

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA



T E S I S

Influencia de los conocimientos y prácticas del cuidado infantil en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años, en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco- 2024

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autores:

Bach. Noemi Arazeli CABELLO MATEO

Bach. Sherlyn Milagros LOYOLA ZARATE

Asesor:

Dr. Loli CABRERA ALVARADO

Cerro de Pasco – Perú – 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERIA



T E S I S

**Influencia de los conocimientos y prácticas del cuidado infantil en el
crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años, en madres
primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco- 2024**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Raul Ricardo CARHUAPOMA NICOLAS
PRESIDENTE

Mg. Glenn Clemente ROSAS USURIAGA
MIEMBRO

Mg. Emerson Edwin LEON ROJAS
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 015-2025

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

CABELLO MATEO Noemi Arazeli
LOYOLA ZARATE Sherlyn Milagros
Escuela de Formación Profesional
ENFERMERÍA

Tesis

**“INFLUENCIA DE LOS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL CUIDADO
INFANTIL EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS DE 0 A 2
AÑOS, EN MADRES PRIMERIZAS DEL ASENTAMIENTO HUMANO
TAHUANTINSUYO, PASCO- 2024”**

Asesor:

Dr. CABRERA ALVARADO, Loli

Índice de Similitud: 6 %

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 21 de mayo del 2025



Firmado digitalmente por PAITA
HUATA Elsa Lourdes FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 21.05.2025 15:20:23 -05:00

Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

A Dios por enseñarnos el camino para poder concretar nuestra carrera, a nuestros padres por su amor incondicional y su respaldo constante en cada etapa de este recorrido. Esta tesis es un reflejo del esfuerzo y puesta en práctica de enseñanzas adquiridas en nuestra vida universitaria, deseamos que esta tesis aporte datos relevantes para una continua investigación.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a mi asesor, cuya orientación, apoyo constante y conocimientos profundos fueron esenciales para la realización de esta investigación. Su compromiso con mi desarrollo académico y profesional, junto con su paciencia y sabiduría, han sido cruciales en cada etapa de este trabajo.

Agradezco también a mis compañeros de clase por el ambiente colaborativo y de amistad que hemos compartido. Su apoyo y las discusiones enriquecedoras que hemos tenido han sido una parte fundamental de este proceso, motivándome a seguir adelante con la investigación.

Mi gratitud también va dirigida a la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión (UNDAC) por brindarme la oportunidad de formarme en un entorno académico tan enriquecedor y por ofrecer los recursos necesarios que han facilitado mi aprendizaje. Al personal administrativo, agradezco su constante disposición y ayuda, siempre mostrando una actitud amable y eficiente en todo momento.

Finalmente, quiero agradecer a todas las personas que, de una u otra forma, han contribuido a este trabajo, ya sea brindando su apoyo emocional, compartiendo valiosas ideas en diversas conversaciones académicas, o de forma indirecta, ayudándome a mantenerme enfocado y motivado a lo largo de esta experiencia.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar cómo los conocimientos y las prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas influyen en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco, durante el año 2024. El desarrollo infantil en los primeros años de vida es crucial para la formación de habilidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales. Sin embargo, en áreas rurales y periurbanas como el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, muchas madres primerizas enfrentan dificultades para acceder a información precisa y actualizada sobre cuidados esenciales.

Este estudio, de tipo descriptivo-correlacional y no experimental, tiene como población a las madres primerizas residentes en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, con hijos de 0 a 2 años. Se utilizaron métodos observacionales y un diseño transversal para analizar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre los cuidados infantiles y el crecimiento y desarrollo de los niños. A través de los instrumentos aplicados, se evaluaron las prácticas de cuidado y el desarrollo físico y cognitivo de los niños.

Los resultados indicaron que el nivel de conocimientos y prácticas de cuidado infantil de las madres tiene una influencia significativa en el desarrollo integral de los niños. Se encontró que el 63.9% de las madres con alto conocimiento en cuidados físicos implementaba prácticas adecuadas, lo que contribuyó a que el 94.4% de los niños tuviera un estado nutricional adecuado y el 80.6% mostrara un desarrollo acorde a su edad. Sin embargo, el desconocimiento en áreas psicosociales y cognitivas se asoció con retrasos en algunos casos.

Este estudio resalta la importancia de mejorar el acceso a información precisa y recursos educativos para las madres primerizas en comunidades periurbanas, con el fin de promover prácticas de cuidado infantil más efectivas que favorezcan el bienestar y el desarrollo de los niños en sus primeros años de vida.

Palabras clave: Conocimientos y prácticas, crecimiento y desarrollo, madre primerizas.

ABSTRACT

The present research aims to determine how the knowledge and practices of child care of first-time mothers influence the growth and development of children aged 0 to 2 years in the Tahuantinsuyo Human Settlement, Pasco, during the year 2024. Child development in the first years of life is crucial for the formation of physical, cognitive, emotional and social skills. However, in rural and peri-urban areas such as the Tahuantinsuyo Human Settlement, many first-time mothers face difficulties in accessing accurate and up-to-date information on essential care.

This study, of a descriptive-correlational and non-experimental type, has as its population first-time mothers residing in the Tahuantinsuyo Human Settlement, with children aged 0 to 2 years. Observational methods and a cross-sectional design were used to analyze the relationship between the level of knowledge and practices on child care and the growth and development of children. Through the instruments applied, childcare practices and physical and cognitive development were evaluated.

The results indicated that the level of knowledge and childcare practices of mothers has a significant influence on the comprehensive development of children. It was found that 63.9% of mothers with high knowledge in physical care implemented adequate practices, which contributed to 94.4% of children having an adequate nutritional status and 80.6% showing development according to their age. However, lack of knowledge in psychosocial and cognitive areas was associated with delays in some cases.

This study highlights the importance of improving access to accurate information and educational resources for first-time mothers in peri-urban communities, in order to promote more effective childcare practices that favor the well-being and development of children in their first years of life.

Keywords: Knowledge and practices, growth and development, first-time mothers.

INTRODUCCIÓN

El período de los primeros años de vida es fundamental en el desarrollo integral de los niños, dado que en este tiempo se sientan las bases para su crecimiento físico, emocional, cognitivo y social. La figura materna desempeña un rol crucial en este proceso, siendo responsable no solo de proveer cuidados básicos como alimentación e higiene, sino también de ofrecer estimulación temprana que favorezca el desarrollo de sus capacidades. Sin embargo, en contextos rurales y periurbanos como el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo en la provincia de Pasco, muchas madres primerizas enfrentan limitaciones significativas en cuanto al acceso a información sobre prácticas de cuidado infantil.

En estas zonas, factores como el acceso limitado a servicios de salud adecuados y la falta de recursos económicos pueden presentar desafíos para las madres primerizas en cuanto a la implementación de prácticas de cuidado infantil. Sin embargo, el personal capacitado de salud que realiza visitas domiciliarias en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo desempeña un papel crucial al proporcionar apoyo y orientación directa a las madres.

Esta investigación tiene como objetivo principal determinar cómo los conocimientos y prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas influyen en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco, durante el año 2024. Se espera que los resultados permitan identificar las deficiencias en los cuidados que reciben los niños y ofrecer recomendaciones prácticas para mejorar su desarrollo, a través de la promoción de mejores prácticas de cuidado y el fortalecimiento de la educación materna en la comunidad.

El estudio tiene la relevancia de contribuir al conocimiento sobre las condiciones de vida de las madres primerizas en áreas rurales y periurbanas, con un enfoque especial en el impacto de sus conocimientos y prácticas en el desarrollo infantil. Además, busca ofrecer datos que puedan ser utilizados para diseñar estrategias de

intervención más efectivas que ayuden a mejorar las condiciones de vida y bienestar de los niños en esta comunidad.

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
INDICE	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE GRÁFICO	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	3
1.3. Formulación del problema.....	3
1.3.1. Problema general	3
1.3.2. Problemas específicos	3
1.4. Formulación de objetivos	4
1.4.1. Objetivo general	4
1.4.2. Objetivos específicos.....	4
1.5. Justificación de la investigación	5
1.6. Limitaciones de la investigación.....	5

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio	7
2.1.1. Internacionales	7
2.1.2. Nacionales	12
2.2. Bases teóricas - científicas	20
2.2.1. Conocimiento:	20

2.2.2. Cuidados:	20
2.2.3. Crecimiento y desarrollo humano:	25
2.3. Definición de términos básicos	27
2.4. Formulación de hipótesis	28
2.4.1. Hipótesis general.....	28
2.4.2. Hipótesis específicas.....	28
2.5. Identificación de variables.....	28
2.5.1. Variable Independiente: Conocimientos y prácticas sobre los cuidados del menor de 0 a 2 años.	28
2.5.2. Variable dependiente: Crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años	29
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	30

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación	32
3.2. Nivel de investigación	32
3.3. Métodos de investigación	33
3.4. Diseño de investigación	33
3.5. Población y muestra	34
3.6. Técnica e instrumento de recolección de datos	35
3.6.1. Técnica de recolección de datos	35
3.6.2. Instrumentos.....	35
3.7. Técnicas de procedimiento y análisis de datos	36
3.8. Tratamiento estadístico.....	36
3.9. Orientación ética filosófica y epistémica.....	37

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	38
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	39
4.3. Prueba de Hipótesis.....	57
4.3.1. Análisis estadístico de hipótesis 01	58
4.3.2. Análisis estadístico de hipótesis 02	60
4.3.3. Análisis estadístico de hipótesis 03	62
4.3.4. Análisis estadístico de hipótesis 04	64
4.3.5. Análisis estadístico de hipótesis general	66
4.4. Discusión de Resultados	67

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la edad materna en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.....	39
Tabla 2. Distribución del estado civil de las madres primerizas en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.	40
Tabla 3. Distribución del apoyo familiar en las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.	41
Tabla 4. Procedencia de las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.....	42
Tabla 5. Nivel de instrucción de las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.....	43
Tabla 6. Situación económica de las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.....	44
Tabla 7. Nivel de conocimientos sobre cuidados físicos en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.....	45
Tabla 8. Nivel de conocimientos sobre cuidados cognitivos en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.....	46
Tabla 9. Nivel de conocimientos sobre cuidados psicosociales en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.....	47
Tabla 10. Distribución del nivel de conocimientos sobre cuidados físicos, cognitivos y psicosociales del menor en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024	48
Tabla 11. Distribución de la Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil: Cuidados Físicos	49
Tabla 12. Distribución de la Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil: Cuidados Cognitivos.....	50
Tabla 13. Distribución de la Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil: Cuidados Psicosociales	51

Tabla 14. Distribución del nivel de Prácticas sobre cuidados físicos, cognitivos y psicosociales del menor en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024	52
Tabla 15. Valores Normales según Desviación Estándar de los Indicadores P/E, P/T y T/E en el Crecimiento y Desarrollo Infantil	53
Tabla 16. Distribución de los Valores de P/E, P/T y T/E Según Categorización de Crecimiento y Desarrollo Infantil del menor en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024	54
Tabla 17. Prueba de normalidad de Shapiro – Wilk de la Influencia de los conocimientos y prácticas del cuidado infantil en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años, en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco- 2024	57
Tabla 18. Estadístico de contrastación del nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor en madres primerizas y crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.	59
Tabla 19. Estadístico de intensidad de asociación del nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor en madres primerizas y crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.....	60
Tabla 20. Estadístico de contrastación del nivel de prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas y crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.....	61
Tabla 21. Estadístico de intensidad de asociación del nivel de prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas y crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.	62
Tabla 22. Distribución de los Parámetros de Crecimiento y Desarrollo Infantil en Niños de 0 a 2 Años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024	63
Tabla 23. Estadístico de contrastación del nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor en madres primerizas de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.....	65

Tabla 24. Estadístico de intensidad de asociación del nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor en madres primerizas de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.	66
---	----

ÍNDICE GRÁFICO

Gráfico 1. Distribución de la edad materna en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.....	39
Gráfico 2. Distribución del estado civil de las madres primerizas en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.	40
Gráfico 3. Distribución del apoyo familiar en las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024	41
Gráfico 4. Procedencia de las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.....	42
Gráfico 5. Nivel de instrucción de las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.....	43
Gráfico 6. Situación económica de las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.....	44
Gráfico 7. Nivel de conocimientos sobre cuidados físicos en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.....	46
Gráfico 8. Nivel de conocimientos sobre cuidados cognitivos en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.....	47
Gráfico 9. Nivel de conocimientos sobre cuidados psicosociales en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024	48
Gráfico 10. Distribución del nivel de conocimientos sobre cuidados físicos, cognitivos y psicosociales del menor en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco – 2024.....	49
Gráfico 11. Distribución de la Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil: Cuidados Físicos	50
Gráfico 12. Distribución de la Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil: Cuidados Cognitivos.....	51
Gráfico 13. Distribución de la Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil: Cuidados Psicosociales	52

Gráfico 14. Distribución del nivel de Prácticas sobre cuidados físicos, cognitivos y psicosociales del menor en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco – 2024.....	53
Gráfico 15. Distribución del Valor de P/E Según Categorización de Crecimiento y Desarrollo (CRED) Infantil del menor en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024	55
Gráfico 16. Distribución del Valor de P/T Según Categorización de Crecimiento y Desarrollo (CRED) Infantil del menor en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024	56
Gráfico 17. Distribución del Valor de P/T Según Categorización de Crecimiento y Desarrollo (CRED) Infantil del menor en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco – 2024.....	57
Gráfico 18. Distribución de los Parámetros de Crecimiento y Desarrollo Infantil en Niños de 0 a 2 Años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco – 2024.....	64

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

En los primeros años de vida, el desarrollo infantil es crucial para la formación de habilidades cognitivas, motoras, emocionales y sociales. Durante este período, los niños dependen de la atención, el cuidado y la estimulación de sus cuidadores primarios, especialmente de sus madres, para asegurar un crecimiento y desarrollo adecuados. Sin embargo, en áreas rurales y periurbanas como el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo en Pasco, existen madres primerizas que enfrentan dificultades relacionadas con el acceso a información precisa y actualizada sobre prácticas de cuidado infantil.

A pesar de que existen recursos educativos sobre salud y crianza, la información que llega a estas madres puede ser insuficiente, contradictoria o poco accesible debido a factores como el nivel educativo, las limitaciones económicas, la falta de servicios de salud adecuados, y la influencia de tradiciones culturales y sociales. Además, la falta de personal capacitado, como enfermeras que realicen labores preventivas y promocionales de salud, agrava esta situación. La ausencia de estos profesionales en la comunidad limita la posibilidad de implementar estrategias efectivas de prevención y promoción de

la salud infantil, lo que puede impactar negativamente en el cuidado adecuado de los niños.

Planteamiento del problema:

En el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, las madres primerizas enfrentan barreras significativas para acceder a información adecuada sobre los cuidados esenciales para sus hijos, lo que puede influir negativamente en el desarrollo integral de los niños de 0 a 2 años. La falta de conocimientos sobre las prácticas correctas de alimentación, higiene, estimulación y cuidado general puede llevar a comportamientos y decisiones inapropiados, que a su vez afectan el crecimiento y bienestar físico, cognitivo y emocional de los niños.

Existe una necesidad urgente de investigar cómo los conocimientos y prácticas de cuidado infantil de estas madres impactan en el crecimiento y desarrollo de los niños en los primeros años de vida. El desconocimiento o la aplicación incorrecta de prácticas relacionadas con la nutrición, la estimulación temprana y el cuidado de la salud podrían ser factores determinantes en el retraso del desarrollo infantil, lo que a largo plazo puede afectar las oportunidades de los niños en cuanto a su rendimiento escolar, su salud y su integración social.

En el presente estudio busca llenar ese vacío de información, proporcionando datos sobre cómo los conocimientos y las prácticas de las madres primerizas en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo influyen directamente en el desarrollo físico y emocional de los niños de 0 a 2 años, para proponer medidas que mejoren las condiciones de cuidado y favorezcan el desarrollo integral de los infantes.

1.2. Delimitación de la investigación

a. Delimitación teórica

Se centra en explorar los conocimientos y prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años

b. Delimitación espacial

La investigación se llevará a cabo en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, ubicado en la provincia de Pasco, Perú. Este asentamiento humano es una comunidad de áreas periurbanas, donde se encuentran madres primerizas que viven en condiciones diversas en términos de acceso a recursos de salud, educación y apoyo social.

c. Delimitación temporal

El estudio se realizó durante un periodo de enero 2023 a noviembre del año 2024 (en el cual los hijos de las madres primerizas tengan hijos con edad de 0 meses a 1 año 11 meses 29 días).

d. Delimitación social

El grupo de estudio estuvo conformado por madres que eran primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, ubicado en la región de Pasco.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cómo influyen los conocimientos y prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco-2024?

1.3.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor, en madres primerizas en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024?

- b. ¿Cuál es el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor, en madres primerizas en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo Pasco - 2024?
- c. ¿Cómo se encuentra el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024?
- d. ¿Cuál es la influencia que existe entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor en niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar cómo influyen los conocimientos y prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Identificar el nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor, en madres primerizas en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco – 2024.
- b. Identificar el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor, en madres primerizas en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.
- c. Valorar el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.
- d. Analizar la relación entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor en niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco – 2024.

1.5. Justificación de la investigación

Justificación Teórica

El presente estudio trata de la importancia en mejorar los conocimientos sobre el cuidado infantil en las madres primerizas, ya que la falta de estos conocimientos básicos, especialmente en el cuidado de niños de 0 a 2 años, puede aumentar la probabilidad de un crecimiento y desarrollo inadecuados. La información errónea o la ausencia de prácticas correctas afectan el bienestar físico, psicológico y emocional de los niños, lo que puede tener repercusiones a largo plazo en su salud y desarrollo. Así, este estudio pretende aportar a la literatura existente sobre los cuidados infantiles, enfocándose en la influencia de los conocimientos maternos en el desarrollo integral de los niños en contextos rurales y periurbanos como el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo.

Justificación práctica

La presente investigación buscó obtener información valiosa sobre el nivel de conocimientos de las madres primerizas en cuanto a los cuidados del menor, con el fin de identificar las carencias existentes en su conocimiento sobre el crecimiento y desarrollo infantil. Estos datos permitirán planificar intervenciones focalizadas en la promoción de prácticas de cuidado adecuadas, así como en la prevención de posibles problemas en el desarrollo de los niños. Mediante estrategias de sensibilización y educación, basadas en los hallazgos de esta investigación, se podrá mejorar la calidad de los cuidados proporcionados por las madres y contribuir al bienestar integral de los niños.

1.6. Limitaciones de la investigación

La investigación dependió de la disponibilidad de las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo para participar en los instrumentos. La falta de tiempo o las dificultades logísticas, derivadas de sus responsabilidades diarias o de otros factores como el transporte, han afectado la participación de algunas madres en el estudio.

El contexto sociocultural y económico del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo puede haber influido en las respuestas de las madres y en sus prácticas de cuidado infantil. Factores como la pobreza, las creencias tradicionales y la falta de acceso a servicios educativos podrían haber sesgado los resultados, ya que algunas madres podrían no contar con información actualizada o suficiente sobre las mejores prácticas de cuidado infantil.

Aunque existe personal de salud capacitado en la comunidad, la falta de recursos humanos suficientes, como enfermeras que realicen labores preventivas y promocionales de salud, podría haber limitado las intervenciones efectivas y la entrega de información continua a las madres. La falta de personal adecuado en la zona también puede haber influido en la calidad y frecuencia de la atención brindada.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Internacionales

- A. Ajete (2017), en su investigación titulada "Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba", llevó a cabo un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas alimentarias de las madres de niños entre 6 y 24 meses de edad en San Cristóbal, Artemisa, en 2015. El estudio empleó un diseño descriptivo transversal, con una muestra de 95 madres de niños en este rango de edad, provenientes de las 13 áreas de salud de San Cristóbal. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario validado por el Instituto Nacional de Nutrición e Higiene de los Alimentos, basado en el Estudio Nacional sobre Hábitos y Prácticas Alimentarias de niños menores de dos años. Los resultados mostraron que un 53,7% de las madres desconocían el valor nutritivo de las grasas, y un 88,4% ignoraba los riesgos asociados al consumo de gelatina. Además, el 80% de las madres usaba el biberón para alimentar a sus hijos, mientras que el 71,6% ofrecía los alimentos mezclados.

En conclusión, no todas las madres poseían conocimientos adecuados sobre la alimentación de los niños a partir del primer año de vida, aunque la mayoría mostró actitudes positivas y buenas prácticas alimentarias, con excepción del uso del biberón. (1)

- B. Martínez y Hermosilla (2017), en su estudio titulado “Razones de abandono de la lactancia materna en madres con hijos menores de 2 años”, realizado en Asunción, Paraguay, llevaron a cabo una investigación con el objetivo de identificar las razones por las cuales las madres interrumpen la práctica de la lactancia materna (LM) antes del tiempo recomendado. El estudio empleó una metodología observacional, descriptiva y de corte transversal, y se realizó con una muestra de 60 madres con hijos menores de dos años que acudieron al Hospital Materno Infantil de Fernando de la Mora y aceptaron participar en la recolección de datos. Para ello, se utilizó una encuesta como instrumento de recolección de información. Los resultados mostraron que el 77% de las madres conocían la importancia de la lactancia materna y el beneficio inmunológico que proporciona, pero solo el 20% la practicaba de forma exclusiva, mientras que un 28% lo hacía de manera complementaria. Las principales razones mencionadas por las madres para abandonar la lactancia materna antes del tiempo recomendado fueron, en orden decreciente: la falta de suficiente cantidad de leche, el trabajo de la madre, el rechazo del niño y el deseo de la madre de no continuar con la lactancia. (2)
- C. Maldonado y Cindy (2017), en su investigación titulada “Análisis de las acciones que realizan los profesionales de la salud que participan en la detección de alteraciones en el crecimiento y desarrollo infantil”, realizada en Bogotá, Colombia, se propusieron analizar las

acciones de los profesionales de la salud involucrados en la consulta de crecimiento y desarrollo infantil, con el fin de identificar las prácticas que contribuyen a la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo, y a potenciar las habilidades de cuidado en el hogar. La metodología empleada fue una revisión integrativa, que permitió incluir investigaciones tanto experimentales como no experimentales. Se realizó una búsqueda en diversas bases de datos como Clinical Key, Science Direct, Scopus, PubMed, Scielo, Lilacs y la Biblioteca Virtual en Salud, utilizando descriptores como crecimiento, desarrollo infantil, programas de detección y enfermería. Los resultados mostraron que se incluyeron un total de 27 artículos, en diferentes idiomas. Se observó un conocimiento limitado y/o bajo cumplimiento de las actividades recomendadas para la consulta, lo que generó insatisfacción sobre la calidad de la intervención temprana. Además, se identificaron limitaciones en la metodología de algunos de los estudios incluidos, los cuales no cumplían con los estándares esperados. Como conclusión, los autores destacaron la falta de estudios en el área de crecimiento y desarrollo infantil, lo que señala una importante área de investigación que debe ser desarrollada, abarcando desde estudios descriptivos sobre las acciones de los profesionales de salud hasta investigaciones de impacto. (3)

- D. Hidalgo (2017), en su investigación titulada “Factores de riesgo que influyen en el desarrollo de desnutrición en niños de 0 a 5 años en Centros de Cuidado Infantil 'Guagua Centros' sector norte en el Distrito Metropolitano de Quito en el año 2016”, realizada en Quito, Ecuador, tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo relacionados con el desarrollo de desnutrición en niños de 0 a 5 años

que asisten a los Centros de Cuidado Infantil “Guagua Centros” en el sector norte de Quito. La metodología empleada fue una revisión integrativa, que permitió incluir investigaciones tanto experimentales como no experimentales. La población del estudio estuvo compuesta por niños y niñas de 0 a 5 años con desnutrición que asisten a estos centros. Se utilizaron encuestas aplicadas a las madres de los niños para recolectar la información. Los resultados revelaron que la prevalencia de desnutrición en niños y niñas de 0 a 5 años en los Guagua Centros del sector norte de Quito fue del 20,34%. Entre las variables estudiadas, se observó que el mayor porcentaje de niños desnutridos era de sexo femenino (55,74%), y que la mayor tasa de desnutrición correspondía a los niños en el rango de edad de 12 meses a 2 años. En relación con la lactancia materna, el mayor porcentaje de desnutrición se encontró en aquellos niños que no recibieron lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses, alcanzando un 62,30%. En conclusión, la investigación destaca que mejorar la nutrición es un paso fundamental para el desarrollo de una nación productiva y para reducir la pobreza. Además, enfatiza que una nutrición adecuada en los períodos clave, como durante la gestación, la lactancia materna exclusiva y la alimentación durante los primeros años de vida, es esencial para un desarrollo óptimo de las potencialidades del individuo. (4)

- E. Rivera, Espinoza, Velasco y Suárez (2018), en su investigación titulada “Factores socioculturales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses”, realizada en Guayaquil, Ecuador, se propusieron identificar los factores socioculturales que influyen en la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis

meses de edad, en un hospital pediátrico. La metodología empleada fue un enfoque mixto, cualitativo y cuantitativo. En la parte cualitativa, se seleccionó un grupo focal que firmó un consentimiento informado, mientras que en la parte cuantitativa se aplicó una encuesta en un estudio de campo, descriptivo, explicativo y de corte transversal, con un enfoque de análisis-síntesis, inductivo-deductivo. La población del estudio incluyó a madres con niños menores de seis meses hospitalizados durante el año 2017. Para el procesamiento de los datos, se utilizó el sistema informático Microsoft Excel, que permitió estructurar una base de datos y realizar tablas estadísticas y gráficos. Los resultados mostraron que un 22% de las madres eran menores de 20 años, el 47% residían en áreas urbanas, y en el 59% de los hogares, el núcleo familiar estaba compuesto por el esposo. Además, un 31% de las madres practicaba la lactancia materna exclusiva, mientras que el 45% adquirió sus conocimientos sobre lactancia materna de los familiares, y un 55% adoptó creencias y costumbres relacionadas con la lactancia materna provenientes de sus familiares. En conclusión, se identificó que factores económicos, situaciones familiares, estilos de vida y costumbres influyeron significativamente en la decisión de interrumpir o continuar con la lactancia materna exclusiva. (5)

- F. Garzón M. en su estudio titulado "Estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz en niños/as de 0 a 24 meses. Control de crecimiento y desarrollo en el Hospital Asdrúbal de la Torre-Cota Cachi." realizado en Ibarra, Ecuador, en 2013, tuvo como objetivo evaluar el impacto de la aplicación de los conocimientos de las madres respecto a la estimulación temprana y su efecto en el progreso psicomotriz de los niños menores de 24 meses que

participan en el seguimiento de crecimiento y desarrollo en el hospital referido. La investigación se llevó a cabo mediante un enfoque cuantitativo, utilizando un método descriptivo y un diseño transversal. La población objeto de estudio estuvo compuesta por madres de niños menores de dos años en un periodo determinado, a quienes se les aplicó un muestreo probabilístico por conveniencia estratificado, obteniendo una muestra de 36 madres. Se utilizó la técnica de entrevista individual y el instrumento empleado fue un cuestionario. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana fue principalmente medio y bajo, y que las madres no estaban suficientemente preparadas para estimular adecuadamente a sus hijos en las áreas motora, cognitiva, social y del lenguaje. (6)

- G. Pozo L, en su investigación realizado en Ecuador titulada "Prácticas de estimulación temprana realizadas por las madres en los niños lactantes y su incidencia en el desarrollo. Centro de Salud Venus de Valdivia, La Libertad, 2014-2015", tuvo como objetivo analizar las prácticas de las prácticas de estimulación temprana realizadas por las madres en los niños lactantes y su influencia en el desarrollo de los menores en ese centro de salud. El estudio fue de tipo cuantitativo, y los resultados permitieron llegar a conclusiones específicas, destacando que el 46% de las madres tenían una edad comprendida entre los 19 y 21 años, lo que se convirtió en un elemento determinante para que el 92% de ellas no supiera cómo estimular el desarrollo psicológico de sus hijos, y que el 89% tampoco tuviera conocimiento sobre las técnicas para promover el desarrollo físico de los niños. (7)

2.1.2. Nacionales

A. Pérez y Sayón (2017), en su estudio titulado “Factores sociodemográficos maternos y asistencia al control CRED en lactantes del Centro de Salud I-3”, realizado en la ciudad de Loreto, Perú, se enfocaron en determinar los factores relacionados con el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo (CRED) en niños menores de un año en los centros de salud del Ministerio de Salud (MINSA) en las regiones de Amazonas, Loreto y Pasco, durante el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2012. La metodología empleada fue un estudio de casos-controles pareados. La relación entre cada factor y el cumplimiento del CRED se analizó mediante la prueba de McNemar ($p < 0,05$) y se utilizó el odds ratio (OR) para muestras pareadas (IC 95%) como medida de fuerza de asociación. La población del estudio incluyó a niños que no completaron los 11 controles CRED hasta los 11 meses de edad, comparándolos con aquellos niños que sí completaron los 11 controles CRED a la misma edad. Los resultados mostraron que siete factores, después de controlar diversas variables, estaban significativamente asociados con el cumplimiento de los controles CRED. Un factor común en las tres regiones fue la falta de atención alguna vez al niño, lo que aumentó entre tres y cinco veces la probabilidad de no cumplir con los controles CRED en Loreto y Pasco. En Amazonas, sin embargo, este factor mostró un efecto opuesto (OR 0,58; IC 95% 0,41-0,81). En conclusión, se identificaron factores relacionados con el cumplimiento del CRED en niños menores de un año que variaban según la región. Uno de los principales obstáculos encontrados fue la sobrecarga de funciones de los profesionales que trabajan en CRED, lo que resultó en la pérdida de oportunidades para atender adecuadamente a los niños.

Se sugirió la necesidad de garantizar la dotación suficiente de personal y de promover una cultura de buen trato hacia los pacientes. (8)

- B. Martínez (2017), en su estudio titulado “Factores psicoemocionales que influyen en las madres que no acuden al control de crecimiento y desarrollo del niño sano de 1 a 3 años – Centro de Salud ‘Francisco Muro Pacheco’ – Pueblo Nuevo 2016”, realizado en Lambayeque, Perú, se propuso identificar los factores psicoemocionales que afectan a las madres que no asisten al control de crecimiento y desarrollo de niños sanos de 1 a 3 años en el Centro de Salud “Francisco Muro Pacheco” en el distrito de Pueblo Nuevo durante el año 2016. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, con un diseño descriptivo de corte transversal. La población de estudio consistió en 422 madres con niños de 1 a 3 años del distrito, de las cuales se seleccionó una muestra de 119 madres. Como instrumento se empleó un cuestionario tipo Likert. Los datos fueron procesados con el programa estadístico SPSS. Los resultados mostraron que el 70.6% de las madres expresaron impaciencia debido al tiempo de espera para recibir atención en el centro de salud. Además, el 66.4% indicó que el trato recibido por parte de la enfermera era regular, y el 59.7% mencionó que habían dejado de asistir a los controles en al menos dos ocasiones. En conclusión, se evidenció que las madres tienen impaciencia durante la espera para el turno, perciben el trato de las enfermeras como regular y, en su mayoría, no asisten a los controles de manera continua, habiendo faltado en más de dos ocasiones. (9)
- C. Abanto, Vínces y Gálvez (2017), en su investigación titulada “Conocimiento de las madres sobre los cuidados domiciliarios del

recién nacido pre término en Lambayeque – Perú 2016”, realizada en la ciudad de Lambayeque, se enfocaron en determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados domiciliarios de los recién nacidos pre término (RNPT) atendidos en el Hospital Regional Lambayeque. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, con un diseño descriptivo de corte transversal. La muestra consistió en 93 madres de recién nacidos pre término atendidos en el Hospital Regional Lambayeque entre enero y octubre de 2016. El instrumento empleado fue un cuestionario titulado “Cuidados domiciliarios del recién nacido pre término”, que evaluó los conocimientos de las madres sobre diversos aspectos, como lactancia materna exclusiva, higiene, cuidado del cordón umbilical, vestimenta, vínculo afectivo y signos de alarma. Los resultados indicaron que la mayoría de las madres presentaron un conocimiento regular sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido pre término. En conclusión, se resaltó la preocupación por el nivel de conocimiento regular de las madres, ya que si no se intensifican las acciones de gestión de los cuidados de salud, especialmente los relacionados con enfermería, se pone en riesgo la vida de estos vulnerables recién nacidos.(10)

- D. Arias y Faride (2018), en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Manuel Barreto. 2015”, realizado en Chiclayo, se propusieron determinar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna en las madres adolescentes que asisten al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro Materno Infantil Manuel Barreto. La metodología utilizada fue cuantitativa, con un diseño descriptivo, de nivel aplicativo, no experimental y de corte transversal. La muestra

estuvo compuesta por 100 madres adolescentes. Los resultados arrojaron que la mayoría de las participantes tenían 17 años, vivían y dependían económicamente de sus padres, y eran estudiantes. En cuanto al conocimiento sobre lactancia materna, la mayoría de las madres adolescentes entendían su importancia, los beneficios y las técnicas de amamantamiento. También tenían conocimientos sobre las posiciones correctas para amamantar, el acoplamiento boca-pecho, la frecuencia de las tomas y cómo terminar la mamada, aunque presentaron deficiencias en aspectos como el reflejo de búsqueda, los cuidados post-amamantamiento y la extracción manual de la leche. En conclusión, la mayoría de las madres adolescentes conocían los beneficios sociales y económicos de la lactancia materna, los beneficios para el niño, para ellas y para el sistema inmunológico, pero pocos conocían sus beneficios emocionales. La mayoría también reconocía la relevancia de la lactancia materna, tanto para el vínculo madre-hijo como para el beneficio de la sociedad en general. (11)

- E. García y Coras (2018), en su estudio titulado “Conocimiento y actitud de madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 30 meses atendidos en el puesto de salud Mollepata. Ayacucho 2018”, realizado en Ayacucho, se propusieron determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños menores de 30 meses atendidos en el Puesto de Salud Mollepata. La metodología utilizada fue cuantitativa, aplicada, no experimental, descriptiva correlacional y de corte transversal. La población estuvo constituida por 378 madres y sus respectivos hijos e hijas de 0 a 30 meses, y la muestra aleatoria

simple estuvo compuesta por 60 madres y sus niños de la misma edad. La técnica utilizada fue la entrevista y la observación, empleando como instrumentos un cuestionario estructurado para evaluar el nivel de conocimiento, la Escala de Likert para evaluar la actitud, y el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED). Los resultados mostraron que el 51.7% de los niños presentó un desarrollo normal, el 28.3% presentó trastornos en el desarrollo y solo el 20% presentó riesgo de trastornos en el desarrollo. En cuanto al nivel de conocimiento de las madres, el 26.7% presentó un conocimiento deficiente sobre estimulación temprana, y el 68.3% tenía educación secundaria. Las conclusiones indican que un mayor nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en las madres mejora el desarrollo normal de los niños (prueba Tau_B de Kendall: 0.315, $P < 0.05$). Sin embargo, la actitud de las madres hacia la estimulación temprana no tiene relación significativa con el desarrollo psicomotor de los niños, según lo confirma la prueba Tau B de Kendall (Tau_B: 0.222, $P > 0.05$). (12)

- F. Meza M, en su investigación titulada “Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en las madres de niños menores de un año que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del C.S. Villa San Luis, San Juan de Miraflores”, realizada en Perú en 2014, el estudio tuvo como finalidad identificar el nivel de conocimientos y las prácticas relacionadas con la estimulación temprana en madres de niños menores de un año que participan en el Programa de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis, ubicado en San Juan de Miraflores. La investigación fue de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 100 madres que

asistieron con sus hijos de 0 a 12 meses al programa, y la muestra se seleccionó mediante un muestreo no probabilístico. Para la recopilación de datos, se empleó la técnica de entrevista y un cuestionario validado a través del juicio de expertos. Los resultados mostraron que el 69% de las madres tenían un conocimiento medio sobre estimulación temprana, mientras que el 31% tenían un conocimiento bajo. Además, el 84% de las madres realizaban prácticas adecuadas de estimulación temprana. En cuanto a las prácticas específicas, en el área motora, el 80% de las madres colocaban al bebé boca abajo para ayudarlo a levantar la cabeza y fortalecer su musculatura. En el área de coordinación, el 80% jugaba con sus hijos arrugando papel y aplaudiendo. En el área de lenguaje, la mayoría imitaba los sonidos del bebé, y en el área social, las madres arrullaban al niño durante la lactancia e incentivaban la interacción con otros niños. En conclusión, la mayor parte de las madres con hijos entre 0 y 12 meses que acuden al servicio de CRED en el C.S. Villa San Luis poseen un conocimiento de nivel intermedio y realizan prácticas correctas relacionadas con la estimulación temprana. (13)

- G. Manchay C, en su investigación titulada “Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Materno Infantil ‘Daniel Alcides Carrión’, Lima-Perú, 2005”, el propósito central de la investigación fue evaluar el grado de comprensión que tienen las madres respecto a la estimulación temprana en niños menores de 12 meses. Este estudio adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y transversal. La población analizada estuvo compuesta por 320 madres de infantes menores de un año que asistían al servicio del

Componente CRED. Para definir la muestra, se utilizó la fórmula adecuada para poblaciones finitas, y se implementó un muestreo aleatorio estratificado. Los datos obtenidos reflejaron que, de las 61 madres participantes, el 70.4% (43 madres) tenían un conocimiento medio sobre estimulación temprana, el 14.8% (9 madres) poseían un conocimiento bajo, y el mismo porcentaje (14.8%) mostró un nivel de conocimiento alto. (14)

H. Díaz I. et al. (2014), en su estudio titulado “Conocimientos sobre estimulación temprana en madres de lactantes menores. Programa Crecimiento y Desarrollo-CLAS José Leonardo Ortiz. Chiclayo 2013”, El objetivo principal fue evaluar el grado de conocimiento acerca de la estimulación temprana en las madres de bebés menores de un año que forman parte del programa de Crecimiento y Desarrollo en el CLAS José Leonardo Ortiz, ubicado en Chiclayo. Los resultados revelaron que el nivel de conocimiento de las madres acerca de la estimulación temprana en los lactantes menores fue principalmente bueno, con un 70% de las madres teniendo un nivel de conocimiento de bueno a excelente. Al desglosar por áreas, se observó que el área motora fue la mejor conocida, con un 100% de las madres con un nivel de conocimiento de bueno a excelente. En el área de lenguaje, más del 90% de las madres también alcanzaron un nivel de conocimiento de bueno a excelente, mientras que en el área social el 92% mostró conocimientos de bueno a excelente. En cuanto al área de coordinación, el 56% de las madres tenían un conocimiento bueno y el 33% un conocimiento muy bueno. Sin embargo, el nivel de conocimientos sobre las generalidades de la estimulación temprana fue regular para el 29% de las madres y malo para el 22%. (15)

2.2. Bases teóricas - científicas

2.2.1. Conocimiento:

Definición

De acuerdo con Dale H. Schunk, el conocimiento es el resultado de nuestras percepciones y vivencias. Es decir, la información se obtiene del entorno y la mente procesa dicha información, proporcionando respuestas a preguntas de interés personal. (16)

Clasificación

a. Conocimiento Científico

Según Núñez Berminda, este tipo de conocimiento es sistemático, racional, analítico y verificable mediante la experiencia. Se caracteriza por ser metódico y claro, presentando la realidad de manera objetiva a través de la investigación científica (17)

b. Conocimiento Vulgar

Núñez Berminda también lo describe como un conocimiento inexacto y limitado que surge de la observación, el cual satisface solo las necesidades prácticas cotidianas. Este tipo de conocimiento no es sistemático ni investigado científicamente, y se limita a las experiencias comunes. (17)

2.2.2. Cuidados:

Definición

Benjumea define el cuidado como una acción humana en la que el cuidador establece una relación de conexión genuina con la persona que recibe el cuidado. En esta relación se destaca la reciprocidad y el compromiso de promover el bienestar del otro, entendiéndose el cuidado como un acto de amor hacia la persona a la que se cuida. (18)

Teoría de Jean Watson

Según Guerrero, Menseses y De la Cruz, la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson está basada en el equilibrio entre tres componentes: la mente,

el cuerpo y el alma. Este enfoque se centra en la ayuda mutua y la confianza que se crea entre el cuidador y la persona que recibe el cuidado. La teoría tiene un enfoque filosófico y espiritual, considerando el cuidado como un ideal moral y ético fundamental dentro de la profesión de enfermería. Según esta filosofía, el cuidado debe tener un **Compromiso Moral**, lo cual implica la protección de la dignidad humana, así como la experiencia, percepción y conexión entre las partes involucradas. (19)

Cuidados del menor de 0 a 2 años

El cuidador es el elemento fundamental en la calidad del cuidado del menor de 0 a 2 años. Las interacciones estimulantes con adultos sensibles son esenciales para el desarrollo cognoscitivo, lingüístico y psicosocial del niño.

Cuidados físicos

Según Papalia y Martorell, los niños experimentan un crecimiento acelerado durante los primeros tres años, especialmente en los primeros meses de vida. (20)

a. Alimentación

La nutrición adecuada es crucial para asegurar un crecimiento y desarrollo saludables. Las necesidades alimenticias cambian rápidamente durante los primeros tres años. (20)

- **Leche materna:** Es el mejor alimento tanto para los bebés como para las madres. Se recomienda que los bebés sean alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida.
- **Alimentación complementaria:** Los expertos pediatras sugieren introducir gradualmente alimentos sólidos ricos en hierro durante la segunda mitad del primer año. Durante esta fase, también puede introducirse agua.

b. Higiene

Según Oyasa Ligia, La higiene es un conjunto de prácticas y técnicas que las personas aplican para controlar factores que pueden afectar negativamente la salud. Establecer buenos hábitos de higiene es fundamental para prevenir enfermedades y malos olores.. (21)

- Higiene de la piel: La limpieza de la piel es esencial, ya que actúa como una barrera protectora del cuerpo y también contribuye a la estimulación y musculación del niño. (21)
- Higiene de las manos y uñas: El lavado de manos con agua y jabón es fundamental. Es recomendable que este hábito se inicie entre los 12 y 18 meses, con la ayuda del adulto, para que posteriormente el niño lo realice de forma autónoma. (21)
- Higiene del cabello: Es crucial, especialmente porque hasta los 4 meses de edad, el bebé tiende a sudar mucho. El cabello de los bebés es fino y su cuero cabelludo es graso. Para evitar la costra láctea, se recomienda lavar el cabello del bebé diariamente o con frecuencia. (Leire Azcona) (22)
- Higiene bucodental: El hábito de lavar los dientes debe instaurarse temprano, preferentemente a los 18 meses. En esta etapa, solo debe usarse el cepillo sin pasta dental para que el niño se acostumbre al hábito. (21)
- Higiene del vestido: Al igual que el cuerpo, la ropa y el calzado del niño deben ser adecuados para su bienestar. Los niños deben usar ropa cómoda y apropiada para cada momento. Para dormir, se recomienda ropa menos ajustada y diferente de la que usan durante el día, siempre considerando la temperatura ambiental. (21)

Cuidados motrices

Los bebés desarrollan habilidades motrices básicas, como agarrar, gatear o caminar, a medida que crecen. Para ello, solo necesitan un espacio adecuado y una estimulación correcta. Existen dos tipos principales de habilidades motrices: (20)

- a. **Habilidades motrices gruesas:** Se refieren a las habilidades físicas que involucran los músculos grandes, como el movimiento de las piernas y los brazos. Estas habilidades son fundamentales para el desarrollo de la locomoción (por ejemplo, gatear, caminar, correr).
- b. **Habilidades motrices finas.** Se relacionan con el uso de los músculos pequeños, como la coordinación de los dedos y los movimientos más precisos de las manos y los ojos. Estas habilidades permiten que los niños realicen acciones como manipular objetos pequeños, apilar bloques o dibujar.

La estimulación adecuada y las prácticas culturales dentro de la familia influyen significativamente en el ritmo del desarrollo motriz de cada niño.

Cuidados cognitivos

a. Estimulación cognitiva

La estimulación temprana es crucial para el desarrollo cognoscitivo futuro de los niños. El entorno que los rodea influye significativamente en la maduración cognitiva del menor. Las experiencias tempranas, como la interacción con el entorno y los adultos, juegan un papel esencial en el desarrollo cerebral. La estimulación adecuada ayuda a los niños a formar conexiones neuronales que son fundamentales para su aprendizaje y desarrollo intelectual. (20)

b. *Desarrollo del lenguaje.*

El lenguaje es un sistema de comunicación que se basa en palabras y gramática. Cuando los niños aprenden palabras, las utilizan para representar objetos, acciones y sentimientos. La **prelingüística** hace referencia a la etapa en que los bebés comienzan a emitir sonidos como el llanto y los balbuceos, expresando sus necesidades y emociones. A medida que crecen, desarrollan la capacidad de reconocer y entender los sonidos articulados del habla, hacer gestos significativos y eventualmente decir su primera palabra alrededor del final de su primer año. (20)

Cuidados psicosociales

Aunque los bebés comparten patrones de desarrollo similares, cada uno tiene una personalidad única, una combinación de emociones, temperamento, pensamientos y conductas que lo hacen especial. (20)

a. *Estimulación emocional*

En esta etapa del desarrollo, es fundamental proporcionar una adecuada estimulación emocional. Los bebés experimentan una amplia gama de emociones como ternura, simpatía, miedo, y ansiedad. Por eso, el ambiente familiar debe estar marcado por la confianza, comprensión y cariño, para que el niño se sienta seguro y pueda expresar sus emociones libremente. La falta de atención y cariño puede afectar negativamente el desarrollo emocional del niño, provocando dificultades en varias dimensiones del desarrollo. (Fernández Marleny) (23)

b. *Estimulación social*

La estimulación social también juega un papel crucial en el desarrollo de habilidades personales y la capacidad de socialización del niño. Cuanto mayor y mejor sea la estimulación social, más

exitoso será el desarrollo social del niño. La **sonrisa social** de un bebé, por ejemplo, indica una participación activa y positiva del infante en una relación con otra persona, lo que es esencial para el desarrollo de la sociabilidad. (20)

2.2.3. Crecimiento y desarrollo humano:

Según el Ministerio de Educación, el crecimiento y desarrollo humano hace referencia a los cambios específicos que ocurren a lo largo de la vida de los seres humanos, desde la concepción hasta la muerte. Estos cambios incluyen tanto aspectos físicos como psicológicos y sociales que afectan a las personas a lo largo de todas las etapas de la vida. (24)

Crecimiento (Cambios cuantitativos)

El **crecimiento** se refiere a los cambios **cuantitativos**, que son aquellos que afectan el **tamaño y la estructura física** del cuerpo. Estos incluyen las transformaciones **anatómicas** y **fisiológicas** que ocurren a lo largo del tiempo. El crecimiento es medible y observable, y su base se encuentra en las modificaciones físicas que sirven como base para los cambios cualitativos que ocurrirán más tarde. (24)

Desarrollo (Cambios Cualitativos)

El **desarrollo**, por otro lado, implica los **cambios cualitativos** en las capacidades del ser humano. Estos cambios no son tan fácilmente medibles, pero son fundamentales para el funcionamiento mental y emocional de las personas. Incluyen transformaciones en funciones **cognitivas, del lenguaje, psicomotrices** y **socioemocionales**, las cuales son esenciales para el crecimiento integral de los individuos. (24)

Dimensiones

El desarrollo humano ocurre en diferentes áreas o dimensiones, que interactúan entre sí y se influyen mutuamente. Las principales dimensiones son:

- a. Cognitiva: Esta se refiere al desarrollo de los **procesos mentales** utilizados para obtener y almacenar conocimiento, como la memoria, la atención, el razonamiento y la resolución de problemas. A medida que las personas crecen, perfeccionan su capacidad de representar mentalmente los objetos y fenómenos de la realidad, lo que les permite interactuar con su entorno de manera más eficaz. (24)
- b. Dimensión psicomotriz: Esta dimensión está vinculada a la interacción y coordinación entre las sensaciones y los movimientos del cuerpo. Implica la capacidad de realizar acciones coordinadas con objetos y con otras personas, y es fundamental para el conocimiento del mundo y del propio cuerpo. Incluye habilidades motoras gruesas (como caminar o correr) y finas (como agarrar o dibujar). (24)
- c. Dimensión socioemocional: Se refiere a la **manifestación de las emociones** y los **sentimientos**, los cuales son el resultado de las experiencias personales, los objetos y el entorno social que rodea a la persona. Esta dimensión juega un papel clave en el establecimiento de relaciones interpersonales y en la regulación emocional, fundamental para el bienestar social y psicológico. (24)

Control de Cred

El **Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)**, según lo establecido por el Ministerio de Salud (MINSA), es un conjunto de **actividades periódicas y sistemáticas** diseñadas para **vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo** de los niños. El objetivo es detectar de manera temprana riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades. Este control facilita el diagnóstico e intervención temprana, lo que es crucial para garantizar el bienestar y el desarrollo óptimo del niño. (25)

El CRED incluye diversas actividades, como revisiones periódicas, vacunaciones, y evaluaciones del desarrollo físico, cognitivo y emocional del

niño, con el fin de asegurar su salud y detectar problemas antes de que se conviertan en condiciones graves.

2.3. Definición de términos básicos

1. Conocimiento

Según Alan y Cortez (2018), el conocimiento es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le permite **entender la naturaleza de las cosas** que lo rodean, sus relaciones y cualidades mediante el **razonamiento**. Este proceso de comprensión es esencial para la interacción del individuo con su entorno y el aprendizaje constante. (1)

2. Cuidar

Según Yáñez, Rivas y Campillay (2021), **cuidar** es una actividad indispensable para la humanidad, pues no se trata solo de la **supervivencia**, sino también de **promover y desarrollar actividades** que velan por el bien común de las personas y los grupos. Cuidar implica ofrecer atención, protección y bienestar, asegurando que se cubran las necesidades tanto físicas como emocionales de las personas. (2)

3. Cuidados de la madre

Para Espinoza (2015), los **cuidados maternos** son fundamentales para prevenir distorsiones precoces en el desarrollo del niño. El yo de la madre complementará al yo del niño, que aún no está plenamente formado, brindándole un entorno propicio para su crecimiento. En las primeras etapas, es crucial ofrecer cuidados adecuados que fomenten en el bebé el disfrute de la vida y contribuyan a construir una base emocional estable. (3)

4. Crecimiento y desarrollo

Según Evan G (2019), el **crecimiento** físico se refiere al **aumento de la talla**, mientras que el **desarrollo** es la **mejora de la función y la capacidad**. Ambos procesos dependen de factores **genéticos**,

nutricionales y ambientales, los cuales influyen en la rapidez y la forma en que los niños se desarrollan física, cognitiva y emocionalmente. (4)

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Los conocimientos y prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas influyen significativamente en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

2.4.2. Hipótesis específicas

- a. El nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor en madres primerizas tiene una influencia positiva y significativa en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.
- b. El nivel de prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas tiene una influencia positiva y significativa en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.
- c. El crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024, se encuentren dentro de los parámetros adecuado.
- d. Existe una relación significativa y directa entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor en madres primerizas, y estos factores influyen de manera conjunta en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

2.5. Identificación de variables

2.5.1. Variable Independiente: Conocimientos y prácticas sobre los cuidados del menor de 0 a 2 años.

Esta variable se refiere al nivel de conocimiento que tienen las madres primerizas sobre los cuidados necesarios para el bienestar de los niños de 0 a 2 años, así como las prácticas que llevan a cabo en la crianza y atención de sus hijos

2.5.2. Variable dependiente: Crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años

Esta variable se refiere al crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años de edad en el asentamiento humano Tahuantinsuyo – Pasco.

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Definición operacional
<p>Conocimientos y práctica sobre los cuidados del menor de 0 a 2 años.</p>	<p>Alcalá, Ortíz Y Sepúlveda (2017)</p> <p>Los conocimientos de los cuidadores son cruciales para solventar las necesidades básicas en este ámbito sabiendo que si se realizó el cuidado adecuado y pertinente para el niño las posibilidades de desarrollarse serán mayores, entendiendo el desarrollo como la posibilidad de tener un funcionamiento que le permite desenvolverse en diferentes esferas de la vida. (5)</p>	<p>Sera medido a través de un cuestionario aplicado a las madres que incluirá preguntas sobre los cuidados físico, cognitivos y psicosociales Los resultados se interpretarán de la siguiente forma:</p> <p>Alto=17-20</p> <p>Medio=9-16</p> <p>Bajo=0-8</p>
<p>Crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años</p>	<p>Según Evan G (2019) El crecimiento físico es un aumento de la talla. El desarrollo es la mejora de la función y la capacidad. Ambos procesos dependen mucho de factores genéticos, nutricionales y ambientales. (4)</p>	<p>Será medido a través de un instrumentos antropométricos y pruebas cognitivas y psicosociales aplicado en niños de 0 a 2 años. que incluirá indicadores como edad, talla, peso, desarrollo cognitivo y psicosocial del menor de 0 a 2 años.</p>

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	Escala medición
VARIABLE INDEPENDIENTE: Conocimientos y práctica sobre los cuidados del menor de 0 a 2 años	A. Cuidados físicos	<ul style="list-style-type: none"> Alimentación Higiene Habilidades motrices gruesas Habilidades motrices finas 	CONOCIMIENTOS: <u>ORDINAL</u> <ul style="list-style-type: none"> Alto=17-20 puntos Medio=9 - 16 puntos Bajo=0 - 8 puntos PRACTICA: <u>ORDINAL</u> <ul style="list-style-type: none"> 6 a 8 puntos: buenas prácticas de cuidado infantil. 0 a 5 puntos: prácticas de cuidado infantil mejorables. 0 a 2 puntos: prácticas de cuidado infantil inadecuadas
	B. Cuidados cognitivos	<ul style="list-style-type: none"> Estimulación cognitiva Desarrollo del lenguaje. 	
	C. Cuidados psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> Estimulación emocional Estimulación social 	
VARIABLE DEPENDIENTE: Crecimiento y desarrollo humano de los niños de 0 a 2 años	A. Crecimiento	<ul style="list-style-type: none"> Edad Talla Peso 	Ordinal
	B. Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo físico. Cognitivo Psicosocial 	Ordinal <u>CRED ADECUADO:</u> Cumpla Crecimiento (P/E, P/T, T/E entre DE +2 a -2) y Desarrollo (Cognitivo y Psicosocial) adecuado: <u>CRED INADECUADO:</u> Cuando el Crecimiento (P/E, P/T, T/E no esté dentro de DE +2 a -2) o cuando Desarrollo (Cognitivo y Psicosocial) estén inadecuados).

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación

El presente trabajo se enfoca en una **investigación aplicada**, ya que se busca generar información relevante y actualizada sobre los conocimientos y prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas, específicamente en el **Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco, 2024**, y su influencia en el **crecimiento y desarrollo** de los niños de 0 a 2 años.

3.2. Nivel de investigación

El presente estudio es de **nivel correlacional**, ya que se busca evaluar el grado de **asociación** entre los **conocimientos y prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas** y el **crecimiento y desarrollo** de los niños de 0 a 2 años. A través de este enfoque, se analizará si existe una **relación significativa** y en qué medida los factores relacionados con los cuidados afectan directamente el desarrollo físico, emocional y cognitivo de los niños. De esta manera, se evaluará el **nivel de asociación e intensidad** de estos factores en el contexto del **Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024**.

Además, este estudio es de **nivel descriptivo**, puesto que se busca medir y obtener información de manera detallada sobre las variables implicadas

en el cuidado infantil. Se buscará describir las características de los conocimientos y prácticas de las madres primerizas, así como los parámetros de crecimiento y desarrollo de los niños.

3.3. Métodos de investigación

El presente estudio aplicó el método científico con el objetivo de seguir un enfoque sistemático y estructurado para analizar la relación entre los conocimientos y prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas y el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años.

Además, se utilizó el método hipotético-deductivo, ya que se plantearon hipótesis relacionadas con la influencia de los conocimientos y las prácticas de las madres en el desarrollo de los niños. A través de este enfoque, se contrastaron las hipótesis formuladas al inicio de la investigación con los resultados obtenidos en el campo, evaluando si existe una asociación significativa entre las variables estudiadas.

3.4. Diseño de investigación

El presente trabajo tiene **un diseño no experimental, observacional y transversal**: Dado que en este estudio no se manipularán las variables, ya que se busca observar las relaciones entre los conocimientos y prácticas de cuidado infantil de las madres primerizas y el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en su entorno natural, sin intervención directa sobre los factores estudiados.

- **Transversal**: La investigación se llevará a cabo en un **momento específico**, donde se recopilarán datos sobre las variables de interés (conocimientos, prácticas de cuidado, crecimiento y desarrollo) de los participantes en ese instante.
- **Observacional**: Se utilizará un enfoque observacional, ya que los datos serán obtenidos a través de la **observación directa** y la recopilación de

información de las madres primerizas y sus hijos sin intervenir en las situaciones naturales.

3.5. Población y muestra

a. Población

La **población** de este estudio está constituida por todas las **madres primerizas** residentes en el **Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco**, que tienen **niños de 0 a 2 años**. Este grupo incluye a las madres que se encuentran en la fase inicial de la maternidad y son responsables del cuidado directo de sus hijos en una etapa crítica para su desarrollo físico, emocional y cognitivo.

b. Muestra

La muestra será total y consistirá en todas las madres primerizas que cumplan con los criterios de inclusión mencionados, es decir, todas las madres que residan en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo y tengan hijos de 0 a 2 años al momento de la investigación. Este enfoque de muestreo es no probabilístico por conveniencia, ya que la selección de las participantes se hará a criterio del investigador, en función de la disponibilidad y disposición de las madres para participar dentro del tiempo y recursos disponibles para el estudio.

c. Criterios de inclusión:

1. Mujeres que son madres por primera vez.
2. Madres que residan en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco.
3. Madres con hijos de entre 0 y 2 años al momento de la investigación.
4. Madres que comprenden y pueden responder a las preguntas planteadas en el estudio de manera coherente.

d. Criterios de exclusión:

1. Mujeres que ya han tenido otros hijos antes de la investigación.
2. Madres que no residan en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco.
3. Madres cuyos hijos no estén en el rango de 0 a 2 años en el momento de la investigación.
4. Madres que no tengan la capacidad para comprender o responder adecuadamente a las preguntas planteadas en el estudio (por ejemplo, debido a barreras lingüísticas o trastornos cognitivos severos).

3.6. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.6.1. Técnica de recolección de datos

La **observación directa** fue la principal técnica de recolección de datos en esta investigación. Esta técnica implica observar y registrar las prácticas de cuidado infantil de las madres primerizas en el **Asentamiento Humano Tahuantinsuyo**, específicamente en relación con el cuidado de sus hijos de **0 a 2 años**.

3.6.2. Instrumentos

- A. En el estudio se usó un cuestionario, el cual elaborado por las bachilleres para medir la variable **conocimientos y práctica** sobre los cuidados del menor de 0 a 2 años. Variable independiente, consta de 20 ítems dividido en tres dimensiones, cuidados físicos (ítems 1 al 10), cuidados cognitivos (ítems 11-15) y cuidados psicosociales (ítems 16-20); para recoger los datos sobre los conocimientos de las madres.
- B. Escala de **Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP)** para evaluar el desarrollo psicomotor del niño de 0 a 24 meses en 4 áreas, la cual se encuentra en la normativa CRED para medir la segunda

dimensión de la variable crecimiento y desarrollo, para recoger los datos sobre el crecimiento y desarrollo del menor de 0 a 2 años, de la muestra en estudio.

3.7. Técnicas de procedimiento y análisis de datos

Una vez finalizada la recopilación de datos, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- Revisión de todos los instrumentos aplicados.
- Creación de la base de datos en SPSS V26.
- Registro de los datos en la hoja de tabulación del SPSS.
- Construcción de las tablas estadísticas.
- Ejecución de la prueba estadística.
- Interpretación y análisis de los resultados.
- Organización y presentación de la información.
- Diseño de los gráficos correspondientes.

3.8. Tratamiento estadístico

Para el análisis estadístico, al tratarse de una investigación correlacional y con variables cualitativas, se optó por el uso de estadísticos X^2 para evaluar la asociación entre ellas. El procedimiento a seguir fue:

- La articulación de variables y dimensiones facilitó la creación de tablas estadísticas, que brindaron respuestas a los problemas formulados, apoyando el alcance de los objetivos y la comparación de las hipótesis de la investigación
- Exposición de las tablas estadísticas, en las cuales se empleó el método de contraste de hipótesis para establecer el nivel de relación, contrastando las H. estadísticas (nula y alternativa) con significancia de un nivel del 95%.
- Se realizó un análisis bivariado y univariado de los resultados del estudio, presentados en las tablas estadísticas.

- Como etapa final, se elaboraron los resultados, conclusiones, y recomendaciones derivadas de la investigación.

3.9. Orientación ética filosófica y epistémica

En el desarrollo de la investigación, se respetaron los principios éticos de beneficencia, confidencialidad y anonimato.

- **Beneficencia:** Los participantes no fueron sometidos a situaciones o experiencias que pudieran afectarles negativamente.
- **Confidencialidad:** La información recopilada se utilizó exclusivamente para los fines del estudio y, una vez cumplido su propósito, fue eliminada.
- **Anonimato:** Este derecho se garantizó al no incluir ningún dato que permitiera identificar a los participantes en el informe final (Polit y Hungler, 2000).

En la investigación, se completó un consentimiento informado por cada uno de los participantes, informándoles detalladamente los objetivos y el propósito del estudio. Esto se hizo con el fin de asegurar que cada persona tuviera pleno conocimiento del proceso y aceptara participar de manera voluntaria. Además, se les otorgó la libertad de retirarse del estudio en cualquier momento que consideraran oportuno.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

Se recolectaron datos relacionados con los conocimientos y las prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas y su influencia en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco, durante el año 2024. Para ello, se emplearon tres instrumentos. El primer instrumento consistió en un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado infantil. El segundo instrumento fue utilizado para evaluar las prácticas de cuidado infantil que las madres aplicaban en su día a día. Finalmente, el tercer instrumento se utilizó para evaluar el CRED (Crecimiento y Desarrollo Infantil) de los niños, recopilando datos sobre su estado nutricional, desarrollo físico y cognitivo. Los tres conjuntos de datos se organizaron en una base de datos elaborada mediante el software Microsoft Excel, bajo el nombre "BASE_DE_DATOS_CUIDADO_INFANTIL_TAHUANTINSUYO_2024".

Posteriormente, se trabajó un análisis estadístico de la información empleando el programa SPSS 22.0, con el objetivo de examinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del cuidado infantil de las madres y el crecimiento y desarrollo de los niños en la comunidad.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.

Los hallazgos generados a partir del programa IBM SPSSv27, así como su evaluación y comprensión, se exponen en las tablas y representaciones gráficas que se presentan a continuación:

Tabla 1. Distribución de la edad materna en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adolescente (12 - 17 años)	6	16,7	16,7	16,7
	Joven (18 - 20 años)	23	63,9	63,9	80,6
	Adulto (30-59 años)	7	19,4	19,4	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Interpretación: En la **tabla 1 y gráfico 1** destaca que, la mayoría de las madres en el estudio son jóvenes, con el **63.9%** en el rango de **18 a 20 años**, lo que sugiere que las madres primerizas en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo son principalmente jóvenes. Un **16.7%** son adolescentes de **12 a 17 años**, lo que podría reflejar desafíos adicionales en el acceso a información sobre cuidado infantil. Solo un **19.4%** de las madres son adultas (30-59 años), lo que indica que la representación de madres con mayor experiencia es menor.

Gráfico 1. Distribución de la edad materna en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

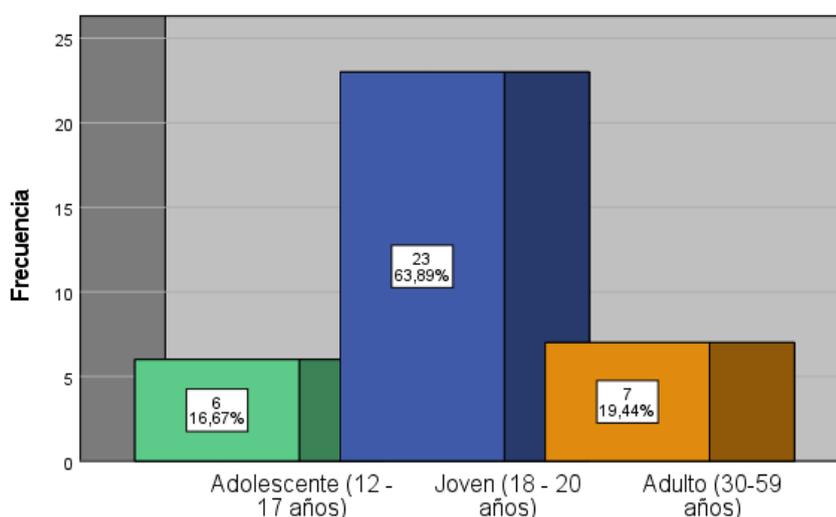


Tabla 2. Distribución del estado civil de las madres primerizas en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltera	16	44,4	44,4	44,4
	Conviviente	14	38,9	38,9	83,3
	Casada	6	16,7	16,7	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Interpretación: En la **tabla 2 y gráfico 2** se observa que la mayoría de las madres en el estudio son **solteras (44.4%)**, seguidas por aquellas que **conviven** con su pareja (38.9%). Solo un **16.7%** de las madres están **casadas**. Estos datos indican que una proporción significativa de las madres primerizas no está casada, lo cual podría influir en sus apoyos sociales y en las prácticas de cuidado infantil. La distribución muestra diversidad en las estructuras familiares, lo que puede tener un impacto en el acceso a recursos y conocimientos sobre la crianza.

Gráfico 2. Distribución del estado civil de las madres primerizas en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

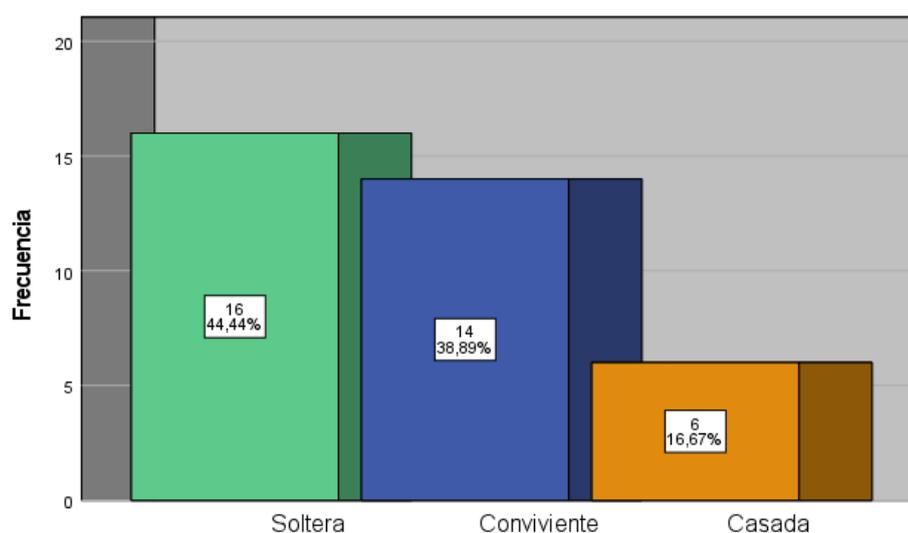


Tabla 3. Distribución del apoyo familiar en las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Sí (familia cercana, esposo)	28	77,8	77,8	77,8
	No	8	22,2	22,2	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Interpretación: En la **tabla 3** y **gráfico 3** se evidencia que la mayoría de las madres recibe **apoyo familiar (77.8%)**, principalmente de **familiares cercanos o su esposo**, lo que indica que el apoyo en el entorno familiar es una fuente importante de apoyo en la crianza. Sin embargo, un **22.2%** de las madres no cuenta con este tipo de apoyo, lo que podría representar un desafío adicional en el proceso de cuidado infantil y en el acceso a información y recursos para el desarrollo de sus hijos.

Gráfico 3. Distribución del apoyo familiar en las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024

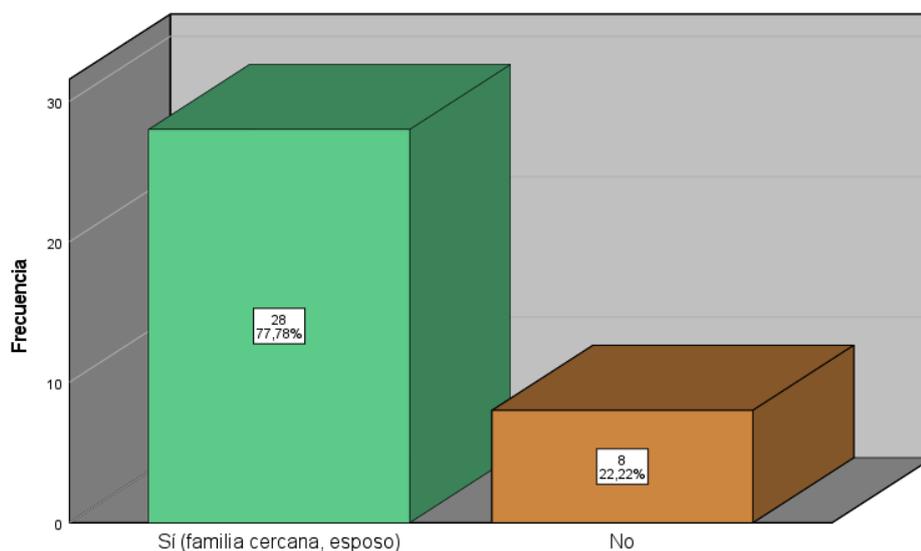


Tabla 4. Procedencia de las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

		Frecuencia a	Porcentaje e	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pasco	29	80,6	80,6	80,6
	Daniel Alcides Carrión	4	11,1	11,1	91,7
	Oxapampa	1	2,8	2,8	94,4
	Otros	2	5,6	5,6	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Interpretación: En la **tabla 4** y **gráfico 4** destaca que la mayoría de las madres provienen de **Pasco (80.6%)**, lo que indica que la mayor parte de la muestra está localizada en la región donde se realiza el estudio. Un **11.1%** proviene de **Daniel Alcides Carrión**, mientras que un **2.8%** proviene de **Oxapampa**, y un **5.6%** de otras localidades. Estos datos muestran una concentración geográfica significativa en Pasco, lo que puede reflejar una relación estrecha entre la población estudiada y la zona específica del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo.

Gráfico 4. Procedencia de las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

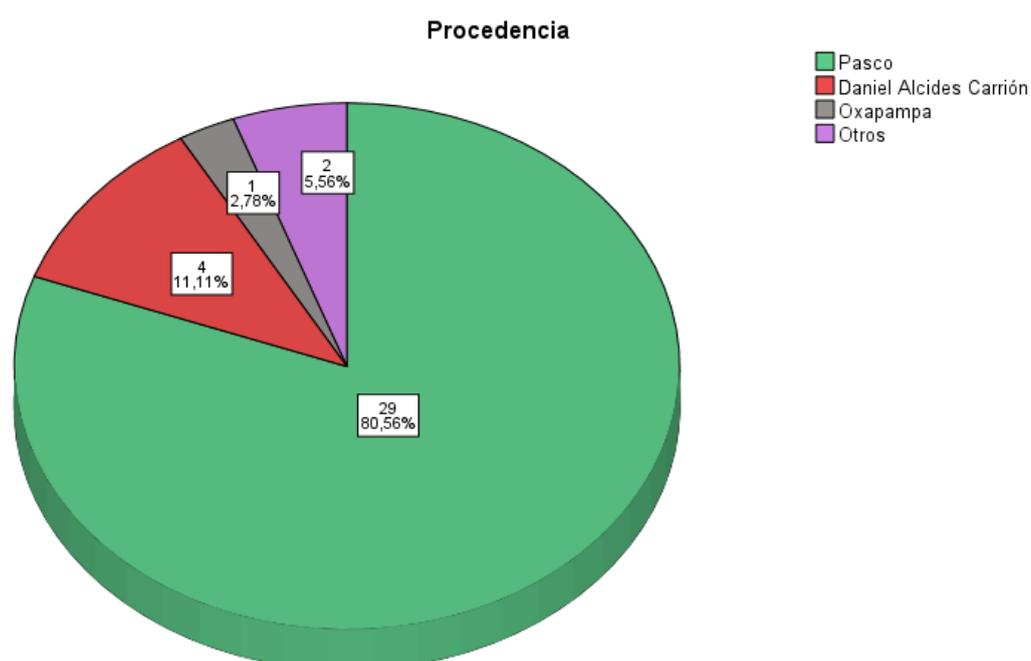


Tabla 5. Nivel de instrucción de las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	3	8,3	8,3	8,3
	Secundaria	24	66,7	66,7	75,0
	Superior	9	25,0	25,0	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Interpretación: En la **tabla 5** y **gráfico 5**, se evidencia que la mayoría de las madres tienen estudios de **secundaria (66.7%)**, lo que indica que este nivel educativo es el más común entre las participantes. Un **25%** tiene estudios de **nivel superior**, lo que sugiere que un grupo considerable de madres ha alcanzado una formación más allá de la secundaria. Solo un **8.3%** de las madres tiene **educación primaria**, lo que refleja una representación menor de madres con bajo nivel educativo. Estos datos son importantes para analizar el acceso a información sobre cuidado infantil, ya que el nivel educativo puede influir en el conocimiento y las prácticas de cuidado.

Gráfico 5. Nivel de instrucción de las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

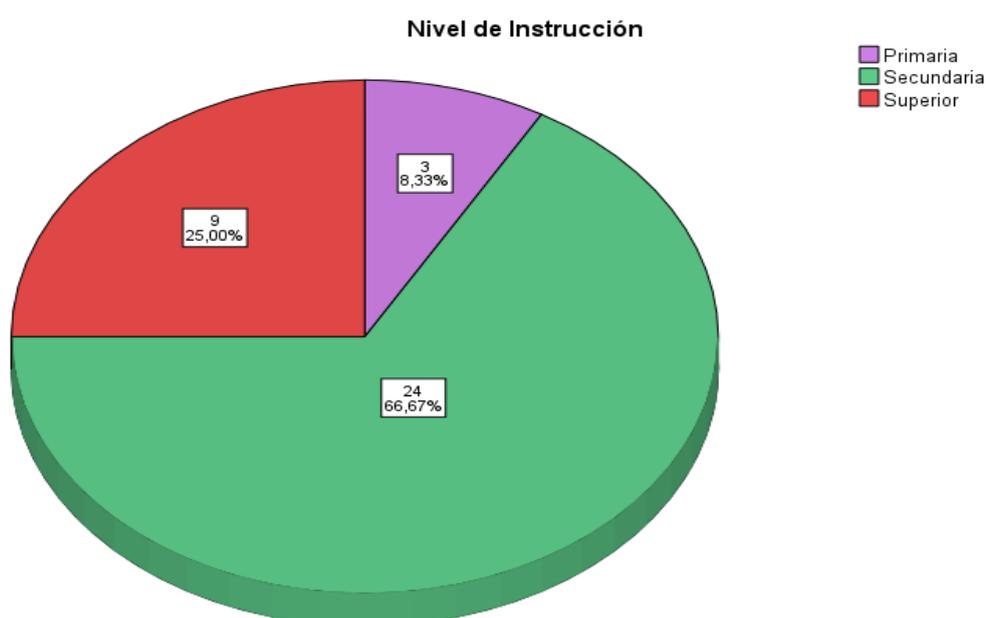


Tabla 6. Situación económica de las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Buena	14	38,9	38,9	38,9
	Regular	16	44,4	44,4	83,3
	Mala	6	16,7	16,7	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Interpretación: En la **tabla 6 y gráfico 6**, se observa que la mayoría de las madres reporta tener una **situación económica regular (44.4%)**, seguida por aquellas que consideran que su situación es **buena (38.9%)**, lo que indica que una proporción significativa tiene estabilidad económica. Un **16.7%** de las madres califica su situación como **mala**, lo que podría reflejar dificultades económicas que podrían influir en el acceso a recursos y apoyo para el cuidado infantil. Estos datos sugieren que, aunque muchas madres tienen una situación económica relativamente favorable, una parte significativa enfrenta desafíos financieros que podrían afectar su capacidad para acceder a servicios y cuidados adecuados para el desarrollo de sus hijos.

Gráfico 6. Situación económica de las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

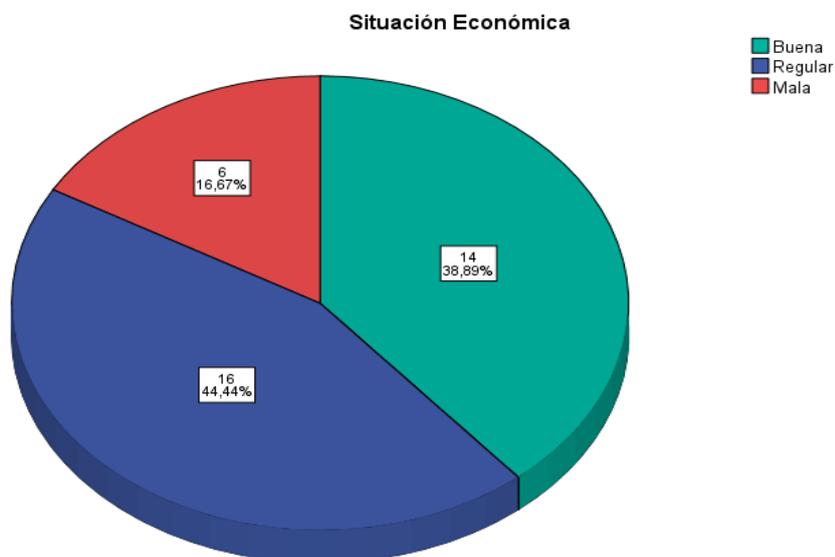


Tabla 7. Nivel de conocimientos sobre cuidados físicos en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024

Pregunta	Frecuencia			Porcentaje		
	Correcto	Incorrecto	Total	Correcto	Incorrecto	Total
1	36	0	36	100	0	100
2	36	0	36	100	0	100
3	28	8	36	77.8	22.2	100
4	24	12	36	66.7	33.3	100
5	35	1	36	97.2	2.8	100
6	29	7	36	80.6	19.4	100
7	25	11	36	69.4	30.6	100
8	11	25	36	30.6	69.4	100
9	11	25	36	30.6	69.4	100
10	35	1	36	97.2	2.8	100

Interpretación: En la **tabla 7 y gráfico 7**, proporciona información sobre EL nivel de conocimientos sobre Cuidados físicos, la mayoría de las madres muestra un buen nivel de conocimiento sobre los cuidados físicos. Las **preguntas 1, 2, 5 y 10** tienen un alto porcentaje de respuestas correctas, alcanzando el **100%** y **97.2%**, lo que indica que las madres están bien informadas en estos temas. Sin embargo, las **preguntas 3, 6 y 7** presentan un **porcentaje significativo** de respuestas incorrectas, con un **22.2%**, **19.4%** y **30.6%** de respuestas incorrectas, respectivamente. Esto sugiere que hay áreas que necesitan ser reforzadas. Las **preguntas 8 y 9** muestran los peores resultados, con solo un **30.6%** de respuestas correctas, lo que indica que estas áreas requieren mayor atención y educación. En general, aunque la mayoría tiene un buen conocimiento, existen algunas áreas clave donde las madres necesitan más apoyo.

Gráfico 7. Nivel de conocimientos sobre cuidados físicos en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024

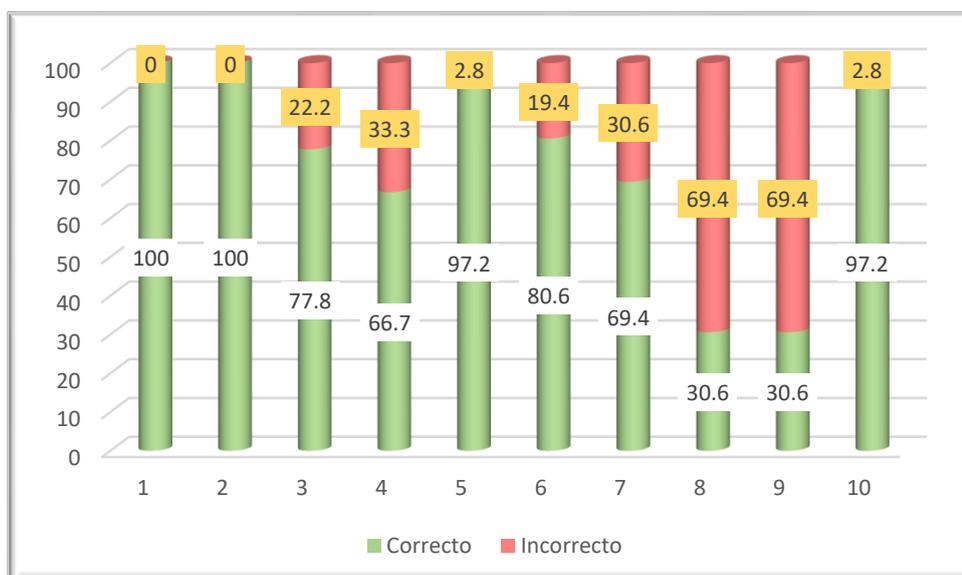


Tabla 8. Nivel de conocimientos sobre cuidados cognitivos en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024

Pregunta	Frecuencia			Porcentaje		
	Correcto	Incorrecto	Total	Correcto	Incorrecto	Total
11	26	10	36	72.2	27.8	100
12	20	16	36	55.6	44.4	100
13	36	0	36	100	0	100
14	32	4	36	88.9	11.1	100
15	36	0	36	100	0	100

Interpretación: En la **tabla 8 y gráfico 8**, proporciona información sobre EL nivel de conocimientos sobre Cuidados Cognitivos, las **Preguntas 13, 15** tienen un **100%** de respuestas correctas (**36 madres**), lo que muestra un conocimiento completo en estos temas. La **Pregunta 14** tiene un **88.9%** de respuestas correctas (**32 madres**) y un **11.1%** incorrectas (**4 madres**), reflejando un buen dominio con un pequeño margen de error. La **Pregunta 11** presenta un **72.2%** de respuestas correctas (**26 madres**) y **27.8%** incorrectas (**10 madres**), sugiriendo que hay área de mejora. Finalmente, la **Pregunta 12**

muestra un **55.6%** de respuestas correctas (**20 madres**) y **44.4%** incorrectas (**16 madres**), lo que indica que se necesita un mayor enfoque en este tema.

Gráfico 8. Nivel de conocimientos sobre cuidados cognitivos en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024

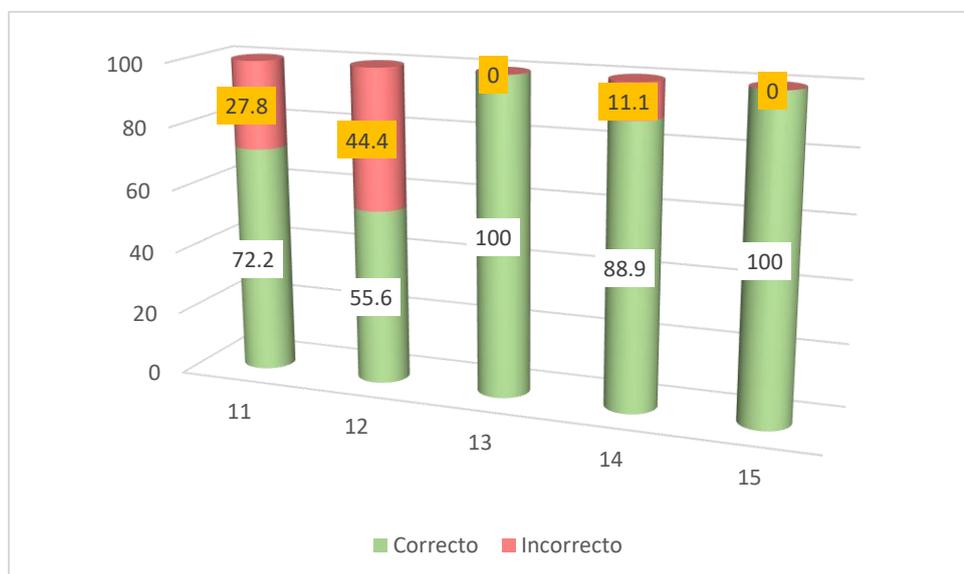


Tabla 9. Nivel de conocimientos sobre cuidados psicosociales en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024

Pregunta	Frecuencia			Porcentaje		
	Correcto	Incorrecto	Total	Correcto	Incorrecto	Total
16	3	33	36	8.3	91.7	100
17	32	4	36	88.9	11.1	100
18	31	5	36	86.1	13.9	100
19	31	5	36	86.1	13.9	100
20	36	0	36	100	0	100

Interpretación: En la **tabla 9 y gráfico 9**, proporciona información sobre EL nivel de conocimientos sobre Cuidados Psicosociales, en general, los conocimientos sobre cuidados psicosociales varían. La **Pregunta 16** muestra un bajo nivel de conocimiento con solo **8.3%** de respuestas correctas (**3 madres**) y un **91.7%** de respuestas incorrectas (**33 madres**). Las **Preguntas 17 (88.9%** de respuestas correctas, **32 madres**) y **18 y 19 (86.1%** de respuestas correctas, **31 madres**) tienen un buen nivel de conocimiento, aunque con un pequeño

porcentaje de respuestas incorrectas. La **Pregunta 20** destaca con un **100%** de respuestas correctas (**36 madres**), mostrando un dominio completo en ese tema.

Gráfico 9. Nivel de conocimientos sobre cuidados psicosociales en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024

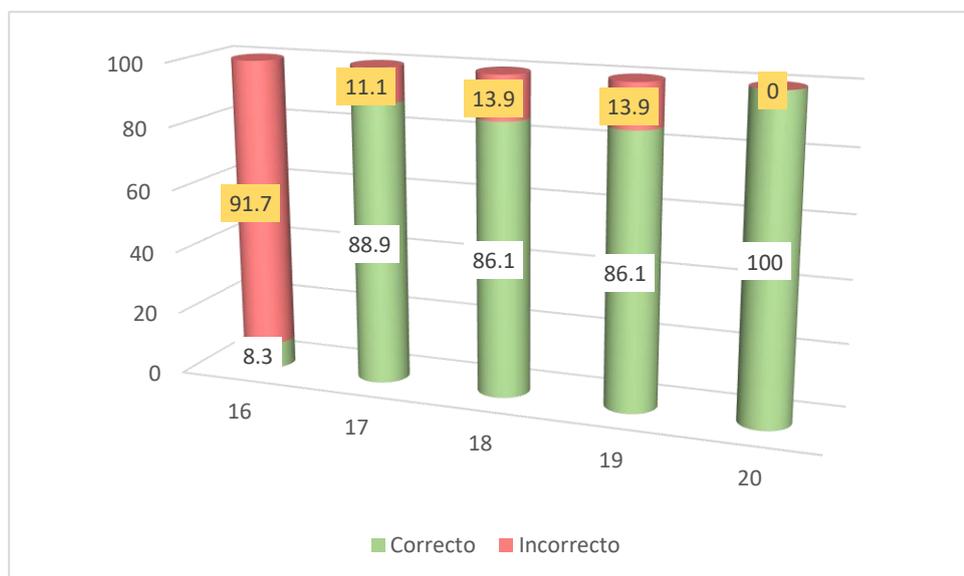


Tabla 10. Distribución del nivel de conocimientos sobre cuidados físicos, cognitivos y psicosociales del menor en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto (17-20 puntos)	23	63,9	63,9	63,9
	Medio (9-16 puntos)	8	22,2	22,2	86,1
	Bajo (0-8 puntos)	5	13,9	13,9	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Interpretación: En la **tabla 10 y gráfico 10**, detalla información sobre Distribución del nivel de conocimientos sobre Cuidados físicos, cognitivos y psicosociales, los resultados del puntaje final del primer instrumento (**Evaluación de Conocimientos sobre los Cuidados Infantiles**) muestran que la mayoría de las madres, un **63.9%** (23 madres), tiene un **alto** nivel de conocimiento sobre los cuidados infantiles, alcanzando entre **17 y 20 puntos**.

Un **22.2%** (8 madres) obtuvo un puntaje **medio** (entre **9 y 16 puntos**), lo que indica que tienen un conocimiento adecuado, pero hay áreas por mejorar. Por último, un **13.9%** (5 madres) presentó un puntaje **bajo** (entre **0 y 8 puntos**), lo que sugiere que este grupo necesita mayor capacitación y apoyo en cuanto a los cuidados infantiles.

Gráfico 10. Distribución del nivel de conocimientos sobre cuidados físicos, cognitivos y psicosociales del menor en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco – 2024

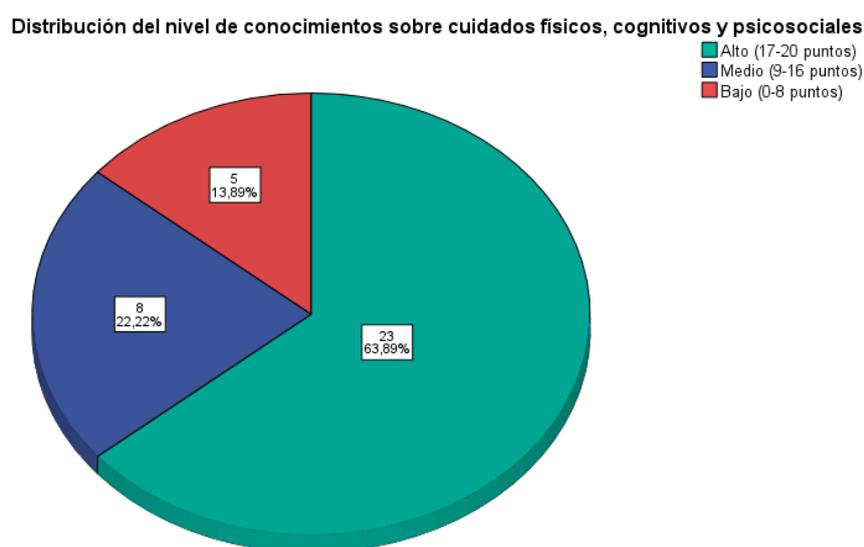


Tabla 11. Distribución de la Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil: Cuidados Físicos

Pregunta	Frecuencia			Porcentaje		
	Correcto	Incorrecto	Total	Correcto	Incorrecto	Total
1	36	0	36	100	0	100
2	18	18	36	50	50	100
3	36	0	36	100	0	100
4	35	1	36	97.2	2.8	100

Interpretación: En la **tabla 11 y gráfico 11**, brinda detalles sobre la Distribución de la evaluación de prácticas del segundo instrumento (**Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil**) sobre Cuidado Físicos, las **Preguntas 1, 3** muestran un **100%** de respuestas correctas (**36 madres**), lo que refleja un

conocimiento práctico total en esos temas. La **Pregunta 2** tiene un **50%** de respuestas correctas (**18 madres**) y un **50%** incorrectas (**18 madres**), lo que indica que este tema presenta un área de oportunidad significativa. Finalmente, la **Pregunta 4** obtuvo un **97.2%** de respuestas correctas (**35 madres**) y un **2.8%** incorrectas (**1 madre**), lo que indica que la mayoría tiene un buen conocimiento práctico, pero con una pequeña área de mejora.

Gráfico 11. Distribución de la Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil:
Cuidados Físicos

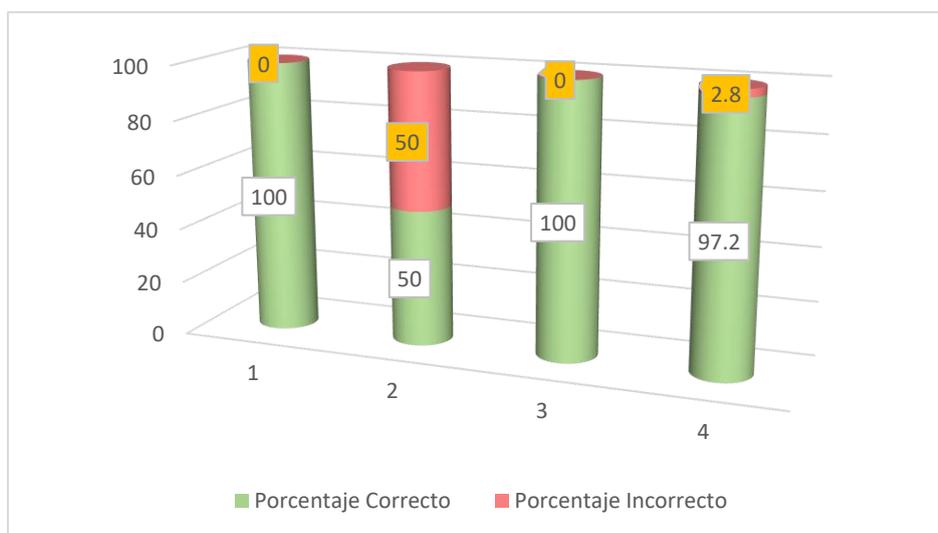


Tabla 12. Distribución de la Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil:
Cuidados Cognitivos

Pregunta	Frecuencia			Porcentaje		
	Correcto	Incorrecto	Total	Correcto	Incorrecto	Total
5	35	1	36	97.2	2.8	100
6	10	26	36	27.8	72.2	100

Interpretación: En la **tabla 12** y **gráfico 12**, proporciona detalles sobre la Distribución de la evaluación de prácticas del segundo instrumento (**Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil**) sobre Cuidado Cognitivos, la **Pregunta 5** obtuvo un **97.2%** de respuestas correctas (**35 madres**) y un **2.8%** incorrectas (**1 madre**), lo que muestra un buen nivel de conocimiento práctico en este tema. Por otro lado, la **Pregunta 6** presentó un **27.8%** de respuestas

correctas (**10 madres**) y un **72.2%** incorrectas (**26 madres**), lo que indica que la mayoría de las madres necesita mejorar en este aspecto.

Gráfico 12. Distribución de la Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil: Cuidados Cognitivos

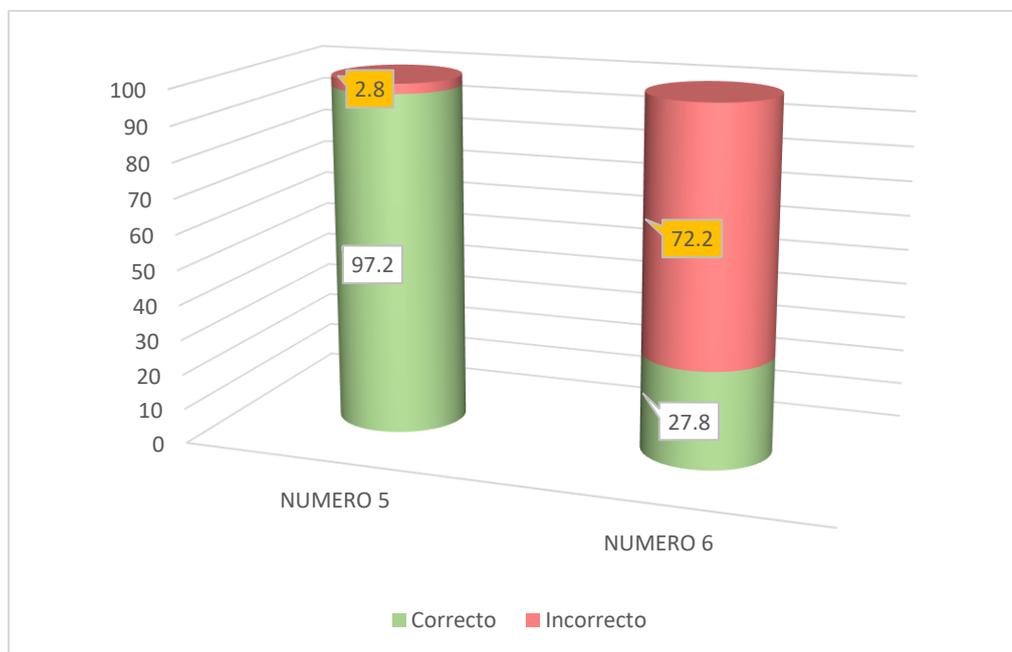


Tabla 13. Distribución de la Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil: Cuidados Psicosociales

Pregunta	Frecuencia			Porcentaje		
	Correcto	Incorrecto	Total	Correcto	Incorrecto	Total
7	35	1	36	97.2	2.8	100
8	31	5	36	86.2	13.9	100

Interpretación: En la **tabla 13 y gráfico 13**, brinda detalles sobre la Distribución de la evaluación de prácticas del segundo instrumento (**Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil**) sobre Cuidado Psicosociales, la **Pregunta 7** obtuvo un **97.2%** de respuestas correctas (**35 madres**) y un **2.8%** incorrectas (**1 madre**), lo que refleja un alto nivel de conocimiento práctico en este tema. En la **Pregunta 8**, el **86.2%** de respuestas fueron correctas (**31 madres**) y el **13.9%** incorrectas (**5 madres**), lo que indica que la mayoría tiene un buen dominio, aunque aún hay un pequeño grupo que necesita mejorar.

Gráfico 13. Distribución de la Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil: Cuidados Psicosociales

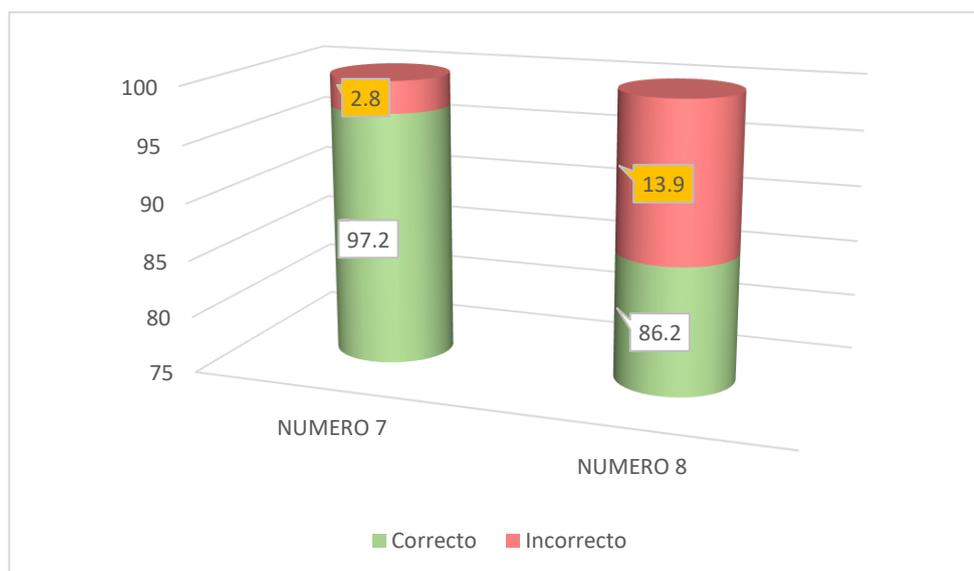


Tabla 14. Distribución del nivel de Prácticas sobre cuidados físicos, cognitivos y psicosociales del menor en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto (6-8 puntos)	31	86,1	86,1	86,1
	Medio (3-5 puntos)	4	11,1	11,1	97,2
	Bajo (0-2 puntos)	1	2,8	2,8	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Interpretación: En la **tabla 14 y gráfico 14**, detalla información sobre Distribución del nivel de Prácticas sobre Cuidados físicos, cognitivos y psicosociales, los resultados del puntaje final del segundo instrumento (**Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil**) indican que la mayoría de las madres obtuvo un **alto** nivel de conocimiento, con **86.1%** (31 madres) alcanzando entre **6 y 8 puntos**. Un **11.1%** (4 madres) obtuvo un puntaje **medio** (entre **3 y 5 puntos**), lo que sugiere un conocimiento adecuado, pero con espacio para mejorar. Solo un **2.8%** (1 madre) presentó un puntaje **bajo** (entre

0 y 2 puntos), lo que muestra que este grupo tiene un nivel de conocimiento significativamente más bajo en comparación con el resto.

Gráfico 14. Distribución del nivel de Prácticas sobre cuidados físicos, cognitivos y psicosociales del menor en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco – 2024

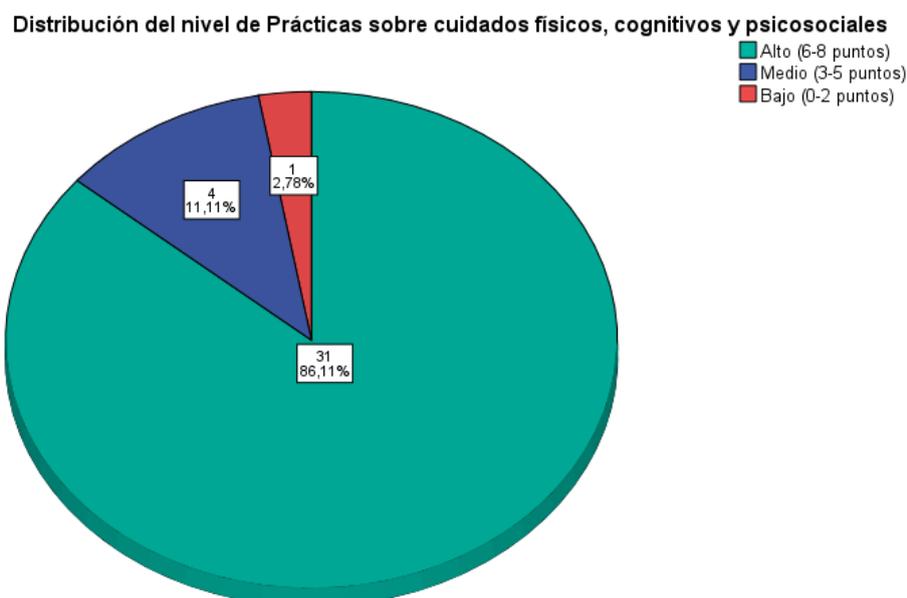


Tabla 15. Valores Normales según Desviación Estándar de los Indicadores P/E, P/T y T/E en el Crecimiento y Desarrollo Infantil

DE	P/E	P/T	T/E
>+3		Obesidad	Muy alto
> +2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
(+2 a -2)	Adecuado	Adecuado	Adecuado
< -2 a -3	Bajo Peso	Desnutrición Aguda	Talla baja
< -3	Bajo Peso severo	Desnutrición Severa	Talla baja severa

Interpretación: La **tabla 15** presenta los valores normales de los indicadores P/E (Peso/Edad), P/T (Peso/Talla) y T/E (Talla/Edad) en función de las desviaciones estándar (DE), clasificando el estado nutricional y el desarrollo infantil en varios rangos. Los **valores dentro del rango de +2 a -2 DE indican un desarrollo adecuado**, donde los indicadores están dentro de los parámetros esperados. Sin embargo, desviaciones superiores a +2 DE sugieren sobrepeso

u obesidad, mientras que desviaciones inferiores a -2 DE indican bajo peso o desnutrición, con valores inferiores a -3 DE señalando condiciones severas como desnutrición aguda o talla baja severa. Esta clasificación permite evaluar el estado nutricional y el crecimiento infantil, facilitando la identificación temprana de problemas de salud relacionados con el peso y la talla.

Tabla 16. Distribución de los Valores de P/E, P/T y T/E Según Categorización de Crecimiento y Desarrollo Infantil del menor en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024

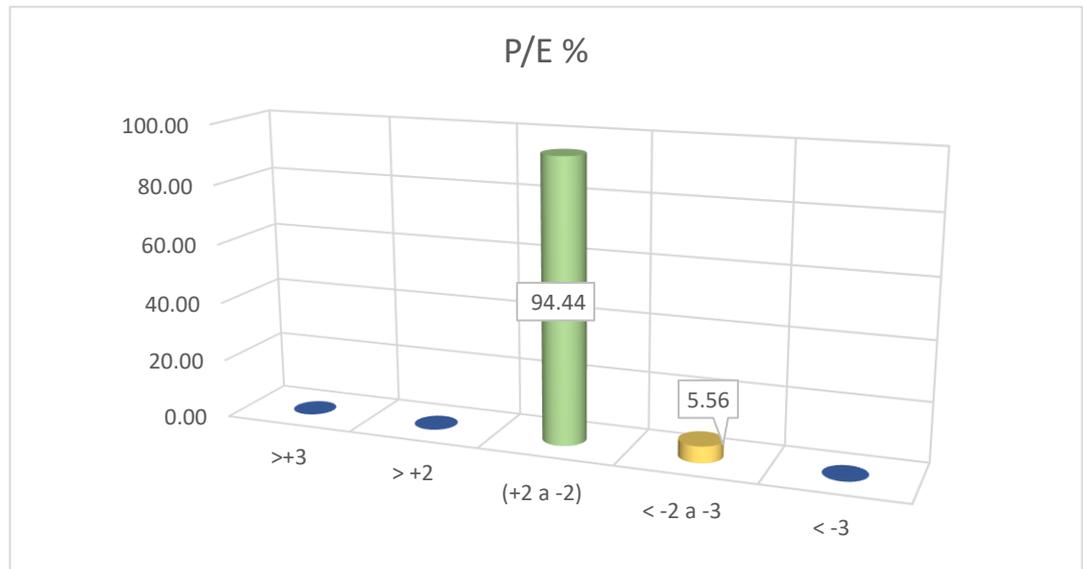
DE	P/E		P/T		T/E	
	F	%	F	%	F	%
>+3	0	0.00	0	0.00	0	0.00
> +2	0	0.00	2	5.56	1	2.78
(+2 a -2)	34	94.44	34	94.44	33	91.67
< -2 a -3	2	5.56	0	0.00	2	5.56
< -3	0	0.00	0	0.00	0	0.00
TOTAL	36	100	36	100	36	100

Interpretación: La **tabla 16** presenta la distribución de los indicadores P/E (Peso/Edad), P/T (Peso/Talla) y T/E (Talla/Edad) en relación con las desviaciones estándar (DE) en una muestra de 36 niños. En general, la mayoría de los niños se encuentran dentro del rango adecuado, es decir, en el intervalo de +2 a -2 DE, con un porcentaje superior al 90% en cada indicador (P/E, P/T y T/E). No se observan casos con valores extremos por encima de +3 DE ni debajo de -3 DE, lo que sugiere que no hay casos de obesidad severa, desnutrición grave o talla baja severa en esta muestra. A continuación, se detallará la interpretación específica de cada indicador.

Interpretación: En la **tabla 16 y gráfico 15**, se observa que en cuanto al **peso/edad (P/E)**, el **94.44%** (34 niños) se encuentra en el rango adecuado (**+2 a -2** desviaciones estándar), lo que indica que su peso está dentro de los parámetros esperados para su edad. Un **5.56%** (2 niños) presenta **bajo peso** (< **-2 a -3** desviaciones estándar), lo que sugiere que estos niños tienen un peso inferior al recomendado para su edad. No se observan casos de **sobrepeso** (>

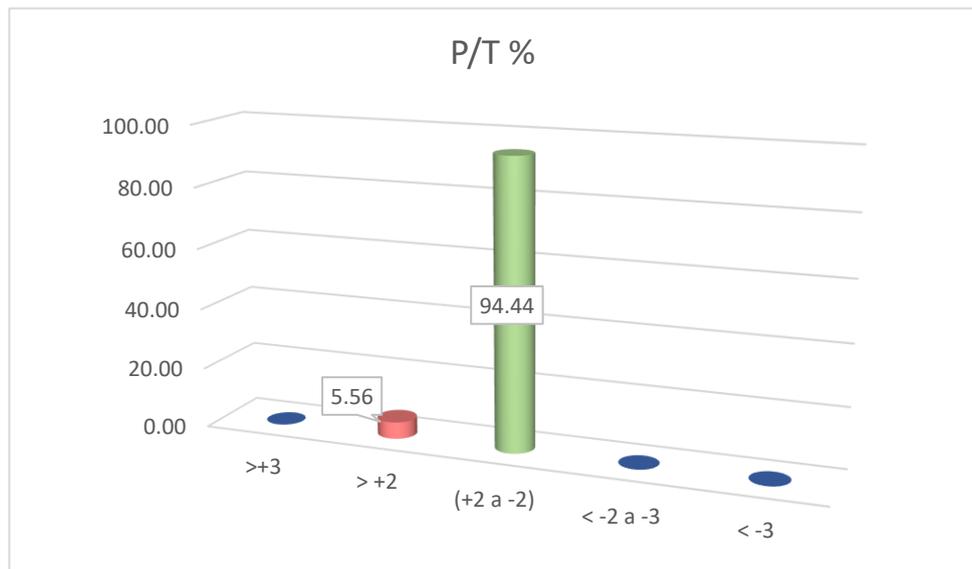
+2 desviaciones estándar) ni de **bajo peso severo** (< -3 desviaciones estándar), lo que indica que no hay extremos preocupantes en cuanto al peso de los niños en la muestra.

Gráfico 15. Distribución del Valor de P/E Según Categorización de Crecimiento y Desarrollo (CRED) Infantil del menor en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024



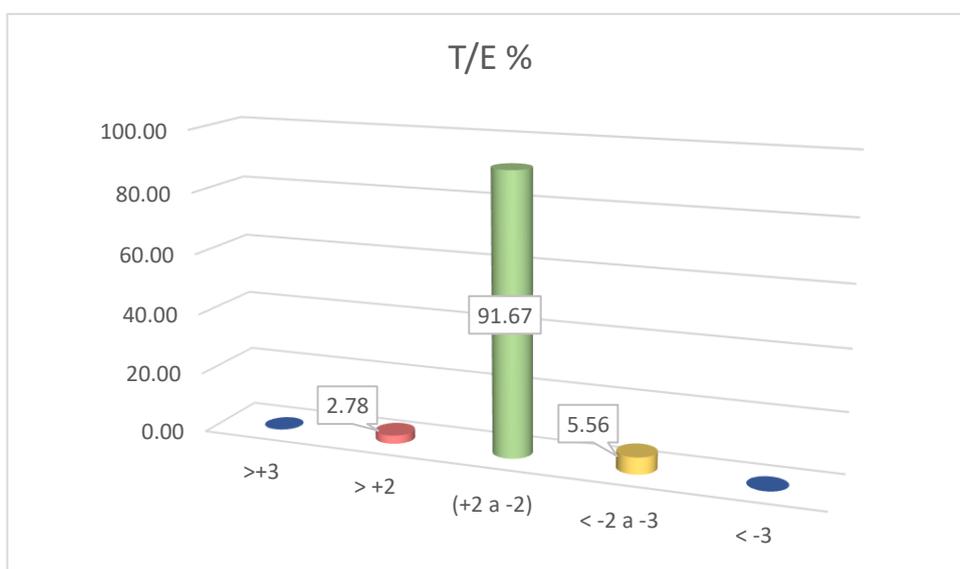
Interpretación: En la tabla 16 y gráfico 16, se observa que en cuanto a los resultados de **peso/talla (P/T)**, el **94.44%** (34 niños) se encuentra en el rango adecuado (**+2 a -2** desviaciones estándar), lo que indica que la mayoría tiene un crecimiento y desarrollo físico apropiado. Un **5.56%** (2 niños) se encuentra en el rango de **sobrepeso** (> **+2** desviaciones estándar), lo que sugiere que presentan un peso superior al esperado para su talla. No se registraron casos de **obesidad** (> **+3** desviaciones estándar), **desnutrición aguda** (< **-2 a -3** desviaciones estándar) ni **desnutrición severa** (< **-3** desviaciones estándar), lo que indica que los niños están en su mayoría dentro de rangos saludables en cuanto a su peso en relación con su talla.

Gráfico 16. Distribución del Valor de P/T Según Categorización de Crecimiento y Desarrollo (CRED) Infantil del menor en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024



Interpretación: En la **tabla 16** y **gráfico 17**, se observa que en cuanto a **talla/edad (T/E)**, el **91.67%** (33 niños) se encuentra en el rango adecuado (**+2 a -2** desviaciones estándar), lo que indica que la mayoría tiene un desarrollo adecuado en cuanto a su talla para su edad. Un **2.78%** (1 niño) se encuentra en el rango de **talla alta** (**> +2** desviaciones estándar), mientras que un **5.56%** (2 niños) presenta **talla baja** (**< -2 a -3** desviaciones estándar), lo que indica una talla inferior al esperado para su edad. No se registraron casos de **talla baja severa** (**< -3** desviaciones estándar) ni de **talla muy alta** (**> +3** desviaciones estándar). Esto sugiere que la mayoría de los niños están en rangos de talla apropiados, con pocos casos fuera de lo esperado.

Gráfico 17. Distribución del Valor de P/T Según Categorización de Crecimiento y Desarrollo (CRED) Infantil del menor en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco – 2024



4.3. Prueba de Hipótesis

Tabla 17. Prueba de normalidad de Shapiro – Wilk de la Influencia de los conocimientos y prácticas del cuidado infantil en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años, en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco- 2024

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístic	gl	Sig.	Estadístic	gl	Sig.
	o			o		
Procedencia	,468	36	,000	,483	36	,000
Estado Civil	,280	36	,000	,781	36	,000
Grado Instrucción	,367	36	,000	,730	36	,000
Apoyo familiar	,479	36	,000	,514	36	,000
Situación económica	,248	36	,000	,794	36	,000
Total puntaje Instrumento Conocimiento	,390	36	,000	,675	36	,000
Total Puntaje Instrumento Práctica	,506	36	,000	,425	36	,000
Total Puntaje de CRED	,492	36	,000	,485	36	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Conclusión estadística: La **tabla 17** presentada fue construida se utilizó un nivel de significancia de 0,05 y de confianza un intervalo del 95%. Se

aplicó la prueba de **Shapiro-Wilk**, dado que el tamaño de la población de estudio es de 36 unidades muestrales, lo que la hace adecuada para este tipo de prueba. Las variables examinadas incluyen **Procedencia, Estado Civil, Grado de Instrucción, Apoyo Familiar, Situación Económica**, y los **Puntajes Totales de los Instrumentos de Conocimiento, Práctica y CRED**. Los resultados de la prueba de **Shapiro-Wilk** indican que **todas las variables no siguen una distribución normal**, ya que los valores de significancia para todas las variables son menores a 0.05 ($p < 0.05$).

Debido a la ausencia de normalidad en los datos, se optó por utilizar la **prueba de Chi-cuadrado de Pearson** para analizar la relación entre las variables categóricas y determinar si existe alguna asociación significativa entre ellas.

4.3.1. Análisis estadístico de hipótesis 01

Hipótesis de investigación

Hi: El nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor en madres primerizas tiene una influencia positiva y significativa en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

Hipótesis Nula

Ho: El nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor en madres primerizas no tiene una influencia positiva y significativa en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

Tabla 18. Estadístico de contrastación del nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor en madres primerizas y crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,238 ^a	2	,001
Razón de verosimilitud	12,652	2	,002
Asociación lineal por lineal	6,615	1	,010
N de casos válidos	36		

a. 4 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .97.

Conclusión estadística: En la tabla 18, se empleó el método de Chi-cuadrado, estableciendo un umbral de significancia estadística de 0,05 y de confianza un nivel del 95%, con el objetivo de examinar y determinar el grado de influencia del nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor en madres primerizas en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco. Los resultados de la prueba de Chi-cuadrado, con un valor de **14,238** y una significancia asintótica de **0.001**, indican que existe una relación significativa entre estas variables, dado que el valor de p es inferior al nivel de significancia de 0,05. En consecuencia, se **se acepta la hipótesis alterna** y se rechaza la hipótesis nula, lo que sugiere que el nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor influye positivamente en el crecimiento y desarrollo de los niños en el área estudiada. Dado que hay una asociación significativa, se procede a calcular el valor de **Phi V de Cramer**, el cual mostrará la intensidad de esta relación.

Tabla 19. Estadístico de intensidad de asociación del nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor en madres primerizas y crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

Medidas simétricas			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	,629	,001
	V de Cramer	,629	,001
N de casos válidos		36	

Conclusión estadística: En la **tabla 19**, se presentan los valores de **Phi** y **V de Cramer** para evaluar la intensidad de la asociación entre el nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor en madres primerizas y el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años. Los resultados muestran un valor de **Phi** de **0,629** y un valor de **V de Cramer** de **0,629**, ambos con una significación de **0,001**. Dado que los valores p son menores que el nivel de significancia de **0,05**, se confirma la existencia de una relación estadísticamente significativa entre las variables. Además, el valor de **0,629** indica **una relación moderada a fuerte entre las variables**, lo que refuerza la aceptación de la hipótesis alterna de que el nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor tiene una influencia positiva y significativa en el crecimiento y desarrollo de los niños en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco.

4.3.2. Análisis estadístico de hipótesis 02

Hipótesis de investigación

Hi: El nivel de prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas tiene una influencia positiva y significativa en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

Hipótesis Nula

Ho: El nivel de prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas no tiene una influencia positiva y significativa en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

Tabla 20. Estadístico de contrastación del nivel de prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas y crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,913 ^a	2	,001
Razón de verosimilitud	11,257	2	,004
Asociación lineal por lineal	13,030	1	,000
N de casos válidos	36		

a. 4 casillas (66.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .19.

Conclusión estadística: En la **tabla 20** de chi-cuadrado se presentan los resultados del análisis llevado a cabo con un nivel de significancia de 0,05 y un nivel de confianza del 95%, con el propósito de analizar y determinar la posible relación entre el nivel de prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas y el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años. Los resultados muestran un **valor de chi-cuadrado de Pearson** de **13,913** con un **p valor de 0,001**, lo cual indica una asociación estadísticamente significativa entre estas variables. Además, la **razón de verosimilitud** de **11,257** y la **asociación lineal por lineal** de **13,030** también presentan valores significativos con **p valores de 0,004** y **0,000**, respectivamente. Dado que todos los valores p son menores que el nivel de significancia de **0,05**, se **acepta la hipótesis alterna**, lo que indica que el nivel de prácticas del cuidado infantil tiene una influencia positiva y significativa en el crecimiento y desarrollo de los niños en el

Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco. Debido a la existencia de una asociación significativa, se procede a calcular el valor de Phi V de Cramer, que indicará la fuerza de esta relación.

Tabla 21. Estadístico de intensidad de asociación del nivel de prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas y crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

Medidas simétricas			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	,622	,001
	V de Cramer	,622	,001
N de casos válidos		36	

Conclusión estadística: En la **tabla 21** de medidas simétricas, se utilizó el **V de Cramer** para evaluar la intensidad de la asociación entre el nivel de prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas y el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años. El valor obtenido de **0,622** con una significación de **0,001** indica una **asociación moderada a fuerte** entre las variables. Este valor sugiere que existe una relación significativa y considerable entre las prácticas de cuidado infantil y el desarrollo infantil en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024, confirmando la hipótesis planteada.

4.3.3. Análisis estadístico de hipótesis 03

Hipótesis de investigación

Hi: El crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024, se encuentren dentro de los parámetros adecuado.

Hipótesis Nula

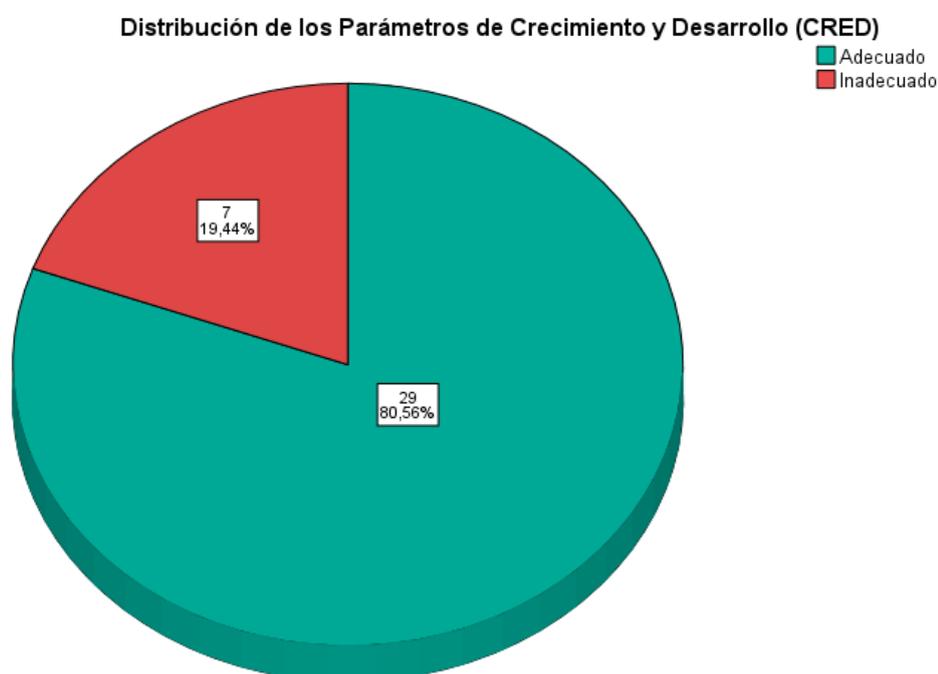
Ho: El crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024, no se encuentren dentro de los parámetros adecuado.

Tabla 22. Distribución de los Parámetros de Crecimiento y Desarrollo Infantil en Niños de 0 a 2 Años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024

		CRED (Crecimiento y Desarrollo)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adecuado	29	80,6	80,6	80,6
	Inadecuado	7	19,4	19,4	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Conclusión estadística: En la **tabla 22 y gráfico 18**, se presenta la distribución de las condiciones de crecimiento y desarrollo (CRED) de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco – 2024, el **80.6%** (29 niños) se encuentra en el rango **adecuado**, lo que indica que la mayoría de los niños presentan un desarrollo físico y motor saludable de acuerdo con las normas establecidas para su edad. En contraste, el **19.4%** (7 niños) está clasificado como **inadecuado**, lo que sugiere que estos niños podrían estar experimentando retrasos o deficiencias en su crecimiento y desarrollo. Con un **porcentaje válido de 80,6%** en condiciones adecuadas, estos resultados respaldan la hipótesis planteada de que el crecimiento y desarrollo de los niños en la zona se encuentran dentro de los parámetros adecuados. Por lo tanto, se **acepta la hipótesis alterna** de que el crecimiento y desarrollo de los niños están dentro de los parámetros adecuados.

Gráfico 18. Distribución de los Parámetros de Crecimiento y Desarrollo Infantil en Niños de 0 a 2 Años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco – 2024.



4.3.4. Análisis estadístico de hipótesis 04

Hipótesis de investigación

Hi: Existe una relación significativa y directa entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor en madres primerizas, y estos factores influyen de manera conjunta en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

Hipótesis Nula

Ho: No existe una relación significativa y directa entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor en madres primerizas, y estos factores no influyen de manera conjunta en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024

Tabla 23. Estadístico de contrastación del nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor en madres primerizas de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	36,000 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	29,012	4	,000
Asociación lineal por lineal	21,316	1	,000
N de casos válidos	36		

a. 7 casillas (77.8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .14.

Conclusión estadística: En la tabla 23, según los resultados obtenidos de la prueba de chi-cuadrado, con un valor de 36.000 y 4 grados de libertad, el valor de significancia asintótica (bilateral) es 0.000, lo cual es menor que 0.05. Esto indica que existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor en madres primerizas y su influencia conjunta en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

Dado que el **valor p** es menor que el umbral de 0.05, **rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna**, sugiriendo que los niveles de conocimientos y prácticas sobre los cuidados del menor están significativamente relacionados y tienen una influencia directa en el desarrollo infantil.

Como el **valor p** es significativo, el siguiente paso sería examinar la intensidad de esta relación mediante el **V de Cramer** para obtener una medida de la fuerza de la asociación, que completará el análisis.

Tabla 24. Estadístico de intensidad de asociación del nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor en madres primerizas de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

Medidas simétricas			
		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	,707	,000
	V de Cramer	,707	,000
N de casos válidos		36	

Conclusión estadística: En la tabla 24, se aprecia que el valor de **V de Cramer** es **0.707** con una **significación aproximada** de **0.000**, lo cual indica una **relación fuerte** y significativa entre las variables en cuestión: **el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor en madres primerizas**, y su influencia conjunta en el **crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años** en el **Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024**.

Este valor de **V de Cramer** de **0.707** sugiere que la relación entre los conocimientos y prácticas de las madres primerizas y el desarrollo infantil tiene una **asociación fuerte**. Además, el **valor p** de **0.000** es **menor a 0.05**, lo que refuerza la **significancia estadística** de esta asociación.

4.3.5. Análisis estadístico de hipótesis general

Hipótesis de investigación

Hi: Los conocimientos y prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas influyen significativamente en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

Hipótesis Nula

Ho: Los conocimientos y prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas no influyen significativamente en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

Dado que se ha demostrado que existe una asociación significativa entre los conocimientos y prácticas de las madres primerizas y el crecimiento y desarrollo infantil, evaluados a través de los instrumentos de Conocimiento, Prácticas y CRED, se puede concluir que los conocimientos y prácticas del cuidado infantil sí tienen una influencia significativa en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.

Los resultados obtenidos de las pruebas de **Chi-cuadrado** y de **Cramer's V**, que revelan asociaciones estadísticamente significativas y de alta intensidad entre las variables, respaldan la **hipótesis alterna** y, por lo tanto, **se acepta la hipótesis general** que establece que **los conocimientos y prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas influyen significativamente en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años.**

4.4. Discusión de Resultados

El estudio realizado sobre la influencia de los conocimientos y prácticas del cuidado infantil en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco, ha arrojado resultados significativos que permiten contextualizar y comparar los hallazgos con estudios internacionales, nacionales. Al abordar los conocimientos y prácticas de cuidado infantil, así como su relación con el desarrollo infantil en crecimiento y desarrollo, se identifican tanto similitudes como diferencias con investigaciones previas, lo que permite una reflexión más profunda sobre la efectividad de las intervenciones en la comunidad y su impacto en el bienestar de los niños.

En nuestro estudio, el 63.9% de las madres presentó un alto nivel de conocimiento sobre cuidados infantiles, un resultado que guarda coherencia con estudios como el de Meza M. (2014) y Ajete (2017), donde se evidenció un buen nivel de conocimiento, pero con algunas brechas, particularmente en áreas

específicas. Por ejemplo, Pozo L. (2014) y Maldonado y Cindy (2017) destacaron que muchas madres desconocen prácticas esenciales como la estimulación adecuada del desarrollo psíquico y corporal de los niños. A pesar de que la mayoría de las madres en nuestro estudio muestran un nivel adecuado de conocimientos, se observó un porcentaje significativo de madres con conocimientos medios o bajos en áreas claves como el desarrollo cognitivo, psicosocial y motriz, lo que resalta la necesidad de reforzar la capacitación en estas áreas específicas.

En términos de prácticas, el 86.1% de las madres en nuestro estudio implementaron prácticas adecuadas de cuidado infantil, un dato similar al encontrado por Meza M. (2014), Martínez y Hermosilla (2017) y Mallqui B. (2012), quienes también reportaron una alta adherencia a prácticas recomendadas de estimulación temprana. Sin embargo, en nuestro estudio también se detectaron variaciones en la implementación de estas prácticas dependiendo del área de desarrollo, como el motor, la coordinación y el lenguaje, lo que se alinea con los hallazgos de Manchay C. (2005) y Huamanyauri J. (2005). Esta variabilidad en las prácticas, especialmente en el desarrollo motor y cognitivo, indica que, aunque existe un compromiso general por parte de las madres, persisten deficiencias en la aplicación de prácticas específicas que fomenten un desarrollo integral.

Los resultados de nuestro estudio mostraron una relación significativa entre los conocimientos y las prácticas de cuidado infantil y el desarrollo de los niños, lo que coincide con estudios previos como el de Díaz I. et al. (2014), quienes también identificaron que un conocimiento adecuado por parte de las madres influye positivamente en el desarrollo físico, motriz y cognitivo de los niños. Este hallazgo fue corroborado por los resultados de la prueba de Chi-cuadrado y Cramer's V en nuestro estudio, que demostraron que los niños con

madres que implementaban prácticas adecuadas tenían un mayor porcentaje de desarrollo adecuado (80.6%).

Simultáneamente, aunque los conocimientos y prácticas en nuestra investigación fueron elevados, estudios como el de Hidalgo (2017) en Ecuador muestran que en algunos contextos las condiciones socioeconómicas y la falta de acceso a recursos nutricionales pueden afectar el desarrollo infantil, incluso cuando las madres siguen buenas prácticas de cuidado.

En comparación con estudios internacionales, nuestros resultados reflejan un nivel más alto de conocimientos y prácticas adecuadas. Mientras que en investigaciones como la de Abanto et al. (2017) se observa que las madres tienen conocimientos "regulares" sobre el cuidado infantil, el 63.9% de las madres en nuestro estudio mostró un nivel adecuado de conocimiento. Esta diferencia puede explicarse por un mejor apoyo educativo y comunitario en nuestra área de estudio. Sin embargo, es importante señalar que, aunque nuestros resultados son positivos, siguen existiendo brechas en áreas clave, como la estimulación cognitiva y motriz, similares a las deficiencias encontradas en otros estudios como el de Garzón M. (2013).

CONCLUSIONES

Los conocimientos y prácticas de cuidado infantil de las madres primerizas tienen una influencia significativa en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco-2024. Los resultados del estudio muestran que el 63.9% de las madres tienen un alto nivel de conocimientos en cuidados físicos, mientras que existen áreas de oportunidad en cuidados psicosociales y cognitivos. Además, el 80.6% de los niños presentan un desarrollo adecuado, lo que respalda la idea de que las prácticas de cuidado infantil están teniendo un impacto positivo. Sin embargo, es necesario fortalecer la educación y el apoyo a las madres, especialmente en aspectos psicosociales y cognitivos, para garantizar un desarrollo infantil integral.

El nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor en las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco-2024, es variado. El 63.9% de las madres demostró un alto nivel de conocimientos en cuidados físicos, lo que sugiere un buen entendimiento de las necesidades básicas de los niños. Sin embargo, se identificaron brechas en áreas como los cuidados psicosociales y cognitivos, donde algunas madres mostraron dificultades para responder preguntas específicas. Esto indica la necesidad de implementar programas de capacitación que aborden estas áreas para mejorar el conocimiento integral de las madres y, en consecuencia, el desarrollo de sus hijos.

El nivel de prácticas sobre los cuidados del menor en las madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco-2024, es positivo en términos generales. El 77.8% de las madres recibe apoyo familiar, lo que facilita la implementación de prácticas adecuadas de cuidado infantil. Además, el 94.4% de los niños presenta un estado nutricional adecuado en peso y talla, lo que refleja que las prácticas de alimentación y cuidado físico están siendo efectivas. No obstante, el 22.2% de las madres que no cuentan con apoyo familiar enfrentan mayores desafíos, lo que resalta

la importancia de fortalecer las redes de apoyo comunitario para mejorar las prácticas de cuidado en este grupo.

El crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco-2024, se encuentra en un nivel adecuado en la mayoría de los casos. El 94.4% de los niños presenta indicadores de peso y talla dentro de los rangos saludables, y el 80.6% muestra un desarrollo infantil acorde a su edad. Estos resultados sugieren que las prácticas de cuidado infantil están teniendo un impacto positivo en el bienestar físico y desarrollo general de los niños. Sin embargo, es importante continuar monitoreando y apoyando a las familias para garantizar que todos los niños alcancen su máximo potencial de desarrollo.

Existe una influencia significativa y positiva entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor en niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco-2024. Los análisis estadísticos, utilizando la prueba Chi-cuadrado y el valor V de Cramer, mostraron una relación moderada a fuerte entre ambas variables, con un p-valor de 0.001. Esto indica que las madres con mayores conocimientos tienden a implementar prácticas de cuidado más adecuadas, lo que a su vez influye positivamente en el crecimiento y desarrollo de los niños. Estos hallazgos refuerzan la importancia de promover programas educativos que mejoren tanto los conocimientos como las prácticas de las madres primerizas.

RECOMENDACIONES

Es fundamental ofrecer programas educativos y talleres de capacitación sobre prácticas de cuidado infantil, nutrición, higiene y estimulación temprana. Estos programas deben ser accesibles para las madres en áreas rurales y periurbanas, como el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, y deben adaptarse a sus necesidades, brindando información clara y comprensible sobre el desarrollo infantil.

Las madres primerizas en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo deben tener un mejor acceso a servicios de salud que ofrezcan consultas periódicas y apoyo psicológico, especialmente con personal capacitado que pueda brindar información sobre el cuidado infantil y la salud preventiva. Esto podría incluir la implementación de brigadas móviles o el establecimiento de consultorios médicos con enfermeras que realicen labores preventivas y promocionales de salud infantil.

Se recomienda que los programas de educación y formación para madres primerizas no solo se enfoquen en el nivel individual, sino también en el contexto comunitario. El apoyo social de la familia, los vecinos y otros miembros de la comunidad puede jugar un papel fundamental en la crianza de los niños. El fortalecimiento de redes de apoyo comunitarias podría contribuir significativamente al bienestar de los niños.

Aunque el estudio se centra en las madres primerizas, es esencial involucrar también a los padres en el proceso de aprendizaje y cuidado infantil. Programas de educación que incluyan a los padres pueden ayudar a mejorar la calidad del cuidado, estableciendo un entorno más equitativo y colaborativo para el desarrollo del niño.

Es fundamental mejorar las condiciones de infraestructura en áreas como salud, educación y transporte. El acceso adecuado a estos servicios contribuye directamente a la mejora en las prácticas de cuidado infantil y, por ende, al desarrollo de los niños. Invertir en el fortalecimiento de estos servicios puede tener un impacto positivo en la calidad de vida de los hijos y sus madres.

Se recomienda la realización de estudios continuos para evaluar el impacto de las intervenciones y programas educativos implementados, con el fin de ajustar y

mejorar las estrategias según los resultados obtenidos. Esta retroalimentación constante permitirá generar un ciclo de mejora en las prácticas de cuidado infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Susan AC. Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en cuba. Revista de Salud Pública y Nutrición. 2017; 16(4): p. 11.
2. Martínez Liliana HM. Razones de abandono de lactancia materna en madres con hijos menores de 2 años. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud. 2017; 15(2).
3. Maldonado Piza CP. Análisis de las acciones que realizan los profesionales de la salud que participan en la detección de alteraciones en el crecimiento y desarrollo infantil Vargas Cruz LDd, editor. Bogotá: Universidad de ciencias aplicadas y ambientales; 2019.
4. Angélica H. Factores de riesgo que influyen en el desarrollo de desnutrición en niños de 0 a 5 años en Centros de Cuidado Infantil “Guagua Centros” sector norte en el Distrito metropolitano de Quito. Médico de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2017.
5. Rivera Geny EHVISR. Factores socioculturales asociados a la interrupción de la lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de 6 meses. RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento. 2018; 2(1).
6. Garzón M. Estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz en niños/as de 0 a 24 meses. Control de crecimiento y desarrollo en el Hospital Asdrúbal de la Torre-Cota cachi. [en línea]. 2013. [Tesis postgrado]. URL Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/3460/1/06%20ENF%20570%20TESIS.pdf>
7. Pozo R, Moran F. Prácticas de estimulación temprana realizada por las madres en los niños lactantes índices en su desarrollo. La Libertad Ecuador, [en línea]. [Tesis Pregrado]. 2014-2015. URL Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/1893>.
8. Pérez Merlé SY. Factores sociodemográficos maternos y asistencia al control CRED en lactantes del Centro de Salud I-3, 6 de Octubre, Belén - 2017 UPSInstitucional , editor. Loreto: Universidad Privada de la Selva Peruana; 2017.

9. Martínez Fuentes CJ. Factores Psicoemocionales que influyen en las madres que no acuden al control de crecimiento y desarrollo del niño sano de 1- 3 años – Centro de Salud “Francisco Muro Pacheco”- Pueblo Nuevo 2016 Lambayeque: Universidad Señor de Sipan; 2017.
10. Abanto Liliana VMGN. Conocimiento de las madres sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido pre término en Lambayeque – Perú 2016. Gac Med Bol. 2017; 40(2).
11. Arias Zevallos FN. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil Manuel Barreto. 2015 Lima: Universidad Alas Peruanas; 2018.
12. García Mariluz CFdM. Conocimiento y actitud de madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 30 meses atendidos en el puesto de salud Mollepata. Ayacucho 2018 Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2018.
13. Meza M. Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, Lima. [en línea]. 2013. [Tesis postgrado]. URL Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3592/1/Meza_fm.pdf.
14. Manchay C. Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en los niños menor de 1 año en el centro de salud materno infantil “Daniel Alcides Carrión”, Lima-Perú,[en línea]. 2005. [Tesis pregrado]. URL Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1051/1/Manchay_hc.pdf.
15. Díaz I. Conocimientos sobre estimulación temprana en madres de lactantes menores. Programa Crecimiento y Desarrollo-CLAS José Leonardo Ortiz. Chiclayo 2013. [en línea]. [Tesis postgrado].
16. Schunk SDH. Teorías del aprendizaje. Sexta Edición ed. Monica V, editor. Mexico: Educación Superior Latinoamérica: Marisa de Anta; 2012.

17. Berminda NS. CONOCIMIENTO DE LAS PUÉRPERAS SOBRE EL CUIDADO GENERAL DEL RECIEN NACIDO Y SU RELACION CON LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS HOSPITAL TITO VILLAR CABEZA Cajamarca, Perú; 2018.
18. Benjumea CdIC. El cuidado del otro: Desafíos y posibilidades. Investigación y Educación en Enfermería. 2007; XXV(1).
19. Guerrero MDIC. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, Lima. Escuela Profesional de Enfermería, Universidad César Vallejo campus. 2015.
20. Diane E. PAPALIA GM. Desarrollo Humano 13th edition Rocha M, editor. Mexico: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V; 2017.
21. Ligia O. LOS HÁBITOS DE HIGIENE EN EL DESARROLLO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 4 A 5 AÑOS DE LA UNIDAD EDUCATIVA 17 DE ABRIL DEL CANTON QUERO Provincia de Tungurahua: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO; 2015.
22. Azcona L. Higiene diaria del bebé. Elsevier. 2003; Vol. 17(Núm. 10).
23. Marleny F. ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOSOCIAL INFANTIL departamento de Suchitepéquez, Guatemala: UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR; 2016.
24. Educación Md. Desarrollo y crecimiento humano, Comprensión de la discapacidad La Paz-Bolivia: Viceministerio de Educación Superior de Formación Profesional/Dirección General de; 2013.
25. Gonzáles HAPG. Factores asociados al cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo del niño menor de un año en establecimientos de salud de Amazonas, Loreto y Pasco. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. 2016; Vol 33(2).
26. Alan D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Primera edición ed. Machala - Ecuador: © Editorial UTMACH, 2018; 2018.

27. Yáñez K, Rivas E, Campillay M. Ética del cuidado y cuidado de enfermería. Scielo. 2011 Junio; X(1).
28. Sara E. Cuidados que brinda la madre al niño de 1 a 3 años de edad, para fomentar su salud emocional, en un asentamiento humano del distrito de Lima, 2015 LimaPeru; 2017.
29. Evan GG. Manual MSD-Introducción al crecimiento y desarrollo. [Online]. [cited 2022 Enero 05. Available from: <https://www.msmanuals.com/espe/professional/pediatr%C3%ADa/crecimiento-y-desarrollo/introducci%C3%B3n-al-crecimiento-y-desarrollo>.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO 01 : INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN CUESTIONARIO

Instrumento 1: Evaluación de Conocimientos sobre los Cuidados Infantiles

Objetivo: Evaluar los conocimientos de las madres primerizas sobre los cuidados infantiles en tres dimensiones: **Cuidados Físicos**, **Cuidados Cognitivos** y **Cuidados Psicosociales**.

Dimensión A: Cuidados Físicos (Ítems 1 al 10)

1. **¿Con qué frecuencia debe alimentarse un niño de 0 a 2 años?**
 - a) Cada vez que tiene hambre (1 punto)
 - b) Cada 3-4 horas (0 puntos)
 - c) Solo cuando tiene hambre de noche (0 puntos)
 - d) Cada 5-6 horas (0 puntos)
2. **¿Qué tipo de leche es más adecuado para un bebé de 0 a 6 meses?**
 - a) Leche materna (1 punto)
 - b) Leche de vaca (0 puntos)
 - c) Fórmula infantil (0 puntos)
 - d) Jugos naturales (0 puntos)
3. **¿Con qué frecuencia debe cambiarse el pañal de un niño?**
 - a) Siempre que está sucio o mojado (1 punto)
 - b) Cada 2 horas (0 puntos)
 - c) Solo cuando está muy sucio (0 puntos)
 - d) Una vez al día (0 puntos)
4. **¿Cómo se debe cuidar la higiene bucal de un bebé antes de que aparezcan los dientes?**
 - a) Limpiar las encías con una gasa o toallita húmeda (1 punto)
 - b) Solo se debe limpiar cuando ya tiene dientes (0 puntos)
 - c) No se debe hacer nada hasta que tenga 1 año (0 puntos)
 - d) Utilizar pasta dental desde el primer día (0 puntos)
5. **¿Qué es lo primero que se debe hacer si un bebé tiene fiebre?**
 - a) Consultar al pediatra y darle líquidos (1 punto)
 - b) Administrar medicamento sin consultar (0 puntos)
 - c) Ignorar la fiebre y esperar que pase (0 puntos)
 - d) Hacerle un baño de agua fría (0 puntos)

6. **¿Cada cuánto tiempo debe bañarse en tina o a seco a un bebé?**
- a) 1 vez por semana (0 puntos)
 - b) 2-3 veces por semana (0 puntos)
 - c) Todos los días (1 punto)
 - d) Solo cuando está sucio (0 puntos)
7. **¿Qué se debe hacer para estimular el desarrollo motor grueso de un bebé?**
- a) Dejarlo gatear y moverse libremente (1 punto)
 - b) Colocarlo en su cuna todo el tiempo (0 puntos)
 - c) Ayudarlo a caminar desde los 6 meses (0 puntos)
 - d) No es necesario estimular el motor grueso (0 puntos)
8. **¿Qué actividades se deben realizar para estimular el desarrollo motor fino de un niño?**
- a) Darle juguetes de manipular, como bloques o pelotas (1 punto)
 - b) Solo dejarlo en la cuna (0 puntos)
 - c) Jugar solo con él sin estímulos externos (0 puntos)
 - d) No es necesario estimular la motricidad fina (0 puntos)
9. **¿Cómo se debe gestionar la rutina de sueño de un bebé?**
- a) Dormir siempre en cualquier lugar (0 puntos)
 - b) Tener un horario fijo para dormir en un lugar tranquilo (1 punto)
 - c) Dejarlo dormir cuando quiera (0 puntos)
 - d) Acostarlo en la cama de los padres para que no se sienta solo (0 puntos)
10. **¿Por qué es fundamental prevenir los accidentes en el hogar con un niño?**
- a) Porque los accidentes pueden causar lesiones graves o poner en peligro la vida del niño (1 punto)
 - b) Porque puede generar estrés y preocupación en los padres (0 puntos)
 - c) Porque los niños necesitan un ambiente seguro para su desarrollo (0 puntos)
 - d) Porque los niños disfrutan de situaciones peligrosas (0 puntos)
-

Dimensión B: Cuidados Cognitivos (Ítems 11 al 15)

11. **¿Qué es la estimulación cognitiva?**
- a) Jugar con el bebé para que se divierta (0 puntos)
 - b) Actividades que favorecen el desarrollo de la memoria y el pensamiento (1 punto)
 - c) Hablarle a los niños sin tener un objetivo claro (0 puntos)
 - d) Hacer que el bebé duerma lo más posible (0 puntos)
12. **¿A qué edad se debe comenzar a estimular el lenguaje en los bebés?**
- a) A los 6 meses (0 puntos)
 - b) Desde el nacimiento (1 punto)
 - c) A los 2 años (0 puntos)
 - d) A los 5 años (0 puntos)

13. **¿Qué actividades pueden favorecer el desarrollo del lenguaje de un niño?**
- a) Hablarle y leerle libros (1 punto)
 - b) Ignorar su llanto (0 puntos)
 - c) Evitar hablarle para que aprenda por sí mismo (0 puntos)
 - d) Solo repetir palabras que dice el niño (0 puntos)
14. **¿Qué es lo más importante cuando se realiza una actividad de estimulación cognitiva con un niño?**
- a) Que se divierta (0 puntos)
 - b) Que desarrolle habilidades cognitivas como resolución de problemas (1 punto)
 - c) Que se aburra rápido (0 puntos)
 - d) Que dure mucho tiempo (0 puntos)
15. **¿Cómo se pueden estimular los sentidos de un bebé?**
- a) Exponiéndolo a estímulos visuales, auditivos y táctiles adecuados (1 punto)
 - b) Dejándolo solo en su cuna (0 puntos)
 - c) Dándole solo juguetes de plástico (0 puntos)
 - d) Evitando que se moleste con muchos estímulos (0 puntos)
-

Dimensión C: Cuidados Psicosociales (Ítems 16 al 20)

16. **¿Por qué es importante brindar estimulación emocional a un niño?**
- a) Para que se duerma rápido (0 puntos)
 - b) Para que aprenda a expresar sus emociones de manera saludable (1 punto)
 - c) Para que no sea un niño revoltoso (0 puntos)
 - d) Para que se vuelva independiente (0 puntos)
17. **¿Cómo puede una madre fortalecer el vínculo afectivo con su hijo?**
- a) Haciéndolo dormir cuando quiera (0 puntos)
 - b) Dándole besos y abrazos (1 punto)
 - c) Dejándolo solo cuando llora (0 puntos)
 - d) Evitando hacerle cariño (0 puntos)
18. **¿Qué importancia tiene la socialización temprana para un niño?**
- a) No es importante hasta los 3 años (0 puntos)
 - b) Le ayuda a desarrollar habilidades sociales y emocionales (1 punto)
 - c) Es solo para evitar que se sienta solo (0 puntos)
 - d) No tiene importancia (0 puntos)
19. **¿Qué tipo de juegos favorecen el desarrollo psicosocial de un niño?**
- a) Juegos individuales sin interacción (0 puntos)
 - b) Juegos que lo mantengan en silencio (0 puntos)
 - c) Juegos con contacto físico y contacto visual (1 punto)
 - d) No se necesita jugar con ellos (0 puntos)

20. **¿Qué es lo más importante en la estimulación social?**

- a) Evitar que el niño vea a otras personas (0 puntos)
- b) Promover la interacción con otros niños y adultos (1 punto)
- c) Evitar la socialización hasta que el niño crezca (0 puntos)
- d) Hacer que el niño se quede en casa para evitar que se enferme (0 puntos)

- **Alto (17-20): Conocimiento adecuado sobre cuidados infantiles, favoreciendo el desarrollo del niño.**
- **Medio (9-16): Conocimiento básico, con áreas de mejora en algunas prácticas de cuidado.**
- **Bajo (0-8): Conocimiento limitado sobre los cuidados infantiles, requiere apoyo para mejorar las prácticas.**



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Instrumento 2: Evaluación de Prácticas de Cuidado Infantil (Observación Directa)

Instrucciones para la observación:

El siguiente instrumento será utilizado para evaluar las prácticas de cuidado infantil de las madres primerizas en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco. Se observarán las prácticas en las siguientes áreas: cuidados físicos, cuidados cognitivos y cuidados psicosociales. La evaluación se llevará a cabo durante un período determinado, donde se observarán las acciones de la madre en relación con el cuidado de su hijo de 0 a 2 años.

Criterios de evaluación:

- **1 punto:** La madre realiza la acción correctamente, de acuerdo con las buenas prácticas recomendadas.
- **0 puntos:** La madre no realiza la acción correctamente o no la realiza en absoluto.

Dimensión A: Cuidados Físicos

1. Alimentación

¿Con qué frecuencia alimenta la madre a su hijo?

- a) Siempre que tiene hambre (1 punto)
- b) Cada 3-4 horas (0 puntos)
- c) Cada 5-6 horas (0 puntos)
- d) Solo cuando se acuerda (0 puntos)

2. Higiene

¿Con qué frecuencia la madre cambia el pañal de su hijo?

- a) Cada 2 horas o cuando está mojado (1 punto)
- b) Cada 4 horas, solo cuando se ensucia (0 puntos)
- c) Solo cuando ve que está muy sucio (0 puntos)
- d) Nunca cambia el pañal (0 puntos)

3. **Habilidades motrices gruesas**

¿La madre proporciona al niño actividades que fomenten el desarrollo de sus habilidades motoras gruesas (como gatear o caminar)?

- a) Sí, diariamente (1 punto)
- b) Solo cuando el niño lo pide (0 puntos)
- c) Nunca lo hace (0 puntos)

4. **Habilidades motrices finas**

¿La madre fomenta actividades que ayuden al desarrollo de las habilidades motrices finas (como jugar con juguetes que impliquen agarre)?

- a) Sí, diariamente (1 punto)
 - b) Solo cuando el niño está jugando con juguetes (0 puntos)
 - c) Nunca lo hace (0 puntos)
-

Dimensión B: Cuidados Cognitivos

5. **Estimulación cognitiva**

¿La madre dedica tiempo para hablar, leer o cantar al niño?

- a) Todos los días durante al menos 15 minutos (1 punto)
- b) Solo cuando el niño lo pide (0 puntos)
- c) Nunca lo hace (0 puntos)

6. **Desarrollo del lenguaje**

¿La madre estimula el desarrollo del lenguaje del niño (hablándole, repitiendo palabras, etc.)?

- a) Sí, con frecuencia (1 punto)
 - b) De vez en cuando (0 puntos)
 - c) Nunca lo hace (0 puntos)
-

Dimensión C: Cuidados Psicosociales

7. **Estimulación emocional**

¿La madre responde adecuadamente a las necesidades emocionales del niño (lo consuela cuando llora, lo abraza, lo acaricia)?

- a) Siempre responde de manera afectuosa (1 punto)
- b) Solo cuando el niño llora mucho (0 puntos)
- c) Nunca lo hace (0 puntos)

8. Estimulación social

¿La madre permite que el niño interactúe con otras personas (familiares, amigos) para estimular su desarrollo social?

- a) Sí, todos los días (1 punto)
 - b) Solo en reuniones familiares (0 puntos)
 - c) No permite que interactúe con otras personas (0 puntos)
-

Resultados y Evaluación:

Puntaje Total:

- Un puntaje **total de 6 a 8 puntos** indica buenas prácticas de cuidado infantil.
- Un puntaje **total de 3 a 5 puntos** indica prácticas de cuidado infantil mejorables.
- Un puntaje **total de 0 a 2 puntos** indica prácticas de cuidado infantil inadecuadas.

Nota:

Este instrumento debe ser aplicado por observación directa de las acciones de la madre. Para garantizar la fiabilidad de los resultados, la observación fue realizado durante un periodo representativo, que fue preferentemente durante una semana, para evaluar las prácticas cotidianas de la madre.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:, identificado
con DNI:, y domicilio en:, en pleno uso
de mis facultades, doy consentimiento para participar en la ejecución del instrumento de
investigación con el único fin de apoyar el desarrollo y ejecución del proyecto de
investigación titulado TÍTULO:
.....” .

Cerro de Pasco:

Firma del encuestado / participante



_____ **Firma del Investigador**

MATRIZ DE CONSISTENCIA “Influencia de los conocimientos y prácticas del cuidado infantil en el crecimiento y desarrollo de niños de

0 a 2 años, en madres primerizas del Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco- 2024”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo influyen los conocimientos y prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco-2024?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor, en madres primerizas en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar cómo influyen los conocimientos y prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor, en madres primerizas en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco – 2024. 	<p>Hipótesis General</p> <p>Los conocimientos y prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas influyen significativamente en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> El nivel de conocimientos sobre los cuidados del menor en madres primerizas tiene una influencia positiva y significativa en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024. 	<p>Variable Independiente:</p> <p>Conocimientos y prácticas sobre los cuidados del menor de 0 a 2 años.</p>	<p>A. Cuidados físicos</p> <ol style="list-style-type: none"> Alimentación Higiene Habilidades motrices gruesas Habilidades motrices finas <p>B. Cuidados cognitivos</p> <ol style="list-style-type: none"> Estimulación cognitiva Desarrollo del lenguaje. <p>C. Cuidados psicosociales</p> <ol style="list-style-type: none"> Estimulación emocional Estimulación social 	<p>ENFOQUE: Investigación Aplicada.</p> <p>TIPO: Correlacional Descriptivo</p> <p>MÉTODO: Científico</p> <p>DISEÑO: No experimental Transversal Observacional</p> <p>Población</p> <p>Todas las madres primerizas residentes en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco, que tienen niños de 0 a 2 años.</p>

<p>¿Cuál es el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor, en madres primerizas en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo Pasco - 2024?</p> <p>¿Cómo se encuentra el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024?</p> <p>¿Cuál es la influencia que existe entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor en niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor, en madres primerizas en el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024. • Valorar el crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024. • Analizar la relación entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor en niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024. 	<p>El nivel de prácticas del cuidado infantil de las madres primerizas tiene una influencia positiva y significativa en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024, se encuentren dentro de los parámetros adecuado. • Existe una relación significativa y directa entre el nivel de conocimientos y el nivel de prácticas sobre los cuidados del menor en madres primerizas, y estos factores influyen de manera conjunta en el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 2 años en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco - 2024. 	<p>Variable Dependiente:</p> <p>Crecimiento y desarrollo humano de los niños de 0 a 2 años.</p>	<p>A. Crecimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Talla • Peso • IMC • Perímetro Craneal <p>B. Desarrollo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cognitivo • psicosocial 	<p>Muestra:</p> <p>La muestra será total y consistirá en todas las madres primerizas que cumplan con los criterios de inclusión mencionados, es decir, todas las madres que residan en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo y tengan hijos de 0 a 2 años al momento de la investigación.</p> <p>CRITERIOS INCLUSIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mujeres que son madres por primera vez. 2. Madres que residan en el Asentamiento Humano Tahuantinsuyo, Pasco. 3. Madres con hijos de entre 0 y 2 años al momento de la investigación. 4. Madres que comprenden y pueden responder a las preguntas planteadas en el estudio de manera coherente.
--	---	--	---	---	---