

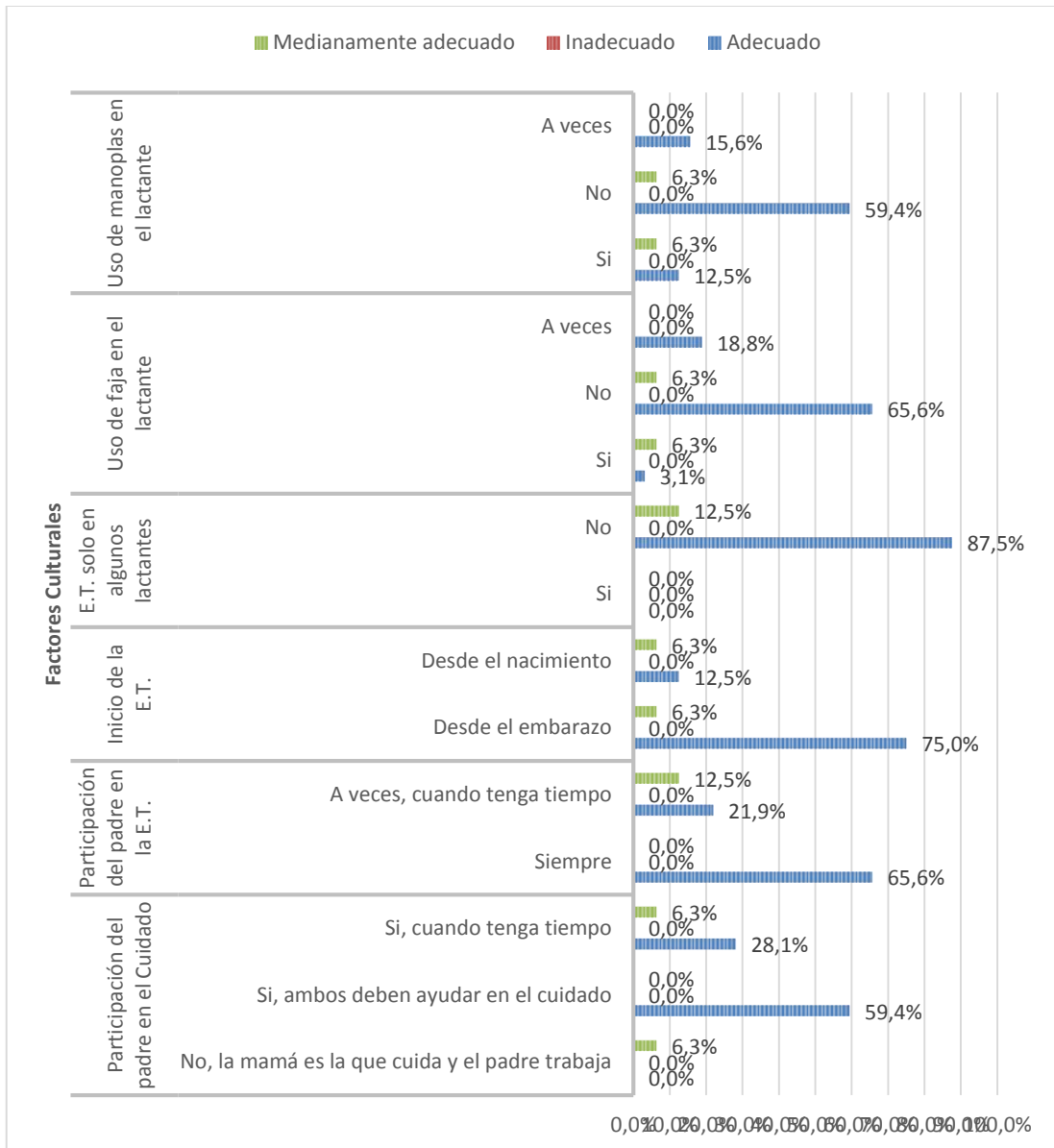
Se utilizó la prueba de chi cuadrado para evaluar si existe relación significativa entre los factores y las prácticas de estimulación temprana en madres de lactantes de 10 a 11 meses. Los valores de p-valor y nivel de significancia $\alpha=0,05$ se proporcionan en la tabla y se ha establecido una condición de que si p-valor es menor que 0,05 existe una relación significativa entre las variables.

De acuerdo a los resultados obtenidos acerca de los factores culturales relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes de 10 a 11 meses, se evidenció que existe una correlación significativa entre la práctica de estimulación temprana y los factores culturales (Participación del padre en el cuidado, apoyo del padre en la estimulación temprana, uso de faja y uso de manoplas).

GRAFICO N° 05 - D

FACTORES CULTURALES RELACIONADOS A LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES

DE 10 A 12 MESES, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023



Fuente: Tabla N° 05 - D

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson.

a) Formulación de la hipótesis

Ha: Existente relación entre los factores sociodemográficos, culturales y la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna - 2023

Ho: No existente relación entre los factores sociodemográficos, culturales y la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna - 2023

b) Establecer el nivel de significancia

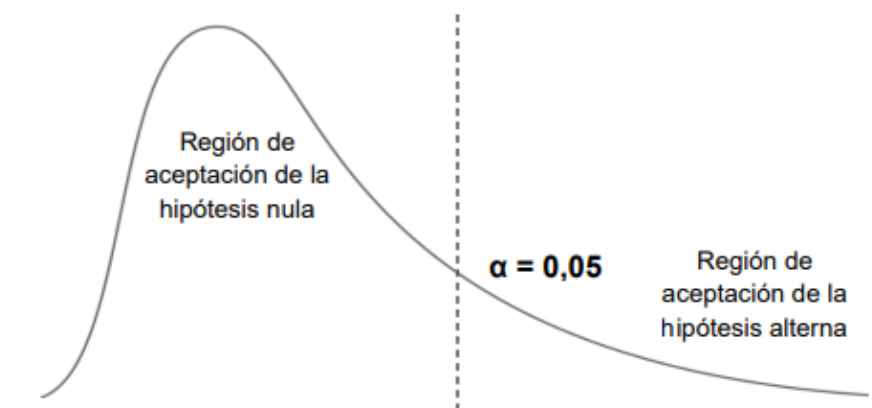
Nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$

c) Estadístico de prueba: Se e mediante la prueba paramétrica “Chi-cuadrado”

d) Lectura de P valor:

Ho: ($p \geq 0,05$) → No se rechaza la Ho

Ha: ($p < 0,05$) entonces se rechaza la Ho



e) Decisión

Los resultados muestran un p – valor (0,000), siendo menor que el nivel de significancia (0,05). Por lo tanto, se toma la decisión de rechazar la H_0 y aceptar la H_a , por lo cual, Los factores sociodemográficos (**10 a 12 meses**: edad de la madre, nivel de instrucción) están relacionadas a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023. Así mismo, Los factores culturales (**0 a 3 meses y 4 a 6 meses**: Participación del padre en el cuidado, Apoyo del padre en la estimulación temprana, **7 a 9 meses**: Apoyo del padre en la E.T., inicio de la E.T., Estimulación T. solo en algunos lactantes, **10 a 12 meses**: Participación del padre en el cuidado, apoyo del padre en la E. T., uso de faja, uso de manoplas) están relacionadas a la práctica de estimulación temprana en madres con lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Es necesario considerar que los factores sociodemográficos y culturales que las madres de los lactantes tienen en su entorno son condiciones que no elige, pero son en las que se desenvuelve la familia.

En la tabla N° 01, de acuerdo a los factores sociodemográficos en las madres con lactantes menores de 1 año, se identificó que predominaron con el 29,7% las madres de 33 años a más; en cuanto al estado civil, el 60,9% de las madres son convivientes, seguido por el 25,8% de madres solteras; en cuanto al nivel de instrucción, predominaron las madres con secundaria completa con el 54,7%, seguidas por las madres que tienen un nivel superior culminado como instituto o universidad con el 32,0%; sobre la ocupación, el 75,0% de madres se desempeña como ama de casa; en cuanto al tipo de familia, el 55,5% de las madres tienen familia nuclear, seguida por el 35,9% familia extensa; sobre el número de hijos, el 54,7% de las madres tienen de 2 a 3 hijos, seguido por el 36,7% de las madres que solo tienen 1 hijo; respecto a quién generalmente se encarga del cuidado del niño, el 90,6% está a cargo de las mamás; sobre el lugar de procedencia, el 40,6% de las madres nacieron en la ciudad de Tacna, el 34,4% de madres nacidas en Puno; en referencia a la condición de la vivienda en la cual habitan, predomina con el 40,6% las madres que viven en casa de algún familiar, el 32,8% de madres que tienen casa propia; sobre el ingreso económico mensual, predominaron con el 57,8% las madres que perciben menos de 1024 soles, el 33,6% de madres que perciben más de 1025 soles.

Estos resultados obtenidos son similares a Ninaja A. (38) en su estudio relacionado a los factores sociodemográficos de las madres en el que encontró que prevalece con el 61,2% las madres mayores de 30 años, en cuanto al estado civil de igual manera destaca que el 36,9% son madres

convivientes, referente a la ocupación el 71,8% son madres amas de casa, con respecto a la composición familiar el 49,5% tienen una familia nuclear.

De la misma manera, en la investigación de Escarcena S. (39) la edad de las madres que predominó fueron mayores de 30 años 35,9%, así mismo el estado civil el 46,2% que predomina son las madres convivientes, de igual manera en el grado de instrucción el 50,8% fueron madres con secundaria culminada, en cuanto a la ocupación el 39,4% fueron madres amas de casa, en cuanto a la composición familiar predomina con el 47,2% las familias nucleares, en cuanto al ingreso económico el 49,7% percibe entre 930 soles a 1500 soles mensuales, que vendría a ser el sueldo mínimo.

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede afirmar que en la mayoría de madres con lactantes menores de 1 año, atendidas en el C.S. Augusto B. Leguía los factores sociodemográficos son favorables, lo cual beneficiará a sus propios niños. La edad de la madre, en promedio son mayores de 33 años a más lo que ejerce un rol importante en la forma de crianza de los niños, ya que, entre mayor edad, predomina la madurez en los padres. El que la familia se encuentre unida o exista un lazo fraternal y de confianza entre la madre y el padre favorece al desarrollo del niño, ya que es responsabilidad de ambos padres ser partícipes en la crianza y así fomentar un desarrollo adecuado. En cuanto a la educación, la mayoría de madres terminó la secundaria completa e incluso otro porcentaje tiene el nivel superior culminado lo que también ayuda al conocimiento que puedan tener sobre el cuidado con sus hijos. Las madres que se desempeñan como ama de casa tienden a tener mayor interacción con sus niños. El número de hijos también tiene un efecto importante, ya que al tener más hijos posteriormente pondrán en práctica todo lo que experimentaron con el primer hijo. Tener un espacio propio donde pueda desarrollar el niño es de vital importancia, así como

también tener la solvencia económica para poder costear los servicios básicos que el niño requiera.

En la tabla N° 02, de acuerdo a los factores culturales en las madres con lactantes menores de 1 año, los resultados con respecto a si el padre debe participar en el cuidado del lactante, el 68,0% creen que ambos deben participar en el cuidado; referente al apoyo del padre en la estimulación temprana del lactante, el 68,0% de las madres creen que siempre deberían apoyar los padres en la estimulación temprana, seguido de un 31,3% que creen que a veces, cuando el padre tenga tiempo; además se destaca que el 79,7% de las madres consideran que la estimulación temprana se inicia desde el embarazo, en cuanto a la estimulación temprana sólo en algunos lactantes, el 98,4% no creen que la estimulación temprana se realiza sólo en niños con algunas dificultades; respecto al uso de faja, el 72,7% no han fajado al niño por cargarlo, mientras que el 14,8% si lo hicieron; en cuanto al uso de manoplas, el 57,8% no colocaron manoplas a su niños, mientras que el 28,1% sí lo hicieron.

Coincidiendo con el estudio de Espíritu A. (15) en referencia a factores culturales, de acuerdo a la participación de la familia en la estimulación temprana del lactante el 73,2% tienen la participación de sus padres y otros miembros de la familia, además el 52,1% cree que la estimulación temprana es necesaria para todos los niños.

Los factores culturales como creencias y costumbres por los que las madres se encuentran influenciadas es debido a la región de procedencia o la crianza que ejercieron sus padres sobre ellos lo que tiene un impacto en el desarrollo del niño ya sea de manera positiva o negativa. Que el padre sea participe tanto en el cuidado como en la estimulación temprana del niño es un acto responsable. Así como también tener el conocimiento de que la estimulación temprana se inicia en el embarazo y se realiza a todos los niños

y no sólo a niños con alguna dificultad beneficia a los lactantes, ya que empiezan a estimularlos desde el embarazo. Respecto a las costumbres adquiridas y que son transmitidas de generación en generación como es el uso de faja en los lactantes para mantenerlos erguidos o tener mayor facilidad al cargarlos o el uso alguna manta en la cual lo envuelven generalmente sucede con madres procedentes de las zonas altoandinas, así como también el uso de manoplas, que perjudica el desarrollo y limita la exploración en los lactantes.

En la tabla N° 03, referente a la práctica de estimulación temprana según dimensiones, se evidenció que en el área motora, las madres de lactantes del grupo etario de 0 a 3 meses el 46,9% se encuentran dentro del nivel de práctica medianamente adecuado, de igual manera en el grupo etario de 4 a 6 meses el 46,9% de madres se encuentran dentro del nivel de práctica medianamente adecuado, respecto al grupo etario de 7 a 9 meses el 71,9% de las madres se encuentran dentro del nivel de práctica adecuado, y el grupo etario de 10 a 11 meses el 81,3% tienen un nivel de práctica adecuado,

Coincide con la investigación de Soldevilla N. (40) en el cual respecto a la dimensión motora el nivel de práctica de estimulación temprana que predomina es el adecuado con el 75,5%.

Así mismo difiere con Bonifacio J. (13) quien en su estudio determinó respecto a la práctica de estimulación temprana según dimensión: área motora que el 83,0% de madres realizan una práctica inadecuada. Y de acuerdo a grupos etarios de 0 a 3 meses el 11% nunca realizan la práctica, de igual manera para el grupo etario de 4 a 6 meses el 20% nunca realizan la práctica y en el grupo etario de 7 a 12 meses el 19% nunca realiza la práctica de estimulación temprana en los lactantes.

Existen cuatro áreas de estimulación temprana en las cuales se debe enfocar la madre desde la etapa del embarazo, uno de ellas es el área motora, en la que se observan los movimientos corporales controlados que realiza el niño con el cuerpo.

El área motora se divide en dos: el área motora gruesa que está relacionado con los movimientos más complejos y que a medida que el niño va creciendo va desarrollando mayor estabilidad, estos movimientos se dan desde gatear, sentarse, pararse, caminar, saltar, movimientos que son realizados por los músculos y el aparato locomotor. Por el contrario, el área motora fina hace referencia a toda actividad minuciosa que requiera de coordinación con el manejo de las manos o dedos como la manipulación de objetos ya sea el agarre de juguetes, la utilización de cubiertos, el manejo de un lápiz. Ambas motricidades son indispensables para el desarrollo de habilidades del niño, ya que estas se mantendrán con el pasar del tiempo, es por ello que se debe realizar una adecuada estimulación desde la primera etapa de vida.

La mayoría de madres reconocen que se debe estimular al niño desde la primera etapa de vida, ya que realizan diferentes actividades de acuerdo a la edad del niño como colocar al bebe boca abajo para que intente levantar la cabeza, permiten que el niño mueva sus brazos y piernas libremente, le ofrece soportes como punto de apoyo para que el niño procure descubrir nuevas posturas, tienen claro que incluso mediante el juego se puede lograr estimular al niño. Además, estas actividades potenciarán los movimientos corporales que realice el niño, que explore libremente, que participe en las actividades del hogar, lo que hará que el niño a medida que va creciendo logre conservar las posturas y el equilibrio, dejar que el niño coja cosas con las manos y no limitarlo, ayudará en la adquisición de habilidades para realizar movimientos de motricidad fina.

En la tabla N° 03, Respecto al área de coordinación, en el grupo etario de 0 a 3 meses el 37,5% de madres tienen un nivel de práctica adecuado, del mismo modo el 37,5% se encuentran dentro del nivel de práctica medianamente adecuado; el grupo etario de 4 a 6 meses el 37,5% presenta un nivel de práctica adecuado, el grupo etario de 7 a 9 meses el 68,8% tienen un nivel de práctica adecuado, y en cuanto al grupo etario de 10 a 11 meses el 68,8% poseen un nivel de práctica adecuado.

El cual fue apoyado por el estudio de Soldevilla N. (40) en el cual según dimensiones el 80,3% dentro del área de coordinación realizan prácticas adecuadas de estimulación temprana

Difiere del estudio de Espíritu A. (15) en el cual se aprecia de acuerdo a la dimensión coordinación que el 50,7% de las madres realizan la práctica de manera inadecuada.

De igual manera difiere de la investigación de Bonifacio J. (13) quien según su estudio de acuerdo a la dimensión coordinación las madres nunca la realizan en lactantes de 0 a 3 meses 11,0%, de 4 a 6 meses 16,0% y de 7 a 12 meses 21,0% dando como resultado que el 80,0% de madres realizan la práctica de manera inadecuada.

Gesell A., psicólogo y pediatra estadounidense habla sobre el proceso de coordinación el que se da inicio con la incorporación de actividades en las cuales está involucrada la percepción, la posición, la fuerza muscular y los desplazamientos corporales frente a circunstancias, seguido por movimientos visuales y los realizados por las manos como manejar cualquier objeto. (41)

Dentro de la coordinación se distingue:

La coordinación global: que son los movimientos realizados por el sistema locomotor y que provienen de las interacciones de las diferentes partes del cuerpo. (41)

Por lo cual, estas habilidades de coordinación se dan de manera voluntaria a través del desarrollo del niño, no obstante, es indispensable influenciar en estas actividades, puesto que a mayor estímulo, mayor es el alcance de desarrollo que tendrá el niño.

Coordinación segmentaria: son los movimientos que son adquiridos por medio del sentido de la vista y la incorporación de información distinguida a lo largo de la realización del movimiento. Por lo cual es conocido como coordinación viso motriz por que se emplea la visión para su ejecución. (41)

Mientras el niño va adquiriendo habilidades motoras , este también obtendrá la coordinación visomotora, lo cual le posibilitara tener la capacidad de coger objetos y a través de la curiosidad hallar su forma y funcionalidad, así mismo lograr la maduración de su tono muscular, tener la habilidad para poder desplazarse y llegar a ser independiente en cuanto a sus movimientos, es preciso recalcar que la práctica de la estimulación tiene que ser retroalimentado por un personal capacitado para que la madre pueda poner en práctica y estimular la coordinación del niño. En cuanto a los resultados de la investigación la mayoría de madres tienen una práctica adecuada, es decir realizan las diferentes actividades para fortalecer el área de coordinación del niño.

En la tabla N° 03, Respecto al área de lenguaje, de acuerdo al grupo etario de 0 a 3 meses el 50,0% tienen un nivel de práctica adecuado, en el grupo etario de 4 a 6 meses el 50,0% tienen un nivel de práctica adecuado, respecto al grupo etario de 7 a 9 meses el 68,8% se encuentran en el nivel de

práctica adecuado, y en el grupo etario de 10 a 11 meses el 71,9% tienen un nivel de práctica adecuado.

Estudio que es apoyado por Espíritu A. (15) en el cual respecto a la dimensión lenguaje, evidenció que el 54,9% realizan la práctica en forma adecuada y que el 45,1% la realizan de manera inadecuada, predominando así la práctica adecuada.

Así mismo difiere de Bonifacio J. (13) quien en su estudio demostró que la dimensión área: lenguaje y de acuerdo a grupos etarios de 0 a 3 meses el 13%, de 4 a 6 meses el 26 %, y de 7 a 12 meses el 21% nunca realizan la práctica de estimulación temprana, dando como resultado que el 88% de las madres realizan la práctica de manera inadecuada.

Al momento del nacimiento el niño comienza con el lenguaje, la comunicación está dada por el proceso de integración con los seres que lo rodean, siendo de suma importancia la comunicación verbal como no verbal para el proceso de adquisición del lenguaje del niño. (42)

Las palabras que los niños vayan adquiriendo a través del tiempo, son netamente aprendidas o adquiridas por medio que lo rodea, ya que estos suelen imitar lo que escuchan y observan. Es aquí donde se debe reforzar las palabras que el niño va conociendo, a medida que va pronunciando balbuceos o palabras nuevas éste se siente estimulado ante la reacción de los padres mediante aplausos, sonrisas, o abrazos donde celebran el logro de un lenguaje que se hace cada vez más claro. (43)

Durante la primera etapa de vida es crucial el estímulo que se le da al lenguaje del niño, las personas con quienes se relaciona influyen demasiado en la adquisición del lenguaje, siendo más cercanos los padres quienes se encuentran prestos a responder a las necesidades del niño, el que

mediante llanto, balbuceos, y posteriormente sus primeras palabras trata de establecer una comunicación, es aquí donde es necesario responder a todo lo que niño intenta comunicar, ya que esto sirve como estímulo para lograr un adecuado desarrollo del lenguaje. También se le logra estimular mediante gestos, canto, repitiendo cada una de sus vocalizaciones, puesto que mediante la repetición se da el aprendizaje. Por lo cual las madres al realizar la práctica de manera adecuada, están logrando estimular y potenciar el área lingüística en sus niños.

En la tabla N° 03, Respecto al área social, en el grupo etario de 0 a 3 meses el 53,1% tienen un nivel de práctica medianamente adecuado, referente al grupo etario de 4 a 6 meses el 53,1% tienen un nivel de práctica medianamente adecuado, en el grupo etario de 7 a 9 meses el 62,5% de madres se encuentran dentro del nivel de práctica adecuado, y en el grupo etario de 10 a 11 meses el 84,4% se encuentran en el nivel de práctica adecuado.

Estos resultados coinciden con la investigación de Gutiérrez E. (17) en el cual describe la práctica de estimulación temprana, según área social el 78,9% tienen prácticas adecuadas de estimulación temprana y solo el 21,1% presentan prácticas inadecuadas.

Difiere de la investigación de Bonifacio J. (13) en el que describió la práctica de estimulación temprana según dimensión: área social el 70,0% fueron inadecuadas, en el cual por grupo etario de 0 a 3 meses el 9% de madres nunca realizan la estimulación temprana, de 4 a 6 meses el 17% y de 7 a 11 meses el 20%.

El entorno en el cual se rodea la persona, determina la manera de comportarse, lo mismo ocurre con los niños, estos al tener como entorno más cercano a los padres, desarrollan las conductas y valores que posee la familia,

por lo cual cada familia trasmite a su niño diferentes habilidades de socialización. En consecuencia, varias características llegan a ser decisivas para que el niño aprenda la forma de socializar, uno de ellos puede ser el vínculo y afectividad que demuestran los padres, esto le brindará mayor confianza y seguridad. (38)

Parra habla sobre la importancia de proporcionar seguridad, cuidados oportunos, afectividad y un lazo de confianza a los niños, los padres son los principales en brindar dicho soporte ya que son quienes tienen el mayor vínculo con ellos, además de ser un referente, puesto que los niños aprenderán a socializar con su entorno. Lo que brinde la familia, valores, el afecto que expresen y las reglas que proporcionen como padres, inducirán al niño a poder expresar sus pensamientos y sentimientos y lograr convertirse en una persona sociable. (44)

De acuerdo a los resultados encontrados muestran que las madres de lactantes de 0 a 6 meses presentan un nivel de práctica medianamente adecuado mientras que de 7 a 11 meses presentan una práctica adecuada esto se puede interpretar de manera que a mayor edad van teniendo los lactantes las madres van adquiriendo mayor información y destreza de estimulación temprana, o probablemente se deba a que la madre acude a sus controles de CRED del niño y es ahí donde es informada e instruida por el personal de salud creando conciencia en la madre y posterior a ello se aplica.

No obstante, siendo también las madres de lactantes de 0 a 6 meses quienes se encuentran en riesgo ya que la práctica es medianamente adecuada, es entonces en esta etapa de vida donde se debe hacer énfasis y recalcar a las madres sobre la práctica adecuada de estimulación temprana en el área social.

En la tabla N° 04 los factores sociodemográficos relacionados con la práctica de estimulación temprana de las madres de lactantes menores de 1 año según grupo etario.

Los resultados muestran que la práctica de estimulación temprana en lactantes de 10 a 11 meses está relacionada con los factores sociodemográficos, edad de la madre ($p=0,048$) y nivel de instrucción ($p=0,008$).

Se difiere con el estudio realizado por Espíritu A. (15) en la ciudad de Huánuco, donde se determina la relación entre la edad de la madre y la práctica de estimulación temprana, en el cual se observa que el 61,9% son madres mayores de 18 años y realizan la práctica de forma inadecuada, con un ($p=0,584$) dando un resultado no significativo estadísticamente.

La estimulación temprana en el desarrollo del niño es de suma importancia ya que son circunstancias que contribuyen al fortalecimiento de la conexión entre padres – niños, además aporta un soporte para el desarrollo de sus habilidades psicomotoras. Estas acciones se realizan desde que el niño se encuentra en el vientre y más aún cuando el niño nace, estimular durante su primer año de vida es fundamental para que el niño potencie y desarrolle sus habilidades acordes a su edad. Sin embargo, muchos niños no reciben una adecuada estimulación desde su primera infancia, esto debido al desconocimiento por parte de los padres o por características sociodemográficas que hace imposible el lograr la estimulación.

Los factores sociodemográficos juegan un rol importante en el desarrollo del niño, uno de estos es la edad del cuidador, quien a mayor edad tendrá mayor madurez para aportar los cuidados necesarios, así mismo el que la familia se encuentre conformada por papá y mamá beneficiará al niño en el aspecto afectivo, lo cual le brinda seguridad y hace que se sienta protegido,

que la madre pase la mayor parte del tiempo al cuidado del niño también lo ayuda en su desarrollo, así mismo que los padres tengan un nivel de educación superior, les brindará mayor conocimiento y alcance acerca de la estimulación temprana, que tengan una solvencia económica estable y puedan satisfacer las necesidades del niño también aporta en su desarrollo.

Por lo tanto se demostró que entre más años tenga la madre, la práctica de estimulación temprana será la más adecuada y en cuanto al nivel de educación, mientras las madres tengan un grado de instrucción más elevado se les facilitará poner en práctica la estimulación temprana en sus niños, ya que cuentan con el conocimiento y las destrezas necesarias.

En la tabla N° 05 referente a establecer los factores culturales relacionados con la práctica de estimulación temprana en las madres de lactantes menores de 1 año según grupo etario.

Los resultados obtenidos en el grupo etario de 0 a 3 meses, acerca de la práctica de estimulación temprana está relacionada con los factores culturales, participación del padre en el cuidado ($p=0,019$) y apoyo del padre en la estimulación temprana ($p=0,019$). Por otro lado, en el grupo etario de 4 a 6 meses, la práctica de estimulación temprana está relacionada con los factores culturales, participación del padre en cuidado ($p=0,041$) y apoyo del padre en la estimulación temprana ($p=0,024$). Referente al grupo etario de 7 a 9 meses, la práctica de estimulación temprana está relacionada con los factores culturales, apoyo del padre en el cuidado ($p=0,029$), inicio de la estimulación temprana ($p=0,028$) y estimulación temprana solo en lactantes con dificultades ($p=0,043$). En el grupo etario de 10 a 11 meses, la práctica de estimulación temprana está relacionada con los factores culturales, participación del padre en el cuidado ($p=0,00$), apoyo del padre en la estimulación temprana ($p=0,003$), uso de faja ($p=0,010$) y uso de manoplas ($p=0,019$).

El estudio tiene aspectos similares con la investigación de Mendoza Y, Tarazona A, Trinidad L, et al. (14) quien, en su trabajo realizado en Huánuco, relaciona los factores culturales con la práctica de estimulación temprana, el 40,0% presenta factores culturales saludables y a la vez tienen una práctica de estimulación adecuada, mientras que el 37,5% presentan factores culturales no saludables y realizan una práctica inadecuada, con un ($p=0,00$), encontrando así una relación entre ambas variables.

Los factores culturales como el conocimiento, las creencias, las costumbres, los hábitos, están arraigadas ya sea a la procedencia de la familia o a un patrón que es transmitido de generación en generación, esto se vincula con la estimulación que la madre le brinda al niño, puesto que existen creencias y costumbres que limitan un adecuado desarrollo en el niño, entre estos encontramos la creencia de que la madre es la única que debe dedicarse al cuidado del niño mientras que el padre es el que trabaja y busca el sustento de la familia, es aquí donde surge entonces el limitado apoyo o estímulo que recibe el niño por parte del padre, otro factor vendría a ser el escaso conocimiento que las madres puedan tener acerca de la estimulación temprana, que no tengan claro cuando se debe iniciar la estimulación, si se debe estimular a todos los niños o sólo a niños que presenten dificultades en sus actividades motrices. Por otro lado, existen las costumbres que generalmente son adquiridas por madres procedentes de las zonas altoandinas, las cuales para cargar al niño lo fajan, limitando así su movimiento tanto de piernas y manos e impidiendo que el niño pueda explorar libremente, lo mismo ocurre con el uso de manoplas.

Según los resultados evidenciados, en cuanto a las edades de 0 a 6 meses, la mayoría de madres tienen claro que ambos padres deben participar en el cuidado del niño y que el padre siempre debería apoyar en la estimulación temprana, de igual manera el mismo porcentaje de madres tiene

una adecuada estimulación temprana. En cuanto al grupo etario de 7 a 9 meses, las madres creen que el padre siempre debería apoyar en la estimulación del niño, también tienen claro que la estimulación se inicia desde el embarazo y que se realiza en todos los niños. Este mismo porcentaje de madres se encuentra dentro del nivel de práctica adecuada de estimulación temprana. Respecto al grupo etario de 10 a 11 meses, las madres precisan que ambos padres deben participar en el cuidado y que el padre siempre debería apoyar en la estimulación temprana del niño, además estas madres nunca han utilizado faja ni manoplas en sus niños. En igual porcentaje las madres tienen un nivel de práctica adecuado en cuanto a la estimulación del niño. Estos resultados nos indican que estas madres probablemente acuden de manera regular a los controles de CRED y es ahí donde son educados por el personal de salud a cargo, como también se evidencia que no tienen factores culturales que las limite en la estimulación temprana.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

Al finalizar el presente estudio se llegó a las siguientes conclusiones:

- Según los factores sociodemográficos en las madres con lactantes menores de 1 año, muestra que son madres adultas, mayores de 33 años (29,7%), son convivientes (60,9%), respecto a su educación, la mayoría tiene secundaria completa (54,7%) y tienen como ocupación desempeñarse como amas de casa (75,0%). Están conformadas por familias nucleares (55,5%) y la mayoría tiene entre 2 a 3 hijos (54,7%), y quien se encarga del cuidado del niño generalmente es la madre (90,6%). La mayoría provienen de la ciudad de Tacna (40,6%), viven en el domicilio de algún familiar cercano (40,6%) y tienen ingresos mensuales menores a 1024 soles (57,8%).
- Respecto a los factores culturales, la mayoría de madres creen que ambos padres deben participar en el cuidado del lactante (68,0%), también creen que el padre siempre debe apoyar en la estimulación temprana (68,0%), asimismo creen que la estimulación temprana se inicia desde el embarazo (79,7%). Se destaca que la mayoría de madres creen que la estimulación temprana se realiza en todos los niños (98,4%), además nunca han fajado al niño para cargarlo (72,7%) y de igual manera nunca colocaron manoplas a sus niños (57,8%).
- Sobre la práctica de estimulación temprana de acuerdo a sus dimensiones, en el área motora, la edad que más destaca son las madres con lactantes que se encuentran entre los 10 a 11 meses, dichas madres realizan una práctica adecuada (81,3%). En el área de

coordinación, las madres con lactantes de 10 a 11 meses son los que predominan con una práctica adecuada (68,8%). En el área de lenguaje y área social sobresalen las madres con lactantes entre los 10 a 11 meses con una práctica de estimulación temprana adecuada (71,9%) y (84,4%) respectivamente.

- Se puede afirmar que, de acuerdo al grupo etario de 10 a 11 meses, los factores sociodemográficos: edad de la madre y nivel de instrucción están relacionados a la práctica de estimulación temprana. No están relacionados los factores sociodemográficos: estado civil, ocupación, tipo de familia, número de hijos, quién cuida al niño, lugar de procedencia, condición de la vivienda e ingreso económico. Respecto a la práctica de estimulación temprana de los grupos etarios de 0 a 9 meses, no se encontró relación con los factores sociodemográficos.
- Se puede afirmar que, conforme al grupo etario de 0 a 6 meses, los factores culturales: participación del padre en el cuidado y apoyo del padre en la estimulación temprana están relacionados significativamente a la práctica de estimulación temprana. No están relacionados los factores culturales: Inicio de la estimulación temprana, estimulación temprana sólo en algunos lactantes, uso de faja y uso de manoplas en el lactante. Respecto al grupo etario de 7 a 9 meses, los factores culturales: apoyo del padre en la estimulación temprana, inicio de la estimulación temprana y estimulación temprana sólo en algunos lactantes están relacionados significativamente con la práctica de estimulación temprana. Sin embargo no están relacionadas los factores culturales: participación del padre en el cuidado, uso de faja en el lactante y uso de manoplas. Referente al grupo etario de 10 a 11 meses, los factores culturales: participación del padre en el cuidado, apoyo del padre en la estimulación temprana, uso de faja en el lactante y uso de manoplas están relacionadas significativamente con la

práctica de estimulación temprana. No existe relación con los factores culturales: inicio de la estimulación temprana y estimulación temprana sólo en algunos lactantes.

5.2 RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que se han formulado al finalizar el estudio son:

- A la gerente del Centro de Salud Augusto B. Leguía tomar en cuenta este trabajo de investigación con el fin de fortalecer la atención al niño menor de 1 año, así como enfatizar en los factores sociodemográficos y culturales que poseen las madres que atienden a sus niños en dicho establecimiento, para así poder brindarles una atención acorde a características particulares que se encuentre en el paciente.
- Al personal de salud de enfermería que atiende en el servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, programar y ejecutar talleres demostrativos con la participación de las madres, involucrando también a los padres, fomentándose así la concientización de una adecuada estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del niño lo que repercutirá en las posteriores etapas de su vida. Así mismo incentivar a las madres a acudir a los controles periódicamente lo que contribuirá en el aprendizaje de ésta en lo referente a estimulación temprana según la edad del niño.
- De igual manera se sugiere a la Escuela Profesional de Enfermería, motivar en sus alumnos la investigación de la estimulación temprana, enfatizando la importancia de ésta en el desarrollo del niño desde la primera etapa de vida, lo que con el pasar del tiempo fortalecerá las habilidades para relacionarse con el entorno físico y social. Recordemos que los niños de hoy harán del mundo futuro un lugar mejor y más feliz.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jardón J. Scielo. Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de lactantes. [En línea].; 2020 [citado el 2023 de agosto 04. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000601128#B10
2. Morrillo A, Aguavil J. Ciencia Latina. La estimulación temprana como estrategia para el desarrollo evolutivo en niños de 2 a 3 años. [En línea].; 2022 [citado el 2023 de agosto 05. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1810/2581>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [En línea].; 2022 [citado el 2024 de abril 27. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Presentacion_PPR_I_Semestre_2022.pdf
4. Carhuavilca D. INEI. Desarrollo Infantil Temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad, Endes 2022. [En línea].; 2022 [citado el 2023 de agosto 07. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570448/Desarrollo%20Infantil%20Temprano%20en%20ni%C3%B1as%20y%20ni%C3%B1os%20menores%20de%206%20a%C3%B1os%20de%20edad%20-%20ENDES%202022.pdf>
5. Red de Salud Tacna. Informe de Evaluación de Implementación del POI – Anual. [En línea].; 2023 [citado el 2024 de abril 29. Disponible en: https://www.redsaludtacna.gob.pe/archivos/INFORME_EVALUACION_ANUAL_POI_2022.pdf
6. OMS/OPS. Factores Sociodemográficos en familias. [En línea].; 2020 [citado el 2024 de mayo 29. Disponible en: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890>
7. Leininger M. Teoría de los cuidados culturales. Marriner Tomey, editor. Modelos y teorías en enfermería. Madrid: Mosby Doyma; 1994.
8. Esteves Z, Avilés M, Matamoros A. La estimulación temprana como factor fundamental en el desarrollo infantil. [En línea].; 2018 [citado el

2024 de mayo 29. Disponible en:
<https://www.revistaespirales.com/index.php/es/article/view/229>

9. Toledo G. MINSA. Minsa reglamenta ley de promoción de la estimulación prenatal y temprana. [En línea].; 2006 [citado el 2023 de agosto 08. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/42017-minsa-reglamenta-ley-de-promocion-de-la-estimulacion-prenatal-y-temprana>
10. Colla M. Repositorio Umsa. Desarrollo integral del niño/a de 2 a 4 años de edad en las comunidades aymaras del Cantón Cohoni. [En línea].; 2019 [citado el 2023 de agosto 08. Disponible en:
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/23380/T-1292.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
11. Gaviláñez T. SPACE Casa Grande. Factores familiares y socioculturales relacionados con prácticas de cuidado y con el desarrollo del lenguaje de niños pequeños en familias de bajo nivel socioeconómico en el Ecuador. [En línea].; 2019 [citado en el 2023 de agosto 08. Disponible en:
<http://dspace.casagrande.edu.ec:8080/bitstream/ucasagrande/2256/1/Tesis2431GAVf.pdf>
12. Alcívar E, Fernández L. EuMed. Factores sociales en el desarrollo integral de los niños y niñas que asisten al Centro infantil del buen vivir Miraflores de la parroquia sucre, Cantón 24 de mayo, 2018. [En línea].; 2018 [citado el 2023 de agosto 09. Disponible en:
<https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/08/desarrollo-integral-ninos.html>
13. Bonifacio J. Repositorio UPSJB. Factores relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Grocio Prado, Chincha enero 2019. [En línea].; 2019 [citado el 2023 de agosto 10. Disponible en:
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3207/T.TPLE%20BONIFACIO%20CHAVEZ%20JOHANNA%20FIORELLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Mendoza Y, Tarazona A, Trinidad L. Repositorio renati. Factores sociales y culturales en la práctica de estimulación temprana a lactantes brindada por madres usuarias del Clas Pillco Marca - Huánuco 2019. [En línea].; 2019 [citado el 2023 de agosto 10. Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5277/TEN01152M42.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

15. Espíritu A. Repositorio Udh. Determinantes maternos relacionados a la práctica de estimulación temprana de los lactantes, usuarios del Centro de Salud Perú - Corea, Huánuco - 2016. [En línea].; 2016 [citado el 2023 de agosto 10. Disponible en: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/492/T047_48153812_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Garay N. Repositorio UNJBG. Conocimiento y práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud San Francisco, Tacna – 2020. [En línea].; 2020 [citado el 2023 de agosto 13. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4540/204_2022_garay_malpartida_np_fac_s_segunda_especialidad_de_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Gutiérrez E. Repositorio UNJBG. Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año. C.S. Leoncio Prado y C.S. Metropolitano, Tacna 2018. [En línea].; 2018 [citado el 2023 de agosto 13. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3339/1496_2018_gutierrez_oviedo_ed_fac_s_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Vilca L. Repositorio UNJBG. Estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del menor de 1 año del Centro de Salud Leoncio Prado, tacna-2011. [En línea].; 2011 [citado el 2023 de agosto 14. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/240/TG0098.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Marriner, T, Raile, M. Adopción del rol maternal - convertirse en madre, modelos y teorías en enfermería, Elsevier Mosby, sexta edición, Madrid, España, 2006.
20. Espina F. Scielo. Características sociodemográficas de la población adulta de la parroquia cumbe, Cuenca-Ecuador. [En línea].; 2017 [citado el 2024 de abril 30. Disponible en: <https://www.revistaavft.com/images/revistas/2017/AVFT%202%202017/caracteristicas%20sociodemograficas.pdf>
21. INEI. Censos Nacionales. Estado Civil. [En línea].; 2023 [citado el 2024 de mayo 29. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-

<https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/1543/3982>

30. Ruiz J. InfoSalud. La OMS recomienda abrazar frecuentemente a los bebés, mirarlos y responder a sus ruidos para mejorar su desarrollo. [En línea].; 2020 [citado el 2023 de agosto 17. Disponible en: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-oms-recomienda-abrazar-frecuentemente-bebes-mirarles-responder-ruidos-mejorar-desarrollo-20200306130829.html>
31. Soto E. Repositorio UIGV. Factores socioculturales y prácticas sobre estimulación temprana en niños de 0 a 1 año, centro de salud villa maría del perpetuo socorro, lima – 2018. [En línea].; 2018 [citado el 2023 de agosto 20. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3347/TE_SIS_EMMA%20SOTO%20ARBIETO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
32. Jahuira R, Rosado D. Repositorio UNJBG. Relación entre el conocimiento y la práctica de estimulación temprana en las madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica Ilo- 2018. [En línea].; 2018 [citado el 2023 de agosto 20. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3421/93_2018_jahuira_rodriguez_r_rosado_mamani_de_fac_s_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Dioses C. Repositorio Usan Pedro. Estilos de Vida y Factores socioculturales en pacientes Adulto, Centro de Salud La Matanza Piura - 2018. [En línea].; 2018 [citado el 2023 de agosto 21. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11831/Tesis_60127.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Chen W. Scribd. Definición de Practica. [En línea].; 2021 [citado el 2023 de agosto 22. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/443942069/Definicion-de-Practica#>
35. Anda Lucia. Revista Digital. La estimulación temprana y su importancia. [En línea].; 2011 [citado el 2023 de agosto 23. Disponible en: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd8727.pdf>
36. Marín J. Scielo. Alimentación del lactante sano. [En línea].; 2022 [citado el 2023 de agosto 23. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2-alimentacion_lactante.pdf

37. Hernández R. Metodología de la investigación. 6 ed. México: McGRAW-HILL; 2015.
38. Ninaja A. Repositorio UNJBG. Características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023. [En línea].; 2023 [citado el 2024 de marzo 18. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c22dfe92-f97d-4b7b-8577-ee6a42390cd7/content>
39. Escarsena S. Repositorio UNJBG. Factores sociodemográficos relacionado con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C. S. San Francisco Tacna – 2021. [En línea].; 2023 [citado el 2024 de marzo 18. Disponible en: <https://repositorio.unjbg.edu.pe/server/api/core/bitstreams/966d136b-9cdd-4e31-b723-ad1212678559/content>
40. Soldevilla N. Repositorio UPCH. Conocimientos y prácticas en estimulación temprana de las madres con niños menores de un año, del Centro de Salud Carmen de la Legua – Reynoso. [En línea].; 2020 [citado el 2024 de abril 26. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7776/Conocimientos_SoldevillaAbregu_Nelida.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Berruezo P. El contenido de la psicomotricidad. Madrid: Ediciones Boltini; 2000.
42. Puyuelo M. Psicología, audición y lenguaje en diferentes cuadros infantiles. Aspectos comunicativos y neuropsicológicos. Rev Neurol [En línea]. 2001 [citado el 2024 de abril 27. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacionlogo/psicologia,_audicion_y_lenguaje_en_la_infancia.pdf
43. López B. El lenguaje del niño. Instituto Cubano del Libro. Cuba: Ed. Ciencia y Técnica; 1998.
44. Simkin H, Becerra G. El proceso de socialización. Apuntes para su exploración en el campo psicosocial. Ciencia, docencia y tecnología. [En línea]. 2020 [Citado en 2024 de abril 27. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14529884005>

45. Parra S. elaborar una Guía de áreas de estimulación. Ecuador. Ediciones Ibarra; 2010.

ANEXOS

ANEXO N° 01: Tablas adicionales

ANEXO N° 02: Muestra

ANEXO N° 03: Consentimiento informado

ANEXO N° 04: Instrumentos de recolección de datos

ANEXO N° 05: Validez por juicio de expertos

ANEXO N° 06: Validez por criterio

ANEXO N° 07: Validez por contenido

ANEXO N° 08: Validez por constructo

ANEXO N° 09: Confiabilidad

ANEXO N° 10: Resolución de Facultad - UNJBG

ANEXO N° 11: Autorización de Aplicación de Prueba Piloto en el C.S Alto de la Alianza

ANEXO N° 12: Autorización de Ejecución de Proyecto en el C.S. Augusto B. Leguía

ANEXO N° 13: Matriz de consistencia

ANEXO N° 01

TABLAS ADICIONALES: PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES MENORES DE 1 AÑO SEGÚN GRUPO ETARIO, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA - 2023

Estimulación temprana según Grupo etario	Práctica de estimulación temprana							
	Adecuado		Medianamente		Inadecuado		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
0 – 3 meses	14	43,8%	17	53,1%	1	3,1%	32	100,0%
4 – 6 meses	19	59,4%	13	40,6%	0	0,0%	32	100,0%
7 – 9 meses	22	68,8%	10	31,3%	0	0,0%	32	100,0%
10 – 11 meses	28	87,5%	4	12,5%	0	0,0%	32	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a madres con lactantes menores de 1 año.

Elaborado por: Bach. Condori G.

**TABLAS ADICIONALES: CONOCIMIENTO DE LA ESTIMULACIÓN
TEMPRANA EN MADRES CON LACTANTES MENORES DE
1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA – 2023.**

CONOCIMIENTO DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA		GRUPO ETARIO							
		0 a 3 meses		4 a 6 meses		7 a 9 meses		10 a 11 meses	
		N	%	N	%	N	%	N	%
¿Qué es la estimulación temprana?	Conjunto de actividades de contacto con el niño	26	81,3	28	87	26	81,3	28	87,5
	Atender las necesidades básicas del niño	3	9,4	2	6,3	3	9,4	1	3,1
	Peso y talla adecuada	3	9,4	2	6,3	3	9,4	3	9,4
	Total	32	100	32	100	32	100	32	100
Ud. ¿Ha recibido alguna charla sobre estimulación temprana?	Si	14	43,8	13	40,6	10	31,2	12	37,5
	No	18	56,2	19	59,4	21	65,7	20	62,5
	No recuerda	0	0	0	0	1	3,1	0	0
	Total	32	100	32	100	32	100	32	100

Fuente: Cuestionario aplicado a madres con lactantes menores de 1 año.

Elaborado por: Bach. Condori G.

ANEXO N° 02

MUESTRA

Para el tamaño de muestra en el estudio, se utilizó una fórmula estadística para poblaciones finitas con un nivel de confianza del 95% y 5% de error absoluto

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

Dónde:

N : Población = 187 madres con niños menores de 12 meses.

n : Muestra = ?

p : Probabilidad de éxito = 0,5

q : Probabilidad de fracaso = 0,5

z : Desviación estándar = 1,96

e : Margen de error = 0,05

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

$$n = 128.00$$

ANEXO N° 03

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada "FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, CULTURALES Y LA PRACTICA DE ESTIMULACION TEMPRANA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUIA, TACNA - 2023".

Dicha investigación es realizada como parte de un ejercicio académico e investigativo, que tiene como finalidad "Determinar los factores sociodemográficos y culturales relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna – 2023."

La información obtenida a partir de sus respuestas tendrá un carácter estrictamente confidencial, anónimo y no se hará mal uso de la información expedida. Habiendo sido informado(a) de los objetivos, propósitos y alcances de la misma por lo que manifiesto mi voluntad expresa de participar y deposito mi confianza plena, sabiendo que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación asegurándome la máxima confidencialidad.

Acepto

Participante

Tacna,.....de.....2023

ANEXO N° 04

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS CUESTIONARIO N° 01

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y CULTURALES

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario tiene por finalidad identificar los Factores Sociodemográficos y Culturales en las madres de lactantes menores de 1 año. A continuación, marque con una "X" la respuesta que Ud. Considere conveniente:

I. FACTORES

SOCIODEMOGRAFICOS

1. Edad de la madre:
 - a) Menor de 17 años
 - b) 18 – 22 años
 - c) 23 – 27 años
 - d) 28 – 32 años
 - e) 33 a más
2. Estado civil de la madre
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Divorciada
 - d) Conviviente
3. Nivel de instrucción
 - a) Analfabeta
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior
4. Ocupación
 - a) Ama de casa
 - b) En el Campo
 - c) Comerciante
 - d) En una institución pública o privada
5. Tipo De Familia
 - a) Nuclear
 - b) Monoparental
 - c) Extensa
6. Número de hijos:
 - a) 1 hijo
 - b) 2 a 3
 - c) 4 a 5
 - d) 6 o más
7. Quien cuida al niño generalmente:
 - a) Mamá

- b) Papá
 - c) Hermanos
 - d) Abuelos
 - e) Otros
8. Lugar de procedencia
- a) Tacna
 - b) Moquegua
 - c) Puno
 - d) Arequipa
 - e) Otros
9. Condición de la vivienda en la que vive actualmente
- a) Alquilada
 - b) Propia
 - c) Familiar
10. Ingreso económico mensual
- a) No percibe salario
 - b) Menos de 1024 soles
 - c) Más de 1025 soles

II. FACTORES CULTURALES

11. Ud. Cree que el papá debe participar en el cuidado del lactante:
- a) No, porque la mamá es la que cuida y el padre trabaja.
 - b) Si, ambos deben ayudar en el cuidado.
 - c) Si, cuando tenga tiempo.
12. Ud. Cree que el padre debe apoyar en la estimulación temprana del lactante:
- a) Siempre
 - b) Nunca

- c) A veces cuando tenga tiempo.

13. Ud. Cree que la estimulación temprana se inicia:

- a) Desde el embarazo
- b) Desde el nacimiento
- c) A partir de 1 año de edad

14. Ud. Cree que la estimulación temprana se realiza solo en niños con algunas dificultades:

- a) Si
- b) No
- c) Talvez

15. Ud. A su niño para cargarlo lo ha fajado:

- a) Si
- b) No
- c) A veces

16. Ud. A su niño le coloca o le ha colocado manoplas:

- a) Si
- b) No
- c) A veces

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO N° 02

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA PRACTICA DE ESTIMULACION TEMPRANA

A continuación de mencionadas actividades, Ud. debe manifestar si las realiza o no las realiza con su niño:

- **Para Ud. ¿Qué es la estimulación temprana?**
 - a) Conjunto de actividades de contacto con él niño que fortalece y desarrolla sus habilidades.
 - b) Atender las necesidades físicas del niño (alimentación, baño, descanso).
 - c) Que él niño tenga un peso y talla adecuado para su edad.
- **Ud. A recibido alguna charla sobre estimulación temprana?**
 - a) Si
 - b) No
 - c) No recuerda

Edad del lactante:

(0 – 3 meses) (4 – 6 meses) (7 – 9 meses) (10 – 11 meses)

Para estimular al niño de 0 – 3 meses en el área motora	SI	NO
1. ¿ Ud. Le mueve las piernas del niño haciendo bicicletas?		
2. ¿ Ud. Le coge de la manito y lo lleva a la posición sentado?		
3. ¿ Ud. Lo coloca boca abajo para que intente levantar la cabeza?		
4. ¿ Ud. Le cuelga juguetes para que intente tocarlo libremente?		
5. ¿ Ud. Le da masajes en la espalda para que levante la cabeza?		
6. ¿ Ud. Le mueve el juguete para que gire la cabeza?		
Para estimular al niño de 0 – 3 meses en el área coordinación	SI	NO
7. ¿ Ud. Coloca su dedo en la palma de la mano del bebe para que al sentir el contacto, la cierre?		
8. ¿ Ud. Le coloca juguetes que puedan estar al alcance de sus manos del bebé que llamen su atención? (de colores vivos o que hagan algún ruido).		

9. ¿ Ud. Le mueve un sonajero hacia arriba y abajo?		
10. ¿ Ud. Lo coloca boca arriba y acerca sus manos frente a sus ojos para que el niño las observe?		
11. ¿ Ud. Se mueve de un lado a otro hablándole y sonriéndole, tratando de que el lo siga con la mirada?		
12. ¿ Ud. Considera perjudicial el uso de las manoplas en los niños?		
Para estimular al niño de 0 – 3 meses en el Área Lenguaje	SI	NO
13. ¿ Ud. Imita los sonidos que hace el niño?		
14. ¿ Ud. Le hace gestos con la boca, ojo y nariz frente a su rostro?		
15. ¿ Ud. Le señala mientras le cambia de ropa?		
16. ¿ Ud. Cuando le canta lo hace rítmicamente utilizando aplausos?		
17. ¿ Ud. Desde distintas ubicaciones lo llama por su nombre para que trate de ubicarlo con la mirada?		
18. ¿ Ud. Relaja a su niño a través de canciones infantiles o música clásica?		
Para estimular al niño de 0 – 3 meses en el Área Social	SI	NO
19. ¿ Ud. Lo arrulla y le brinda su calor de madre?		
20. ¿ Ud. Permanece frente a el sonriendo?		
21. ¿ Ud. Cuando lo baña le da juguetes y le brinda confianza?		
22. ¿ Ud. Cuando sonrío su niño acaricia su carita?		
23. ¿ Ud. Tiene como habito saludar cuando llega de algún lugar y despedirse de su niño cuando se retira?		
24. ¿ Ud. Le muestra objetos llamativos que generen en el felicidad?		
Para estimular al niño de 4 – 6 meses en el área motora	SI	NO
25. ¿ Ud. Lo sienta con apoyo de cojines?		
26. ¿ Ud. Lo coloca boca abajo para que intente gatear?		
27. ¿ Ud. Le estira sus piernas y brazos del niño frecuentemente?		
28. ¿ Ud. Llama su atención con objetos que tengan sonido en distintas direcciones para que gire su cabeza?		

29. ¿ Ud. Cuando lo baña permite que juegue con el agua y mueva sus brazos y piernas libremente?		
30. ¿ Ud. Lo ayuda a aplaudir tomando sus manos hasta que el lo realice solo?		
Para estimular al niño de 4 – 6 meses en el Área coordinación	SI	NO
31. ¿ Ud. Se esconde y hace sonar un vaso para que lo busque?		
32. ¿ Ud. Le ofrece objetos pequeños de diferentes texturas para que los coja e intente distinguirlos?		
33. ¿ Ud. Lo deja que coja la cuchara?		
34. ¿ Ud. Cuando le cambia de ropa juega cubriéndose el rostro con una tela y que el intente sacarla con sus manos?		
35. ¿ Ud. Juega con el niño a lanzar objetos a diferentes direcciones?		
36. ¿ Ud. Le muestra objetos y juega ofreciéndole y pidiéndole el objeto?		
Para estimular al niño de 4 – 6 meses en el Área de Lenguaje	SI	NO
37. ¿ Ud. Le canta canciones infantiles?		
38. ¿ Ud. Cuando le da de comer le nombra a todas las personas que se encuentran cerca?		
39. ¿ Ud. Le señala las cosas por su nombre completo?		
40. ¿ Ud. A la hora de bañar y de la alimentación canta suavemente?		
41. ¿ Ud. Repite los gestos y sonidos que realiza?		
42. ¿ Ud. Le llama por su nombre sin usar uso de diminutivos o sobrenombres?		
Para estimular al niño de 4 – 6 meses en el Área Social	SI	NO
43. ¿ Ud. Coloca al niño frente a un espejo?		
44. ¿ Ud. Se coloca frente al niño y se cubre la cara con una tela y le pregunta donde esta mamá?		
45. ¿ Ud. Cada vez que sonríe hace lo mismo, igual cuando llora o bosteza?		
46. ¿ Ud. Lo abraza constantemente y le dice que lo quiere?		

47. ¿ Ud. Le demuestra una sonrisa siempre que el despierta?		
48. ¿ Ud. Su familia también participa en el cuidado del niño?		
Para estimular al niño de 7 – 9 meses en el Área motora	SI	NO
49. ¿ Ud. Coloca al bebé en diferentes posiciones, boca abajo o boca arriba y deja objetos a una altura de 10 a 15 cm, para que pueda alcanzarlo e intentar nuevas posturas o desplazamientos?		
50. ¿ Ud. Lo acuesta boca arriba y lo anima a que gire a la posición boca abajo?		
51. ¿ Ud. Coloca al niño boca abajo con su juguete favorito delante de él para que pueda alcanzarlo?		
52. ¿ Ud. Le realiza masajes en la rodilla para que se fortalezcan?		
53. ¿ Ud. Juega a realizar diferentes posturas para que el niño las imite?		
54. ¿ Ud. Lo coloca en posición sentado y espera un tiempo prudente y luego aplaude si lo logra?		
Para estimular al niño de 7 – 9 meses en el Área coordinación	SI	NO
55. ¿ Ud. Le lanza suavemente una pelota grande y le pide que la arroje con sus manos hacia Ud.?		
56. ¿ Ud. Le da un frasco con cubos pequeños dentro para que su niño intente abrirlo?		
57. ¿ Ud. Lo anima a utilizar la cuchara o el vaso?		
58. ¿ Ud. Le permite tocar todo lo que este a su alcance y le llame la atención?		
59. ¿ Ud. Le brinda objetos caseros como sonajas, cubos, cucharas, etc., para que los sostenga en cada mano?		
60. ¿ Ud. Lo anima a lanzar objetos en diferentes direcciones?		
Para estimular al niño de 7 – 9 meses en el Área lenguaje	SI	NO
61. ¿ Ud. Juega con él a decir adiós y mover la mano al mismo tiempo para que imite el gesto?		
62. ¿ Ud. Le habla siempre sobre lo que esta haciendo, usando un lenguaje claro y expresivo?		
63. ¿ Ud. Se acerca cuando el niño hace sonidos para comunicarse con Ud.?		

64. ¿ Ud. Lo llama por su nombre sin usar diminutivos o apodos que lo confundan?		
65. ¿ Cuando el niño observa algo, Ud. Aprovecha para señalarlo y describir lo que es?		
66. ¿ Ud. Le enseña a decir no con la cabeza, aplaudir?		
Para estimular al niño de 7 – 9 meses en el Área social	SI	NO
67. ¿ Ud. Le ofrece objetos que pueda lanzar sin problemas?		
68. ¿ Ud. Juega a las escondidas: esconderse y aparecer pronto de lugares que estén a la vista del bebé?		
69. ¿ Ud. Le ofrece una caja con abertura y deja que el niño meta y saque objetos de su interés?		
70. ¿ Ud. provoca ruido con diferentes objetos (llavero, cuchara revolviendo algo) para llamar la atención del niño y permite que asocie el sonido con el objeto?		
71. ¿ Ud. Observa que juguetes le gustan más y deja que juegue con ellos?		
72. ¿ Ud. Lo anima dándole cosas y esperando que el niño la devuelva?		
Para estimular al niño de 10 – 11 meses en el Área motora	SI	NO
73. ¿ Ud. Lo ayuda a pararse apoyándose en los muebles?		
74. ¿ Ud. Le permite gatear libremente?		
75. ¿Ud. Le ofrece soportes para que intente usarlos de apoyo y procure descubrir nuevas posturas?		
76. ¿ Ud. Le ofrece sus brazos como punto de apoyo para que intente dar sus primeros pasos?		
77. ¿ Ud. Le brinda objetos llamativos alrededor para que el niño los alcance arrastrándose o gateando?		
78. ¿ Ud. Cree que el uso del andador es adecuado?		
Para estimular al niño de 10 – 11 meses en el Área de Coordinación	SI	NO
79. ¿ Ud. Juega con el a imitar gestos, arrugar papel?		
80. ¿ Ud. Le permite que coja cosas, como un vaso?		

81. ¿ Ud. Le permite que juegue con libros infantiles dejando que pase las hojas aunque no lo haga de uno en uno?		
82. ¿ Ud. Cree que es importante el gateo para el desarrollo de su niño?		
83. ¿ Ud. Le da objetos pequeños que pueda tomar con sus dedos índice y pulgar? (pasitas o palomitas de maíz)		
84. ¿ Ud. Le ofrece objetos caseros para que los manipule, golpee y los deje caer?		
Para estimular al niño de 10 – 11 meses en el Área de Lenguaje	SI	NO
85. ¿ Ud. Le enseña los sonidos que emiten cosas y animales (pio-pio-guau-guau)?		
86. ¿ Ud. Le canta canciones acompañadas con gestos que el puede imitar?		
87. ¿ Ud. Le repite cada uno de sus vocalizaciones?		
88. ¿ Ud. Cuando emite sonidos el responde con una sonrisa?		
89. ¿ Le nombra los objetos y personas utilizando diminutivos (perrito,gatito,pollito)?		
90. ¿ Ud. Cree importante repetir todo lo que dice su niño?		
Para estimular al niño de 10 – 11 meses en el Área Social?	SI	NO
91. ¿ Ud. Hace participar al niño en las reuniones familiares?		
92. ¿ Ud. Deja que permanezca con otros niños de su edad y adultos?		
93. ¿ Ud. Le enseña a expresar diferentes sentimientos con los gestos?		
94. ¿ Ud. Cuando su niño siente miedo o llora le habla con dulzura?		
95. ¿ Ud. Permite que su niño participe en paseos familiares?		
96. ¿ Ud. Cree que es importante que tenga un lugar en la mesa a la hora de los alimentos?		

ANEXO N° 05

VALIDEZ DE JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO N° 1

Tacna 22 de septiembre del 2023

A Sr (a)

Mgr. Verónica Meza Mostajo

De mi mayor consideración. -

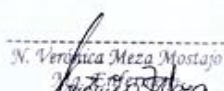
El que suscribe Est. Gyna Katherine Condori Machaca, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tengo el agrado de presentar mi proyecto de tesis Titulado "FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, CULTURALES Y LA PRACTICA DE ESTIMULACION TEMPRANA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUIA, TACNA – 2023" a realizarse en el presente año, por lo cual le solicito su colaboración como profesional para la validación de instrumento de recolección de datos presente en la investigación, mediante el juicio de expertos del siguiente instrumento:

Se le agradece su disponibilidad, gentileza y tiempo otorgado.



Bach. en Enfermería
Gyna Katherine Condori Machaca

N. Verónica Meza Mostajo



Firma del experto informante

DNI: 20402121

EXPERTO N° 2

Tacna 21 de septiembre del 2023

A Sr (a)

Dra. Ingrid Manrique Tejada

De mi mayor consideración. -

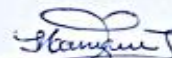
El que suscribe Est. Gyna Katherine Condori Machaca, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tengo el agrado de presentar mi proyecto de tesis Titulado "FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, CULTURALES Y LA PRACTICA DE ESTIMULACION TEMPRANA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUIA, TACNA – 2023" a realizarse en el presente año, por lo cual le solicito su colaboración como profesional para la validación de instrumento de recolección de datos presente en la investigación, mediante el juicio de expertos del siguiente instrumento:

Se le agradece su disponibilidad, gentileza y tiempo otorgado.



Bach. en Enfermería

Gyna Katherine Condori Machaca



Firma del experto informante

DNI: 29308393

EXPERTO N° 3

Tacna 22 de septiembre del 2023

A Sr (a)

Lic. Rocio del Carmen Aduvire Tahuaya

De mi mayor consideración. -

El que suscribe Est. Gyna Katherine Condori Machaca, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tengo el agrado de presentar mi proyecto de tesis Titulado "FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, CULTURALES Y LA PRACTICA DE ESTIMULACION TEMPRANA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUIA, TACNA – 2023" a realizarse en el presente año, por lo cual le solicito su colaboración como profesional para la validación de instrumento de recolección de datos presente en la investigación, mediante el juicio de expertos del siguiente instrumento:

Se le agradece su disponibilidad, gentileza y tiempo otorgado.



Bach. en Enfermería

Gyna Katherine Condori Machaca



Firma del experto informante

DNI: 40375849

EXPERTO N° 4

Tacna 22 de septiembre del 2023

A Sr (a)

Lic. Mabel Vera Merino

De mi mayor consideración. -

El que suscribe Est. Gyna Katherine Condori Machaca, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tengo el agrado de presentar mi proyecto de tesis Titulado "FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, CULTURALES Y LA PRACTICA DE ESTIMULACION TEMPRANA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUIA, TACNA – 2023" a realizarse en el presente año, por lo cual le solicito su colaboración como profesional para la validación de instrumento de recolección de datos presente en la investigación, mediante el juicio de expertos del siguiente instrumento:

Se le agradece su disponibilidad, gentileza y tiempo otorgado.



Bach. en Enfermería

Gyna Katherine Condori Machaca



Firma del experto informante

DNI: 40700061

Mabel R. Vera Merino
Lic. Enfermería
CEP. 42632
Esp. Salud Familiar y Comunitaria
RE. 12535

EXPERTO N° 5

Tacna 25 de septiembre del 2023

A Sr (a)

Mgr. Ondina García Perca

De mi mayor consideración. -

El que suscribe Est. Gyna Katherine Condori Machaca, Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tengo el agrado de presentar mi proyecto de tesis Titulado "FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, CULTURALES Y LA PRACTICA DE ESTIMULACION TEMPRANA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUIA, TACNA – 2023" a realizarse en el presente año, por lo cual le solicito su colaboración como profesional para la validación de instrumento de recolección de datos presente en la investigación, mediante el juicio de expertos del siguiente instrumento:

Se le agradece su disponibilidad, gentileza y tiempo otorgado.



Bach. en Enfermería
Gyna Katherine Condori Machaca


Santa Ondina García Perca
ENFERMERA

Firma del experto informante
DNI: 00436103

ANEXO N° 06

RESULTADOS VALORACIÓN DE CRITERIOS – 5 EXPERTOS

ESCALA DE PUNTAJES DE LOS EXPERTOS DE LA FICHA DE OBSERVACIÓN PARA LA VARIABLE "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CULTURALES Y LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA"

Expertos	Opinión	Valoración
1.Mgr. Nelly Veronica Meza Mostajo	Muy buena	96.82%
2. Dra. Maria Ingrid Manrique Tejada	Muy buena	90.00%
3.Lic. Rocio Del Carmen Aduviri Tahuaya	Muy buena	96.82%
4.Lic. Mabel R. Vera Merino	Muy buena	99.09%
5. Mgr. Santa Ondina Garcia Perca	Muy buena	93.18%

Fuente: Elaboración por autor, basada en la ficha de los expertos

$$CPR = \frac{\sum(PRI/J)}{k}$$

Donde:

CPR = Determinación de proporción de rango.

\sum PRI = Sumatoria de la proporción de rangos de cada ítem. (Es el promedio de rangos de cada ítem dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativo de los ítems).

J = Número de jueces o expertos

K = Numero de Ítems

**ESCALA DE VALIDEZ Y CONCORDANCIA SEGÚN CALIFICACION DE
LOS JUECES**

Escala	Significado
<0.40	Validez y concordancia baja
0.40 a 0.60	Validez y concordancia moderada
0.60 a 0.80	Validez y concordancia alta
>0.80	Validez y concordancia muy alta

Fuente: Elaboración por autor

**ESCALA VALIDEZ POR CRITERIO SEGÚN CALIFICACIÓN DE LOS JUECES DE
LA VARIABLE: "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CULTURALES Y
LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA"**

CRITERIO	EXPERTO					PROMEDIO
	I	III	IV	V	VI	
Indicador 1	95	90	95	95	80	91,00
Indicador 2	95	90	100	100	100	97,00
Indicador 3	100	90	100	100	100	98,00
Indicador 4	100	90	95	100	95	96,00
Indicador 5	95	90	80	95	80	88,00
Indicador 6	95	90	100	100	95	96,00
Indicador 7	100	90	95	100	100	97,00
Indicador 8	100	90	100	100	95	97,00
Indicador 9	95	90	100	100	100	97,00
Indicador 10	95	90	100	100	80	93,00
Indicador 11	95	90	100	100	100	97,00
TOTAL						95,18

CPR =	10,4700 / 11	=	0,951818	INSTRUMENTO DE VALIDEZ Y CONCORDANCIA ALTA
--------------	---------------------	----------	-----------------	---

CPI= Proporción de rangos de cada ítem. Es el promedio de rango de cada ítem dividido entre el puntaje máximo de la escala evaluativa de los ítems

Escala de valoración	
<0.40	Validez y concordancia baja
0.40 a 0.60	Validez y concordancia moderada
0.60 a 0.80	Validez y concordancia alta
>0.80	Validez y concordancia muy alta

$$CPR = \frac{\sum(PRI/J)}{k}$$

Donde:

CPR = Coeficiente de proporción

\sum PRI = Sumatoria del promedio

J = Número de jueces o expertos

K = Número de ítems

Fuente: Elaboración por autor, basado en fichas aplicadas a los jueces

$$CPR = \frac{\sum(PRI/J)}{k} = \frac{\left(\frac{91,00}{100}\right) + \left(\frac{97,00}{100}\right) + \left(\frac{98,00}{100}\right) + \left(\frac{96,00}{100}\right) + \dots + \left(\frac{97,00}{100}\right)}{11}$$

$$CPR = \frac{\sum(PRI/J)}{k} = \frac{10,4700}{11} = 0,9518$$

Interpretación:

Según los resultados del CPR es de 0,9518 esto quiere decir que los instrumentos de acuerdo a la escala valorativa presentan una validez de criterio muy alta. Por lo tanto, el criterio de jueces permite inferir que el instrumento es válido.

ANEXO N° 07

VALIDEZ DE CONTENIDO (V DE AIKEN)

ESCALA DE CALIFICACION DE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA V DE AIKEN RESPECTO A LA VARIABLE: "FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y CULTURALES"

Variable 1	Expertos					Promedio	V-AIKEN (escala)	Condición
Criterios	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5			
Ítem 01	2	2	2	2	1	1,80	0,80	Validez fuerte
Ítem 02	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 03	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 04	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 05	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 06	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 07	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 08	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 09	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 10	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 11	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 12	2	2	2	2	1	1,80	0,80	Validez fuerte
Ítem 13	2	2	2	2	1	1,80	0,80	Validez fuerte
Ítem 14	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 15	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 16	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Total						1,96	0,96	Validez excelente

Nota: 2 = Aplicable; 1 = Corregir, 0 = No aplicable

Fuente: Elaboración por autor, basado fichas aplicadas por expertos

INTERPRETACIÓN:

Todas las preguntas resultaron favorables por lo cual son claros y entendibles por tener una V de Aiken arroja un porcentaje total de 96%(V>0.80). Por lo tanto, si hay concordancia entre los jueces, La estructura del instrumento es la adecuada.

ESCALA DE CALIFICACION DE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA V DE AIKEN RESPECTO A LA VARIABLE: "PRÁCTICA DE ESTIMULACION TEMPRANA" EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO (0-3 MESES)

Variable 2	Expertos					Promedio	V-AIKEN (escala)	Condición
	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5			
Ítem 01	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 02	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 03	2	2	2	2	1	1,80	0,80	Validez fuerte
Ítem 04	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 05	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 06	2	2	2	2	1	1,80	0,80	Validez fuerte
Ítem 07	2	2	2	2	1	1,80	0,80	Validez fuerte
Ítem 08	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 09	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 10	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 11	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 12	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 13	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 14	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 15	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 16	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 17	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 18	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 19	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 20	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 21	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 22	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 23	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 24	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Total						1,98	0,98	Validez excelente

Nota: 2 = Aplicable; 1 = Corregir, 0 = No aplicable

Fuente: Elaboración por autor, basado fichas aplicadas por expertos

**ESCALA DE CALIFICACION DE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA V DE
AIKEN RESPECTO A LA VARIABLE: "PRÁCTICA DE ESTIMULACION
TEMPRANA" EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO (4-6 MESES)**

Variable 2 Criterios	Expertos					Promedio	V-AIKEN (escala)	Condición
	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5			
Ítem 25	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 26	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 27	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 28	2	2	2	2	1	1,80	0,80	Validez fuerte
Ítem 29	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 30	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 31	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 32	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 33	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 34	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 35	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 36	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 37	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 38	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 39	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 40	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 41	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 42	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 43	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 44	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 45	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 46	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 47	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 48	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Total						1,99	0,99	Validez excelente

Nota: 2 = Aplicable; 1 = Corregir, 0 = No aplicable

Fuente: Elaboración por autor, basado fichas aplicadas por expertos

ESCALA DE CALIFICACION DE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA V DE
AIKEN RESPECTO A LA VARIABLE: "PRÁCTICA DE ESTIMULACION
TEMPRANA" EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO (7-9 MESES)

Variable 2 Criterios	Expertos					Promedio	V-AIKEN (escala)	Condición
	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5			
Ítem 49	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 50	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 51	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 52	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 53	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 54	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 55	2	2	2	2	1	1,80	0,80	Validez fuerte
Ítem 56	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 57	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 58	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 59	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 60	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 61	2	2	2	2	1	1,80	0,80	Validez fuerte
Ítem 62	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 63	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 64	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 65	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 66	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 67	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 68	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 69	2	2	2	2	1	1,80	0,80	Validez fuerte
Ítem 70	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 71	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 72	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Total						1,98	0,98	Validez excelente

Nota: 2 = Aplicable; 1 = Corregir, 0 = No aplicable

Fuente: Elaboración por autor, basado fichas aplicadas por expertos

ESCALA DE CALIFICACION DE LOS JUECES SEGÚN LA PRUEBA V DE
AIKEN RESPECTO A LA VARIABLE: "PRÁCTICA DE ESTIMULACION
TEMPRANA" EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO (10-11 MESES)

Variable 2 Criterios	Expertos					Promedio	V-AIKEN (escala)	Condición
	E 1	E 2	E 3	E 4	E 5			
Ítem 73	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 74	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 75	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 76	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 77	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 78	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 79	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 80	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 81	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 82	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 83	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 84	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 85	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 86	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 87	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 88	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 89	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 90	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 91	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 92	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 93	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 94	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 95	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Ítem 96	2	2	2	2	2	2,00	1,00	Validez excelente
Total						2,00	1,00	Validez excelente

Nota: 2 = Aplicable; 1 = Corregir, 0 = No aplicable

Fuente: Elaboración por autor, basado fichas aplicadas por expertos

INTERPRETACIÓN:

Todas las preguntas resultaron favorables por lo cual son claros y entendibles por tener una V de Aiken arroja un porcentaje total de 98%; 99%; 98% y 100% ($V > 0.80$). Por lo tanto, si hay concordancia entre los jueces, La estructura del instrumento es la adecuada.

ANEXO N° 08

VALIDEZ DE CONSTRUCTO (KMO Y ESFERICIDAD DE BARTLETT)

La validez de constructo indica la idoneidad de los datos para la detección de estructura. La Adecuación de la Medida de Muestreo de Kaiser-Meyer-Olkin es una estadística que indica la proporción de varianza en sus variables que puede ser causada por factores subyacentes. Los valores altos (cerca de 1,0) generalmente indican que un análisis factorial puede ser útil con nuestros datos. Si el valor es inferior a 0,50, los resultados del análisis factorial probablemente no serán muy útiles para nuestro estudio.

La prueba de esfericidad de Bartlett prueba la hipótesis de que su matriz de correlación es una matriz de identidad, lo que indicaría que sus variables están relacionadas como no lo pueden estar y, por lo tanto, pueden o no ser adecuadas para la detección de estructuras. Los valores pequeños (menos de 0,05) del nivel de significación indican que un análisis factorial puede ser útil con sus datos.

Ho: El análisis factorial no es útil para lo datos.

Ha: El análisis factorial si es útil para lo datos

ESCALA VALIDEZ DE CRITERIO DE LA PRUEBA KMO

Escala	Significado
$0,00 \leq KMO \leq 0,50$	Inaceptable adecuación muestral
$0,50 \leq KMO \leq 0,60$	Mala adecuación muestral
$0,60 \leq KMO \leq 0,70$	Regular adecuación muestral
$0,70 \leq KMO \leq 0,80$	Aceptable adecuación muestral
$0,80 \leq KMO \leq 0,90$	Buena adecuación muestral
$0,90 \leq KMO \leq 1,00$	Excelente adecuación muestral

Fuente: Elaboración por autor

ESCALA VALIDEZ DE CONSTRUCTO, SEGÚN LA PRUEBA DE KMO –
 ESFERICIDAD DE BARTLETT DE LA VARIABLE "FACTORES
 SOCIODEMOGRÁFICOS, CULTURALES"

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,784
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	211,719
	gl	110
	Sig.	,000

Fuente: Elaboración por autor, basado en cuestionarios.

Interpretación:

Según la prueba de $KMO = 0,784$ muestran una regular adecuación lo que indica que los datos indican un análisis factorial es útil para el estudio, como también según la prueba de esfericidad de Bartlett presenta un p valor = 0.000, que es menor que el nivel de significancia ($p < 0.05$) por lo cual el análisis factorial si es útil para lo datos.

ESCALA VALIDEZ DE CONSTRUCTO, SEGÚN LA PRUEBA DE KMO –
ESPERICIDAD DE BARTLETT DE LA VARIABLE "LA PRÁCTICA DE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA"

Prueba de KMO y Bartlett

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,813
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	229,221
	gl	150
	Sig.	,000

Fuente: Elaboración por autor, basado cuestionarios.

Interpretación:

Los resultados de la tabla N° 11, según la prueba de KMO = 0,813 muestran una buena adecuación lo que indica que los datos indican un análisis factorial es útil para el estudio, como también según la prueba de esfericidad de Bartlett presenta un p valor = 0.000, que es menor que el nivel de significancia ($p < 0.05$) por lo cual el análisis factorial si es útil para lo datos.

ANEXO N° 09

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

(ALFA DE CROMBACH)

Para el cálculo de la confiabilidad o fiabilidad de los instrumentos se aplicó una muestra piloto de 20 madres de lactantes menores de 1 año, C.S. San Francisco de Tacna 2023, luego una vez aplicada la ficha de recolección de datos se hizo uso de una de las herramientas usados para estos fines denominadas Alfa de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre - 1 y 1 como se muestra la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α =coeficiente de confiabilidad

K=número de preguntas o ítems

Vi=varianza de cada ítem

Vt=varianza de los valores observados

Σ =Sumatoria

ESCALA DE ALFA DE CRONBACH

Escala	Significado
0.00 a +/- 0.20	Despreciable
0.20 a 0.40	Baja o ligera
0.40 a 0.60	Moderada
0.60 a 0.80	Marcada
0.80 a 1.00	Muy alta

Fuente: Santiago Valderrama Mendoza.

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS Versión 27, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida, se presentan a continuación:

ALFA DE CRONBACH: INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Variable	N° de ítem	Alfa de Cronbach	Interpretación confiabilidad
Factores sociodemográficos y culturales	16	0,792	Marcada
Práctica de estimulación temprana	96	0,856	Muy alta


Fuente: Elaboración propia, basado en cuestionarios.

Análisis e Interpretación:

El Coeficiente obtenido para la variable de estudio dio un valor considerable de 0,792 y 0.856 el cual significa que la confiabilidad es marcada y muy alta, el cual nos da a entender que el grupo de estudio respecto a los ítems evaluados es confiable y no podría proporcionar sesgos a la muestra real en un futuro, concluyendo que los instrumentos aplicados tienen una confiabilidad aceptable y puede ser aplicado a la muestra real.

ANEXO N° 10

RESOLUCION DE DESIGNACION DE ASESOR Y AUTORIZACION DE EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

 UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 12830-2024-FACS-UNJBG
Tacna, 02 de mayo de 2024

VISTO:

El Oficio N° 249-2024-ESENFACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis presentado por el(la) Bach. GYNA KATHERINE CONDORI MACHACA;

CONSIDERANDO:

Que, se deberá tener presente que en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNJBG, aprobado mediante la R.R. N° 12401-2023-UNJBG, (11.12.2023), en el *Capítulo VI del asesor de Tesis, Art. 14° - Provia carta de conformidad del asesor, el o los interesados solicitarán al Director de la Escuela profesional de aprobación del proyecto de tesis, el mismo que se otorgará mediante Resolución de Facultad, teniendo un periodo máximo de un (01) año para la ejecución de la tesis;*

Que, el(la) BACH. GYNA KATHERINE CONDORI MACHACA, de la Escuela Profesional de Enfermería solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 249-2024-ESENFACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CULTURALES Y LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA - 2023, presentado por el(la) BACH. GYNA KATHERINE CONDORI MACHACA designando a la DRA. MARIA SOLEDAD PORRAS ROQUE, como asesora;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora se procede a dar continuidad de trámite;


De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud,


SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesora al DRA. MARIA SOLEDAD PORRAS ROQUE, para el Proyecto de Tesis titulado: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CULTURALES Y LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUÍA, TACNA - 2023, presentado por el(la) BACH. GYNA KATHERINE CONDORI MACHACA, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) BACH. GYNA KATHERINE CONDORI MACHACA, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Myriam Pilco Velásquez
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DISTR. ESEN., Interesado., arch


Gladys Varleth Valle Cohaila
SECRETARIA ACADEMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VVVC/trr.-
Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria - Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO N° 11

AUTORIZACION DE PRUEBA PILOTO EN EL CENTRO DE SALUD ALTO DE LA ALIANZA

 **ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA** 

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

OFICIO N° 711-2023-ESEN/FACS
Tacna, 28 de setiembre de 2023

Señor:
Dr. Claudio Ramirez Atencio
Gerente de C.S. Alto de la Alianza
Presente.



ASUNTO : AUTORIZACION PARA PRUEBA PILOTO
Referencia : Solicitud interesada

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Gyna Katherine Condori Machaca, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: **"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CULTURALES Y LA PRACTICA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 1 AÑO, C.S. AUGUSTO B. LEGUIA, TACNA-2023"**, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, mediante la aplicación de dos cuestionarios dirigido a madres con lactantes menores de 1 año del C.S. Alto de la Alianza, debiendo brindarle las facilidades que requiera el caso a la mencionada testista.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,



Dra. Karimen Mutter Cuellar
Directora (e) de la ESEN

Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unjbg.edu.pe
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

ANEXO N° 12

AUTORIZACION DE EJECUCIÓN DE PROYECTO EN EL CENTRO DE SALUD AGUSTO B. LEGUÍA



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



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

OFICIO N° 734-2023-ESEN/FACS

Tacna, 11 de octubre de 2023



Señora:

Mgr. Ondina Garcia Perca

Gerente del Centro de Salud Augusto B. Leguia

Presente. -

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS
Referencia : Solicitud interesado

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Est. Gyna Katherine Condori Machaca, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, CULTURALES Y LA PRÁCTICA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE 1 AÑO, C.S. AGUSTO B. LEGUIA, TACNA - 2023", el cual fue aprobado mediante R.F. N° 12302-2023-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva AUTORIZAR para la aplicación de dos cuestionario a las madres con lactantes de 01 año del Centro de Salud Augusto B. Leguia, por lo que solicito se le brinde las facilidades que requiera el caso a la mencionada tesista.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,



Dra. Karimen Mutter Cuellar
Directora (e) de la ESEN

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
CLAS. OS. A. B. LEGUIA
Lic. ENF. SANTA ONDINA GARCIA PERCA
GERENTE
CEP: 13517 DNI: 00438103

ANEXO N° 13
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Factores Sociodemográficos, Culturales y la Práctica de estimulación temprana en madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía – Tacna 2023								
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			METODOLOGÍA		
¿Cuál es la relación que existe entre los factores sociodemográficos, culturales y la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía – Tacna 2023?	<p>OBJETIVOS GENERALES</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar los factores sociodemográficos y culturales relacionados a la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía, Tacna - 2023 <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los factores sociodemográficos de las madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía. Identificar los factores culturales de las madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía. Identificar la práctica de estimulación temprana por área motora, coordinación, lenguaje 	<p>Hipótesis alterna</p> <p>Existente relación entre los factores sociodemográficos, culturales y la práctica de estimulación temprana en madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía – Tacna 2023</p> <p>Hipótesis nula</p> <p>No existe relación entre los factores sociodemográficos, culturales y la práctica de estimulación</p>	Variable 1. Factores Sociodemográficos y Culturales			<p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN: Enfoque cuantitativo</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Tipo correlacional de diseño no experimental y de corte transversal</p> <p>MÉTODO: Método deductivo</p> <p>POBLACIÓN: 187 madres con lactantes menores de 1 año.</p> <p>CRITERIOS DE INCLUSIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> Madres que asisten al Servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo con niños menores de 1 año en el Centro de Salud Augusto B. Leguía. Madres que firmen el consentimiento informado y participen de manera voluntaria en la investigación <p>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> Madres que atiendan a sus niños en el Centro de Salud Augusto B. Leguía y sean mayores de 1 año de edad. Madres que no deseen participar en la investigación. <p>UNIDAD DE ANÁLISIS: Madres de lactantes menores de 1 año atendidos en el servicio de CRED del C.S. Augusto B. Leguía.</p> <p>MUESTRA: 128 madres de niños entre 0 a 11 meses de edad.</p> <p>MUESTREO: No probabilístico por conveniencia. Se utilizará toda la muestra.</p>		
			Dimensión	Indicadores	Ítems		Escala Valorativa	Nivel de medición
			D1. Factores Sociodemográficos	Edad de la madre	1		Menor de 17 años, 18 – 22 años, 23 – 27 años, 28 – 32 años, 33 a más	Ordinal
				Estado civil	2		Soltera, Casada, Divorciada, Conviviente	Nominal
				Nivel de instrucción	3		Analfabeta, Primaria, Secundaria, Superior.	
				Ocupación	4		Ama de casa, En el Campo, Comerciante, En una institución pública o privada.	
				Tipo de familia	5		Nuclear, Monoparental, Extensa	Ordinal
				Número de hijos	6		1 hijo, 2 a 3, 4 a 5, 6 o más	
				Cuidado del lactante	7		Mamá, Papá, hermanos, abuelos, otros.	Nominal
Procedencia	8	Tacna, Puno, Moquegua, Arequipa, Otros						
Condición de vivienda	9	Alquilada, Propia, Familiar						

<p>y social en madres de lactantes menores de 1 año según grupo etario, C.S. Augusto B. Leguía.</p> <ul style="list-style-type: none"> Relacionar los factores sociodemográficos con la práctica de estimulación temprana de las madres de lactantes menores de 1 año según grupo etario, C.S. Augusto B. Leguía. Relacionar los factores culturales con la práctica de estimulación temprana de las madres de lactantes menores de 1 año según grupo etario, C.S. Augusto B. Leguía. 	<p>temprana en madres de lactantes menores de 1 año, C.S. Augusto B. Leguía – Tacna 2023</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">D2. Factores Culturales</p>	Ingreso económico	10	No percibe salario, Menos de 1024 soles, Más de 1025 soles	Ordinal	<p>CONSIDERACIONES ÉTICAS: Principio de autonomía, confidencialidad de datos y anonimato, principio de beneficencia, evaluación de los beneficios del estudio, protección de grupos vulnerables, principio de justicia, selección de seres humanos sin discriminación, beneficios potenciales.</p> <p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Aplicación de dos instrumentos un cuestionario para recolectar información respecto a los Factores Sociodemográficos, culturales y otro para recolectar información acerca de la Práctica de Estimulación Temprana.</p> <p>VALIDEZ Y CONFIABILIDAD: (5) Expertos y (20) Prueba Piloto</p> <p>PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <p>Emito la solicitud de autorización de ejecución del proyecto. A continuación, se realizó la validación de los instrumentos por cinco expertos, se solicitó a la Escuela Profesional de Enfermería un oficio solicitando la autorización para realizar la prueba piloto en el Centro de Salud Alto de la Alianza, posterior a ello se presentó una solicitud a la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando un oficio dirigido a la gerenta del C.S. Augusto B. Leguía, pidiendo la autorización para la aplicación de los instrumentos a las madres con lactantes menores de 1 año. Con la autorización se procedió a la aplicación de ambos instrumentos previo consentimiento informado, la recogida de datos se realizó en la sala de espera de CRED y también acudiendo a los domicilios de las madres debido a la baja afluencia de estas en el Centro de Salud.</p> <p>TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS: La información recopilada será revisada, ordenada, codificada, para lo cual se empleará el programa de datos Excel y más adelante procesado estadísticamente en el programa SPSS.</p> <p>TÉCNICAS PARA LA PRESENTACIÓN EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS: Se realizará la decodificación de las variables y se medirá el nivel de relación mediante la prueba</p>			
			Participación del padre en el cuidado	11	No, porque la mamá es la que cuida y el padre trabaja. Si, ambos deben ayudar en el cuidado. Si, cuando tenga tiempo.	Nominal				
			Apoyo del padre en la Estimulación temprana	12	Siempre, Nunca, A veces cuando tenga tiempo.					
			Inicio de la estimulación temprana	13	Desde el nacimiento, A partir de 1 año de edad, Cuando va al jardín					
			Estimulación temprana solo en algunos lactantes	14	Si No Talvez					
			Uso de faja en el lactante	15	Si, No, A veces					
			Uso de manoplas en el lactante	16	Si No A veces					
			Variable 2: Práctica de estimulación temprana							
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala Valorativa		Nivel de Medición		

			D1. Área motora	Fortalecimiento de músculos y equilibrio del cuello, tronco y cadera.	1,2,3,4,5,6,25,26,27,28,29,30,49,50,51,52,53,54,73,74,75,76,77,78	Escala Ordinal – Tipo Likert	Nivel de práctica adecuada: > 32 puntos	estadística. Posteriormente se presentará en gráficos y tablas. TÉCNICAS PARA EL INFORME FINAL: Se elaborará tablas estadísticas donde se distribuirá la información de acuerdo a las variables de estudio, luego de los cuales se procederá a la descripción, interpretación, discusión y conclusión respectiva.
		D2. Área lenguaje	Vocalizaciones y reconocimiento de objetos y sonidos	13,14,15,16,17,18,37,38,39,40,41,42,61,62,63,64,65,66,85,86,87,88,89,90	Nivel de práctica medianamente adecuada: 17 – 32 puntos			
		D3. Área social	Imitación de gestos y demostraciones afectivas.	19,20,22,22,23,24,43,44,45,46,47,48,67,68,69,70,71,72,91,92,93,94,95,96	Nivel de práctica inadecuada: < o igual a 16 puntos			
		D4. Área coordinación	Control de la visión, audición y manipulación de objetos.	7,8,9,10,11,12,31,32,33,34,35,36,55,56,57,58,59,60,79,80,81,82,83,84				