

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

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



**Nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana de
niños menores de un año del Centro de Salud San José Piura,
abril - julio 2016.**

**Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en
Enfermería**

Autor:

Morquecho Arévalo, Karen Lorelei

Asesor:

Mg. Arrese Paker, Isabel Olinda

PIURA – PERÚ

2018

**NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MADRES SOBRE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE NIÑOS MENORES DE UN
AÑO DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSE PIURA, ABRIL-
JULIO 2016.**

CONTENIDO

1.	TÍTULO.....	vi
2.	PALABRAS CLAVE	vii
3.	RESUMEN.....	viii
4.	ABSTRACT	ix
5.	INTRODUCCIÓN	1
5.1.	Antecedentes y fundamentación científica	1
5.2.	Justificación	4
5.3.	Problema	5
5.4.	Marco Referencial	6
5.4.1.	Conocimiento.....	6
5.4.2.	Operacionalización de la variable.....	27
5.5.	Hipótesis	28
5.6.	Objetivos.....	28
6.	METODOLOGÍA DEL TRABAJO.....	29
6.1.	Tipo y diseño de investigación	29
6.2.	Población y muestra	29
6.3.	Técnicas, instrumentos y fuentes de investigación	30
6.4.	Procedimiento de recolección de datos.....	32
6.5.	Procesamiento y análisis de la información	33
6.6.	Consideraciones éticas	33
7.	RESULTADOS.....	35
8.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	40
9.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	46
9.1.	Conclusiones:	46
9.2.	Recomendaciones:	47
10.	AGRADECIMIENTOS.....	48
11.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
12.	ANEXOS.....	52

INDICE DE TABLA

Tabla 1 Distribución de nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año que asisten al Centro de Salud San José abril a julio2016.....	35
Tabla 2 Distribución de nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año sobre la estimulación temprana en el área del lenguaje en niños que asisten al Centro de Salud San José abril a julio2016.....	36
Tabla 3 Distribución de nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área motora en niños menores de un año que asisten al Centro de Salud San José de abril a julio2016	37
Tabla 4 Distribución de nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en niños sobre la estimulación temprana en el área de la Coordinación en niños menores de un año que asisten al Centro de Salud San José Abril a julio2016.....	38
Tabla 5 Distribución de nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área social en niños menores de un año que asisten al Centro de Salud San José de abril a julio2016	39

INDICE DE GRAFICAS

Gráfica 1 Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en niños que asisten al Centro de Salud San José abril a julio2016.....	35
Gráfica 2 Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año sobre la estimulación temprana en el área del lenguaje	36
Gráfica 3 Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en niños sobre la estimulación temprana en el área motora en niños menores de un año que asisten al Centro de Salud San José de abril a julio2016.....	37
Gráfica 4 Distribución de nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área de la coordinación en niños menores de un año que asisten al Centro de Salud San José de abril a julio2016.....	38
Gráfica 5 Distribución de nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área social en niños menores de un año que asisten al Centro de Salud San José de abril a julio2016	39

1. TÍTULO

Nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana de niños menores de un año del Centro de Salud San José; Piura; abril-julio 2016.

2. PALABRAS CLAVE

Conocimiento, estimulación temprana, niños.

Línea de Investigación

Salud Pública.

3. RESUMEN

Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año que asisten al centro de Salud San José Abril-Julio 2016. Material y Métodos, se tomó como universo muestral a la población que asiste al establecimiento de salud “San José”, en Piura., conformado por 105, el método es descriptivo, tipo cuantitativo de corte transversal, ya que permite presentar la información tal y como se presenta, será obtenido a través de un cuestionario realizado a las madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud San José. Es de corte transversal porque se realizó en un determinado tiempo y es aplicativo porque sus resultados facilitarán la formación de estrategias educativas en el Centro de Salud. Los resultados es que los niveles de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres son bueno con un (67.6%), regular (29.5) y deficiente (4.8) aceptándose la hipótesis afirmativa planteada, concluyendo el 67.6% de madres que asisten al Centro de salud “San José”, presentan un nivel de conocimiento bueno sobre estimulación temprana del lactante menor y por consiguiente el presente estudio presenta un nivel de conocimiento bueno en todas las áreas, siendo la más alta el porcentaje del área de coordinación (95.2), un deficiente (1.9) y en el área social está muy similar el porcentaje de bueno (48.6%) con el regular (46.7%).

Palabras Clave: Estimulación temprana, lactantes y nivel de conocimiento materno.

4. ABSTRACT

The present research was carried out with the aim of determining the level of knowledge of mothers about early stimulation in children under one year attending the San José Health Center April-July 2016. Material and Methods: The population that attends the health facility "San José" in Piura was taken as a universe, conformed by 105. The method is descriptive, quantitative type of cross-section, since it allows presenting the information as it is presented, it will be obtained through a questionnaire made to mothers of children under the age of one year old who attend the San José Health Center. It is cross-sectional because it was made in a certain time and it is application because its results will facilitate the formation of Educational Strategies in the Health Center. Results: shows that levels of knowledge about early stimulation of mothers are good with a (67.6%), regular (29.5) and deficient (4.8) accepting the affirmative hypothesis raised Conclusions: a little more than half of mothers attending Health Center "San José", present a good level of knowledge about early stimulation of the infant and therefore the mothers of the present study had a good level of knowledge in all areas with the highest percentage of coordination area (95.2) and a deficient (1.9) and in the social area the percentage of good (48.6%) with the regular (46.7%) is very similar. Recommendations: In order to keep these statistics optimum, health personnel headed by nurses should program and To carry out training activities on early stimulation of children in order to co-operate with child development; Involving the professionals of the Health Center under study and thus to give alternatives and strategies of solutions for the minimum group of mothers who are in a level of regular and deficient knowledge.

Keywords Level of maternal knowledge, infants, early stimula

5. INTRODUCCIÓN

5.1. Antecedentes y fundamentación científica

Se encontró los siguientes estudios:

Gómez (2014) en México se investigó la *“Estimulación temprana en el Desarrollo Infantil”*, cuyo objetivo es Diseñar e implementar una guía de estimulación temprana para aldeas infantiles SOS Chiantla. Para la educación inicial es un hecho social, que busca proveer al ser humano de los medios necesarios para que pueda enfrentarse con éxito a la vida, desde la edad temprana se le prepara para que desarrolle todas sus potencialidades y pueda convertirse en una persona útil, equilibrada y feliz en los entornos donde se desenvuelve.

Este trabajo pretende promover la utilización de actividades de estimulación temprana para viabilizar los procesos mentales del cerebro del niño, ya que potencia las funciones de los aspectos (cognitivo, lingüístico, motriz y social), de metodología descriptiva con una muestra de 21 niños y 19 niñas.

En el proceso de observación en el centro comunitario de aldeas infantiles SOS Guatemala, permitió conocer las debilidades y fortalezas del mismo, en base al análisis estratégico y para mejorar la atención del mismo, se propone trabajar el tema de estimulación temprana como un aporte a los procesos educativos que la institución brinda. El estudio presenta los aspectos teóricos y prácticos que fundamentan la aplicación de un programa adecuado de estimulación temprana Poma (2010) investigó la tesis titulada *“Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en el C.S.M.I Tahuantinsuyo-Independencia”*, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año, el método utilizado fue descriptivo, de nivel aplicativo, tipo cuantitativo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 100 madres de niños menores de un año, el instrumento fue de tipo cuestionario y la técnica utilizada fue la entrevista, las conclusiones a las que llegó entre otras, fueron:

que el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en la mayoría es medio a bajo en lo general, así como en el área lenguaje, así mismo de 0-3 meses. Los aspectos de conocimiento bajo, está referido a que desconocen las áreas de desarrollo en el niño y el concepto de estimulación temprana, lo cual puede conllevar a un retraso en el desarrollo psicomotor del niño.

Briones (2010) investigó la tesis titulada “*Nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños de 1 a 6 meses que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo C.S. Conde de la Vega*”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños de 1 a 6 meses. El método utilizado fue descriptivo, de nivel aplicativo, tipo cuantitativo de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 100 madres por muestreo no probabilístico por conveniencia. El instrumento utilizado fue cuestionario a través de la técnica de la entrevista. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres es medio, destacando entre las cuatro áreas el de lenguaje, teniendo en cuenta que la capacidad de hablar y expresarse, constituyen un requisito fundamental para integración del niño a la sociedad.

Manchay (2010), investigó la tesis titulada “*Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el C.S Materno infantil Daniel Alcides Carrión, Lima*”, cuyo objetivo de motivar al personal de salud a involucrarse en la programación de actividades de capacitación sobre estimulación temprana, así como a una educación permanente dentro del servicio, a fin que las madres que acudan al mismo, reciban la preparación que contribuya a fortalecer el desarrollo de los niños y por ende garantizar la calidad de atención que se brinda en la institución. Además, el presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo, donde el método usado es el descriptivo de corte transversal. Con una población constituida por 320 madres con niños menores de un año que asisten al servicio del componente CRED, y para la muestra se utilizó la fórmula para

población finita, con la técnica de muestreo aleatorio o probabilístico estratificado. Obteniendo como resultado que el nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana es de nivel medio. Las conclusiones a las que llegaron entre las más importantes fueron: “Existe un nivel medio acerca de los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en general, donde se evidencia un conocimiento medio en el lenguaje y el área social mientras que en el área motora el nivel de conocimientos es bajo”

Mayuri (2014) investigó la tesis titulada, “*Conocimiento materno sobre estimulación temprana y grado de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año, en el C.S “Gustavo Lanatta”, Ate - Vitarte, 2014*”; el objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor en los niños menores de 1 año. Fue un estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional de corte transversal. Para determinar el tamaño de la muestra se aplicó el muestreo probabilístico aleatorio estratificado, obteniendo 200 niños menores de 1 año con sus respectivas madres. Para la primera variable, conocimiento, se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario; para la segunda variable se utilizó la técnica de la observación y el instrumento usado fue la Escala de Evaluación del desarrollo Psicomotor (EEDP), Concluyendo: La mayoría de las madres presentan un nivel de conocimiento sobre estimulación temprana medio (41%), siendo el grado de desarrollo psicomotor encontrado de riesgo (51%), lo cual según pruebas estadísticas señalan que existe una relación significativa entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor.

Coyco L., y Ramírez Y (2010) investigó la tesis titulada “*Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y eficiencia de Educación de Enfermería*” en el Hospital Naylamp” con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana. El presente estudio es de naturaleza cuantitativa, prospectiva y de corte transversal, cuyo universo muestral estuvo conformado por 110 madres de

lactantes menores que asisten al establecimiento de salud “María Goretti”, en Piura, donde la recolección de datos se realizó a través de un cuestionario y la presentación de los resultados se hizo mediante tablas simples y gráficos de barras. Se tuvo como resultado que un poco más de la mitad de madres que asisten al Centro de salud “María Goretti”, presentan un nivel de conocimiento regular sobre estimulación temprana del lactante menor. Mientras tanto: las madres del presente estudio presentaron similar nivel de conocimiento (Deficiente, regular y bueno) sobre estimulación temprana al lactante menor en el área motora. Así mismo las madres del presente estudio presentaron similar nivel de conocimiento (Deficiente, regular y bueno) sobre estimulación temprana del lactante menor en el área de coordinación.

También, las madres del presente estudio presentaron similar nivel de conocimiento (Deficiente, regular y bueno) sobre estimulación temprana del lactante menor en el área social. Así mismo la mayoría de las madres de lactantes menores que asisten al Centro de salud “María Goretti” presentan nivel de conocimiento deficiente sobre estimulación temprana en el área del lenguaje y llega a las siguientes conclusiones: Un poco más de la mitad de madres que asisten al Centro de salud “María Goretti”, presentan un nivel de conocimiento regular sobre estimulación temprana del lactante menor.

5.2. Justificación

La investigación se justifica:

Desde el punto de vista teórico: Porque esta investigación genera reflexión y discusión de las teorías, modelos del conocimiento sobre conocimientos. Al relacionar las dos variables que no se han visto en toda su magnitud en el entorno, resulta muy interesante juntar conceptos que aún se encuentran dispersos sobre todo en el tema: nivel de conocimientos en estimulación temprana en madres con niños menores de un año atendidos en los establecimientos de salud.

Desde el punto de vista práctico: Porque se describirá la variable de estudio y en función de ello se tomarán decisiones de evaluación al respecto. Es decir, la aplicación del conocimiento permite la práctica sobre la estimulación temprana, por consiguiente, las permite el desarrollo psicomotor del niño hasta un año de edad.

Desde el punto de vista metodológico: Porque se utilizó procedimientos metodológicos a través de la aplicación de instrumentos para la recopilación de los datos que permite información para disminuir índices de morbilidad.

Los resultados que se obtienen en la presente investigación permitirán a la sociedad, y en especial a las madres, tomar conciencia de la importancia que tiene la estimulación temprana en los primeros años de vida, ya que es la primera infancia en donde el cerebro tiene una evolución desmedida y es el momento justo en donde el aprendizaje tendrá una mayor fuerza que en las diferentes etapas de la vida. Por ello, intervenciones en esta etapa pueden tener un efecto perdurable sobre la capacidad intelectual, la personalidad y el comportamiento intelectual. Además, los resultados servirán para motivar al personal que labora en el establecimiento de salud a involucrarse en la programación de actividades de capacitación sobre estimulación temprana, como educación en el servicio e intervención adecuada y oportuna en la potenciación máxima de las posibilidades físicas, psicológicas y sociales de todo niño(a) con o sin antecedentes de riesgo neurológico o alteraciones en su desarrollo integral. Así mismo, se estará incentivando principalmente al profesional de enfermería a capacitarse permanentemente, a participar en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las madres, ya que constituye una estrategia en los programas preventivo-promocionales, promoviendo actividades educativas tendientes a elevar el nivel de información acerca de la estimulación temprana, proceso que no sólo debería desarrollarse con actividades educativas programadas, sino con sesiones extramurales planificadas, las cuales permitirán la sensibilización y concientización de los pobladores ampliando sus conocimientos. (Coyco C. y Ramírez C. 2010).

5.3. Problema

Para el presente estudio se formuló el siguiente problema:

¿Cuál es el nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana de niños menores de un año del Centro de Salud San José; Piura; abril-julio 2016?

5.4. Marco Referencial

El presente estudio de investigación se fundamenta en las siguientes bases conceptuales:

5.4.1. Conocimiento

a) Nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana en lactantes menores.

Con la finalidad de tener una referencia al hablar de conocimiento, se revisa distintas definiciones. Se tiene que Zegarra Ciprés, Mercedes y Bon Llusar, Juan Carlos, en el artículo titulado “Concepto, tipos y dimensiones de conocimiento: configuración del conocimiento estratégico” citan a Nonaka y Takeuchi que en el año 1995 diferencian dos concepciones del conocimiento; por un lado, la epistemología occidental tradicional considera al conocimiento como “algo estático y formal”, esta epistemología se ha centrado en la verdad como el atributo esencial del conocimiento, destacando la naturaleza abstracta, estática y no humana del conocimiento, expresado en proposiciones y en una lógica formal. La otra concepción a la que se refieren, y con la que se identifican estos autores, concibe al conocimiento como un “proceso humano dinámico de justificación de la creencia personal en busca de la verdad”, ésta concepción destaca la naturaleza activa y subjetiva del conocimiento, representada en términos de compromiso y creencias enraizadas en los valores individuales. (Zegarra Ciprés, Bon Llusar, 2004).

b) Generalidades sobre la estimulación temprana: Historia de la Estimulación Temprana en el Perú:

En el Perú, la Dra. Majluf señaló que la importancia de los primeros años de vida y los efectos de las situaciones de pobreza y marginalidad influye en el rendimiento intelectual de los niños.

Se declara una nueva ley de educación N° 19326 del año 1971, donde estableció que la educación inicial proponía atender a los niños desde el nacimiento y consecuentemente a los padres de familia, y lo dividió en dos niveles. El primero es:

- 0 a 03 años que incluía a las cunas.
- 03 a 06 años que incluye a los jardines.

Así mismo, en estos años se aprobó un plan operativo de estimulación temprana en un centro de educación inicial de Villa el Salvador – Lima. UNICEF financió un proyecto de atención integral del Cono sur, apoyando con casas de juegos para niños. Se adaptaron y validaron algunos test psicológicos como el Denver, que se utiliza para el control del niño sano. A partir de este proyecto se extendió a otros países de América Latina, realizando seminarios internacionales y otro tipo de difusión.

Así también, citan a Cabrera, M. y Sánchez C. (1982) y definen como un tratamiento realizado durante los primeros años de vida del niño y pretende enriquecer y estructurar el medio a estimular que incide sobre el niño y que pretende lograr el máximo desarrollo en este.

Moreno, en el artículo titulado La Estimulación Temprana, cita a Ludinnton – hoe y Golant, (1995), quienes la definen como un método que permite aprovechar al máximo las relaciones de los padres con su hijo.

Según la UNICEF es el conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño las experiencias que este necesita desde su nacimiento, para desarrollar al máximo su potencia psicológica logrado a través de la presencia de personas y objetos en cantidad y oportunidad adecuada en el contexto de situaciones de variada complejidad, que generan en el niño un cierto grado de interés y

actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y aprendizaje efectivo. (Enciclopédico universal, 2000).

La palabra estimular significa incitar, activar o invitar a la ejecución de una cosa; entonces la estimulación temprana es darle al niño desde su nacimiento, la atención, los cuidados, los conocimientos, ayuda y experiencia necesaria para que logre su máxima capacidad en el control del lenguaje, de los movimientos de su cuerpo (finos y gruesos), en su relación con el medio que lo rodea y en su conducta de exploración y manipulación. Esta estimulación ayuda a la relajación del bebé y lo inicia en el descubrimiento de sí mismo. Activa sus reflejos, reforzando su sistema nervioso y muscular. (Minsa. Guía metodológica para el programa de estimulación 2002)

Los programas como Programa de Estimulación Temprana en Base al Hogar - PIETBAF (1978), Programa de Atención Integral con grupos de Madres - PAIGRUMA (1986), al principio consistía en visitar las casas y orientar a las madres, luego se reunían en clubes a las madres para capacitar sobre la familia y el niño hasta el año 2003. (Magallanes y Novedoso, 2004).

Posteriormente, varias instituciones educativas, casa hogares y centro de rehabilitación fueron creando el programa de estimulación temprana y era aplicado a niños menores de tres años. Luego aparecen los estudios, especialidades o diplomados, convirtiendo a esta en una especialidad profesional. (Antolín, 2007)

La estimulación temprana se refiere a la atención que se da al niño en las primeras etapas de su vida con el objetivo de desarrollar y potenciar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales y afectivas, mediante programas sistemáticos y secuenciales que abarcan todas las áreas del desarrollo humano, sin forzar el curso lógico de la maduración. (Téllez del río, 2011) y como un conjunto de estrategias que se da oportuna y acertadamente con el objetivo de apoyar el desarrollo integral del niño. (Andrade, Catalina y Araya, 2012)

El conocimiento materno sobre estimulación temprana, se describe como la información, concepto o idea que posee la madre acerca de la estimulación temprana y está dada en base al desarrollo del área motora, lenguaje, social y coordinación. Se refiere a la información que las madres poseen en cuanto a las acciones que están tendientes o destinadas a incitar, o invitar a la realización de alguna actividad acorde a la edad del niño con la finalidad de reforzar la maduración de su sistema nervioso y muscular.

Por tratarse el estudio en lactantes menores de un año, se cree conveniente mencionarlo desde su nacimiento; ya que atraviesa dos etapas: neonato que va desde el alumbramiento a los 27 o 28 días, y lactante que va desde 1 a 12 meses aproximadamente. En este periodo el desarrollo motor, cognitivo y social es rápido. (García J., 2006).

El lactante establece una confianza básica en el mundo y los cimientos para sus relaciones interpersonales futuras a través de su cuidador. Durante este primer periodo de vida, la naturaleza del recién nacido requiere que obtenga una satisfacción apropiada y oportuna de sus necesidades básicas, requiere cuidados en todas las áreas: alimentación, descanso, sueño, temperatura adecuada, afecto y protección.

Objetivos de la Estimulación Temprana:

- Permitir el máximo desarrollo del niño a escala general o en áreas específicas tales como la intelectual, social del lenguaje, etc.
- Canalizar el deseo innato de aprender de cada niño para desarrollar su potencial creativo. Despertar la sensibilidad artística desde temprana edad a través de experiencias sensoriales enriquecedoras.
- Darle la oportunidad al niño de manipular diferentes materiales para favorecer el desarrollo satisfactorio de las destrezas que posee el niño aumentando su seguridad y confianza.

- Padres y bebés permanecen juntos un tiempo. La estimulación busca aportar elementos que faciliten el mejor aprovechamiento de este tiempo, enriqueciendo la relación interpersonal y el goce de estar juntos a la vez.
- Mientras se relacionan padres y niños, se obtiene una meta educativa a través de las actividades.

Características de la Estimulación Temprana:

La estimulación acompaña y propicia el desarrollo saludable del pequeño. Por ello la estimulación debe ser:

Personalizada. La estimulación debe vincularse a las necesidades de cada niño y a las características socioculturales de su entorno.

Especializada. La estimulación requiere de una preparación específica por parte de quien la imparta. Por eso es necesario capacitarse para saber cómo estimular.

Sistematizada. Las intervenciones deben responder a un plan previamente organizado, de acuerdo con las particularidades de cada caso.

Activadora. Si bien se parte de una intervención externa, las propuestas deben activar las acciones del propio niño. Estas cumplen un importante papel en su desarrollo integral.

Simple. No son necesarias las actividades o recursos materiales sofisticados para llevar a cabo una estimulación satisfactoria.

Gradual. Las intervenciones se irán complicando a medida que el niño vaya desarrollándose.

Continua Debe acompañarse del desarrollo infantil, fundamentalmente durante los primeros años de vida.

Parcial. Si bien debe ser continua, solo debe aplicarse durante breves periodos de acuerdo con la tolerancia del niño.

Controlada. Debe haber una evaluación constante del proceso y de los resultados (logros, dificultades, objetivos no alcanzados).

Preventiva. La estimulación promueve condiciones saludables de vida y ayuda a disminuir las probabilidades de fracaso y/o de problemas específicos en el futuro. (MINSAs- 2004).

Importancia de la Estimulación Temprana

Consideramos que la Estimulación Temprana es importante porque:

Mejora la interacción de los padres con el niño:

-Aumenta el vínculo afectivo entre el niño y sus padres.

-La calidad de relación entre padres e hijos permite al niño tener la seguridad necesaria para desarrollarse.

-Los padres aprenden nuevas herramientas y conocimientos sobre los niños que pueden usar para cambiar sus comportamientos y actitudes en situaciones que se presentan y que no han sido contempladas.

Optimiza el desarrollo de los sentidos en los niños que son la base del aprendizaje

- Desarrollo de procesos cognitivos: atención y concentración, imitación, memoria, asociación. Potencia su desarrollo neuronal.

- Aprende sobre su cuerpo, lo conoce y controla sus movimientos. Tiene una actitud positiva frente a la interacción con otros.

Atención temprana de emociones (Frustración, cólera, miedo).

-Contribuye a un mejor manejo de los comportamientos que pueden generar emociones y reacciones negativas o inadecuadas en los niños.

Estimulación de los padres

-Se espera proveer a los padres de conocimientos y habilidades específicas y necesarias para promover el desarrollo y las competencias de sus hijos de acuerdo a su nivel de desarrollo.

Estimulación temprana y el desarrollo cerebral:

- Es la Neurociencia la que va a explicar los cambios que se producen a nivel cerebral.
- La estimulación temprana en el desarrollo de los lactantes de 0 a 2 años, citan a Kandell (2000); quien dice que la tarea de las neurociencias es aportar explicaciones de la conducta en términos de las actividades del encéfalo. Explicar cómo actúan millones de células nerviosas individuales en él para producir la conducta y cómo, a su vez, estas células están influidas por el medio ambiente, incluida la conducta de otros individuos.

Las áreas del desarrollo psicomotor son 4:

- i. En el área motora: El inicio del desarrollo en la niña o niño se haya dominado por la distal. Las actividades en esta área tienen el propósito de contribuir al establecimiento del tono muscular adecuado y reacciones equilibradas que le permitirá a la niña o niño conseguir el control sobre su cuerpo, ubicarse en el espacio y tiempo y relacionarse con el medio que lo rodea al moverse libremente (gatear, ponerse de pie, caminar y correr).
- ii. En el área lenguaje: La estimulación en el área de lenguaje le permitirá a la niña o niños comunicarse con otras personas de su entorno. Su desarrollo abarca tres aspectos: la capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde que la niña o niño nace, ya que podrá entender ciertas palabras mucho antes que pueda pronunciarlas; por esta razón es importante hablarle constantemente relacionándolo con cada objeto que manipule o actividad que realice.

Según el MINS A, en la Guía de Estimulación temprana para el facilitador, las primeras manifestaciones de ésta área son el pre – lenguaje (balbuceos, sonidos gestuales, emisiones vocálicas, risas, gritos), hasta la comprensión del lenguaje oral y escrito. La

adquisición del lenguaje (oral, corporal, escrito) es un factor esencial en el aprendizaje; un niño o niña que no cuenta con los medios para comunicarse, no comprende claramente lo que ocurre a su alrededor, por lo que puede llegar a presentar serias dificultades en su desenvolvimiento social.

- iii. El área de coordinación: comprende las reacciones del niño que requieren coordinación de funciones. (Óculo - motriz y de adaptación ante los objetos). Se estimula cada uno de los sentidos: vista, tacto, gusto, oído y olfato. Por ejemplo: mover los ojos para seguir un objeto y tratar de agarrarlo, voltear la cabeza buscando de donde viene el sonido.

El MINSA, en la Guía de Estimulación temprana para el facilitador, nos dice que “el desarrollo de la agudeza de los sentidos y la coordinación entre ellos (viso manual, viso auditivo), permitirán al niño acceder a una gran gama de experiencias ricas para el desarrollo cerebral”. (Guía de Estimulación Temprana para el Facilitador. Lima – Perú, 2009)

- iv. El área social: Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización de la niña o niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas. Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos.

Es importante brindarles seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia o ejemplo ya que aprenderán cómo comportarse frente a otros. Los valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán a la niña o niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma

Para establecer las actividades que deben realizar el niño o niña por cada área he tomado como referencias la escala de evaluación del desarrollo psicomotor

(EEDP), la cual tiene el propósito de conocer las condiciones del desarrollo psicomotor de los niños, y sobre esta base aplicar algún programa de estimulación del desarrollo que permita prevenir huellas negativas y consiga, el desarrollo máximo de sus potencialidades. Así mismo, el test de Pauta Breve (simplificación del EEDP y del Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI)) y la guía de estimulación temprana (sirve de apoyo para el desarrollo de talleres de estimulación temprana dirigida al personal de salud, describiendo la metodología y actividades a desarrollarse), llegando a establecer que según el intervalo de meses de edad en que se encuentre el niño debe realizar las siguientes actividades por área del desarrollo y edades.

INSTRUCTIVO DE ADMINISTRACIÓN PARA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Área Motora 0-3 Meses.

- Aprieta el dedo de la mano al colocarlo en su mano.
- Ponerle un dedo en cada manito para que los apriete y luego tirarlo suavemente, de modo que el niño haga fuerza.
- **Al mes** al colocarlo bocabajo es capaz de mover la cabeza.
- Tomarle las piernas estirarlas y doblarlas. No ponerle ropa que le impida moverse.
- **Al tercer mes** mantiene la cabeza levantada, al sentarse.
- Ponerle semisentado, afirmado con cojines.
- Al bañarlo o vestirlo, dejarlo moverse libremente durante unos minutos.
- Dejarlo bocabajo para que levante la cabeza y pecho (ayudarlo).
- Mover las piernas como si pedaleara, esto se puede hacer al vestirlo.

Área de Coordinación 0 – 3 Meses:

Sigue con la vista un objeto que se le mueve adelante:

- Tocarle los dedos y uno a uno abrirlos suavemente.

- Al tercer mes, busca la vista al escuchar un sonido (voz de mamá, cascabel, etc.).
- Hacer que siga objetos con la vista; mientras que este en la cuna, mostrarle cosas de colores vivos y moverlas lentamente de un lado a otro.
- Comienza a tomar cosas y a echárselas a la boca.
- Se puede colgar un móvil de colores alegres, ponerlos cerca de una ventana, etc. Si el tiempo es bueno, se le puede sacar al patio o jardín para que vea cosas diferentes.
- Pasarle objetos lavables y que se pueda llevar a la boca sin riesgo de que se ahogue.

Área Social 0-3 Meses:

- **Al mes** fija la vista en la persona que le habla:
- Acostumbrarle a estar con distintas personas y lugares; aprovechar los momentos entre las comidas, cuando está despierto.
- **Al segundo mes**, hace sonidos al hablar:
- Llamarlo por su nombre.
- **Al tercer mes**, sonrío al hablarle:
- Demostrarle cariño, hablarle solamente, acariciarlo, tomarlo en brazos.
- Colocarle música suave.

Área Lenguaje 0-3 Meses.

- **Al mes**, reacciona al ruido cerca de su oído.
- **Al segundo mes**, dice (“a”. “u”), dos sonidos diferentes.
- Repetir los síndos que hace el niño; conversarle en forma constante y suave, por ejemplo, cantarle, mientras le cambia de ropa.
- **Al tercer mes**, hace sonidos más prolongados “aa”, “uu”.
- Hacerle cariño mientras le habla.

Área Motora 4-6 Meses

- Si lo tomamos de la mano para llevarlo a posición sentado, la ayuda a sentarse.

- Poner al niño bocabajo para que levante la cabeza y pecho, mostrarle algo vistoso para que trate de tomarlo.
- **A los seis meses** se mantiene sentado sin apoyo, aunque solo por un rato.
- Ponerlo a costado de espalda, hacer que tome los dedos y trate de sentarse.
- Pararlo para que haga intento de caminar.
- Colocarlo bocabajo para que gatee, al comienzo ayúdele

Área de Coordinación 4- 6 Meses.

Al oír un sonido gira la cabeza, buscándolo (coordinación y lenguaje).

- Pasarle algo que llame la atención (siempre que no sea peligroso), para que tome.
- Palpa al borde de la mesa cuando está sentado en la falda de la madre.
- Jugar a las escondidas con el niño, tapándole la cara con un pañal.
- Pasarle una cucharita para que aprenda a tomarla, por ejemplo, mientras usted lo alimenta.

Acercarle una argolla y que el niño la agarre

- Dejarlo jugar y moverse mientras lo baña.
- Sacarlo a pasear fuera de casa.
- Llevarle a un espejo y dejar que se mire. Cambiar de lugar para que vea diferentes cosas.
- Colocarle músicas suaves mientras que este despierto.

Área Social 4- 6 Meses.

- Ríe a carcajadas (Social - lenguaje)
- Hablarle, sonreírle, permitirle mirar el máximo de las cosas, nombrarle y mostrarle personas.
- Vuelve la cabeza hacia quien le habla
- Premiarle con besos y sonrisas.
- Acostumbrarlo a los ruidos normales de casa, es decir, no obligar a la familia guardar silencio.

Área del Lenguaje 4- 6 Meses.

- Trata de repetir las palabras que le dice (social- lenguaje).
- Mientras le da de comer, nombrarle las personas y las cosas que tienen cerca.
- Emite sonidos más, prolongados (u, u, u,)
- Repetir los sonidos que el niño hace, mientras lo muda, lo baña, etc.
 - Ponerle música suave.
 - Cantar al niño cualquier canción de cuna.

Área Motora 0- 7 Meses:

- Acostado boca arriba, ponle una almohada debajo de su cabeza y espalda quedando levantado unos 20 o 30 grados. Cuelga objetos llamativos, para que intente agarrarlos impulsándose y llegue a sentarse.
- Coloca al niño cerca de la baranda de la cuna, muéstrale por encima un juguete para que trate de pararse agarrado.
- Estando boca abajo, muéstrale un juguete llamativo enfrente y ayúdalo a arrastrarse empujándole sus piernas.
- Acuéstate en el suelo y pon a tu bebé arrodillado de un lado tuyo. Del otro lado pon un juguete llamativo para que trate de impulsarse sobre ti. Ayúdalo empujando sus nalgas o piernas.
- Con una tela pásala por debajo del pecho del bebé y agarra los dos extremos por encima. Alza el pecho del bebé para que quede en posición de gateo (en cuatro patas) y se acostumbre a esa posición.
- Acostado boca arriba, sostén a tu bebé de las manos, llévalo a la posición de sentado y luego ayúdalo a ponerse de pie.
- Ejercita el arrastre o gateo poniendo obstáculos.
- Estira tus piernas para que pase sobre ellas para conseguir un objeto o pon diferentes obstáculos como cajas, sillas, mesas, para que se mueva derecha o izquierda, y así lograr conseguir su juguete.
- Incentívalo a pasar por encima, por debajo o a través de objetos para acostumbrarlo a espacios reducidos, ejercitar músculos dorsales y adaptar su cuerpo a movimientos coordinados.

- Llévalo a un escalón e incentívalo a subirlo.
- Primero tendrás que ayudarlo levantando su rodilla.
- Ayúdalo a bajarse de la cama o escalón, deteniéndolo en el borde y volteándolo para que bajen las piernas primero. Ponlo en el borde de la cama boca abajo, y empújalo de los hombros hasta que toque los pies en el suelo.
- Cuando ya sepa ponerse de pie agarrado, ponlo cerca de una pared lisa e incentívalo a ponerse de pie apoyándose de la pared. Anímalo con un juguete.
- Cuando esté de pie agarrado de un mueble, ponle un objeto a unos 15cm. En el suelo para que tenga que inclinarse y transferir todo el peso de su cuerpo a un pie, levantando el izquierdo. Repítelo de ambos lados.
- Posicionar de pie agarrándolo de ambas manos y ponle una pelota cerca. Levantará una pierna y pateará accidentalmente la pelota, y luego lo logrará voluntariamente.

Área de Coordinación 4 – 6 Meses.

- Escóndele objetos conocidos, y pregúntale por ellos (¿Dónde está el perro?), observa su reacción y luego entrégaselo.
- Enséñale causa y efecto entregándole juguetes que suenen al apretarlos. Inténtalo con cosas de la casa como el interruptor de luz, el radio, el timbre, mover la manija de la puerta, abrir una ventana, etc.
- Ejercita la memoria inmediata enseñándole cómo enciendes y apagas el radio, la luz o la televisión. Estimúlalo para que lo haga por imitación.
- Para enseñarle a conseguir un propósito, esconde un juguete de su interés debajo de una caja y luego ponle una tela encima, para que tenga que quitarlo todo para conseguir el juguete.
- Amárrale una cuerda a un juguete y muéstrale cómo atraerlo halando la cuerda.

- Para crear efectos distintos en un mismo objeto dale un papel para que lo arrugue, lo extienda o lo ropa, y enséñale que necesita hacer diferentes movimientos. Con una bolsa con objetos dentro los puede mover a la izquierda, derecha o moverlos como sonajero. Con plastilina la puede aplastar, formar bolas, romper o estirar.
- Para el descubrimiento coloca 3 cajas boca abajo y en una de ellas mete una pelotica, cámbialas de sitio para que el niño no sepa dónde quedó. Pregúntale ¿dónde está la pelota, levanta las 2 primeras (“aquí no está la pelota”) y en la tercera (“aquí está la pelota”). Luego el niño aprenderá a buscarla.
- Para buscar una solución para conseguir un objeto, pon al niño en un extremo de la cama, y el juguete en el otro, para enseñarle al niño cómo desplazarse para conseguirlo, aunque se tenga que alejar del objeto primero.

Área Social 4 – 6 Meses.

- Palmotea y alza los brazos para que el niño imite movimientos.
- Arruga la cara, saca la lengua o respira fuertemente para que el niño te imite.
- Permítele que juegue con otros niños de su edad, para que se familiarice con personas diferentes.
- Mantén al niño en contacto frecuente con adultos o niños diferentes a su familia.
- Fortalece los lazos emocionales con el bebé no sólo con besos y abrazos, sino también proponiendo juegos interesantes y divertidos.
- Ubícate en un lugar y sin mirarlo ponte a jugar guardando juguetes en una caja, para que el bebé gatee hacia ti y se una a la actividad.
- Para utilizar a otra persona como instrumento, coloca un juguete fuera de su alcance y te ubicas cerca del bebé, después de intentar tomarlo, tratará de llamar tu atención para que lo ayudes
- Desarrolla el concepto del “Si y No” colocando un juguete (perro) y un objeto inapropiado (tijeras). Cuando atrape el juguete le dices “si, toma el

perro”, cuando trate de agarrar las tijeras, dices “no, las tijeras no”, y las alejas de él. Acompaña la orden con los gestos correspondientes.

Área del Lenguaje 4 – 6 Meses.

- Ejercita la localización de la fuente del sonido: llama al niño por su nombre, palmea, enciende el radio, agita un objeto sonoro, para que el niño los busque.
- Para entender el concepto “Si y No” indícale el significado con ritmo, palmoteo, gestos, y expresión correspondiente.
- Para reafirmar órdenes y respuestas pídele, llamándolo por su nombre, que te entregue un objeto preferido.
- Señálale el reloj por su nombre y dile como suena (tic, tac), pregúntale “dónde está el reloj”, para que voltee a mirarlo, luego pregúntale “dónde está el tic tac”. Hazlo con diferentes objetos para que asocie objetos por nombre y sonido.
- Refuerza el balbuceo alabándole cuando emite sílabas o combine sílabas, siempre repíteselas.
- Enséñale imágenes de animales con sus sonidos correspondientes.
- Para ejercitar indicaciones verbales, cuando esta acostada boca arriba dale los dedos para que se agarre y ayúdalo a levantarse diciéndole “arriba” o “abajo”. Luego hará e; ejercicio con solo la indicación verbal.
- Alza al niño y haz que el papá se tape la cara con el periódico. Cuando tú le digas que llame al papá, señalando, y el niño lo repita, el papá se destapará y exclamará aquí está.
- Para llamar a los animales por su nombre, esconde debajo de 3 cajas un perro, gato y vaca. Dile que llame al perro, y cuando diga “guau, guau” o un sonido similar, destapas al perro. No cambies el lugar de los animales hasta que lo haya aprendido a hacer bien.

Área Motora 8 - 11 Meses

- Se mantiene sentado solo, por 30 segundos o más,
- Se sienta solo y se mantiene erguido, Iniciación de pasos sostenidos bajo brazos, se pone de pie con apoyo, Realiza movimientos que semejan pasos, sostenido bajo los brazos, Camina algunos pasos de la mano, Se pone de pie solo.

Área Social 8 - 11 Meses

- Coopera en los juegos, Reacciona a los requerimientos verbales, Imita gestos simples, Reacciona “no” – “no”, Entrega como respuesta a una orden.

Área Coordinación 8 - 11 Meses

- Intenta agarrar la pastilla, Coge dos cubos, uno en cada mano, Coge la pastilla con movimientos de rastrillo, Coge la pastilla con participación del pulgar, Encuentra el cubo bajo el pañal, Coge la pastilla con pulgar – índice, Coge el tercer cubo dejando uno de los dos primeros, Junta cubos en línea media.

Área De Lenguaje 8 - 11 Meses

- Escucha selectivamente palabras familiares, Dice da– da o equivalente, Reacciona a los requerimientos verbales, Reacciona “no” – “no”. Entrega como respuesta a una orden, Dice al menos dos palabras.

Desarrollo Psicomotor

- Durante el primer año de vida, el niño desarrolla con rapidez sorprendente la capacidad perceptiva y las habilidades motrices. En un período relativamente corto tan sólo un año aquel pequeño se movía, sin coordinación alguna, manos, pies y ojos en la cunita, no era capaz siquiera de mantener erguida la cabeza, logrará coordinar los sentidos con los músculos y el cerebro para convertir los reflejos innatos en actos voluntarios dirigidos a un fin concreto. Será capaz de moverse hacia un objeto, agarrarlo

y soltarlo a voluntad, sostenerse sentado, gatear, arrastrarse y finalmente andar. Toda adquisición nueva en el campo de la motricidad supone una pequeña revolución en el mundo mental del infante, y por ello se habla de psicomotricidad, entendiendo que las categorías mentales que posee el bebé son continuamente revisadas en función del progresivo dominio que adquiere su entorno.

- El desarrollo coordinado de los cinco sentidos tiene gran influencia en la motricidad infantil. Los sentidos se desarrollan antes que la motricidad voluntaria y, en cierto modo, su perfeccionamiento y evolución es la garantía para un acceso óptimo a todos los demás aspectos de la motricidad.

Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP)

La escala de evaluación del desarrollo psicomotor, fue elaborada por las psicólogas S. Rodríguez, V. Arancibia y C. Undurraga, fue publicada el año 1974, y constituyó el primer instrumento de evaluación psicomotriz estandarizado en niños chilenos entre 0 y 24 meses.

Es una prueba que mide el coeficiente del desarrollo psicomotor del niño de 0 – 24 meses a través de la Evaluación del rendimiento de tareas frente a ciertas situaciones.

Tiene como objetivo identificar el coeficiente del desarrollo psicomotor del niño a través de la escala de evaluación del desarrollo psicomotriz y detectar oportunamente las alteraciones del desarrollo en las destrezas y habilidades del niño.

Características

Áreas a Evaluar

- **Coordinación:** Está relacionado a los movimientos de las manos, de la visión, prensión, del tacto y exploración del ambiente.

- **Lenguaje:** Está relacionado a las reacciones del niño frente al sonido, las primeras manifestaciones del pre – lenguaje (soliloquio y vocalizaciones), llevar a cabo órdenes, comprensión y expresión.
- **Social:** Está relacionado a la interacción con otras personas, autonomía, iniciativa y la adaptación al medio.
- **Motora:** Está relacionado al control postural y movimientos del cuerpo.

Descripción de los Ítems

- El EEDP contiene 75 Ítems que están distribuidos en 15 grupos de edad que son los más representativos en el desarrollo del niño.
- Cada mes tiene 5 Ítems, con un determinado valor (6 puntos) De 1 a 10 meses el puntaje de cada ítem es de 6 puntos.
- Al inicio de cada ítem se encuentra entre paréntesis una o dos siglas de las áreas del desarrollo: social, lenguaje, coordinación y motora.

Definición de Términos

- Edad Cronológica (EC): Es la edad del niño en días; ejemplo: 92 días.
- Edad Mental (EM): Es la suma de todos los ítems aprobados.
Edad base (EB): Es el mes donde el niño ha aprobado todos los ítems, con este dato se facilita la sumatoria del ítem aprobado.
- Razón (R): Es el resultado de la división entre EM y EC.
- Puntaje Estándar (PE): Es la distribución estadística de las tablas de puntaje según grupo atareo.
- Coeficiente de Desarrollo (CD): Es el resultado porcentual obtenido por el niño en base a la razón convertido en Puntaje Estándar. Este resultado puede clasificarse en:
 - Normal: Mayor o igual a 85%
 - Riesgo: Entre 84 y 70%
 - Retraso: Menor o igual 69%

Descripción del Perfil de Desarrollo

La gráfica de este perfil nos permite evaluar cualitativamente cada área (Social, Lenguaje, Motora y Social). Para señalar el mes evaluado se traza una línea vertical, si el niño tiene más de 16 días considerarlo para el mes anterior. Ejemplo: un niño con 3 meses y 16 días se trazará la línea en el cuarto mes. Si tuviera 3 meses, igual o menor de 15 días se trazará en el tercer mes.

Descripción de la Batería

Consta de los siguientes materiales:

1 Campanilla de Metal

1 argolla roja de 12 cm. De diámetro con cordel o pabilo de 50 cm.

1 cuchara de plástico de 19 cm de largo de color rojo o azul.

10 cubos rojos de madera de 2.5 cm por lado.

1 pastilla o grajea rosada poli vitamínica (sulfato ferroso).

1 pañal pequeño de 35 cm x 35 cm (color blanco). Hoja de protocolo de EEDP

Instructivo.

Hoja de datos de filiación.

Rol de los Padres en la Estimulación Temprana

La participación de los padres adquiere una singular importancia, ellos son los más cercanos educadores de los niños, los principales transmisores de la experiencia, los que con mayor afecto se relacionan con los niños y las niñas por esto se hace necesario la preparación de la misma, no en todos los casos la familia está preparada para ofrecerle a sus hijos la oportuna estimulación. Como han puesto de manifiesto diversos autores, el conocimiento de los padres parece revelarse como una variable determinante para el desarrollo.; Kaye (1986) afirma que “lo realmente importante es la actitud de los padres”. Una

actitud favorable de los padres constituye un indicador de relaciones positivas, de lo que comúnmente se entiende por afecto. Las afectivas cumplen una función vital en el desarrollo de todos los niños.

El Rol de la Enfermera

En el componente de CRED, es evaluar el crecimiento y desarrollo psicomotor del niño, siendo esto último evaluado a través de la estimulación temprana, ya que en presencia de los padres o del responsable del cuidado del niño, en un ambiente adecuado, desnudo o con ropa ligera, tratando de que este se encuentre menos temeroso, siendo la madre la responsable de comprender las conductas que su hijo debe realizar según su edad para que pueda aprender, practicar y estimularlo adecuadamente en su hogar.(MINSA. Estimulación temprana; disponible en: 2010).

Teoría Kathryn E. Barnard “Modelo de Interacción Padre-Hijo.

Esta teoría procede de la psicología y del desarrollo humano y se centra en la interacción madre-niño con el entorno. Esta teoría se basa en los datos empíricos acumulados a través de escalas desarrolladas para cuantificar la alimentación, la enseñanza y el entorno. Resalta la importancia de la interacción madre-hijo y el entorno durante los tres primeros años de vida, permitiendo el desarrollo de definiciones conceptuales y operativas.

Modelo de interacción para la evaluación de la salud infantil según Katryn E. Banard, comenzó estudiando sobre lactantes y niños desde mediados de la década de 1960. a niños y adultos con discapacidad mental y física, paso a estudiar las actividades de niños sanos y después amplió su trabajo de modo que incluyera métodos para evaluar el crecimiento y el desarrollo de los niños y de las relaciones materno infantiles (Banard, 1978).

Teoría del Desarrollo Cognitivo “Piaget”: Durante todo ese aprendizaje el desarrollo cognitivo presenta cuatro etapas diferentes.

Etapas Sensoriomotriz (del nacimiento a los 2 años): Se explicará tres estadios, que abarca las edades de 0 a 10 meses.

Primer Estadio: Ejercitación de reflejos (0 a 1 mes): Son reflejos innatos. Los reflejos implican pasividad del organismo: éste se encuentra inactivo, hasta que algo lo estimula.

Segundo Estadio: Reacciones circulares primarias (1 a 4 meses): Se produce cuando el lactante intenta repetir una experiencia que se ha producido por casualidad. Como chuparse el dedo. Durante la actividad espontánea que realiza el lactante, es posible que en uno de sus movimientos casuales ponga en contacto su mano con la boca, desencadenando el reflejo de succión.

Tercer Estadio: Reacciones circulares secundarias (4 a 10 meses): Se producen cuando el bebé descubre y reproduce un efecto interesante que se produce fuera de él, en su entorno.

Definición de Variables

Nivel de Conocimiento

Los conocimientos son el conjunto de conceptos e ideas que posee y adquiere el hombre a lo largo de la vida, como producto de la información adquirida ya sea por educación formal e informal.

Variable.

Conocimiento en madres sobre estimulación temprana de niños menores de un año.

5.4.2. Operacionalización de la variable

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Definición Operacional	Valor
Conocimiento sobre estimulación temprana	Los conocimientos son el conjunto de conceptos e ideas que posee y adquiere el hombre a lo largo de la vida, como producto de la información adquirida ya sea por educación formal e informal.	-Área motora.	Nivel de área motora	Es la información que tiene la madre sobre las generalidades del nivel de conocimiento en estimulación temprana en niños menores de un año.	Bueno Regular Deficiente.
			Nivel de coordinación	Las actividades en esta área tienen el propósito de contribuir al establecimiento del tono muscular adecuado y reacciones equilibradas que le permitirá a la niña o niño conseguir el control sobre su cuerpo, (gatear, ponerse de pie, caminar y correr)	Bueno Regular Deficiente
		-Área de coordinación	Nivel de lenguaje	Comprende las reacciones del niño que requieren coordinación de funciones. (Óculo - motriz y de adaptación ante los objetos). Se estimula cada uno de los sentidos: vista, tacto, gusto, oído y olfato.	Bueno Regular Deficiente
			Nivel social	Le permitirá al niño comunicarse con otras personas de su entorno. Su desarrollo abarca tres aspectos: la capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde que la niña o niño nace, ya que podrá entender ciertas palabras mucho antes que pueda pronunciarlas; por esta razón es importante hablarle constantemente relacionándolo con cada objeto que manipule o actividad que realice	Bueno Regular Deficiente
		- Área social		Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros	

Fuente: Elaborado por la autora Carmen Rosa Manchay Huacac (2005) adaptada por la autora del presente estudio

5.5. Hipótesis

Es bueno el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año del Centro de Salud San José Piura abril a julio2016.

5.6. Objetivos

Determinar nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año que asisten al Centro de Salud San José Abril a julio2016.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de un año de edad sobre estimulación temprana en el área motora que asisten al Centro de Salud San José Abril a julio2016.

Identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de un año de edad sobre Estimulación Temprana en el área del lenguaje que asisten al Centro de Salud San José Abril a julio2016.

Identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de un año de edad sobre Estimulación Temprana en el área coordinación que asisten al Centro de Salud San José Abril- julio 2016.

Identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de un año de edad sobre Estimulación Temprana en el área social que asisten al Centro de Salud San José Abril a julio2016

6. METODOLOGÍA DEL TRABAJO

6.1. Tipo y diseño de investigación

6.1.1. Tipo de investigación

El presente estudio corresponde, aún investigación cuantitativa de tipo descriptivo, corte transversal, permite presentar la información tal y como se presenta, será obtenido a través de un cuestionario realizado a las madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud San José. Es de corte transversal porque se realizó en un determinado tiempo. y es aplicativo porque sus resultados facilitaron la formación de Estrategias educativas en el Centro de Salud.

Descriptivo porque permitió describir y detallar la situación de las variables tal y como se presentaron. Descriptivo porque mide, evalúan datos sobre diversos aspectos, dimensiones del fenómeno a estudiar. (Hernández, et. al., 2010).

Transversal porque se estudió las variables simultáneamente en un determinado momento; es decir, en un tiempo único.

6.1.2. Diseño de investigación:

En cuanto al diseño, No experimental, en esta investigación, no se manipula intencionalmente las variables de trabajo, lo que se hace es, observar el fenómeno, tal y conforme se presenta en el contexto. (Hernández, et. al., 2010).

6.2. Población y muestra

Población

La población estuvo constituida por 144 madres con niños menores de un año que acudieron al establecimiento de salud

Muestra

La muestra estuvo conformada por 144 madres de menores de 1 año que asistieron que acudieron al establecimiento de salud.

Deducido probabilísticamente al 95% de confianza con la siguiente fórmula:

Muestra

$$n = \frac{0.25 N}{\left(\frac{\alpha}{Z}\right)^2 (N-1) + 0.25}$$

$$n = 0.25 (144) / (0.051.96)^2 (144-1) + 0.25$$

$$n = 36(0.0255)^2 \times 143 + 0.25$$

$$n = 36 / 0.00065 \times 143 + 0.25$$

$$n = 36 / 0.34295$$

$$n = 104.97 \approx 105$$

$$n = 105$$

La muestra del presente estudio estuvo conformada por 105 madres con niños menores de un año.

Dónde:

N : El tamaño de la población

& : Valor del error tipo I

Z : Es el valor del número de unidades de desviación estándar para una prueba de dos colas con una zona de rechazo igual alfa

0.25 : Es el valor de p^a ; produce el máximo valor de estándar, es $p = 0.5$

n : es el tamaño de la muestra.

Reemplazando :

$$n = 105$$

6.3. Técnicas, instrumentos y fuentes de investigación

Para la recolección de los datos se utilizó como instrumento de recolección de datos la encuesta de tipo cuestionario diseñado por Coyco y Ramírez Paola en el año 2010 la misma que fue validada por juicio de expertos.

Para aplicar este instrumento es necesario tener en cuenta el consentimiento informado, autorización del centro de salud para su aplicación. La estructura del instrumento está regida por 5 partes: presentación, instrucción, datos generales, contenido a evaluar que consta de 20 preguntas cerradas tipo escala de Likert para determinar el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en niños menores de un año.

Corresponde, a una investigación de tipo descriptivo, corte transversal.

Se trata de un estudio en el cual se obtiene información objetiva sobre las variables en estudio, cuestionario realizado a las madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud San José 2016.

Técnica

Para la recolección de datos en el presente estudio; se utilizará la entrevista, ya que esta permitirá una interacción directa con la persona a través de determinadas preguntas relativas al tema, lográndose una relación de empatía y simpatía con la entrevistada la cual va ser fundamental para nuestro estudio. La técnica utilizada fue la evaluación,

Instrumento

Un cuestionario titulado: “nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana de niños menores de un año”, elaborado por la autora, Coyco en su informe de tesis para obtener el título de Licenciadas en enfermería titulado “Conocimiento materno sobre estimulación temprana en lactantes menores. Piura, 2010. El cual consta de un total de 20 preguntas; estructurado en 5 partes: la primera: conocimiento materno sobre estimulación temprana, la segunda: conocimiento materno sobre estimulación temprana en el área motora, la tercera: en el área coordinación, la cuarta: en el área social, y la quinta: en el área de lenguaje respectivamente. Cada pregunta correcta tuvo el valor máximo de 1 punto y un valor mínimo de 0, haciendo un total de 20 puntos.

Definición operacional: La escala de medición es ordinal

Bueno: 14-20 puntos. Regular: 7-13 puntos. Deficiente: 0-6 puntos.

Validez:

Validez Externa

Los instrumentos que midieron el nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año fueron sometidos a juicio de expertos (cinco enfermeras; tanto las encargadas del componente CRED de diversos establecimientos de salud como las encargadas de pediatría/neonatología de los hospitales de la ciudad) quienes con sus sugerencias cooperaron a mejorar el instrumento tanto en su contenido, como en la redacción del mismo.

Validez Interna

Para la validez interna del cuestionario de nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana en lactantes menores, se aplicó la fórmula de R de Pearson en cada uno de los ítems. Se obtuvo un $r > 0.20$, lo cual indica que los instrumentos son válidos.

Confiabilidad:

El instrumento fue sometido a la prueba estadística Alfa de Cronbach obteniendo un resultado de 0.846, lo cual indica que el cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en lactantes menores Piura, 2010 es altamente confiable

6.4. Procedimiento de recolección de datos

La recolección de los datos se realizó de la siguiente manera:

- a) Previo a la recolección de datos, se coordinó con la universidad San Pedro, para que nos hiciera llegar oficio donde se solicita el permiso respectivo al centro de salud San José dirigido a la jefa de dicho establecimiento Dra. Mari Chumacero para realizar el presente estudio de investigación.
- b) Se informó a las madres de los lactantes menores de un año sobre el estudio a realizar y los objetivos del mismo.

- c) Se les solicitó el consentimiento informado a las madres de los menores de un año.
- d) Finalmente se aplicó el instrumento detallado anteriormente; lo que permitirá obtener los datos requeridos en este presente estudio de investigación.

6.5. Procesamiento y análisis de la información

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 22, se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada luego se elaboraron sus respectivos gráficos.

6.6. Consideraciones éticas

- **Respeto a las personas:** autonomía, ya que los usuarios no fueron forzados a participar, asegurando el consentimiento libre y voluntario.
- **Principios Éticos:** Existe un código de ética, que ampara los derechos del investigador, el cual comprende tres principios, según el informe de Belmont: (1979) señala los siguientes principios.
- **Principio de Beneficencia:** Se refiere al no hacer daño ni físico, ni psicológicamente a los investigados. En el presente estudio de investigación se garantiza a las personas que la información que ellos proporcionen no se utilizará en ningún momento en contra de ellos. (Belmont, 1979)
- **Principio de Respeto a la Dignidad Humana:** Manifiesta que toda persona en investigación tiene derecho a responder lo que cree conveniente y abandonar la investigación cuando lo decida, por lo tanto, se cumplirá este principio enfatizando que no existe obligatoriedad para ello. A sí mismo se los tratará a cada individuo como agente autónomo, respetando sus decisiones, opiniones y elecciones según lo que decide.

- **Principio de Justicia:** Se refiere a que todo sujeto tiene derecho a un trato justo (tanto durante la selección de los sujetos a lo largo del estudio) y el derecho de privacidad en sus argumentos. La privacidad a través del conocimiento mediante procedimiento formal de confidencialidad. Se tendrá en cuenta este principio para la realización del trabajo de investigación, poniendo énfasis en el trato por igual a todos los sujetos inmersos en la investigación. (Belmont, 1979).

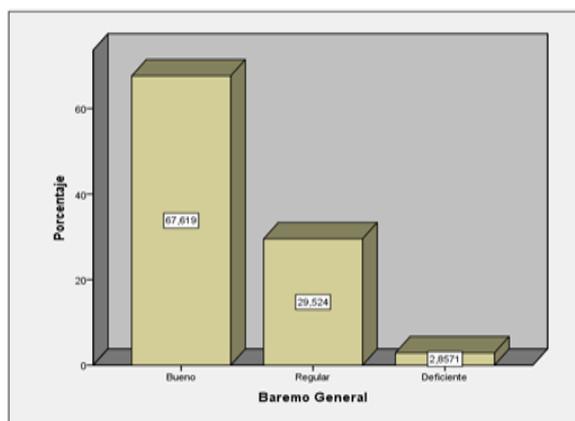
Concluyendo, la ética en la investigación presenta un gran desafío, lograr simultáneamente el bien del que actúa, el bien de la sociedad y aportar al incremento del conocimiento científico. (Belmont, 1979)

7. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año que asisten al Centro de Salud San José abril a julio 2016

	N o	%
BUENO	71	67.6%
REGULAR	31	29.5%
DEFICIENTE	3	2.9%
TOTAL	105	100.0%

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio



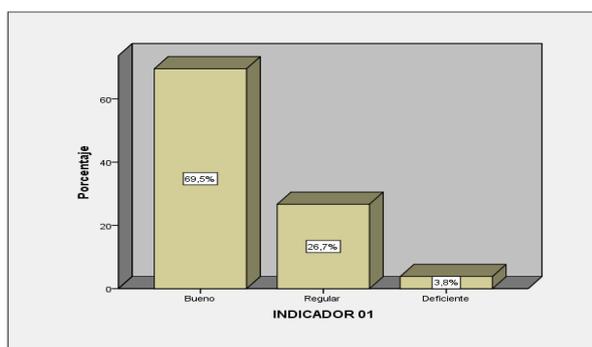
Gráfica 1 Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en niños que asisten al Centro de Salud San José abril a julio 2016

INTERPRETACION: Se observa en la Tabla y Gráfica N° 01 el mayor porcentaje en nivel de conocimiento en las madres es bueno y se expresa con un 67.6 % y una menoría Deficiente con un 2.9%

Tabla 2. Distribución de nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año sobre la estimulación temprana en el área del lenguaje en niños que asisten al Centro de Salud San José abril a julio 2016

	N°	%
BUENO	73	69.5%
REGULAR	28	26.7%
DEFICIENTE	4	3.8%
TOTAL	105	100%

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio



Gráfica 2 Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año sobre la estimulación temprana en el área del lenguaje

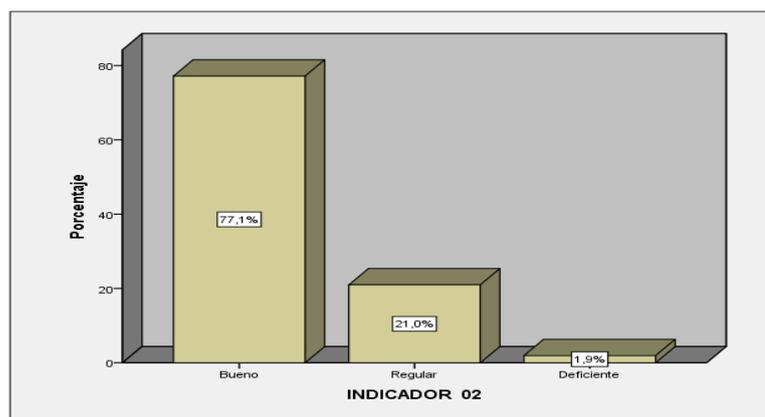
Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio.

INTERPRETACIÓN: Se observa en la Tabla y Gráfica N° 02 el mayor porcentaje en nivel de conocimiento en el área de lenguaje en los niños se expresa con un 69.5% y una minoría Deficiente con un 3.8%

Tabla 3. Distribución de nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área motora en niños menores de un año que asisten al Centro de Salud San José de abril a julio 2016

	N°	%
BUENO	81	77.1%
REGULAR	22	21.0%
DEFICIENTE	2	1.9%
TOTAL	105	100.0%

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio



Gráfica 3 Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en niños sobre la estimulación temprana en el área motora en niños menores de un año que asisten al Centro de Salud San José de abril a julio 2016

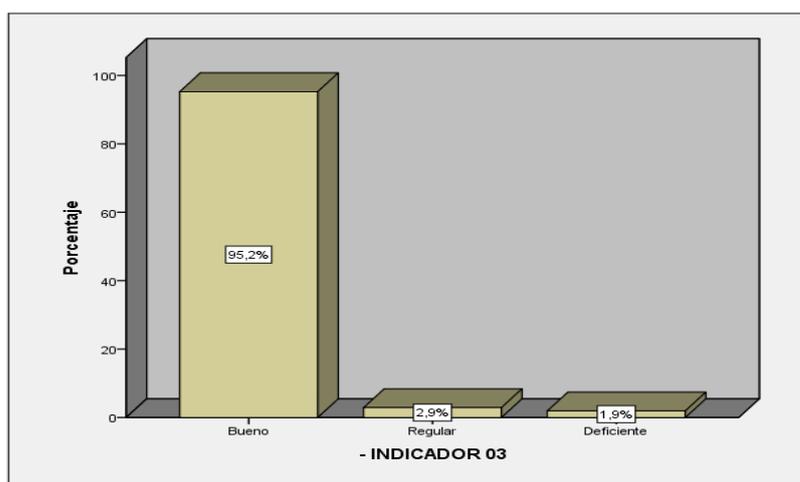
Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio.

INTERPRETACION: Como se puede observar en la Tabla y Grafica N° 03 el mayor porcentaje sobre estimulación temprana en el área motora en los niños se expresa con un 77.1% Bueno y una minoría Deficiente con un 1.9%.

Tabla 4 Distribución de nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en niños sobre la estimulación temprana en el área de la Coordinación en niños menores de un año que asisten al Centro de Salud San José Abril a julio 2016

	N°	%
BUENO	100	95.2%
REGULAR	3	2.9%
DEFICIENTE	2	1.9%
TOTAL	105	100%

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio



Gráfica 4 Distribución de nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área de la coordinación en niños menores de un año que asisten al Centro de Salud San José de abril a julio 2016

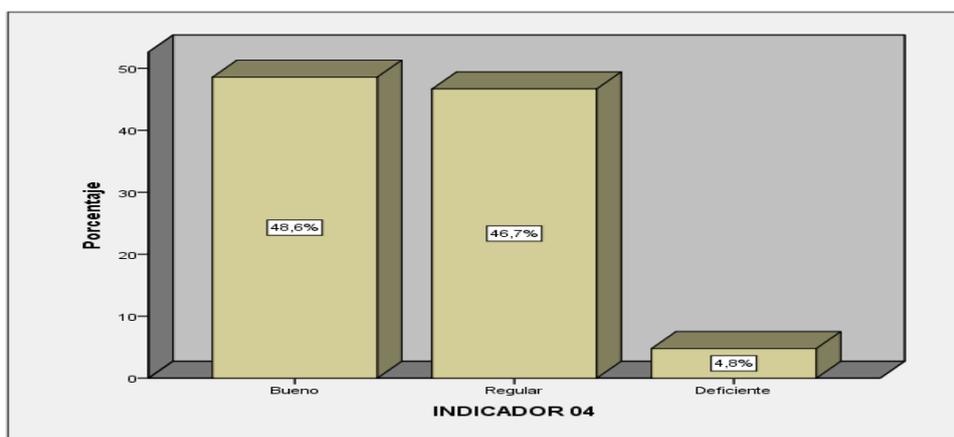
Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

INTERPRETACION: Como se puede observar en la Tabla y Grafica N° 04 el mayor porcentaje sobre estimulación temprana en el área de Coordinación en los niños se expresa con un 95.2% Bueno y una minoría Deficiente con un 1.9%

Tabla 5 Distribución de nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área social en niños menores de un año que asisten al Centro de Salud San José de abril a julio 2016

	N°	%
BUENO	51	48.6%
REGULAR	49	46.7%
DEFICIENTE	5	4.8%
TOTAL	105	100%

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio



Gráfica 5 Distribución de nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área social en niños menores de un año que asisten al Centro de Salud San José de abril a julio 2016

Fuente: cuestionario aplicado a la población en estudio

INTERPRETACION: Como se puede observar en la Tabla y Grafica N° 04 el mayor porcentaje sobre estimulación temprana en el área Social en los niños se expresa con un 48.6% Bueno y una minoría Deficiente con un 4.8%

8. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En la tabla N°1 sobre nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana en lactantes menores que asisten al Centro de salud “San José” en Piura, se observa que el (71) 67.6. % presenta un nivel de conocimiento bueno, el (31)29.5% regular y el (3) 2.9% deficiente.

Sin embargo, los hallazgos encontrados por Coyco y Ramírez Y (2010) Piura–Perú, en su estudio acerca nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana en lactantes menores que asisten al establecimiento de salud “María Goretti”, en Piura; en donde se encontró que el nivel de conocimiento de las madres es medio con 53.64%(59).

Probablemente, el resultado obtenido que un poco más de la mitad presenten nivel bueno de conocimiento sobre estimulación temprana en lactantes menores, se debe que a comparación de 6 años atrás, hoy en día se está dando más énfasis a lo que estimulación temprana se refiere, las madres están más a la expectativa de aprender y preguntar para que sus hijos tengan un mejor desarrollo y sobre todo, los profesionales de enfermería, cada vez están contribuyendo a la difusión de las medidas preventivas – promocionales de estimulación temprana; para que las madres conozcan y acepten la estimulación temprana como alternativa para detectar a tiempo, cualquier anomalía en el desarrollo psicomotor de sus niños menores de un año.

Empero podría atribuir que los resultados de las investigaciones encontradas sobre nivel de conocimiento en madres en estimulación temprana con niños menores de un año son regular, según los resultados estadísticos.

Esto se debería a que los padres presentan un nivel de conocimientos deficiente, posiblemente porque provienen de las zonas periféricas de Piura (Castilla) y su grado de instrucción es incompleto originando déficit de conocimiento e importancia en la estimulación temprana de sus hijos. Situación contraria se observa en esta investigación, donde los padres poseen un nivel de conocimiento bueno debido a que el nivel de estudio en su gran

mayoría es superior y la ubicación del centro de salud es una zona céntrica de Piura, la cual puede atribuirse a la frecuencia con que asisten y el interés sobre estimulación temprana que demuestran las madres para con sus hijos.

En la tabla N°2 se observa que las madres poseen un nivel de conocimiento bueno en el área de lenguaje, el cual está representado por un 69.5 %, seguido de un 26.7% posee un nivel de conocimiento regular y un 3.8% que poseen un conocimiento deficiente

Sin embargo, 4 (3.8%) de las madres que presentan un nivel de conocimiento deficiente se debe a que ellas desconocen cómo estimular al lactante y cómo usar las diversas formas de expresión desde las manifestaciones del pre lenguaje (balbuceos, sonidos guturales, emisiones vocálicas, risas y gritos) hasta la comprensión del lenguaje oral y escrito.

Como se sabe, esta área estimula a las neuronas del cerebro para que realice las conexiones vinculadas al desarrollo lingüístico, cumpliendo una función principal que es la de posibilitar la comunicación entre los individuos, favoreciendo en el niño el uso de las diversas formas de expresión, que van desde las primeras manifestaciones del pre lenguaje, ya que el niño poco a poco irá emitiendo sonidos hasta lograr pronunciar sus primeras palabras, como al aprender a hablar, y lograr comunicarse con los demás.

Es necesario también recordarles a las madres que, al referirnos al área del lenguaje, no es sólo a la emisión de palabras (lenguaje verbal); sino también a las primeras manifestaciones del pre lenguaje-lenguaje gestual o no verbal.

Finalmente, ante estos resultados, es importante que el equipo de salud, intervenga en este campo brindando la respectiva educación a la madre, ya que son ellas las que más tiempo permanecen con los niños, evitando la deficiencia en cada área y mejorando así la calidad de vida en sus hijos, recordándoles que no se trata de obligar al niño a que aprenda algo antes de tiempo, sino estimularlo y darle la oportunidad de ejercer nuevas actividades en forma gradual de acuerdo a su propia curva de desarrollo.

Recalcamos la importancia de poseer buena información sobre estimulación temprana; Morán F; en su estudio (12) la información de la estimulación temprana que reciben las madres y su influencia con el desarrollo psicomotor en niños de 0 a 5 años que acuden al centro de salud Pampas de Hospital –Tumbes; concluye que el 60% refiere tener buena información cooperando la misma al óptimo desarrollo del niño en sus diferentes dimensiones.

Por lo expuesto, se deduce que el lactante al presentar una estimulación temprana buena en dicha área, va a presentar una adecuada comunicación con los individuos que lo rodean, haciendo uso para ello del lenguaje verbal y no verbal.

En la tabla N°3: se observa que las madres poseen un nivel de conocimiento bueno en el área motora, el cual está representado por un (81)77.1%, seguido de un (22) 21.0% posee un nivel de conocimiento regular y un (2)1.9% que poseen un conocimiento deficiente.

Estos resultados se relacionan con los hallazgos encontrados por:

Castañeda Lay V, en el año2007, en Lima – Perú “Nivel de conocimiento acerca de estimulación temprana del niño menor de un año en las madres que acuden a Consultorio externo de Pediatría del Hospital Central FAP”

Donde se concluye que el nivel de conocimientos de las madres que asisten a consultorio externos del Hospital Central FAP acerca de estimulación temprana del niño menor de un año tiene mayor conocimiento en el área motora y social.

Considerando que la estimulación temprana del área motora destaca por ayudar al control muscular de manera progresiva al evolucionar el niño, acciona grupos musculares o músculos aislados, consiguiendo movimientos lentos, limitados pero coordinados.

Las actividades en esta área tienen el propósito de contribuir al establecimiento del tono muscular adecuado y reacciones equilibradas que le permitirá a la niña o niño conseguir el control sobre su cuerpo, ubicarse en el

espacio y tiempo y relacionarse con el medio que lo rodea al moverse libremente (gatear, ponerse de pie, caminar y correr)

Estos resultados, tanto de los hallazgos encontrados como los resultados de esta investigación con un nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana en el área motora probablemente, se deba a que las madres; toman conciencia que desde los primeros días los lactantes empiezan a tener experiencias nuevas de posturas y movimientos que proporcionan sensaciones: como el conocimiento de su propio cuerpo y su relación con el entorno que le rodea; esta base es fundamental para el desarrollo del movimiento voluntario, los procesos cognitivos, el juego, la visión y la audición.

Posiblemente, las madres que presentan nivel de conocimiento regular a deficiente en esta investigación, que suman un 22.9%(24), se puede deber al exceso de trabajo; no permitiendo el tiempo prudente para desarrollar motricidad adecuada a sus niños; y en otros casos quedan con personas muy aparte de la familia que los cuidan. Además, también puede ser atribuido a que son madres adolescentes, en algunos casos, ignoran la importancia de fortalecer el desarrollo de sus hijos en esta área; para lograr a futuro el buen crecimiento físico de los niños poniendo en riesgo el normal desarrollo del niño, pues se genera un retraso en esta área y por consiguiente el niño podría no solo demorar en caminar, sino también tener problemas a futuro en la coordinación fina como escribir y coger los objetos. Es necesario educar a la población al respecto y enseñarle a reconocer los problemas en esta área y crear un programa educativo especial para llegar con mayor énfasis a la población en riesgo

En la tabla N°4: se observa que las madres poseen un nivel de conocimiento bueno en el área de coordinación, el cual está representado por un (100)95.2%.; seguido de un (3) 2.9.0% posee un nivel de conocimiento regular y un (2)1.9%que poseen un conocimiento deficiente.

Caso contrario se obtuvo en el estudio de Castañeda Lay V, en el año 2007, en Lima – Perú “Nivel de conocimiento acerca de estimulación temprana del niño menor de un año en las madres que acuden a Consultorio externo de Pediatría del Hospital Central FAP”. Se obtuvo como resultado, que el 42 % (37 madres) tienen un nivel de conocimiento bajo en el área de coordinación, su estudio acerca del grado de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana en las lactantes menores de un año que asisten al hospital local de Huaycán de Ate – Vitarte.

Como se sabe, esta área comprende las reacciones del niño y requieren coordinación de funciones. (Óculo - motriz y de adaptación ante los objetos). Se estimula cada uno de los sentidos: vista, tacto, gusto, oído y olfato.

Respecto al 4.8% que es la suma entre los que tienen un nivel de conocimiento regular y deficiente, esto se debería probablemente; a que existe una cierta confusión en las madres entre coordinación; equilibrio, y cualidades motrices.

Por lo que es importante el rol de la enfermera encargada del control de crecimiento y desarrollo del niño; el de establecer la diferencia y la relación que hay entre ambas áreas, para evitar a futuro déficit o retraso en las mismas.

A su vez es necesario destacar la importancia de un proceso de retroalimentación donde estemos seguros de la comprensión de las madres.

En la tabla N°5: se observa que las madres poseen un nivel de conocimiento bueno en el social el cual está representado por un (51)48.6%.; seguido de un (49) 46.7% posee un nivel de conocimiento regular y un (5)4.8% que poseen un conocimiento deficiente.

Caso contrario con los hallazgos encontrados por Manchay Huacac Carmen, en el año (2010), Lima Perú “Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el C.S Materno infantil Daniel Alcides Carrión, Lima”.

Donde uno de sus resultados se evidencia un nivel de conocimientos medio en el lenguaje y el área social, mientras que en el área motora el nivel de conocimientos es bajo.; manifestando que las madres que asisten al control de cred no tienen clara la importancia de estimular esta área.

Al respecto, en esta investigación podemos decir que esta área está determinada por la socialización de la niña o niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas. Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos.

Es importante brindarles seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia o ejemplo ya que aprenderán cómo comportarse frente a otros.

Sin embargo, 5(4.8%) de las madres que presentan un nivel de conocimiento deficiente se debe a que ellas no muestran el mayor interés para que sus lactantes socialicen; considerando que aún son demasiado pequeños para que mantengan este tipo de contacto. Ellas desconocen que esto generará vínculos afectivos, brindándoles seguridad, cuidado, atención y amor.

Por tal motivo se puede decir que es necesario prestar atención en el niño que presenta riesgo de sufrir retraso en esta área, y a que, al existir el déficit, no solo traería problemas para que socialice saludablemente con los demás, sino que hay que considerar los problemas que se puedan generar en la escuela y vida personal, al no poder desenvolverse adecuadamente en la sociedad.

Por ende, la enfermera encargada del CRED debe resaltar la importancia y enseñar a las madres la forma correcta de socializar al lactante en el mundo que le rodea.

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9.1. Conclusiones:

Los resultados permiten concluir sobre el conocimiento que presentan las madres sobre estimulación temprana del lactante menor es bueno ubicado en el 67.6% según el Baremo General.

Al respecto de las dimensiones se presenta las siguientes conclusiones:

A través del análisis y discusión de los datos se llegó a las siguientes conclusiones:

El nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en el área de la motora en el lactante menor es bueno, expresado en el 77.1%.

El nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en el área del lenguaje en el lactante menor es bueno expresado con un 69.5 %.

El nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en el área de coordinación en el lactante menor es bueno, expresado en el 95.2%.

El nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en el área social es similar con diferencias mínimas expresado entre bueno, con 48.6% y regular con 46.7%.

9.2. Recomendaciones:

Las recomendaciones respecto al presente estudio de investigación son:

Para seguir manteniendo estas estadísticas óptimas el personal de salud, encabezado por las enfermeras, deben programar y ejecutar actividades de capacitación sobre el conocimiento de la estimulación temprana en los niños, a fin de cooperar con el desarrollo de ellos; involucrando a los profesionales del Centro de salud en estudio y así lograr dar alternativas y estrategias de soluciones para el grupo mínimo de madres que se encuentran en un nivel de conocimiento regular y deficiente. Al respecto según las dimensiones se recomienda:

- a) Realizar estudios en poblaciones similares a fin de mejorar en el área motora.
- b) El profesional de enfermería es el encargado del control de crecimiento y desarrollo, y debe organizar e implementar técnicas participativas que permitan afianzar el área del lenguaje.
- c) El profesional de enfermería realice talleres sobre el área de coordinación en el cuidado del lactante
- d) Que el centro de salud elabore, diseñe e implemente programas y talleres sobre estimulación temprana dirigidas a las madres y todas las instituciones que prestan servicios al niño tales como los CEI, PRONOEI, Vasos de leche; entre otros. Es decir, la gestión del área social.

10. AGRADECIMIENTOS

A Dios Todopoderoso;

Por darnos fuerza y voluntad para salir adelante; y alcanzar nuestro más anhelado sueño: realizarnos profesionalmente.

A Mi Papá Eduardo,

Gracias por todo el apoyo que me has dado desde la infancia hasta ahora porque siempre has trabajado para darnos lo mejor a mis hermanos y a mí. A través de estas líneas quiero decirte lo mucho que te quiero, gracias por ser el mejor padre. Además de un padre, has sido un gran amigo y consejero. “Te amo papá”

A Mi Mamá Jesús,

Gracias por tu apoyo incondicional, por el desvelo que has tenido por nosotros, por estar conmigo en cada etapa de mi vida, por ser una amiga, comprenderme y estar incondicionalmente a mi lado en aquellos momentos difíciles. Y como toda buena madre das la vida por tus hijos “eres lo mejor que tengo mamita”

A mis hermanos Betty y David: gracias

Por aguantar a su hermana mayor y por preocuparse por mí cuando las cosas me salían mal, espero ser su ejemplo a seguir. Saben que son muy importantes en mi vida y sus éxitos son mi alegría y satisfacción, “los adoro hermanitos”

A María:

Gracias por ser una parte muy importante de mi vida, por el apoyo que recibí desde el momento que te conocí, por ser más como una hermana. Gracias por ser mi confidente, mi consejera y la mejor de todas las amigas.

Tú, Lic.: Socorro

Quien ha sido mi guía durante todo este tiempo; te agradezco por tu desinteresada ayuda, por echarme una mano cuando siempre la necesité y nunca te negaste. Te ofrecías hacer amanecidas conmigo para enseñarme. Te agradezco no solo por la ayuda brindada, sino por los buenos momentos y consejos que me diste.

11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade y Araya (2012). La importancia de la estimulación temprana en el desarrollo de los lactantes de 0 a 2 años, 15 de Noviembre, 2012. Lima – Perú. Disponible en: <http://prezi.com/hl0pjmbt8jce/la-estimulaciontemprana-en-los-lactantes-de-0-a-2-anos/>

Antolín (2007) La Estimulación Temprana y el Desarrollo infantil. Edición general. Montevideo- Uruguay, Ed. Cadiex internacional.

Bertrand R. Conocimiento Humano (2001). 5ta Ed. España: Tourus

Briones (2010), Lima- Perú, *“Nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños de 1 a 6 meses que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo C.S. Conde de la Vega.*

Castañeda (2007), *“Nivel de conocimiento acerca de estimulación temprana del niño menor de un año en las madres que acuden a Consultorio externo de Pediatría del Hospital Central FAP”*

Coyco, Ramírez Céspedes, (2010) *“Conocimiento materno sobre estimulación temprana en lactantes menores*

Enaciptes, Taller teórico práctico sobre Estimulación temprana 2012.

Enciclopédico universal (2000) Nivel de conocimiento 4ta Edición. Barcelona: Grupo editorial.

- García J.2006; Estimulación temprana. Lima: Editorial Mirbet.
- Gómez (2014) Estimulación temprana en el desarrollo infantil, tesis de Título Profesional de la Universidad Rafael Landivar de Quetzaltenango – México.
- Magallanes Castilla, María. Novedoso Manual de Estimulación temprana y educación psicomotriz. Lima- Perú. Ed. J.C. 2004. Pp 117
- Manchay Huacac (2010), Lima Perú *“Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el C.S Materno infantil Daniel Alcides Carrión, Lima”*,
- Mayuri Gervacio, Ana María en el (2014) *“Conocimiento materno sobre estimulación temprana y grado de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año, en el C.S “Gustavo Lanatta”, Ate - Vitarte, 2014.*
- MINSA. (2002) Guía metodológica para el programa de estimulación prenatal y temprana. Lima: Ministerio de Salud.
- Minsa. (2009) Guía de Estimulación Temprana para el Facilitador. Lima – Perú,
- Moreno (2009) La Estimulación Temprana. Granada – España. Disponible: http://www.csicsif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_14/AMALIA_MORENO_1.pdf.
- Organización Panamericana de la Salud. (2000) Manual de crecimiento y desarrollo del niño. Washington Dc: Editorial serie Paltex;
- PSICOLOGÍA Infancia, la importancia de interactuar con otros para el desarrollo cognitivo <http://noticiasdelaciencia.com/not/15911/infancia-la-importancia-de-interactuar-con-otros-para-el-desarrollo-cognitivo/>

Poma Quiroz Guísela Patricia, en el año (2010) “*Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en el C.S.M.I Tahuantinsuyo-Independencia*”.

Santa Cruz y Yosilú, (2009) “. *Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y eficiencia de Educación de Enfermería*”

Segarra (2005), conocimiento estratégico. Revista de Economía y Empresa N°52 53. Castellón - España, 2004 – 2005.

Téllez del río, (2010) Introducción a la Estimulación Temprana, México, Disponible http://www.quimica.unam.mx/IMG/pdf/INTRODUCCION_A_LA_ESTIMULACION_TEMPRANA.pdf.

Rosalía E. (2001) Estimulación de aprendizajes en la etapa infantil. España. Editorial: Ciss praxis.

ANEXOS

ANEXOS 1

MATRIZ LÓGICA

Título Nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana de niños menores de un año del Centro de Salud San José; Piura; abril a julio 2016

X

PROBLEMA	HIPOTESIS	VARIABLE	OBJETIVO GENERAL
¿Cuál es el nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana de niños menores de un año del Centro de Salud San José; Piura; abril-julio 2016?	Es bueno el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año del Centro de Salud San José Piura abril a julio 2016.	Conocimiento en madres sobre estimulación temprana de niños menores de un año	Determinar nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año que asisten al Centro de Salud San José Abril a julio 2016
Problema específico			Objetivos específicos
¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de un año de edad sobre estimulación temprana en el área motora que asisten al Centro de Salud San José Abril a julio 2016?.			Identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de un año de edad sobre estimulación temprana en el área motora que asisten al Centro de Salud San José Abril a julio 2016.
¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de un año de edad sobre Estimulación Temprana en el área del lenguaje que asisten al Centro de Salud San José Abril a julio 2016?			Identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de un año de edad sobre Estimulación Temprana en el área del lenguaje que asisten al Centro de Salud San José Abril a julio 2016.
¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de un año de edad sobre Estimulación Temprana en el área coordinación que asisten al Centro de Salud San José Abril- julio 2016?			Identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de un año de edad sobre Estimulación Temprana en el área coordinación que asisten al Centro de Salud San José Abril- julio 2016.
¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de un año de edad sobre Estimulación Temprana en el área social que asisten al Centro de Salud San José Abril a julio 2016?			Identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de un año de edad sobre Estimulación Temprana en el área social que asisten al Centro de Salud San José Abril a julio 2016

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana de niños menores de un año del Centro de Salud San José; Piura; abril-julio 2016.

Tipo de Investigación	Diseño de investigación	Población	Muestra	Instrumentos de investigación	Criterios de Validez	Criterios de Confiabilidad
Descriptiva	No experimental	144	105	Cuestionario	Validez Contenido	Alfa de Cronbach

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Buenos días/tardes Señora, soy bachiller de Enfermería; de la U.S.P

Escuela Profesional de Enfermería, estamos realizando un estudio de investigación: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MENORES DE UN AÑO PIURA,**

2016 para la cual se aplica este instrumento. Por ello es importante que usted responda a las siguientes preguntas, haciéndole conocer que la información proporcionada será de carácter anónimo y confidencial. Le agradecemos su participación.

Responsable:

Karen Loreleí Morquencho Arévalo

Cuestionario:

“Nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año”

(1) La estimulación temprana es:

- a) Conjunto de ejercicios para el niño.
- b) Acciones que solo realiza la enfermera.
- c) Conjunto de actividades con base científica y aplicada en forma secuencial que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los 6años.
- d) Acciones que solo debe realizar la madre.

(2) Áreas que comprende la estimulación temprana:

- a) Motora (movimiento); lenguaje (balbuceo); social (paseo) y coordinación (razonamiento).
- b) Auditiva; visual; lenguaje.

c) Gateo; balbuceo; coordinación y social.

d) Llanto; auditiva; balbuceo y lenguaje

(3) Sabe cada que tiempo se debe realizar la estimulación temprana?

a) Cada semana.

b) Solo durante sus controles en CRED.

c) En todo momento (al alimentarlo, vestirlo, bañarlo, y al lactarlo).

d) Cuando el lactante juega solo.

(4) Hay ventaja sí se conoce sobre estimulación temprana?

a) Evita las enfermedades neurológicas.

b) Perfecciona la actividad de todos los órganos de los sentidos, en especial, los relacionados con la percepción: motriz; lenguaje; social y de coordinación del niño.

c) Permite un ritmo acelerado del desarrollo del organismo del niño.

d) No permite tener niños sanos e inteligentes.

ÁREA MOTORA:

(5) ¿Adquiere habilidades su bebé en el área motora?

a) Mejora su fuerza muscular y control de sus movimientos adquiridos desde el nacimiento

b) Adaptación óculo motriz

c) capacidad comprensiva y gestual.

d) lenguaje verbal y no verbal

6) Beneficios o adquiere su bebé en el área motora

a) Le permite controlar su postura, equilibrio, coordinación, y dominio de su cuerpo.

b) Aprender a caminar de antes del año.

c) Se va generando el auto concepto y autoestima.

d) Porque el gateo permite adquirir procesos y habilidades importantes para su futuro

7) Destreza sobre el área motora

a) Habilidades para hacer gestos y muecas.

- b) Enseñarle a distinguir a sus familiares y mascotas.
- c) Habilidad para moverse, desplazarse.
- d) Solo cuando empieza a sentarse.

8) ¿A qué edad debe empezar a sentarse su bebé?

- a) a los 9 meses
- b) al año
- c) a los 6 meses
- d) a los 2 meses

ÁREA COORDINACIÓN:

(9) ¿Qué habilidad adquiere su bebé en el área de coordinación?

- a) Lenguaje verbal y no verbal
- b) Control de la postura y motricidad
- c) Habilidad de actuar frente a las personas
- d) Coordinación óculo motriz y de adaptación frente a los objetos.

(10) Hay beneficio en el bebé si adquiere habilidad en el área de coordinación

- a) Habilidad para convivir con las personas que lo rodean y elevar su autoestima.
- b) Intentar que repitan lo nuevo que han aprendido.
- c) Desarrollar su capacidad de razonar, y reaccionar de forma rápida.
- d) Relacionarse a través de experiencias afectivas y de socialización

(11) ¿Qué destreza adquiere su bebé en el área de coordinación?

- a) Control de los movimientos musculares.
- b) Acciones visuales y manuales, tales como: agarra, recoge objetos.
- c) Levanta al bebé, lo hace saltar e intenta dar unos pasitos.
- d) Le enseña a decir sus primeras palabras

(12) ¿Cuál de las siguientes actividades pertenece al área de coordinación?

- a) Mi bebé estando de lado, se pone de espaldas.
- b) Coge, explora y busca los objetos (sonajas, juguetes) con las manos.

- c) Busca objetos caídos (móvil, muñeca, y sonaja).
- d) Agarra objetos haciendo uso del dedo pulgar.

(13) ¿Qué habilidad adquiere su bebé en el área social?

- a) Reacciones al sonido.
- b) Comportamiento afectivo-habilidad de actuar frente a las personas y de aprender por medio de la imitación.
- c) Habilidad de realizar movimientos musculares.
- d) Coordinación entre lo que se ve y hace.

(14) ¿Qué beneficio adquiere su bebé en el área social?

- a) Habilidad para convivir con los que lo rodean y disminuir su autoestima.
- b) Aprenderá a comportarse dentro del grupo (familia; amigos).
- c) Coger y explorar objetos.
- d) Permitirá tener coordinación entre lo que se ve y hace.

(15) ¿Qué destreza adquiere su bebé en el área social?

- a) Capacidad de relacionarse con su familia y el entorno a través de actividades de convivencia.
- b) Enseñarle a distinguir a sus familiares y mascotas
- c) Solo reconocer los sonidos o palabras que escuche y luego imitarlos.
- d) N.A

(16) ¿Cuál es la actividad que permite evaluar el área social de su bebé?

- a) La mamá refiere que, el tronco se encuentra erecto.
- b) El niño comienza a masticar
- c) Al darle dos o tres juguetes escoge el que más le gusta y se pone a llorar cuando se lo quita la mamá.
- d) Si repite sílabas con ritmo (ba, ba, ba)

ÁREA LENGUAJE:

(17) ¿Qué habilidad adquiere su bebé en el área de lenguaje?

- a) Limitación de gestos
- b) Entender solo palabras
- c) reaccionar ante los sonidos
- d) Emisiones verbales y no verbales-capacidad expresiva y gestual.

(18) ¿Qué beneficio adquiere su bebé en el área de lenguaje?

- a) Favorecer la producción de palabras y mejorar el timbre de voz.
- b) Pronunciar más de seis palabras antes del año.
- c) Emitir expresiones verbales y no verbales que cooperaran con su desarrollo integral.
- d) T.A

(19) ¿Qué destreza adquiere su bebé en el área de lenguaje?

- a) Habilidades de comunicación tanto: comprensiva, gestual y expresiva.
- b) Reconocer los sonidos o palabras que escuche y luego imitarlos.
- c) Enseñar a decir Ma -da-pa.
- d) Habilidades que reconozca SI o NO.

(20) ¿Cuál es la actividad que permite evaluar el área de lenguaje de su bebé?

- a) La mamá refiere que, el tronco se encuentra erecto.
- b) El niño comienza a masticar
- c) Al darle dos o tres juguetes escoge el que más le gusta y se pone a llorar cuando se lo quita la mamá.
- d) Si repite sílabas con ritmo (ba, ba, ba)

AUTOR: COYCO

MUCHAS GRACIAS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

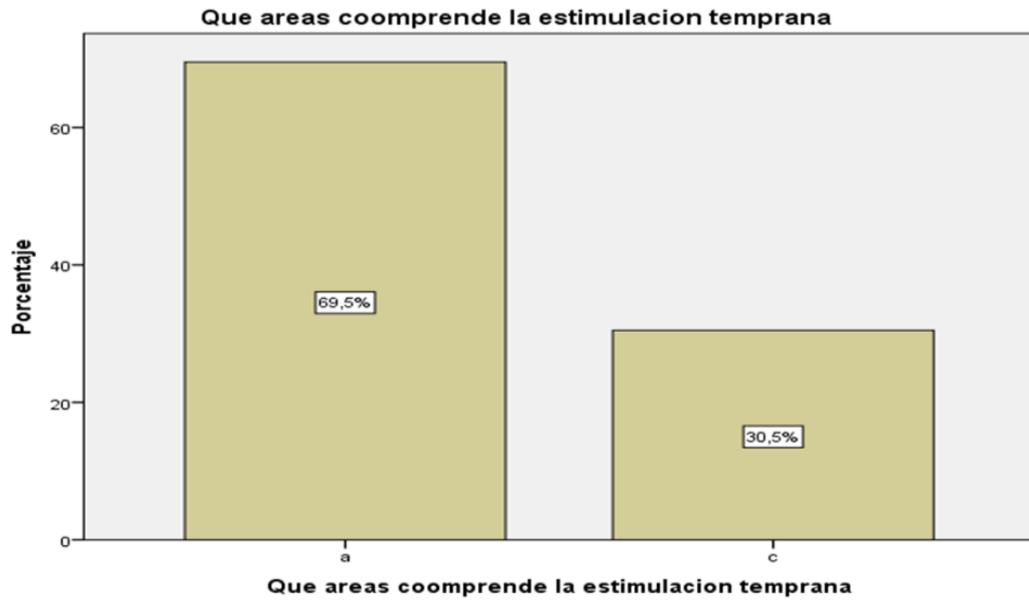
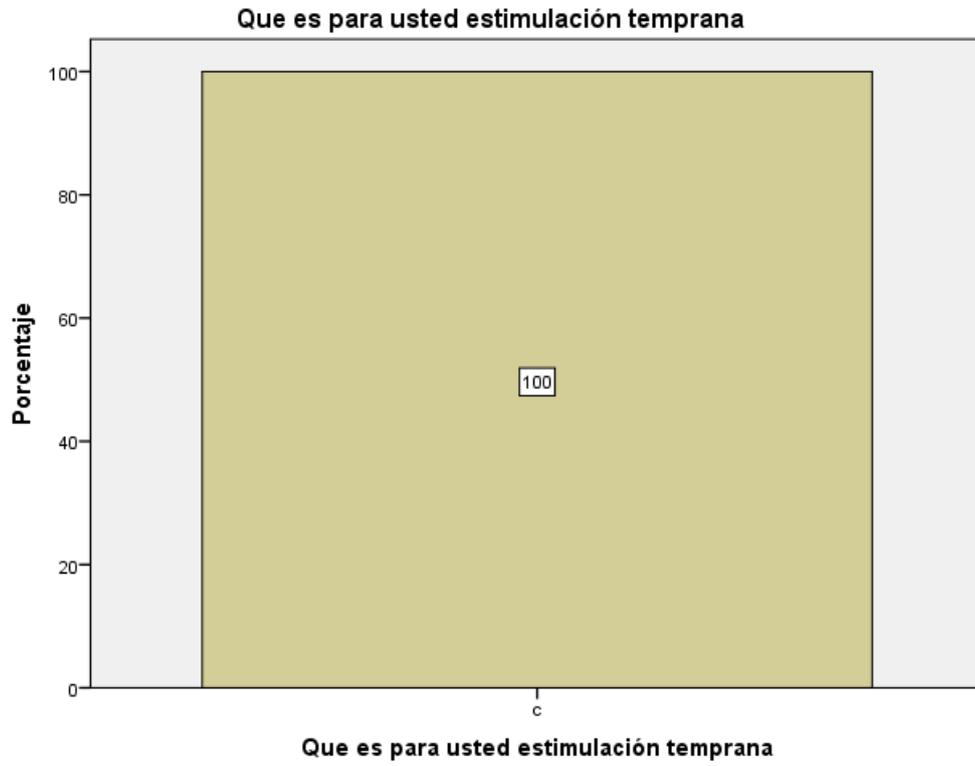
Yo _____ Identificado con DNI N° _____, he sido informado por Karen Morquencho Arévalo, alumna de la escuela de enfermería de la UNIVERSIDAD SAN PEDRO filial-PIURA, acerca del trabajo de investigación que están realizando, cuyo objetivo es determinar el **NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CENTRO DE SALUD SAN JOSE PIURA ABRIL A JULIO 2016**

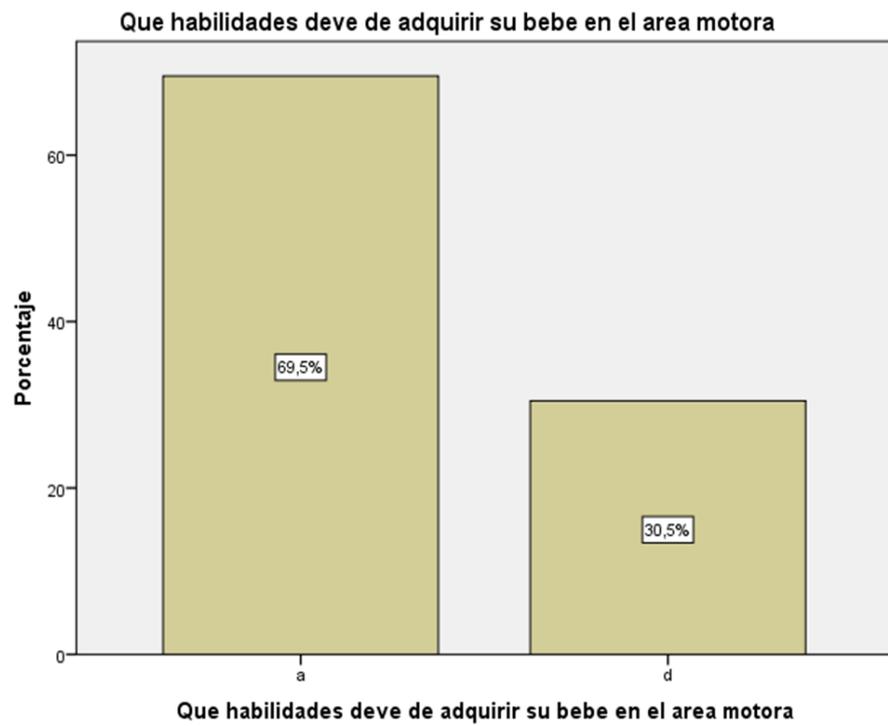
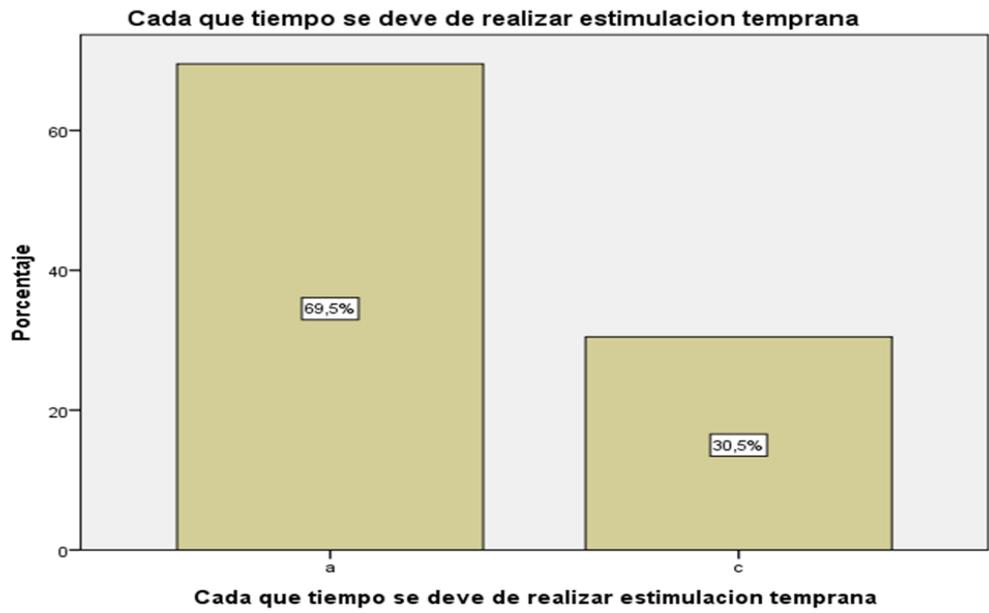
Con su respectivo permiso se le estará entregando un cuestionario relacionado al estudio; los resultados obtenidos serán utilizados solo y exclusivamente para esta investigación, así mismo asumimos el compromiso de tener presente su confidencialidad; privacidad y absoluto anonimato.

Para mayor constancia firmo el presente.

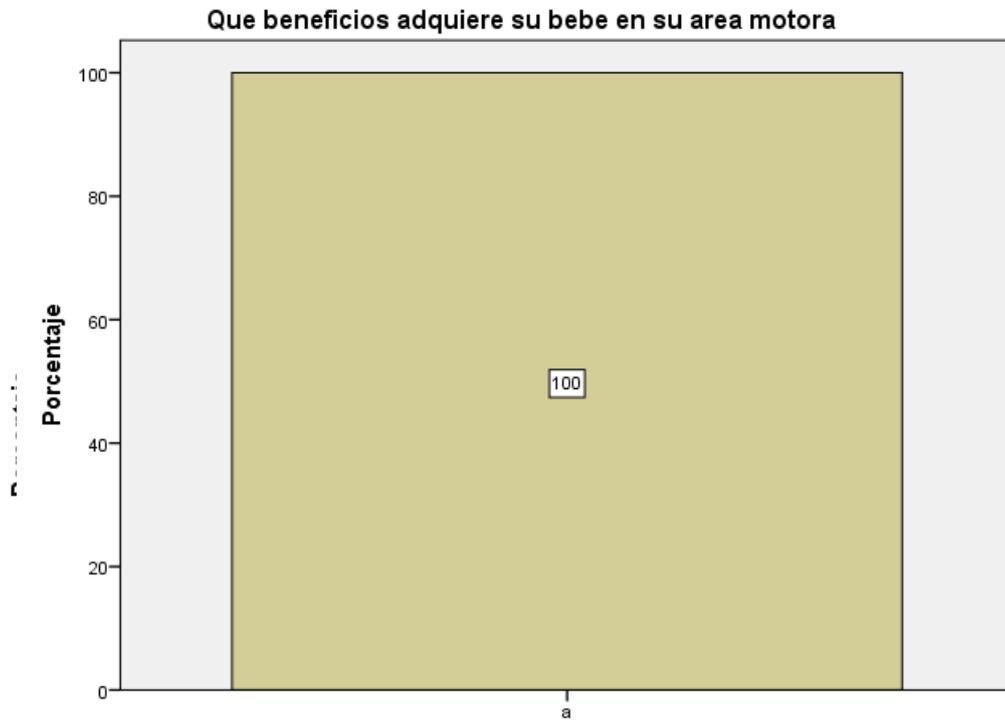
FIRMA

TABLAS Y GRAFICO POR PREGUNTAS





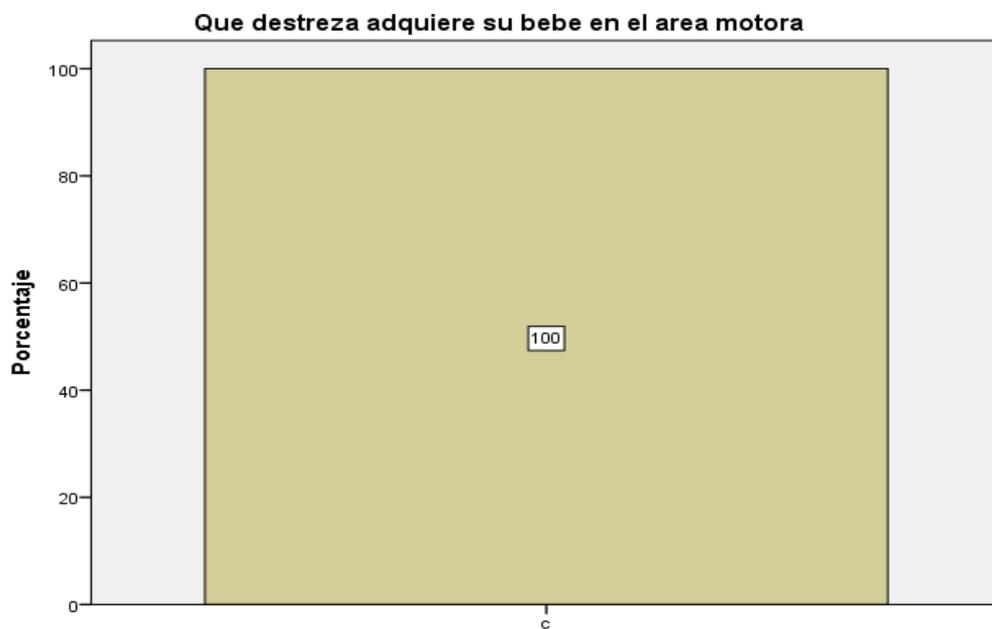




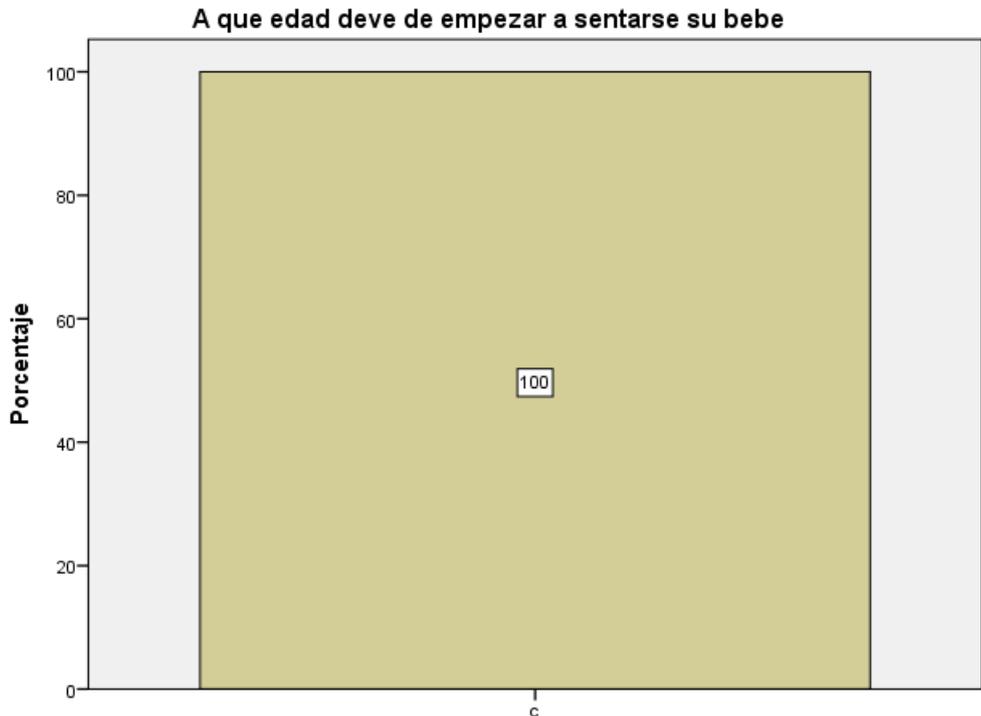
Que beneficios adquiere su bebe en su area motora

c

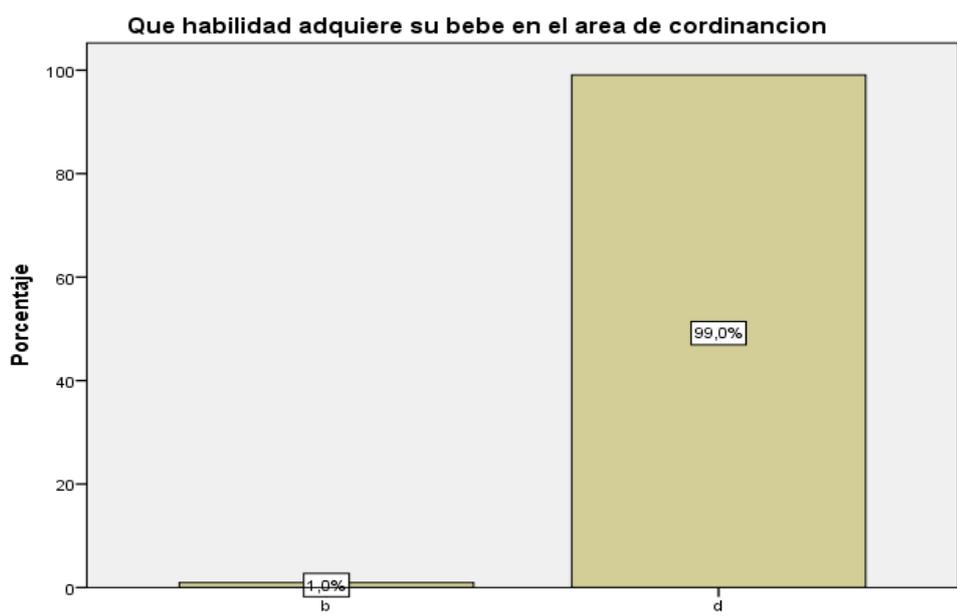
A que edad deve de empezar a sentarse su bebe



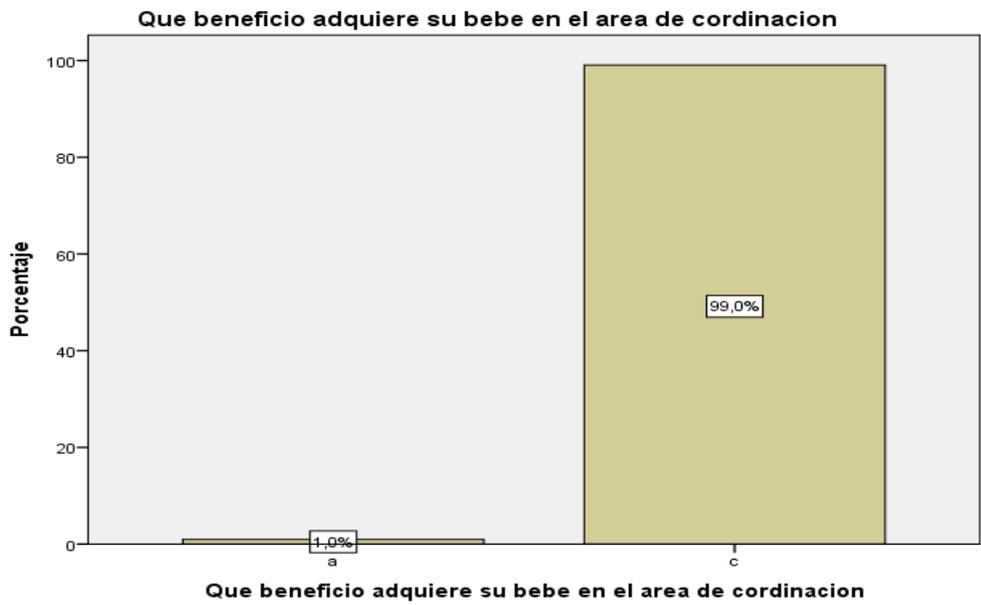
Que destreza adquiere su bebe en el area motora

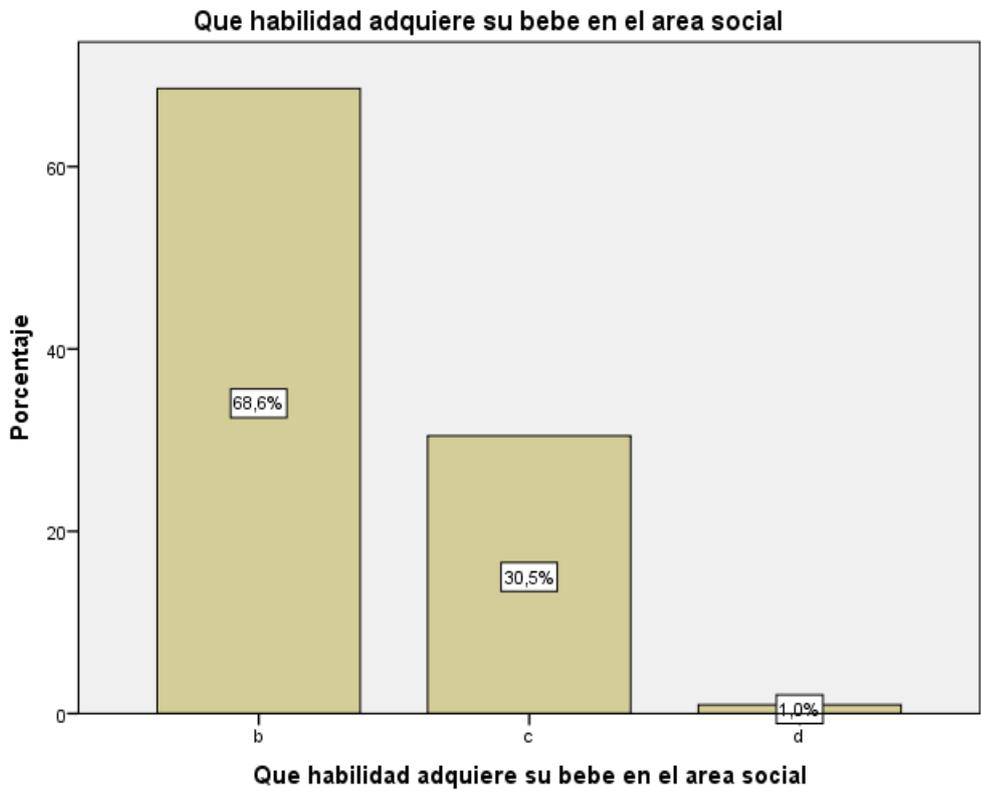
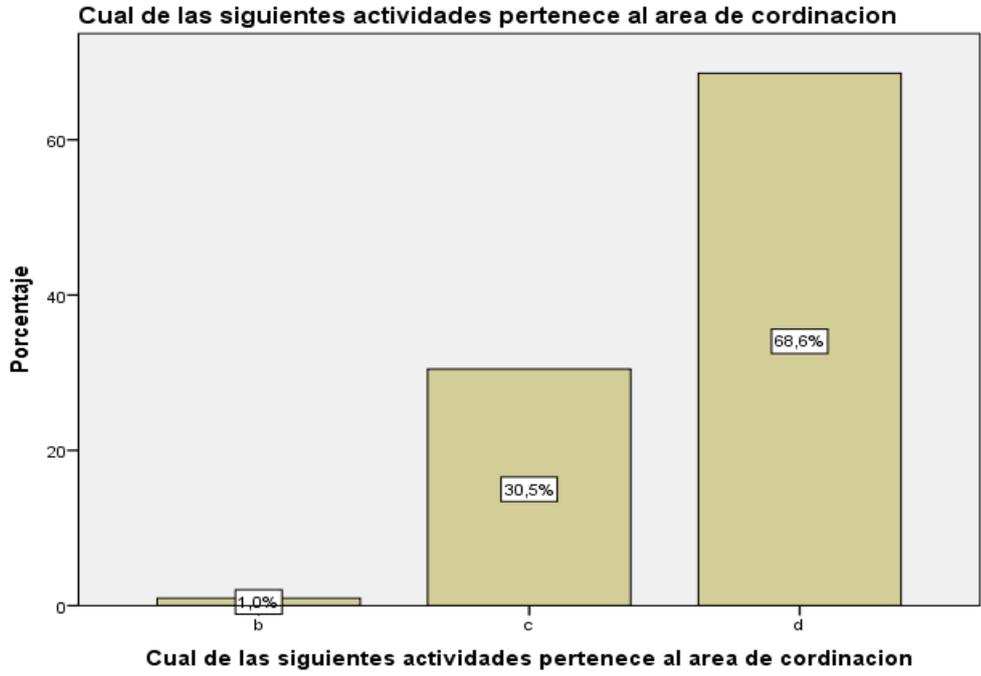


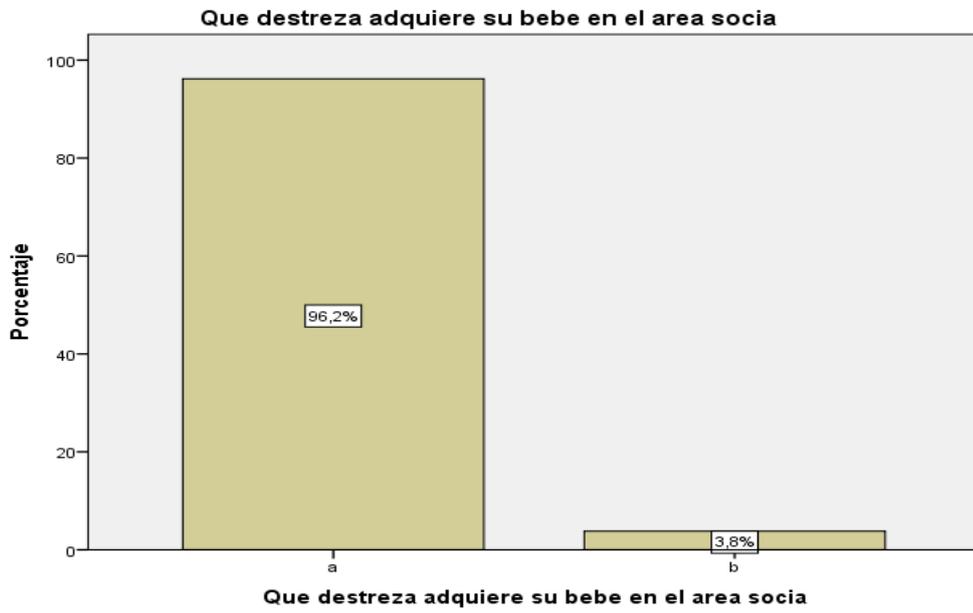
A que edad deve de empezar a sentarse su bebe



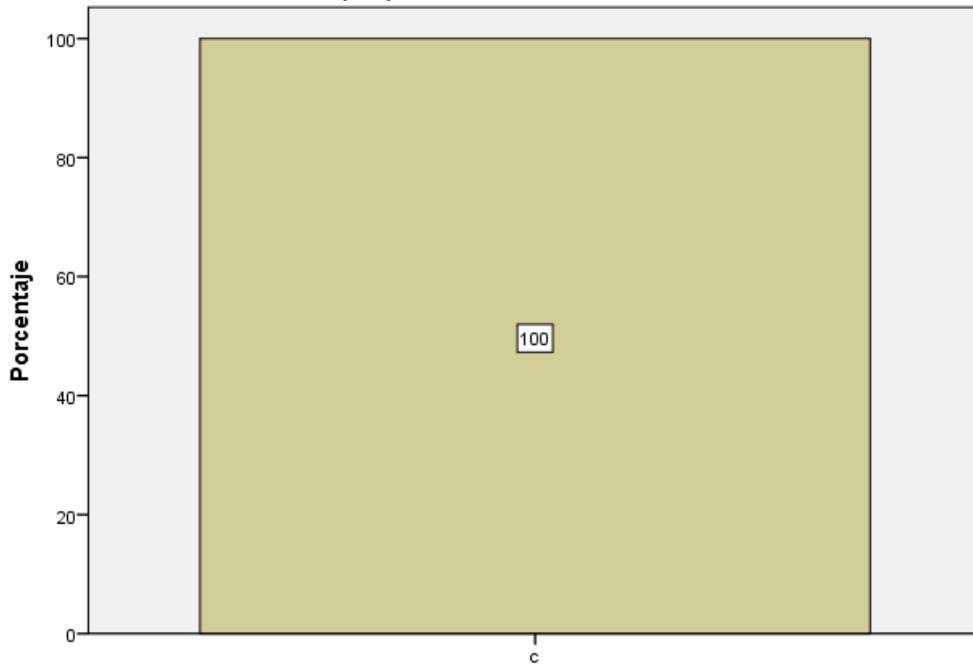
Que habilidad adquiere su bebe en el area de cordinancion





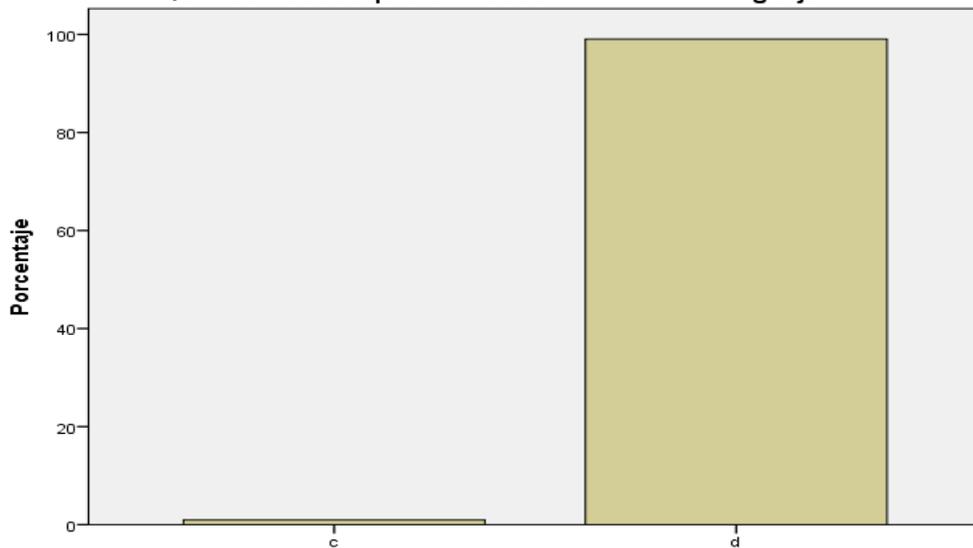


Cual es la actividad que permite evaluar el area social de su bebe

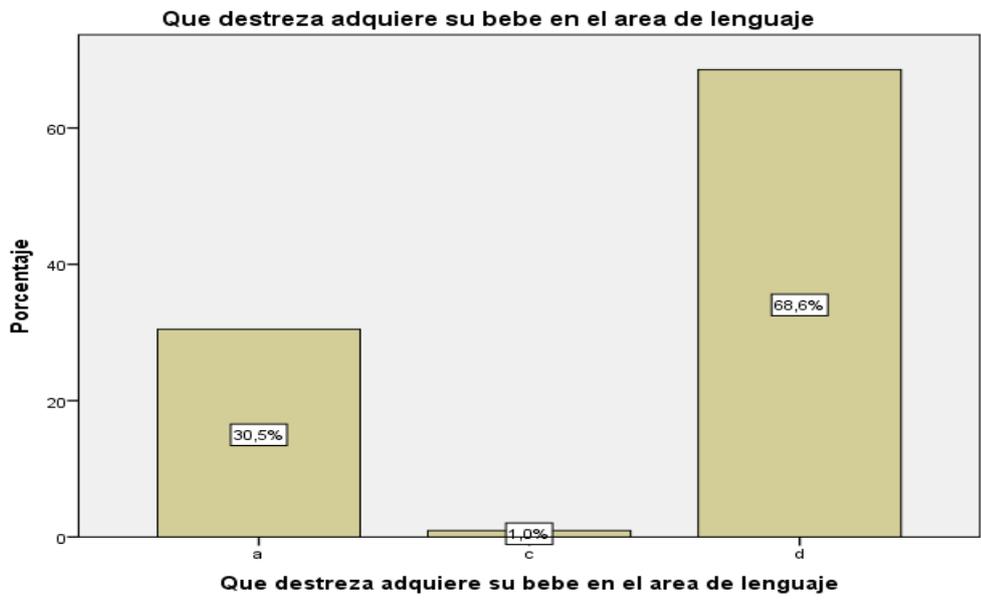
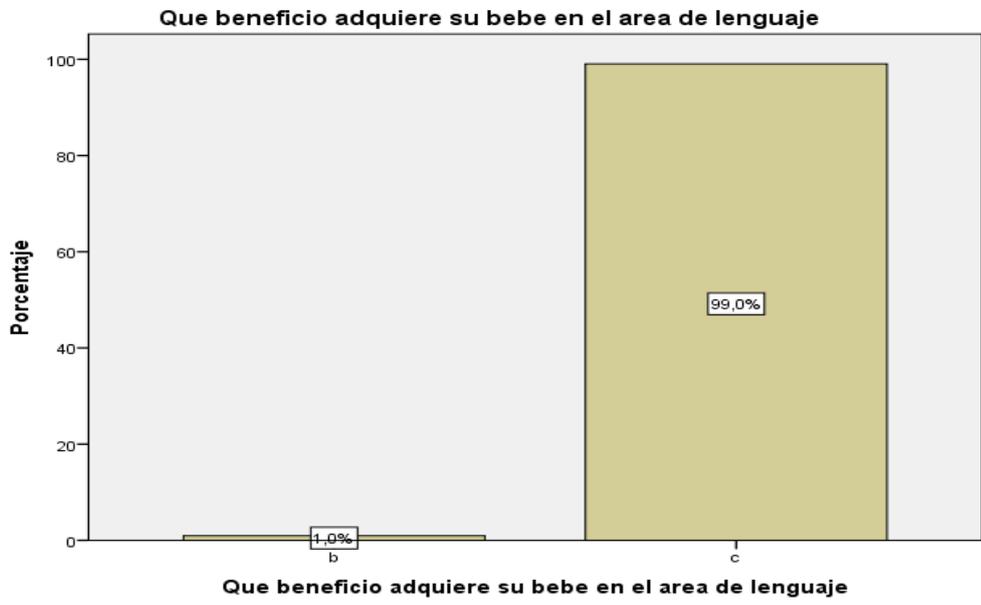


Cual es la actividad que permite evaluar el area social de su bebe

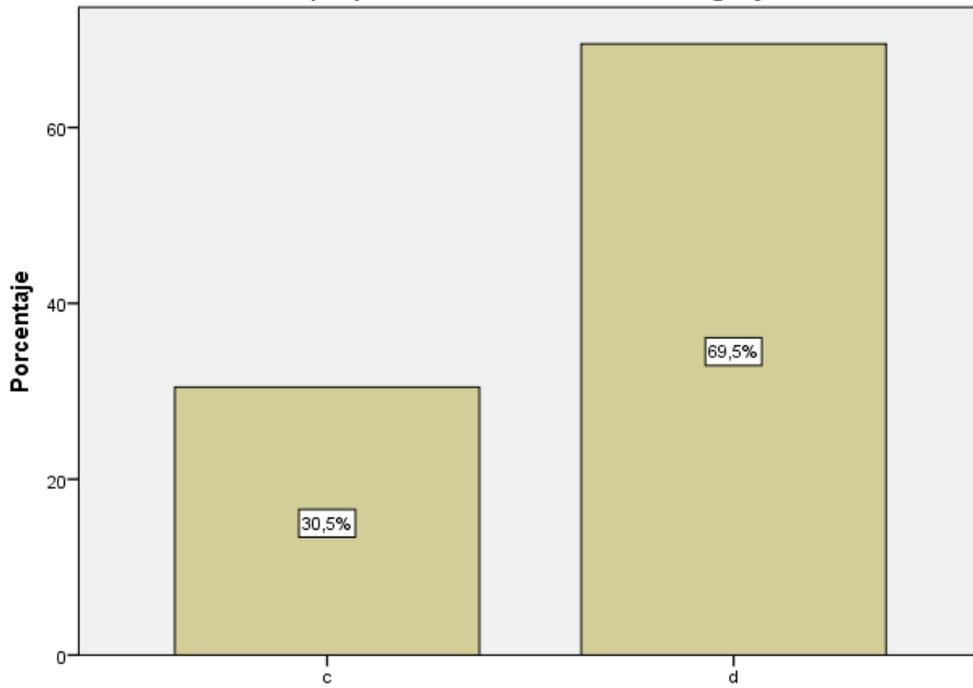
Que habilidad adquiere su bebe en el area de lenguaje



Que habilidad adquiere su bebe en el area de lenguaje



Cual es la actividad que permite evaluar el area de lenguaje de su bebe



Cual es la actividad que permite evaluar el area de lenguaje de su bebe