

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FILIAL ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E INFORMACIÓN  
SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS  
DE TRES Y CUATRO AÑOS I.E.I. Nº 32 BARRIO NUEVO  
DEL DISTRITO DE OCUCAJE  
ICA – DICIEMBRE  
2016**

**TESIS**

**PRESENTADA POR LA BACHILLER**

**ACASIETE OTERO ROSARIO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ICA - PERÚ**

**2017**

**ASESOR:**

**LIC: Roberto Chacaltana Guillen**

## **AGRADECIMIENTO**

- A Dios, por ser el que guía mi vida e ilumina mi camino.
  
- A mi familia por su paciencia y apoyo durante mi carrera profesional.
  
- A mi Alma Mater la Asociación Universidad Privada San Juan Bautista, por albergarme durante estos años y permitirme ser profesional.
  
- A la Escuela Profesional de Enfermería y a todos los docentes, licenciadas(os), por su constante dedicación y apoyo brindado durante mi formación profesional.
  
- A mi asesor de tesis por su valiosa ayuda y apoyo.
  
- A las madres de los niños de la Institución Educativa Inicial N° 32 de Ocucaje, por su participación en la investigación.

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser el autor de mi vida.

A mi familia por su apoyo incondicional.

A mi madre, por ser el mayor estímulo de superación.

## RESUMEN

La estimulación temprana son acciones que van a permitir el desarrollo de la coordinación motora, empezando por el fortalecimiento de los miembros del cuerpo y continuando con la madurez del tono muscular, favoreciendo con esto la movilidad y flexibilidad de los músculos, al mismo tiempo ayudará a desarrollar una mejor capacidad respiratoria, digestiva y circulatoria del cuerpo, todo ello puede ser favorecido o desfavorecido por los factores sociodemográficos de la familia. El objetivo del estudio es determinar las características sociodemográficas e información sobre estimulación temprana en madres de niños de tres y cuatro años I.E.I. N°32 del distrito de Ocucaje Barrio Nuevo Ica diciembre 2016. El estudio es descriptivo, cuantitativo, transversal y no experimental. La muestra estuvo conformada por 30 madres de niños de 3 y 4 años, seleccionadas a través del muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica de recolección de datos fue la encuesta. Resultados: respecto a los datos generales el 53% fueron de 3 años, y según ocupación del jefe principal del hogar el 60% es trabajador dependiente. Respecto a las características sociodemográficas según dimensión social, son favorables en el 70%, según dimensión demográfica son favorables en el 57%, en términos globales las características sociodemográficas son favorables en el 77% rechazándose la hipótesis de la investigación; respecto a la información sobre estimulación temprana según generalidades es regular en el 80%, según dimensión estimulación en niños de 3 años es buena en el 57%, según dimensión estimulación en niños de 4 años es buena en el 44%, en términos generales la información sobre estimulación temprana en las madres de niños de 3 y 4 años, es regular en el 80%, rechazándose la hipótesis de la investigación.

**Palabras clave: Factores sociodemográficos, información, estimulación temprana.**

## **ABSTRACT**

The early stimulation actions that will allow the development of coordination riot, beginning by strengthening the limbs of the body and continuing with the maturity of the muscle, favoring with the mobility and flexibility of the muscles, at the same time will help A To develop a better respiratory, digestive and circulatory capacity of the body, everything can be favored or unfavorable by the sociodemographic factors of the family. The objective of the study is to determine the sociodemographic characteristics and information on early stimulation in mothers of children of three and four I.E.I. N° 32 of the district of Ocucaje Barrio Nuevo Ica - December 2016. The study is descriptive, quantitative, transversal and non-experimental. The sample consisted of 30 mothers of children aged 3 and 4, selected through non-probabilistic sampling for convenience. The technique of data collection was the survey. Results: Regarding the general data, 53% was 3 years old, and according to the occupation of the head of household, 60% is a dependent worker. Concerning the social-demographic characteristics according to social dimension, son in favor of 70%, according to the demographic dimension son in favor of 57%, in global terms the sociodemographic characteristics are favorable in 77% rejecting the research hypothesis; Regarding the information about the early estimation according to the generalities is regular in 80%, according to the estimated dimension in children of 3 years is good in 57%, according to the estimated dimension in children of 4 years is good in 44%, In general terms the Information about early estimation in the mothers of children of 3 and 4 years is regular in 80%, rejecting the hypothesis of the investigation.

**Key words: Sociodemographic factors, information, early stimulation.**

## **PRESENTACIÓN**

Los factores sociodemográficos son aspectos que se consideran importantes para la estimulación temprana de los niños menores de 5 años. Un niño bien estimulado, asegura un crecimiento y desarrollo adecuado en el futuro. La investigación tiene por objetivo determinar las características sociodemográficas e información sobre estimulación temprana en madres de niños de tres y cuatro años I.E.I. N°32 del distrito de Ocucaje Barrio Nuevo Ica - diciembre 2016.

La investigación reviste gran importancia pues la estimulación temprana es una actividad que se debe realizar en todo momento desde el nacimiento del niño, no solo esperar la atención en el establecimiento de salud, sino incentivar la participación activa de los padres en la estimulación de sus niños, para logra un normal crecimiento y desarrollo del menor.

Así también podemos observar que existen muchos factores que limitan el crecimiento y desarrollo de los mismos, dentro de ellos podemos mencionar los aspectos sociodemográficos de las madres o familia.

El trabajo consta de cinco capítulos, Capítulo I: Planteamiento del problema, formulación del problema, justificación del problema, objetivos, y propósito. Capítulo II: Presenta los antecedentes, la base teórica, la hipótesis, las variables de estudio, y la definición operacional de términos; Capítulo III: Incluye el tipo de estudio, la descripción del área de estudio, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el diseño de recolección de datos y el procesamiento y análisis de datos; Capítulo IV: Resultados y discusión. Capítulo V: Se presenta las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

Concluyendo con las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## ÍNDICE

|  | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| AGRADECIMIENTO.....                    | iii         |
| DEDICATORIA.....                       | iv          |
| RESUMEN.....                           | v           |
| ABSTRACT.....                          | vi          |
| PRESENTACIÓN.....                      | vii         |
| ÍNDICE.....                            | viii        |
| LISTA DE TABLAS .....                  | x           |
| LISTA DE GRÁFICOS.....                 | xii         |
| LISTA DE ANEXOS.....                   | xiv         |
| <b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>         |             |
| I. a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....  | 15          |
| I. b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....   | 18          |
| I. c. JUSTIFICACIÓN.....               | 18          |
| I. d. OBJETIVOS.....                   | 19          |
| I.d.1.GENERAL.....                     | 19          |
| I.d.2.ESPECÍFICO.....                  | 19          |
| I.e. PROPÓSITO.....                    | 20          |
| <b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>      |             |
| II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS..... | 21          |
| II. b. BASE TEÓRICA.....               | 27          |
| II. c. HIPÓTESIS.....                  | 46          |
| II. d. VARIABLES.....                  | 47          |

|  |           |
|--|-----------|
| II. e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS....                  | 47        |
| <b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>           |           |
| III. a. TIPO DE ESTUDIO.....                                   | 48        |
| III. b. ÁREA DE ESTUDIO.....                                   | 48        |
| III. c. POBLACIÓN Y MUESTRA.....                               | 48        |
| III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE<br>RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 49        |
| III. e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....                    | 49        |
| III. f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DATOS.....                    | 50        |
| <b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DICUSION</b>                      |           |
| IV. a. RESULTADOS.....   | 52        |
| IV. b. DISCUSIÓN.....  | 60        |
| <b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>              |           |
| V. a .CONCLUSIONES.....  | 67        |
| V. b .RECOMENDACIONES.....                                     | 68        |
| <b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS.....</b>                          | <b>69</b> |
| <b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>                                       | <b>74</b> |
| <b>ANEXOS.....</b>   | <b>76</b> |

## LISTA DE TABLAS

| <b>N°</b> | <b>TITULO</b>  | <b>N° Pág.</b> |
|-----------|--|----------------|
| 1         | DATOS GENERALES EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016.   | 52             |
| 2         | CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN SOCIAL I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016.              | 100            |
| 3         | CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN DEMOGRÁFICA I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016.         | 100            |
| 4         | CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN RESULTADOS GLOBALES I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016.           | 101            |
| 5         | INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN GENERALIDADES I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016. | 101            |

|   |  |     |
|---|--|-----|
| 6 | INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN ESTIMULACIÓN EN NIÑOS DE 3 AÑOS I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016. | 102 |
| 7 | INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN ESTIMULACIÓN EN NIÑOS DE 4 AÑOS I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016. | 102 |
| 8 | INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN RESULTADOS GLOBALES I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016.                       | 103 |

## LISTA DE GRÁFICOS

| <b>N°</b> | <b>TITULO</b>  | <b>N° Pág.</b> |
|-----------|--|----------------|
| 1         | CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN SOCIAL I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016.              | 53             |
| 2         | CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN DEMOGRÁFICA I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016.         | 54             |
| 3         | CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN RESULTADOS GLOBALES I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016.           | 55             |
| 4         | INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN GENERALIDADES I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016. | 56             |
| 5         | INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN ESTIMULACIÓN EN NIÑOS DE 3 AÑOS I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE            | 57             |

OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016.

- |   |  |    |
|---|--|----|
| 6 | INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN ESTIMULACIÓN EN NIÑOS DE 4 AÑOS I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016. | 58 |
| 7 | INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN RESULTADOS GLOBALES I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016.                       | 59 |

## LISTA DE ANEXOS

| <b>N°</b> | <b>TITULO</b>  | <b>N° Pág.</b> |
|-----------|--|----------------|
| ANEXO N°1 | OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.   | 77             |
| ANEXO N°2 | INTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.  | 80             |
| ANEXO N°3 | TABLA DE CODIFICACIÓN.   | 86             |
| ANEXO N°4 | VALIDEZ DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE LA CONCORDANCIA DE OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS PRUEBA BINOMIAL | 91             |
| ANEXO N°5 | PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH PARA LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.                                    | 92             |
| ANEXO N°6 | ESCALA DE STANONES PARA LA MEDICIÓN DE LA SEGUNDA VARIABLE.  | 93             |
| ANEXO N°7 | TABLA MATRÍZ.  | 96             |
| ANEXO N°8 | TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES.  | 100            |

## CAPITULO I

### EL PROBLEMA

#### I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

La Organización mundial de la salud (OMS) refiere que el 60% de los niños menores de 6 años no se encuentran correctamente estimulados lo cual puede condicionar un retraso en cualquiera de sus áreas del desarrollo. <sup>1</sup>

Prueba de ello es que en los últimos años se ha evidenciado en el mundo, un aumento de consultas referidas a retraso del desarrollo, trastornos del aprendizaje y de lenguaje, por lo cual estos problemas, antes poco relevantes, han pasado a ser de alta prioridad. La prevalencia de trastornos del desarrollo se ha estimado en 16% a 18% de los niños, de los cuales alrededor del 90% se relacionan a problemas de aprendizaje y lenguaje. Así mismo la OMS estima que cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social, debido al desarrollo deficiente estos niños son propensos al fracaso escolar trayendo como consecuencia ingresos económicos bajos en su edad adulta.<sup>2</sup>

En un estudio efectuado en América Latina constatan que existe una mayor prevalencia de alteraciones en el desarrollo psicomotor en los niños de sectores pobres predominantemente en el área de lenguaje 67.3%. Por otro lado, constatan que con la edad aumenta la prevalencia de retraso en el área lenguaje, ya que el periodo más crítico para el desarrollo del habla ocurre entre los 2 y 4 años de edad, debido a que en esta etapa los niños utilizaran un vocabulario cada vez más complejo para interactuar con su medio social. Sin embargo, la velocidad de adquisición del lenguaje no va acompañada de la correspondiente estimulación. <sup>3</sup>

Un estudio realizado en Chile muestra que quien lleva al niño a su control de CRED en un 62% son las madres, un 25% son los padres y un 13% las abuelas; los padres asistentes tenían un promedio de 33 años, el mayor porcentaje son casadas y amas de casa y tenían un buen conocimiento de los objetivos del control de niño sano. Así también un estudio realizado en Montevideo da como resultado que un 54.8% de las madres están en la edad joven comprendida entre 20 a 29 años, respecto al nivel de instrucción de los padres el 74.2% tienen primaria completa y el mayor porcentaje están compuestos por familias extensas, y con recursos económicos bajos; factores que intervienen en el incumplimiento del control de niño sano.<sup>4</sup>

Actualmente en el Perú, según la oficina general de estadística e informática del ministerio de Salud en el año 2012 a nivel nacional, se registraron 33 894 casos de niños menores de 5 años con riesgo del desarrollo y 52 172 casos con retraso en el desarrollo psicomotor. Así también se encontró que a nivel nacional Piura ocupa el cuarto lugar con mayor porcentaje de niños menores de un año con riesgo del desarrollo.<sup>5</sup>

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) en el año 2011 reporta que el 98,5% de niños reciben estimulación del desarrollo en sus hogares, al menos en tres áreas del desarrollo son estimuladas entre 5 y 7 días a la semana en todos los departamentos, con excepción de Cusco donde se practica 2-3 días por semana; la participación del padre en actividades de estimulación es de 83% en Apurímac, 68% en Cajamarca, 55% en Cusco y 48% en Loreto, esta participación se incrementa después de los 12 meses de edad del niño porque el padre se siente más cómodo; a pesar de que no se dispone de información sobre el número de niños que presentan déficits en el desarrollo, la magnitud de la pobreza y de los problemas nutricionales que aún persiste en zonas rurales es un

buen indicativo de ambientes desfavorables y posibles déficits en el desarrollo de los niños.<sup>6</sup>

Según los datos estadísticos del Componente de Atención Integral del Niño de 0 - 5 años del Ministerio de Salud (MINSA), se tiene que estos últimos años (del 2010 al 2015) la deficiencia del desarrollo psicomotor, en los menores de 5 años ha incrementado de 7% al 12%, además de tener bajas coberturas en los centros de salud.<sup>7</sup>

En el Perú, el 33,5% de madres que trabajan dejan a sus hijos con otros parientes. La investigación, hecha por el INEI, señala que las madres trabajadoras prefieren dejar el cuidado de sus hijos, menores de 6 años, con otros parientes (abuelos, tíos, primos, etc.) 33,5%, con la hija mayor 13,3%, con el esposo o compañero 8,7%, con el hijo mayor 4,4%, con la empleada doméstica 3,3%, en un wawawasi 0,7%, vecinos 0,4% y otros (amigos, en la escuela, al cuidado de otra institución, etc.) 0,7%<sup>8</sup>

Un estudio de la Federación de Mujeres de Ica y la Cooperación Técnica Belga de Desarrollo realizado a menores de cinco años de la provincia de Ica cuyas madres trabajan en el sector agroindustrial concluye que la desatención durante los cinco primeros años de vida, con niñas y niños sin adecuada alimentación, deficiente estimulación temprana, sin acceso a servicios de salud de manera oportuna y sobre todo sin protección ya que las madres están forzadas a dejarlos solos desde muy temprana edad revela que el 43% de niñas y niños son no sociables y 65% inestables emocionalmente, los menores evaluados resultaron tener deficiencias en salud, educación, nutrición y psicosocial; evidenciando nuevamente las pocas oportunidades que tiene este grupo vulnerable de poder alcanzar el máximo desarrollo de sus potencialidades, continuando quizás en el futuro en la misma condición de pobreza en la que se encuentran actualmente, advierte la investigación realizada a los niños y niñas menores de cinco años

de los distritos de la provincia de Ica (Salas Guadalupe, Subtanjalla, Parcona, Los Aquijes y Santiago). En cuanto al nivel de aprendizaje de la población estudiada se tiene que el 44% no tiene un coeficiente intelectual de acuerdo a su edad presentando deficiencias en su desarrollo psicomotor fino y grueso (39.6%) y desarrollo del lenguaje (55.7%), ello debido a la falta de estimulación temprana recibida de la madre, del establecimiento de salud y de los programas no escolarizados. Además, en la población estudiada se halló un 41.9% de anemia y desnutrición crónica de 21.2%; ello explicaría los altos porcentajes de infantes con deterioro personal, intelectual y social.<sup>9</sup>

Durante el recorrido por los diferentes establecimientos de salud, se ha podido observar que muchas madres llevan a sus niños a sus controles de crecimiento y desarrollo porque lo consideran una exigencia o sencillamente por cumplir con lo establecido en los centros de salud y en las instituciones educativas, pero en algunas de ellas no se observa el interés por conocer como estimular al niño en el hogar, y muchas desconocen la importancia que tiene la estimulación temprana para el menor.

Todos estos aspectos han despertado el interés por realizar el trabajo de investigación, formulando la siguiente interrogante.

**I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿Cómo son las características sociodemográficas e información sobre estimulación temprana en madres de niños de tres y cuatro años de la I.E.I. N°32 del distrito de Ocucaje Barrio Nuevo Ica - diciembre 2016?

**I.c. JUSTIFICACIÓN:**

La investigación reviste gran importancia pues la estimulación temprana es una actividad que se debe realizar en todo momento desde el nacimiento del niño, no solo esperar la atención en el

establecimiento de salud, sino incentivar la participación activa de los padres en la estimulación de sus niños, para logra un normal crecimiento y desarrollo del menor.

Así también podemos observar que existen muchos factores que limitan el crecimiento y desarrollo de los mismos, dentro de ellos podemos mencionar los aspectos sociodemográficos de las madres o familia.

El aporte de la investigación es en el aspecto práctico, pues se remarcará las disposiciones técnicas para la evaluación oportuna sobre estimulación temprana de la niña y niño de 3 y 4 años, incentivando la participación activa de las madres y cuidadores en las intervenciones para lograr un desarrollo normal. Considerando importante la consejería a las madres para que puedan adoptar nuevos comportamientos y así favorecer el crecimiento y desarrollo óptimo del niño. Por lo tanto, la población beneficiada con la investigación, serán los niños de 3 y 4 años de edad del ámbito de investigación y, también las madres de los menores quienes fortalecerán sus conocimientos respecto a la importancia de la estimulación en el desarrollo psicomotor de los niños.

#### **I.d. OBJETIVOS:**

##### **Objetivo general:**

Determinar las características sociodemográficas e información sobre estimulación temprana en madres de niños de tres y cuatro años de la I.E.I. N°32 del distrito de Ocucaje Barrio Nuevo Ica - diciembre 2016.

##### **I.d.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

**OE1:** Identificar las características sociodemográficas de las madres según sea:

- Sociales

- Demográficos

**OE2:** Evaluar la información de las madres sobre estimulación temprana según sea:

- Generalidades
- Estimulación en niños de tres años
- Estimulación en niños de cuatro años.

**I.e. PROPÓSITO:**

Los resultados que de la investigación se obtengan, serán útiles para obtener información valiosa respecto al crecimiento y desarrollo de los niños objetos de estudio y determinar la intervención de enfermería en la institución educativa, con el fin de detectar oportunamente las acciones equivocadas y emprender las medidas correctivas al respecto. Aunque no puedan ser extrapolados a otras instituciones, servirán como antecedentes para trabajos similares, y se brinde la importancia que se merece a la estimulación temprana como una actividad no solo del profesional de la salud, sino de los padres de familia con una intervención acertada en crecimiento y desarrollo de sus menores hijos.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS:

Huamán L. En el año 2015 realizó una investigación analítica, descriptiva e inductiva deductiva, con el objetivo de analizar la **PROPUESTA DE CAPACITACIÓN TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA LAS MADRES EDUCADORAS DE LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR DE LA PARROQUIA 5 DE AGOSTO DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS. ECUADOR.** Se realizó teniendo como propósito investigar el nivel de conocimientos de las madres educadoras sobre técnicas de estimulación temprana, el uso de las mismas en la estimulación de los infantes de 3 a 36 meses. Los resultados se obtuvieron a través de una encuesta a las madres educadoras, técnicas y coordinadoras, las encuestas realizadas determinan que el 20,59% de las madres educadoras ha cursado el nivel superior, el 44,12% el bachillerato y 35,29% el primario, el 25% de las madres educadoras expresan que desarrollan lo cognitivo, otras lo social, otro grupo lo socio emocional, y un último grupo el lenguaje. Lo que denota la falta de conocimientos en cuanto al desarrollo integral del ser humano; los ámbitos de estimulación temprana que trabajan las educadoras de estos CIBV son 57,14% el motor, 28,57% el lenguaje y 14,29% el cognitivo, el desarrollo social según estos datos no se lo aborda, el 60% de ellas tiene de dos a quince años de experiencia en el trabajo con infantes, sus conocimientos sobre estimulación son parciales lo que les impide atender a los infantes en su desarrollo integral.<sup>10</sup>

Garzón M. En el año 2013 realizó un estudio descriptivo, transversal con el objetivo de determinar la **ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS DE 0 A 24 MESES**

## **CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL HOSPITAL ASDRUBAL DE LA TORRE-COTACACHI", ECUADOR.**

La muestra estuvo conformada por 36 madres de niños menores de 2 años, se puede evidenciar un grupo de edad con un porcentaje que corresponde al 72% del intervalo de edad de 20a -30a, seguido del 22% del intervalo de edad de 15 a – 19 a, alrededor del 50% son casadas, el 28% solteras y 22% están en unión libre, la escolaridad comprende de un 56% en la primaria, el 36% en la secundaria y un 8% nivel superior, un 61% amas de casa, seguido de un 14% que son independientes, un 11% se encuentran estudiando, un 58% corresponde a madres que tienen 1 hijo, un 25% corresponde más de 3 hijos, seguido de 17% que corresponde de 2 a 3 hijos, según el conocimiento los resultados fueron que el 38,9% de las madres presentaron conocimiento medio y el 36,1% presentaron conocimiento bajo, mientras que el 25% de las madres presentaron conocimiento alto; lo que significa que las madres de familia no están preparadas para estimular adecuadamente a sus hijos/as quienes estarían en riesgo a un retraso en su desarrollo normal. <sup>11</sup>

Ascarate M, Oliveira A, Silva P, Sosa P, Vivián E. en el año 2012 realizaron una investigación de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal con el objetivo de determinar las **CAUSAS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTROL DE SALUD DE LOS NIÑOS/AS MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CERRO. MONTEVIDEO.** La muestra fue por conveniencia, las variables que se estudiaron fueron las causas del incumplimiento al control de salud, edad del niño, vacunas, edad de la madre, sexo del niño, nivel de instrucción de madre, padre, o tutor, composición familiar, accesibilidad geográfica al Centro de Salud, accesibilidad administrativa, y accesibilidad económica. Resultados: el 54.8% de las madres son jóvenes y están entre las edades de 20 a 29 años, el 30.7% son mayores de 29 años y el 14.5% son menores de 19 años; el 74.2% tienen primaria completa, el 43.5% está constituida por una

familia extensa; el 33.9% refiere que incumple el control de niño sano porque se olvidó.<sup>4</sup>

Linares-Vásquez L, Magalhaes-Pezo. F, Pérez-Rojas F. En el año 2015 realizó un estudio de método cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional con el objetivo de determinar la relación que existe entre el **CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 12 A 23 MESES DEL CASERÍO QUISTOCOCHA, QUITOS**. La población estuvo conformada por 128 madres de niños y niñas de 12 a 23 meses del caserío "Quistococha"; y la muestra lo constituyeron el 100% de la población. La técnica utilizada fue la encuesta y la valoración del desarrollo psicomotor. Los instrumentos empleados fueron: un cuestionario con una validez de contenido 84.2% (juicio de expertos) y confiabilidad de 70% (prueba estadística KR20) y el Test Peruano de evaluación del desarrollo del niño. Los resultados obtenidos fueron del 100.0% (128) de madres, el 71.1% (91) presentaron conocimiento inadecuado y el 28.9% (37) nivel de conocimiento adecuado sobre estimulación temprana. En cuanto al desarrollo psicomotor del 100.0% (128) de los(as) niños(as), el 72.7% (93) presentaron desarrollo psicomotor normal, el 16.4% (21) presentaron trastorno de desarrollo, mientras que el 5.5% (7) presentaron con adelanto de desarrollo y el 5.5% (7) se encontraban en riesgo para trastorno de desarrollo. Al asociar las variables de estudio se encontró que existe relación estadística entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del caserío "Quistococha", Iquitos 2015"; para el análisis de los datos se utilizó la prueba estadística chi cuadrado obteniendo un valor de  $X^2_c = 8.643$   $gl = 3$   $p = 0.034$ . Estos hallazgos se presentan como base de datos reales y actualizada referente a las variables en estudio y como fuente de información para futuras investigaciones; así mismo, contribuirá en la formación

académica en el área niño-niña para favorecer la práctica de enfermería y para el ejercicio profesional que laboran en la estrategia sanitaria niño-niña.<sup>12</sup>

Arteaga F. En el año 2015 realizó un estudio cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte transversal con el objetivo determinar los **CONOCIMIENTOS DE LOS PADRES SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS ENTRE LOS 12 A 24 MESES DE EDAD QUE ASISTEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE UN CENTRO DE SALUD, TRUJILLO**. La población estuvo conformada por los padres, cuyos hijos se encuentren entre los 12 a 24 meses de edad, se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, obteniéndose mediante fórmula una muestra de 50 padres. La técnica que se utilizó fue la entrevista - encuesta y el instrumento fue un cuestionario, el cual fue validado mediante juicio de expertos. Se obtuvo como resultados: los conocimientos de los padres sobre la estimulación temprana fueron incorrectos en un 56%. Finalmente se concluye que los conocimientos que tienen los padres, en particular las madres, sobre la estimulación temprana en niños entre los 12 a 24 meses, es incorrecto, lo que va a repercutir negativamente en el desarrollo del niño.<sup>13</sup>

Muyari A En el año 2014 realizó una investigación cuantitativa, de corte transversal con el objetivo de determinar el **CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y GRADO DE DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO GUSTAVO LANATTA LIMA**. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor en los niños menores de 1 año, para determinar el tamaño de la muestra, se aplicó el muestreo probabilístico aleatorio estratificado, con la fórmula de población finita obteniendo 200 niños menores de 1 año con sus respectivas

madres, evidenciándose como resultado que el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana está relacionado con el desarrollo psicomotor  $\chi^2 = 12,8$   $p = 0,0124$   $gl = 4$  por lo que acepta la hipótesis "El nivel de conocimiento materno tiene relación significativa con el grado de desarrollo psicomotor del niño menor de un año."<sup>14</sup>

Chip K, Castro A. En el año 2014 realizó una investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional, de corte transversal con el objetivo de determinar el **CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL LACTANTE, EN MADRES DEL CENTRO DE SALUD I-4 CATACAOS PIURA PERÚ**. Se utilizó una entrevista a 54 madres para determinar los conocimientos sobre estimulación temprana y se realizó la evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP) a sus respectivos lactantes que cumplieron con los criterios, siendo los hallazgos más destacados los siguientes: Respecto al nivel de conocimiento se encontró que el 51.8% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que el 35.2% un nivel de conocimiento bajo. Al evaluar las dimensiones se encontró que el 35.2% tiene un nivel alto sobre conceptos básicos, mientras que, en las áreas motor, coordinación, lenguaje y social fue bajo con un 50%, 81.5%, 57.4% y 55.6% respectivamente. Al analizar el grado de desarrollo psicomotor en el lactante se obtuvo que el 57.4% presentaron riesgo. Con respecto a las áreas motor, coordinación, lenguaje y social presentaron riesgo con un 38.9%, 51.8%, 40.7% y 42.6% respectivamente. Al examinar la relación de las variables, concluimos que, a mayor nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana, mayor es el grado de desarrollo psicomotor del lactante. Estas dos variables están relacionadas con un nivel de significancia del 1%.<sup>15</sup>

Ñañez Ccasani F, Huamán- Otañe C. En el año 2013 realizaron una investigación no experimental transeccional-transversal, cuyo diseño es de tipo descriptivo-correlacional, con el objetivo de determinar la relación que existe entre la **ACTITUD Y CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA, EN RELACIÓN AL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CET MUNICIPAL-HUANCAVELICA**. Los resultados básicos de la investigación establecen que las madres que presentan una actitud positiva de 45.45% tienen niños con normal desarrollo psicomotor en un 63.63%, seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 36.36%; y las que presentan una actitud negativa de 54.55% tienen niños con normal desarrollo en un 18.18% seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 51.51% y niños con retraso en un 30.3%. Las madres que presentan un conocimiento alto de 25.45% tienen niños con normal desarrollo psicomotor en un 78.57%, seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 21.42%; y las que presentan un conocimiento medio de 56.36% tienen niños con normal desarrollo en un 22.58%, seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 54.83% y niños con retraso en un 22.58%, y las que obtuvieron un conocimiento bajo de 18.19% tienen niños con normal desarrollo en un 20% seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 50% y niños con retraso en un 30%.<sup>16</sup>

Meza-Flores K. En el año 2013 realizó un estudio cuantitativo, transversal con el objetivo de determinar el **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DE EDAD, QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO y DESARROLLO C.S VILLA SAN LUIS, SAN JUAN DE MIRAFLORES LIMA**. La población estuvo conformada por 100 madres que asistieron con sus niños de 0 a 12 meses de edad al Programa de Crecimiento y Desarrollo, la muestra se obtuvo

mediante el muestreo no probabilístico. La técnica para la recolección de datos fue la entrevista y el instrumento un cuestionario validado con juicio de expertos. Los resultados fueron que del 100%(100) de madres, el 69%(69) presentaron conocimiento medio, y 31%(31) presentaron conocimiento bajo. La mayoría 84%(84) de madres realizan prácticas adecuadas de estimulación temprana. Asimismo con respecto a las practicas según el área de desarrollo se tiene que en el área motora la gran mayoría 80%(80) de madres, coloca al bebé boca abajo para que levante la cabeza y fortalezca la musculatura de los niños; con respecto al área coordinación se tiene que la gran mayoría 80%(80) de las madres juega con sus niños a arrugar papel y aplaudir, con respecto a el área lenguaje se tiene que la mayoría imita los sonidos del bebé, además con relación a el área social la principal actividad que realizaban la mayoría de madres era arrullar al niño durante la lactancia e incentivar la interacción con otros niños. Por lo que se concluye que la mayoría de madres de niños de 0 a 12 meses de edad, que acuden al servicio de CRED, del C. S. Villa San Luis, tienen nivel de conocimiento “medio” y realizan prácticas adecuadas sobre estimulación temprana.<sup>17</sup>

**Los estudios previos, brindan información valiosa al respecto, de ellos se observa que existen resultados de niños con riesgo en el proceso de crecimiento y desarrollo, así como niveles no estimuladores, del conocimiento de las madres respecto a la importancia de la estimulación temprana. Toda esta información ha servido para orientar nuestra investigación considerando aspectos metodológicos y teóricos en el desarrollo del mismo.**

## **II.b. BASE TEÓRICA:**

### **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

Definida como el conjunto de patrones de tipo social y demográfico, que caracterizan a las personas.

Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales que están presentes en la población sujeta a estudio tomando aquellas que pueden ser medibles.<sup>18</sup>

**Características sociales:**

**Edad:** La edad es el periodo en el que transcurre la vida de un ser vivo. Cada ser viviente tiene, de manera aproximada, una edad máxima que puede alcanzar. Al referirnos a los humanos, la edad media del hombre es mayor o menor dependiendo del nivel de desarrollo de una nación. La noción de edad está presente en todos los órdenes de la vida. Tenemos documentos de identificación que especifican nuestra fecha de nacimiento, acceso a los lugares en función de la edad, prohibiciones legales dependiendo del número de años, etc. Cada edad tiene sus propias características. La edad es un dato y como tal proporciona mucha información. Tanto es así que muchos estudios y análisis de la sociedad se realizan tomando como referencia la edad. Sería el caso de la demografía, las encuestas electorales y todo tipo de estadísticas de población en las que la edad tiene un significado relevante.<sup>19</sup>

**Ocupación de la madre:** Es un sistema para la organización y agregación de datos relativos a la ocupación que garantiza una coherencia entre la recogida, tabulación y análisis de los datos, constituyéndose en un instrumento de armonización e infraestructura estadística".

Es aquella faceta del empeño humano que da respuesta a las necesidades vitales de un individuo, que le permiten cumplir con las demandas sociales de su comunidad de pertenencia, así como al quehacer a través del cual el ser humano se distingue y expresa, revelando al agente del acto, y que se constituye en una forma de dar sentido a la existencia, construyendo y creando su identidad personal, cultural y social.<sup>20</sup>

**Vivienda:** La vivienda es el lugar cerrado y cubierto que se construye para que sea habitado por personas. Este tipo de edificación ofrece refugio a los seres humanos y les protege de las condiciones climáticas adversas, además de proporcionarles intimidad y espacio para guardar sus pertenencias y desarrollar sus actividades cotidianas. El acceso a una vivienda digna es un derecho humano inalienable, ya que un techo inadecuado atenta de forma directa contra la salud física y mental. La accesibilidad física, la inclusión de servicios básicos (como el agua potable, el gas y la electricidad) el respeto por las tradiciones culturales y la seguridad deben formar parte del derecho a la vivienda.<sup>21</sup>

**Ingreso económico:** Se refiere a los ingresos de la Remuneración Mínimo Vital (RMV), norma legal suscrita por el Presidente de la República y el Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo considerando S/. 850.00.<sup>22</sup>

**Beneficiario de seguro:** Se define como el sistema que garantiza la protección de contingencias que puedan afectar la salud de la población, a través de la provisión de un conjunto de beneficios, bajo condiciones de equidad en el acceso a servicios de salud, financiamiento (evitar el gasto de bolsillo de las familias pobres) y calidad. Tenemos las categorías siguientes:

- Seguro Integral de Salud (SIS)
- ESSALUD (Seguro Social de Salud).
- Otro, incluye aquellos tipos de seguros de salud de las fuerzas armadas, policiales, privados, etc.<sup>23</sup>

**Características demográficas:**

**Estado civil:** Es la situación en la que se encuentra una persona según sus circunstancias y la legislación y a la que el ordenamiento concede ciertos efectos jurídicos. Existen distintos criterios para clasificar los estados civiles: por el matrimonio, el estado de soltero,

casado, viudo o divorciado. Es la situación personal en que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo con ella una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto el estado civil puede ser el de casado, si la persona celebró matrimonio ante las autoridades legalmente establecidas al efecto por cada estado, con otro individuo de distinto sexo, naciendo a partir de este hecho la sociedad conyugal; o puede tenerse el estado de soltero si aún no se contrajo matrimonio; o el de viudo, si su cónyuge falleció. En este caso si el viudo o viuda contrae nuevo matrimonio, su estado civil será el de casado en segundas nupcias.<sup>24</sup>

**Nivel de instrucción:** Es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario, y universitario del sistema educativo.

El nivel de instrucción materno es un factor de riesgo para el hijo en cuanto a la probabilidad de sufrir un daño (muerte, enfermedad y/o secuela). Esta fuerte asociación está sustentada por numerosos trabajos de investigación. El mayor riesgo corresponde a los niños hijos de madres con bajo nivel de instrucción y el menor riesgo a los hijos de madres con alto nivel de instrucción.<sup>25</sup>

**Lugar de Procedencia:** Es el lugar geográfico donde la persona residía habitualmente antes de trasladarse al lugar donde reside actualmente.

**Área de residencia:** Es el lugar geográfico donde la persona, además de residir en forma permanente, desarrolla generalmente sus actividades familiares sociales y económicas.<sup>26</sup>

## INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Es un conjunto de acciones que tienden a proporcionar al niño sano las experiencias que éste necesita para desarrollar al máximo sus potencialidades de desarrollo. Estas acciones van a permitir el desarrollo de la coordinación motora, empezando por el fortalecimiento de los miembros del cuerpo y continuando con la madurez del tono muscular, favoreciendo con esto la movilidad y flexibilidad de los músculos, al mismo tiempo ayudará a desarrollar una mejor capacidad respiratoria, digestiva y circulatoria del cuerpo. Otro de los beneficios que se obtienen a través de la Estimulación Temprana, es el desarrollo y la fortaleza de los cinco sentidos y la percepción. Favorece también el desarrollo de las funciones mentales superiores como son la memoria, la imaginación, la atención así como también el desarrollo del lenguaje. A nivel adaptativo, desarrolla en el niño confianza, seguridad y autonomía.

Según Ludington-Hoe y Golant, S (1995), es un método que permite aprovechar al máximo las relaciones de los padres con su hijo. "Nunca es demasiado tarde para comenzar la estimulación y potencializar habilidades y destrezas".<sup>27</sup>

Cabrera M, Sánchez C. lo definen como tratamiento realizado durante los primeros años de la vida del niño que pretende enriquecer y estructurar el medio estimular que incide sobre el niño y que pretende lograr al máximo su desarrollo. Emocionalmente, la Estimulación Temprana permite incrementar la relación afectiva y positiva entre los padres y el niño(a). Por esta razón, es importante que el personal de salud establezca una relación cálida con los padres y el niño (a) para así transmitirles que éste no aprenderá sólo con los ejercicios sino con el contacto físico y la relación afectiva que establezcan con él; asimismo, deberá recordarles que aprovechen

los momentos de la alimentación, el baño y el momento del cambio de pañal y ropa para estimular al bebé.<sup>28</sup>

Según el Ministerio de salud (MINSA), en la Guía de Estimulación temprana para el facilitador, la estimulación temprana queda definida como “un conjunto de acciones que proporcionan al niño sano, en sus primeros años de vida, las experiencias que necesita para el desarrollo máximo de sus potencialidades físicas, mentales, emocionales y sociales, permitiendo de este modo prevenir el retardo o riesgo a retardo en el desarrollo psicomotor y su práctica en aquellos niños que presentan algún déficit de desarrollo, permite en la mayoría de los casos, llevarlos al nivel correspondiente para su edad cronológica”.

Las actividades de estimulación temprana tienen su base en el conocimiento de las pautas de desarrollo que siguen los niños; por ello, deben ser aplicados de acuerdo a la edad en meses del niño y a su grado de desarrollo, ya que no se pretende forzarlo a lograr metas que no están preparados para cumplir.<sup>29</sup>

La estimulación temprana es una actividad basada principalmente en las neurociencias, en la pedagogía y en la psicología cognitiva, que favorece el desarrollo integral del niño".<sup>30</sup>

#### **Importancia de la Estimulación Temprana:**

- **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.<sup>31</sup>

#### **Características de la estimulación temprana:**

La estimulación acompaña y propicia el desarrollo saludable del pequeño. La estimulación, entonces, 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 necesarios 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. <sup>32</sup>

### **Objetivos de la estimulación temprana**

- Promover de desarrollo infantil
- Prevenir problemas del desarrollo
- Corregir problemas del desarrollo
- Lograr con los estímulos un desarrollo integral y armónico
- Aprovechar la etapa de crecimiento acelerado del SNC
- Reforzar la relación madre-hijo. <sup>33</sup>

El objetivo de la estimulación temprana en un niño sano es brindarle la oportunidad de que tenga una estructura cerebral sana y fuerte por medio de estímulos crecientes en intensidad, frecuencia y duración, respetando el proceso ordenado y lógico con que se forma esta estructura, acelerándolo, lo que aumentará su inteligencia, utilizando al máximo su potencial físico e intelectual. <sup>34</sup>

### **Responsabilidad de los padres en la estimulación temprana:**

La familia es el primer e inmediato componente del medio circundante del niño, ya que en ella y de manera natural el niño aprende pautas que incorpora de manera casi automática y que luego, a lo largo de su vida, aplicará en diferentes situaciones. El rol de la familia en la estimulación temprana adquiere una singular importancia, ya que los padres son los más cercanos educadores de los niños, los principales transmisores de la experiencia, los que con

mayor efecto se relacionan con los niños (as), por ello para la familia, es indispensable conocer cómo es el comportamiento de los niños según la edad; cuáles son los movimientos o acciones claves que debe realizar en cada periodo, para ayudarlo a desarrollarlas mejor tempranamente; por ello es necesario la preparación de la misma, ya que no en todos los casos la familia está preparada para ofrecerle a sus hijos una oportuna estimulación. Se considera que son los más indicados para aplicar la estimulación temprana (en especial, las madres). Es un mito común creer que el rol de los padres en el desarrollo es secundario. Tenemos cuatro razones para considerar que los padres, son las personas ideales para hacerlo: ~ Ellos conocen mejor que nadie a sus hijos, saben cuáles son sus debilidades y fortalezas. Ellos son los que mejor pueden enseñar los valores e ideales que desean para sus hijos. El grado de confianza y respeto que se afianza con un programa de estimulación temprana bien llevado es tal, que se crean las condiciones para una comunicación sincera y fluida que le permite no solo comunicar conocimientos, sino también valores y ética. Se fortalece la relación padre/madre - hijo(s). Se mejora la dinámica emocional y social en la familia. Sin embargo, numerosos estudios han buscado relacionar las experiencias tempranas de los niños con las manifestaciones de su vida futura, y le han concedido una especial importancia a la relación madre - hijo, como un factor primordial que influye en el desarrollo humano.<sup>35</sup>

**Momento de la estimulación:** El momento ideal para estimularles es cuando están despiertos y tranquilos. La infancia se considera como el momento del desarrollo más significativo en la formación de las personas; en ella se establecen las bases fisiológicas de las funciones cerebrales que determinarán su capacidad de aprendizaje. El cerebro se triplica en tamaño en los dos primeros años de vida y en este período alcanza el 80% del peso de adulto. El sistema nervioso central del niño o niña, que es muy inmaduro al nacer,

alcanza casi su plena madurez entre los 5 a 7 años de edad. Las posibilidades de desarrollo de potencialidades a partir de los 7 años son muy escasas, a los 18 meses son mayores y en el menor de 6 meses son ilimitadas, por lo tanto, una persona a los 15 o a los 20 años, aprende nuevas cosas, nuevas habilidades, pero las aprende utilizando conexiones que ya fueron establecidas. Y esto es importante, porque aquello que no se ha constituido en los primeros años de vida ya no se va a constituir, va a ser muchísimo más difícil de lograr, por no decir imposible. El desarrollo del cerebro se asocia comúnmente al desarrollo de la inteligencia; que se define como la capacidad de resolver problemas, por lo tanto, se puede asegurar que la estimulación temprana favorecerá que el niño o niña sea más inteligente, pues su capacidad de aprendizaje y análisis será mayor.

Los especialistas recomiendan que se haga entre los 0 y 6 años, cuando sus conexiones cerebrales se están formando aceleradamente. Después de esta edad, su desarrollo dependerá de las herramientas que adquirió en sus primeros años. Un niño estimulado y feliz tiene sus necesidades básicas satisfechas de protección, seguridad, poder, libertad y diversión. Aunque la idea de alegría parecer ser inherente a la infancia, se recomienda a los padres capacitarse en el tipo de habilidades que tienen sus hijos. Por ejemplo, si es más hábil para armar rompecabezas o prefiere bailar. Especialistas en el área del desarrollo infantil explican las etapas de evolución de los niños en esos primeros años, para orientar a los adultos a ejecutar una adecuada estimulación:

Respetar el tiempo de atención del niño es vital para realizar las actividades de estimulación temprana. Estimular al niño por más tiempo no significa que va aprender más, por el contrario, esto lo saturaría. Todas las actividades deben realizarse a manera de juego, en el caso de los bebés, su tiempo de atención hacia actividades dirigidas es menor al de un niño de 2 años, por tanto, en los

programas de estimulación temprana se considera que óptimo que las sesiones de estimulación temprana tengan una duración de 45 min. a una hora, pero dentro de ellas cada actividad debe cambiar según el tiempo de atención y la edad del niño, puede ser segundos o minutos. En casa, esto se maneja de diferente forma, se utiliza un criterio no estructurado, aprovechando cada momento en el cual el niño se encuentre atento y dispuesto, por ejemplo, cuando lo cambiamos podemos estimularlo afectivamente con caricias, cognitivamente, enseñándole las partes de su cuerpo, estimulando el lenguaje a través de canciones, etc.<sup>36</sup>

#### **Técnicas de estimulación:**

##### **- Área cognitiva:**

- Se habla de estimulación cognitiva cuando se intenta potenciar todo lo relativo a la cognición, es decir, a la inteligencia.
- Es por esta razón que se realizan actividades que incentivan la memoria, la ubicación temporo–espacial, la capacidad de abstracción, la simbolización, relación causa–efecto, entre otros. Estas actividades se planifican según la edad del pequeño, sus debilidades y fortalezas. Es importante mantener un trabajo constante entre padres y especialista, de esta forma el niño mantendrá una disposición positiva hacia las distintas tareas propuestas. Tiene como objeto estudiar las distintas estructuras del conocimiento en cada etapa del desarrollo personal, especificando como las percibe y las utiliza para relacionarse con otras y adaptarse al medio ambiente. Jean Piaget plantea que tales estructuras no son fijas sino que se van enriqueciendo y haciendo cada vez más complejas en distintas etapas de nuestra vida, desde la infancia hasta la edad adulta. Esto le permitirá al niño comprender, relacionar, adaptarse a nuevas situaciones, haciendo uso del pensamiento y la interacción directa con los objetos y el mundo que lo rodea. Para desarrollar esta área el niño necesita de experiencias, así el niño podrá

desarrollar sus niveles de pensamiento, su capacidad de razonar, poner atención, seguir instrucciones y reaccionar de forma rápida ante diversas situaciones.

- **Área de lenguaje:**

Está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: La capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que puede pronunciar un vocablo con sentido; por esta razón es importante hablarle constantemente, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto que manipule, de esta manera el niño reconocerá los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos. El lenguaje es un fenómeno de gran importancia para los seres humanos, ya que a través de las características que posee, se logra obtener conocimiento del mundo, transmitir cultura, aprehender y en definitiva, construir la vida en sociedad. El proceso de adquisición del lenguaje es bastante complejo, puesto que implica habilidades que lo transforman en un fenómeno multidimensional, estrechamente ligado al desarrollo de los otros aspectos del desarrollo psicomotor, las funciones psicológicas y también sociales. Es a causa de esta complejidad, que se debe comenzar a estimular el lenguaje a los niños desde muy pequeño ya que se sabe con certeza que en los primeros meses de vida el bebé está especialmente abierto a los estímulos del mundo que lo rodea.

- **Área motriz:**

Está relacionada con la habilidad para moverse y desplazarse, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo. También comprende la coordinación entre lo que ve y toca, es capaz de

tomar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, hacer nudos, emular para desarrollar esta área para lo cual es necesario dejar al niño tocar, manipular e incluso llevarse a la boca lo que ve, jugar con el niño con objetos no muy pequeños porque pueden llevarse a boca y atragantarse, permitir que explore la casa, los juguetes de diferentes texturas y colores pero sin dejar de establecer límites frente a posibles riesgos de accidentes al abrir y cerrar puertas, subir escaleras trepar a los muebles. El área motora, en general, hace referencia al control que se tiene sobre el propio cuerpo. Se divide en dos áreas:

- **Motricidad general:** Tiene que ver con los cambios de posición del cuerpo y la capacidad de mantener el equilibrio. Abarca el progresivo control de nuestro cuerpo: el control de la cabeza boca abajo, el volteo, el sentarse, el gateo, el ponerse de pie, el caminar, el correr, subir y bajar escaleras, saltar.

Aprender a vencer la fuerza de gravedad depende de la organización de todos los sentidos, principalmente del sistema del equilibrio. Este nos ayuda a conocer automáticamente la posición correcta de nuestro cuerpo y la relación que tiene éste con el resto de las cosas. Las actividades como mecer, arrullar, dar vueltas, saltar, maromear, balancear son actividades muy estimulantes para el sistema del equilibrio y para mejorar la coordinación y el balance de los movimientos del cuerpo. Cuando realice estas actividades sujételo firmemente, sí al niño no le agrada la actividad, practique por un tiempo breve y trate de aumentarlo lentamente en forma progresiva. Recuerde la clave es hacer todas las situaciones de aprendizaje divertidas.

- **Motricidad específica:** Se relaciona con los movimientos finos coordinados entre ojos y manos. Hace referencia al

control manual: sujetar, apretar, alcanzar, tirar, empujar, coger. El desarrollo motor fino comienza en los primeros meses cuando se descubre sus manos el bebe y poco a poco a través de experimentar y trabajar con ellas, podrá empezar a darle un mayor manejo. Al dejarle juguetes a su alcance el bebe tratara de dirigirse a ellos y agarrarlos. Una vez logra coordinar la vista con la mano, empezará a trabajar el agarre, el cual hará inicialmente con toda la palma de la mano. Es por esto que inicialmente necesita objetos grandes. Poco a poco le iremos ofreciendo objetos para que él tome y tenga que usar sus dos manos, y cada vez vaya independizando más sus deditos.<sup>37</sup>

### **Estimulación en niños de tres años:**

Se debe recordar dos cosas: en primer lugar, que cada niño tiene su ritmo y en segundo lugar recordar que, aunque los niños son distintos, y existen muchas diferencias individuales, genéticas está demostrado que la estimulación juega un papel primordial e importantísimo en el desarrollo de cada niño.

### **Consideraciones generales:**

Antes de iniciar el examen observar a la niña y niño en busca de algún signo de alarma y explorar a través de preguntas sencillas sobre aspectos relacionados con la integridad física de la niña o niño, luego proceder al examen:

- Al empezar el examen observar como la niña o niño se relaciona con el medio ambiente, si es irritable o tiene llanto continuo, la postura que tiene su cuerpo, tener en cuenta asimetrías faciales o del cuerpo.
- Para el examen físico el niño o niña debe estar completamente desnudo o con mínima ropa, iniciando el examen sin instrumentos y gradualmente introduciendo el equipo necesario.
- Tomar los signos vitales: temperatura, frecuencia respiratoria,

pulso y presión arterial, de acuerdo a la edad.

- Respete la identidad e individualidad de la niña o niño y de la madre (aprenda y recuerde el nombre de la niña, niño y padres).
- Proporcione a la niña, niño y padres de familia un ambiente adecuado y con los mínimos estímulos e interrupciones posibles.
- Explique a los padres o adultos responsables del cuidado de la niña y niño sobre los procedimientos que se van a realizar para obtener su colaboración, considerando que los niños entienden desde temprana edad.
- Durante todo el proceso de evaluación se explicará a los padres los resultados obtenidos.

### **Consideraciones según edad de la niña o niño**

#### **Para las niñas y niños de 3 - 4 años edad.**

- Respetar la identidad, el estado emocional y permitir la compañía de los padres.
- Examinar sobre la mesa, se puede hacer la mayor parte con la niña y niño sentado o de pie.
- Empezar con el examen físico céfalo-caudal, de la cabeza a los pies. Permitir al niño escuchar su corazón con el estetoscopio. En el examen del abdomen, puede permitirse la participación del niño.

#### **a. Examen Neurológico.**

- En la evaluación neurológica es necesario tener en cuenta, la existencia de factores de riesgo pre y post natales.
- Preguntar en cada examen por la calidad de sueño, es decir si la niña o niño tiene dificultad para conciliar el sueño, si despierta fácilmente con cualquier ruido, o si solo duerme por periodos cortos.
- Tener en cuenta el llanto y la irritabilidad continua y persistente, como antecedente de importancia en la evaluación neurológica.

- o El examen neurológico incluye: Evaluación de los pares craneales, evaluación de los reflejos primarios en el recién nacido, tono muscular y postura.

#### **b. Evaluación de la visión.**

- o Evaluación en el niño prematuro y de bajo peso:  
La evaluación se realizará de acuerdo a la Guía de Práctica Clínica de Retinopatía de la Prematuridad. RM N° 539-2006/MINSA y documentos técnicos complementarios vigentes.
- o Evaluación en el niño a término y peso adecuado para la edad:  
La trascendencia de la evaluación de la visión radica en que la mayor parte del proceso de aprendizaje se da a través de la visión; por lo tanto, es de suma importancia la detección precoz e intervención oportuna de déficit visual, a fin de contribuir en el desarrollo óptimo de la niña o niño.

La evaluación debe seguir tres pasos:

- Determinación del alineamiento ocular: Reflejo Corneal y Test coveruncover.
- Agudeza visual.
- Observación del reflejo del fondo de ojo. <sup>38</sup>

#### **Estimulación en niños de cuatro años:**

Lo común en esta edad es que los niños muestren progresivamente mayores destrezas corporales e intelectuales, creciendo en cada área de su desarrollo (motriz, lenguaje, social, afectiva, vida escolar, higiene personal etc.). En esta etapa los niños se manifiestan interesados en todo lo que les rodea queriendo buscar el porqué de las cosas, y cómo ocurren etc. Ser pacientes y respetuosos les ayudará mucho a comprender su mundo, cómo ser y hacer las cosas.

En cuanto a sus emociones, en general se muestra amoroso/a con los demás y le interesa la aprobación del adulto, aunque también

tiene arranques de cólera y puede llegar a ser muy agresivo con sus palabras o sus acciones, como adultos cuidadores debemos ser perseverantes en cuanto a nuestra conducta, con energía firme pero tranquilos, ya que todo lo que hagamos les educa y moldea su carácter para mejor o peor. Por eso, nunca se debe perder el control frente a una rabieta o pataleta o ceder frente a una conducta inadecuada.<sup>39</sup>

### **Rol del profesional de enfermería en la promoción de la estimulación Temprana:**

La salud y educación son los pilares para el desarrollo humano. Es de prioridad la promoción y prevención de la salud de este grupo. En el consultorio de Crecimiento y Desarrollo, las enfermeras realizan las siguientes funciones simultáneamente:

- **Función asistencial:** tiene como eje el promover un adecuado desarrollo y crecimiento en el niño. Además de prevenir el proceso de enfermedad que si prevalece disminuiría su calidad de vida. El profesional de enfermería desarrolla un rol esencial en la consejería de estimulación temprana para las madres debiendo fortalecer esta actividad en el nivel primario, vigilando y promoviendo el crecimiento y desarrollo temprano del niño, a fin de detectar riesgos, alteraciones, enfermedades y de este modo detectar oportunamente niños que están en riesgo o retraso; así también es importante que fomente la participación activa de los padres en el proceso de evaluación del desarrollo de su niño (a), concientizándolos que los primeros dos años de vida, es la etapa en la que va a captar nuevas cosas y las va a ir asimilando según su contexto, porque dependerá mucho del entorno y estímulos para que éste desarrolle sus potencialidades.
- **Función educativa:** la enfermera planea y ejecuta actividades educativas dirigidas a la persona, familia y comunidad para así

contribuir a los cambios de conducta y vida saludable. Brinda educación a las madres de familia sobre el proceso de crecimiento y desarrollo en el niño.

- **Función administrativa:** organiza el ambiente de trabajo, hace cumplir las normas y reglas de la institución, vigila la atención que se brinda al niño a fin de garantizar que esta sea óptima.
- **Función investigadora:** participa en estudios de investigación dentro de la institución.

La calidad de la relación afectiva y de cuidados del núcleo familiar en el niño(a) puede influir notoriamente en el desarrollo de sus potenciales cognoscitivos, socio-afectivos, psicomotores, etc. Los estudios han revelado que las ventajas de la estimulación llevada a cabo por agentes comprometidos como el orientador al hogar podrían ser mayormente eficaces si cuenta con el apoyo de la familia. Este potencial educativo de los padres puede ser reforzado por la colaboración directa con la enfermera y de esta manera organizar multidisciplinariamente un programa de desarrollo psicomotor, que pueda aplicarse en las condiciones del hogar.

La intervención del profesional de enfermería se sustenta en la Teoría de Adopción del Rol Maternal "Ramona Mercer": En el cual realiza su enfoque en la maternidad, considera la adopción del rol maternal como un proceso interactivo y evolutivo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencias en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro del mismo.<sup>14</sup>

### **Teorías que sustentan la investigación:**

#### **Modelo de interacción madre-hijo:**

Sustentada por Kathryn E. Barnard. Este modelo procede de la psicología y del desarrollo potencial humano en la que se centra la

interacción madre-niño con el entorno y la actitud que presentan las madres frente a los datos empíricos acumulados a través de escalas desarrolladas para cuantificar la alimentación, la enseñanza, desarrollo 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. Refiere que el entorno afecta tanto al niño como al cuidador e incluye recursos sociales y financieros disponibles que pueden satisfacer las necesidades básicas; menciona que el cuidador debe poseer unas características psicosociales, la salud física y mental, los cambios en la vida, las expectativas y las preocupaciones acerca del niño y lo más importante el estilo del cuidador en ofrecer al niño las habilidades de adaptación.

Un aspecto importante en las afirmaciones teóricas de Barnard es que, la enfermera proporciona apoyo sobre todo a la sensibilidad y a la respuesta de la madre a los signos de su hijo, en lugar de intentar cambiar sus características y estilos de cuidado maternales. Identificar los problemas antes que desarrollen y cuando la intervención sea más eficaz. Todos los cuidadores adultos aportan al cuidado, la interacción entre los niños y cuidadores, modifican la conducta del otro; así también la enfermera debe promover el aprendizaje, responder y elaborar las conductas iniciadas en el niño y probar nuevas cosas por parte del niño.<sup>40</sup>

### **Teoría del Aprendizaje Social.**

Según esta teoría, hay otra estrategia en el aprendizaje social que es el modelado: podemos aprender sin emitir una conducta. Podemos observar lo que hacen otros y ver qué consecuencias tiene. En el modelado una persona aprende observando las consecuencias que tiene una conducta. El modelado no es pasivo, tiene una importante carga volitiva (voluntaria). El modelado es especialmente útil en situaciones donde nos sentimos inseguros o

no tenemos experiencias. En estos casos, imitamos la conducta que exhibe un modelo al que nosotros admiramos o con el que nos identificamos.

El autor más destacado de estas teorías es Bandura. Según él, el aprendizaje por observación se lleva a cabo mediante cuatro procesos:

- a) **Atención:** Cuanta atención presta el niño al modelo que le interesa. Este proceso se ve influido por unas características como el valor de la conducta observada y el nivel de estimulación que tiene el niño dado por la expectativa que tiene.
- b) **Retención:** Capacidad que tiene el niño de almacenar la información en su memoria. Qué tipo de estrategias utilizamos para almacenar y recuperar la información. Se ve influido por el nivel cognitivo de la persona.
- c) **Producción:** Determina la fidelidad con la que el niño reproduce la conducta. Se ve influida por la complejidad de la conducta y las habilidades físicas del individuo.
- d) **Motivación:** Que grado de motivación tiene el niño para reproducir la conducta. Se ve muy influido por el proceso de obtención y las expectativas, también puede verse influido por los incentivos vicarios y los directos.

Lo importante de esta teoría para nosotros es que existen “modelos” de los cuales los niños aprenden.<sup>41</sup>

### **Teoría de Transculturalidad de Madeleine Leininger:**

La enfermería transcultural va más allá de los conocimientos y hace uso del saber de los cuidados enfermeros culturales para practicar cuidados culturalmente congruentes y responsables. Leininger declara que con el tiempo habrá un nuevo tipo de práctica enfermera que reflejara los distintos tipos de enfermería, los cuales se definirán y basarán en la cultura y serán específicos para guiar los cuidados

enfermeros dirigidos a individuos, familias, grupos e instituciones. Afirma que la cultura y el cuidado son los medios más amplios para conceptualizar y entender a las personas este saber es imprescindible para la formación y la práctica enfermeras.

Leininger defiende que, así como la enfermería es significativa para los pacientes y para las enfermeras de todo el mundo el saber de la enfermería transcultural y sus competencias serán imprescindibles para orientar las decisiones y las acciones de las enfermeras y así obtener resultados buenos y eficaces.

**Enfermería transcultural:** Se refiere a las enfermeras que están formadas en enfermería transcultural y que tienen como labor desarrollar el saber y la práctica de la enfermería transcultural.<sup>42</sup>

## **II.c. HIPÓTESIS:**

### **II.c.1. Hipótesis Global:**

Las características sociodemográficas son desfavorables y la información sobre estimulación temprana en madres de niños de 3 y 4 años, es deficiente.

### **II.c.2. Hipótesis derivadas:**

**H.D.1.** Las características sociodemográficas son desfavorables.

**H.D.2.** La información sobre estimulación temprana en madres de niños de 3 y 4 años es deficiente.

## **II.d. VARIABLES:**

❖ **Variable 1:** Características sociodemográficas.

❖ **Variable 2:** Información sobre estimulación temprana.

## **II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS:**

**Características sociodemográficas:** Las características sociodemográficas de los individuos son propiedades que condicionan su conducta frente a la fecundidad, los movimientos

migratorios y por lo tanto inciden de manera importante en los patrones demográficos de la población a la cual pertenecen.

**Evaluación:** Es la determinación sistemática del mérito, el valor y el significado de algo o alguien en función de unos criterios respecto a un conjunto de normas. La evaluación a menudo se usa para caracterizar y evaluar temas de interés en una amplia gama de las empresas humanas, la educación, y la salud.

**Información:** La información es un conjunto de datos procesados, que constituyen un mensaje que cambia el estado de conocimiento del sujeto.

**Estimulación temprana:** Es un proceso que permite el libre y positivo desarrollo de los niños para posteriormente involucrado a la sociedad.

**Niño:** Es la etapa más decisiva para el desarrollo humano es la que comprende los tres primeros años de vida, es una etapa donde el cerebro empieza a desarrollarse en un 80 %, el periodo más significativo en la formación del individuo.

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **III.a. TIPO DE ESTUDIO:**

La investigación según el alcance de la información es descriptivo, pues se muestran las variables como se han observado en la realidad durante la recolección de los datos; es de diseño no experimental, porque no se manipulan intencionalmente las variables de estudio; según el intervalo de ocurrencia de los hechos es transversal, pues los datos se recolectaron haciendo un corte en el tiempo; es de enfoque cuantitativo, pues la información obtenida se presenta en cuadros y gráficos numéricos haciendo uso de la estadística descriptiva.

#### **III.b. ÁREA DE ESTUDIO:**

La investigación se realizó en la Institución Educativa Inicial N° 32, que se encuentra ubicado en el distrito de Ocucaje Barrio Nuevo S/N, es una institución estatal y está dirigida por una Directora y la ayuda de dos auxiliares; la institución cuenta con un aula de niños de 2 años, dos aulas de niños de 3 años y un aula de niños de 4 años y dos aulas de niños de 5 años.

#### **III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA:**

**Población:** La población de madres de la I.E.I N° 32 Barrio Nuevo Ocucaje Ica, es de 100 personas y la muestra está constituida por 30 madres de niños de tres y cuatro años, por lo que no ha sido necesario aplicar un proceso estadístico de muestreo. Por lo que fue seleccionada a través del muestreo no probabilístico por conveniencia.

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres de niños de tres y cuatro años de la institución N° 32 de Ocucaje Barrio Nuevo.

- Madres que acepten participar en la resolución del instrumento de recolección de datos.
- Madres que se encuentren en el momento de la aplicación del instrumento.

**Criterios de exclusión:**

- Madres con niños menores de tres años y mayores de cuatro años.
- Madres que no acepten voluntariamente participar en el desarrollo de la investigación.
- Madres que no se encuentren en el momento de la aplicación del instrumento.

**III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

La técnica empleada en la recolección de datos fue la encuesta con su instrumento el cuestionario, constituido por dos preguntas generales y para la primera variable 14 preguntas cerradas con alternativas de respuesta politómicas; para la segunda variable se estructuró 15 preguntas también cerradas y con tres alternativas de respuesta, considerando solo una alternativa correcta; todas los ítem fueron elaborados según el objetivo de la investigación y considerando las características de los objetos de estudio que son las madres; previo a su aplicación el instrumento fue sometido a un control de calidad para demostrar su validez a través de la concordancia de opinión de jueces expertos, posterior a su aplicación se comprobó la confiabilidad a través del Alfa de Cronbach.

**III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Para la recolección de datos del trabajo de tesis se realizó el trámite administrativo, antes de la aplicación del cuestionario se solicitó la autorización de la Directora de la Institución Educativa, se procedió a la aplicación del instrumento de recolección de datos. Se respetó

los principios éticos considerando el respeto, privacidad, confidencialidad, la beneficencia y libre voluntad de las madres de responder la encuesta.

Los datos fueron registrados de manera anónima y sólo para fines de la investigación. El proceso de recolección de información se realizó durante el mes de diciembre del 2016, antes de la culminación del año escolar.

### **III.f. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE RESULTADOS:**

Los datos obtenidos con la aplicación del instrumento fueron procesados, clasificados y ordenados de forma manual y electrónica. El plan de procesamiento de datos siguió, básicamente, la secuencia:

- **Elaboración del libro de códigos:** En el cual se determinó el código para cada categoría.
- **Elaboración de la Tabla Matriz:** En la cual se almacenó la información recopilada.
- **Clasificación de los Datos:** La información se distribuyó en frecuencias y porcentajes a través de tablas estadísticas para luego ser presentados en gráficos, porcentuales, que son aportes de la estadística descriptiva.

**Los valores asignados a la variable de estudios y sus dimensiones son las que a continuación se mencionan:**

Para la variable Características Sociodemográficas se consideró:

- A la característica favorable 2 puntos
- A la característica desfavorable 1 punto.
- Y para el valor final se consideró la moda aritmética.

Para la variable Información sobre estimulación temprana se consideró:

- A la alternativa correcta 2 puntos
- A la alternativa incorrecta 1 punto

- Y para el valor final de consideró la escala de Stanones como se indica a continuación:

Dimensión generalidades:

|            |                   |
|------------|-------------------|
| Buena      | > 13 puntos       |
| Regular    | De 10 a 13 puntos |
| Deficiente | < 10 puntos       |

Dimensión estimulación en niños de tres años:

|            |                 |
|------------|-----------------|
| Buena      | > 7 puntos      |
| Regular    | De 6 a 7 puntos |
| Deficiente | < 6 puntos      |

Dimensión estimulación en niños de cuatro años:

|            |                 |
|------------|-----------------|
| Buena      | > 7 puntos      |
| Regular    | De 6 a 7 puntos |
| Deficiente | < 6 puntos      |

Información global:

|            |                   |
|------------|-------------------|
| Buena      | > 28 puntos       |
| Regular    | De 22 a 28 puntos |
| Deficiente | < 22 puntos.      |

## CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION

### IV. a. RESULTADOS:

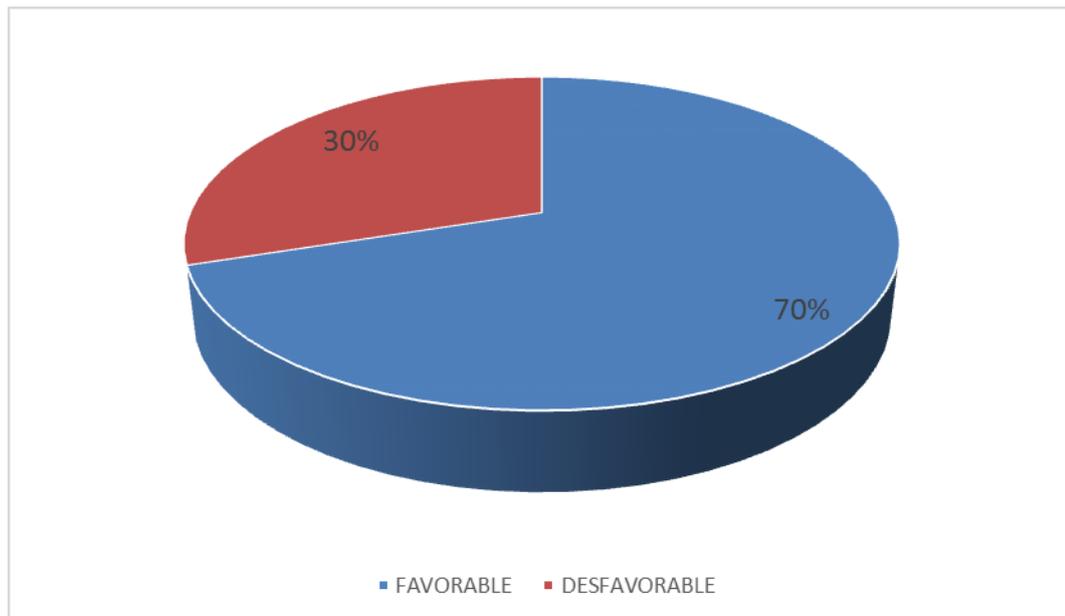
**TABLA 1**

**DATOS GENERALES EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO  
AÑOS I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL  
DISTRITO DE OCUCAJE ICA,  
DICIEMBRE 2016**

| <b>DATOS GENERALES</b>                                |                          | <b>Fr.</b> | <b>%</b>   |
|---|--------------------------|------------|------------|
| <b>EDAD DEL NIÑO</b>                                  | 3 AÑOS                   | 16         | 53         |
|   | 4 AÑOS                   | 14         | 47         |
| <b>OCUPACION DEL<br/>JEFE PRINCIPAL<br/>DEL HOGAR</b> | Trabajador dependiente   | 18         | 60         |
|   | Trabajador independiente | 06         | 20         |
|   | Trabajador eventual      | 06         | 20         |
| <b>TOTAL</b>  |                          | <b>30</b>  | <b>100</b> |

Respecto a la edad del niño, observamos que el 53% (16) madres tienen niños de 3 años y el 47% (14) son de 4 años; según la ocupación del jefe principal del hogar se observa que el 60% (18) son trabajadores dependientes, y el 20% (06) son trabajadores independientes y trabajadores eventuales respectivamente.

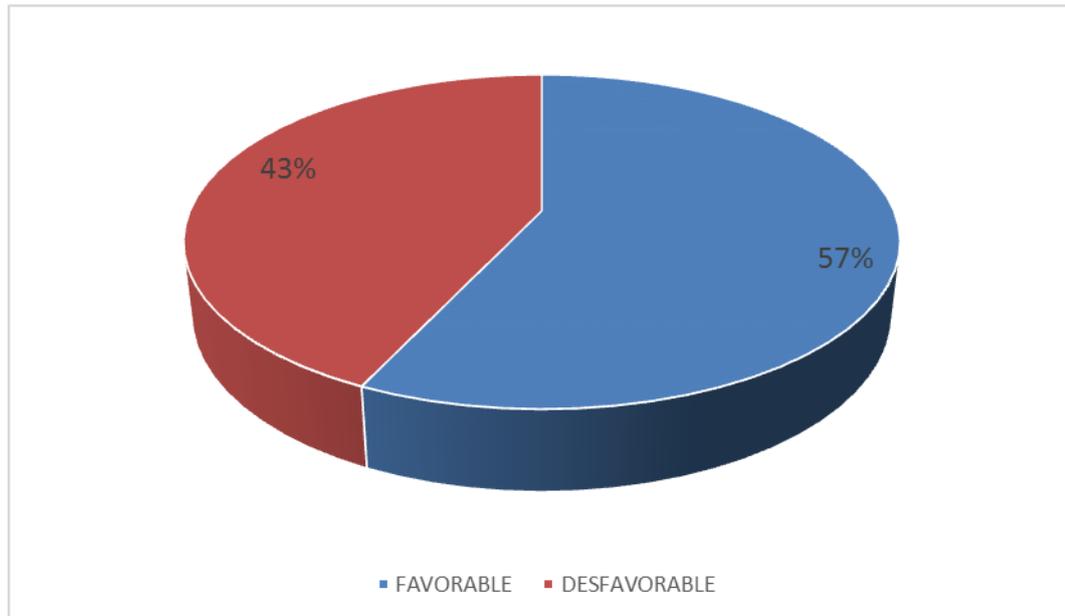
**GRÁFICO 1**  
**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN MADRES DE NIÑOS**  
**DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN SOCIAL**  
**I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE**  
**OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016**



Respecto a las características sociodemográficas de las madres de niños de 3 y 4 años según dimensión social, observamos que en el 70% (21) las características sociales son favorables mientras que en el 30% (09) son desfavorables.

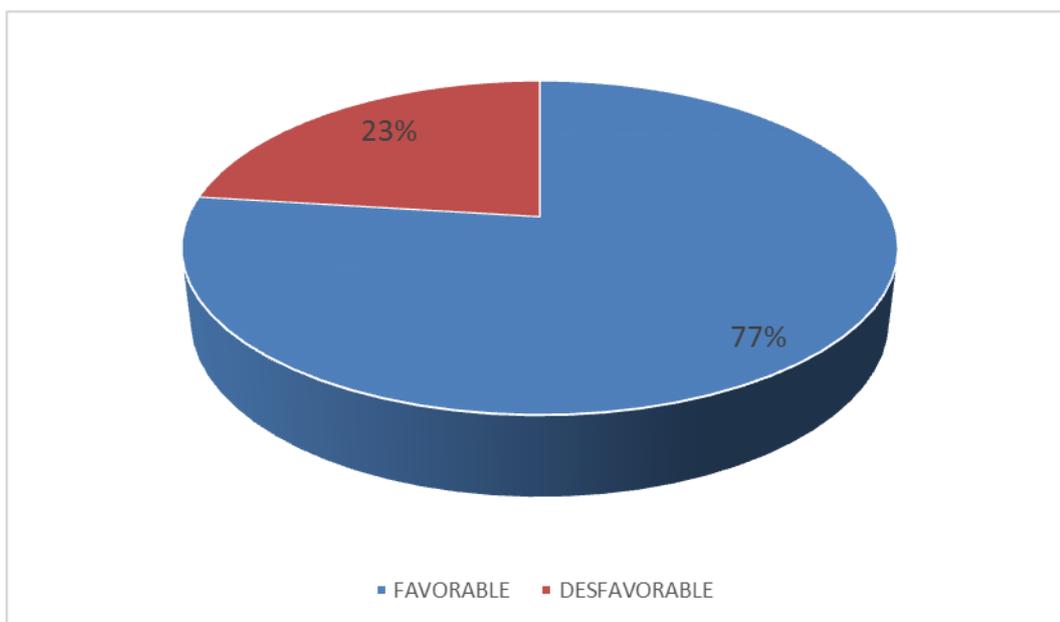
## GRÁFICO 2

### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN DEMOGRÁFICA I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016



En relación a las características sociodemográficas de las madres de niños de 3 y 4 años según dimensión demográfica, observamos que en el 57% (17) las características demográficas son favorables mientras que en el 43% (13) son desfavorables.

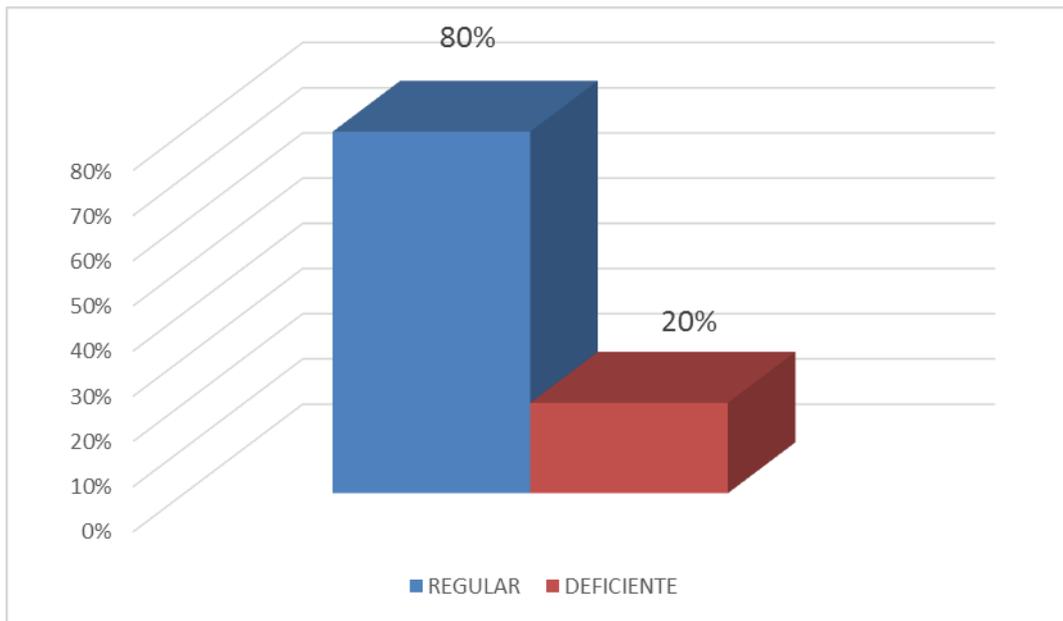
**GRÁFICO 3**  
**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS GLOBALES EN**  
**MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN**  
**RESULTADOS I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL**  
**DISTRITO DE OCUCAJE ICA,**  
**DICIEMBRE 2016**



Según resultados globales las características sociodemográficas de las madres de niños de 3 y 4 años son favorables en el 77% (23) mientras que en el 23% (07) son desfavorables.

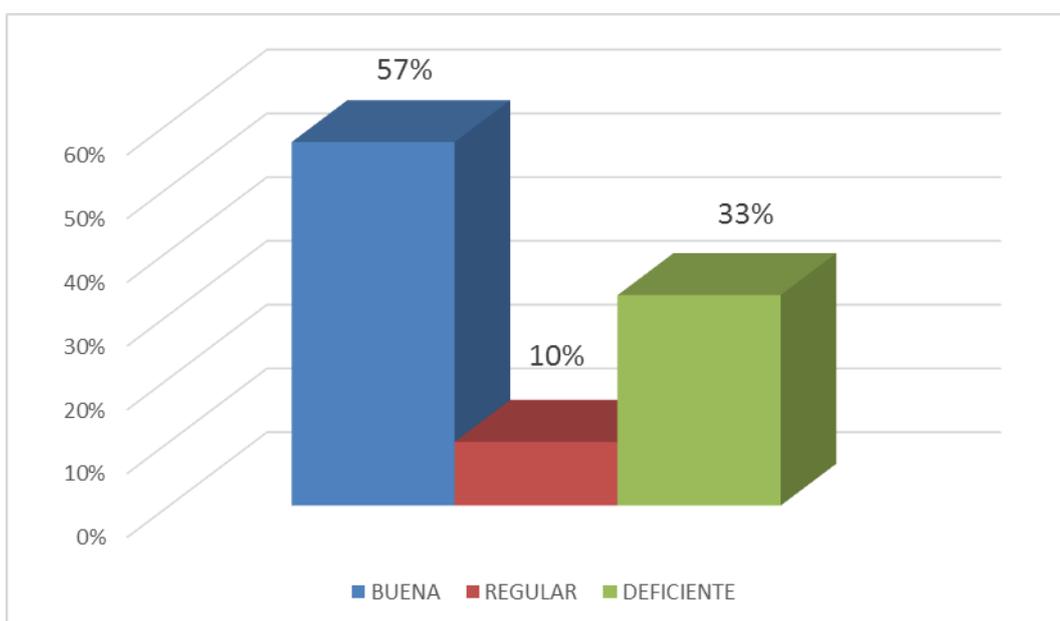
#### GRÁFICO 4

**INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN GENERALIDADES I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016**



Respecto a la información sobre estimulación temprana en madres de niños de 3 y 4 años según dimensión generalidades, el gráfico nos muestra que el 80% (24) tiene una información regular, el 20% (06) tienen información deficiente, no habiendo madres que tengan buena información en esta dimensión.

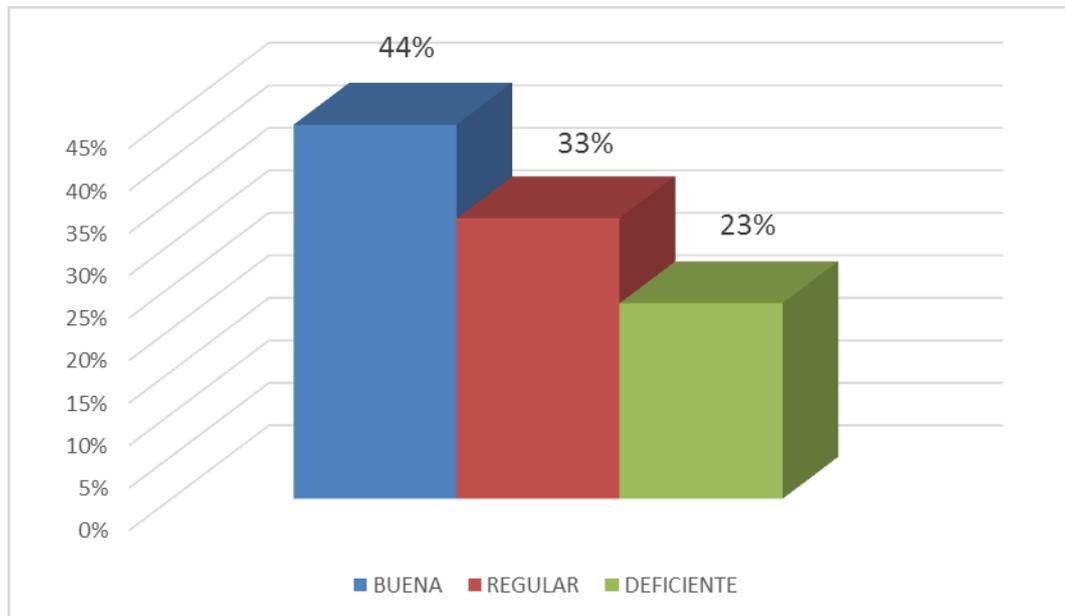
**GRÁFICO 5**  
**INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE**  
**NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN**  
**ESTIMULACIÓN EN NIÑOS DE 3 AÑOS**  
**I.E.I. Nº32 BARRIO NUEVO DEL**  
**DISTRITO DE OCUCAJE ICA,**  
**DICIEMBRE 2016**



Según dimensión estimulación en niños de 3 años, observamos que el 57% (17) de madres tienen buena información, el 33% (10) tienen información deficiente y el 10% (03) tienen información regular.

## GRÁFICO 6

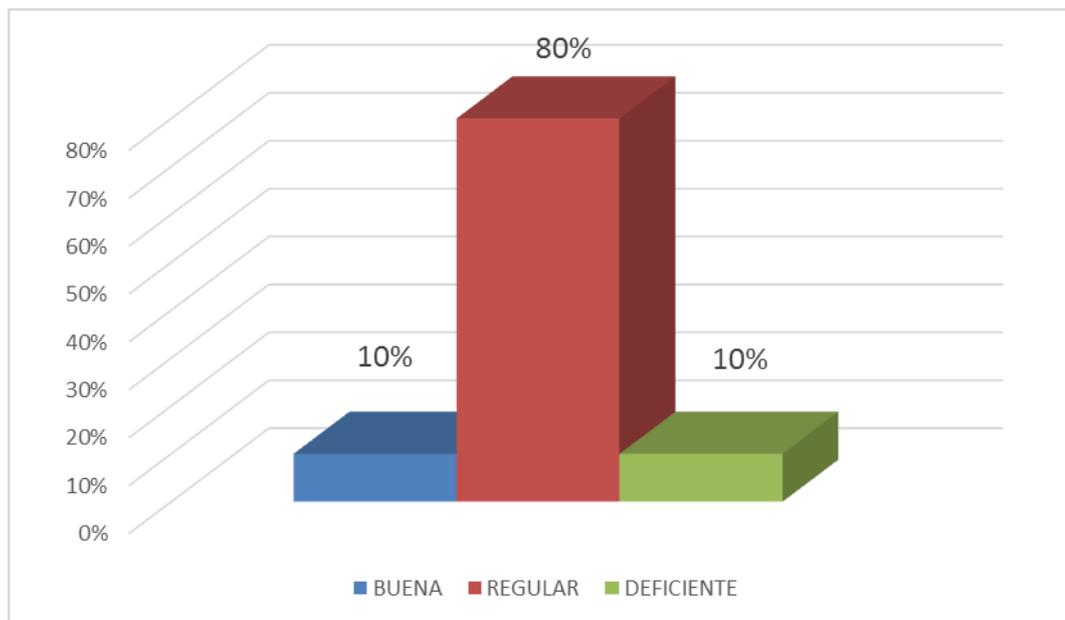
### INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN ESTIMULACIÓN EN NIÑOS DE 4 AÑOS I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016



Según dimensión estimulación en niños de 4 años, podemos observar en el gráfico que el 44% (13) de las madres tiene buena información, el 33% (10) tienen información regular y el 23% (03) tienen información deficiente.

## GRÁFICO 7

### DE INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN RESULTADOS GLOBALES I.E.I. Nº32 BARRIO NUEVO DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA, DICIEMBRE 2016



Respecto a la información sobre estimulación temprana en las madres de niños de 3 y 4 años según resultados globales, podemos observar que el 80% (24) tienen información regular, mientras que el 10% (03) tienen buena y deficiente información respectivamente.

#### IV.b. DISCUSIÓN:

**TABLA 1:** Respecto a la edad del niño, el 53% tiene 3 años y el 47% 4 años; según la ocupación del jefe principal del hogar el 60% son trabajadores dependientes, y el 20% son trabajadores independientes y trabajadores eventuales, estos datos son definidos como el conjunto <sup>17</sup> de patrones de tipo social y demográfico, que caracterizan a las personas sujeta a estudio tomando aquellas que pueden ser medibles. Realizando el análisis de los datos generales inferimos que si las madres de los niños tuvieran como idea central la importancia de la estimulación temprana se estaría tomando medidas preventivas a los daños que pudieran presentarse en el desarrollo físico, mental y social particularmente en la edad en que el sistema nervioso central está en desarrollo y es moldeable, plástico y fácilmente lesionable, pero también asequible a los estímulos, con lo cual se lograría la potencialización máxima de las condiciones físicas y mentales del niño, por lo tanto es necesario tener en cuenta que el aprendizaje infantil se inicia mucho antes del ingreso a la escuela formal siendo la interacción con los padres un proceso fundamental necesario para que el niño se encuentre social y emocionalmente saludable para su vida en la escuela, permitiendo que este seguro de sí mismo, sea amigable, tenga buenas relaciones con los demás, se comunique, sea atento y escuche instrucciones.

**GRÁFICO 1:** Según dimensión social, el 70% las características sociales son favorables mientras que en el 30% son desfavorables. Al respecto no se encontraron investigaciones que detallen exclusivamente los factores sociales, pero podemos citar a Huamán L.<sup>10</sup> quien realizó la investigación en madres cuya ocupación era de educadoras en los centros infantiles con experiencia de 2 a 15 años y, que aun así sus conocimientos sobre estimulación temprana son parciales.

Entre los factores sociales se ha considerado diversos aspectos como la edad de la madre la cual tiene sus propias características y es dato que proporciona mucha información respecto a si ha alcanzado la madurez física y psico – emocional para educar y cuidar a sus hijos, así mismo la ocupación de la madre porque es ella quien en los primeros años, tiene una mayor influencia en el desarrollo global del menor, la vivienda porque le proporciona intimidad y espacio para desarrollar sus actividades diarias, el ingreso económico con el que se sustentan y si son beneficiarios de algún tipo de seguro de salud que les proporcione equidad en el acceso a los servicios de salud.

La participación activa de la familia especialmente de la madre y el cambio positivo del ambiente es muy importante debido a que es donde se desarrolla el menor para alcanzar y desarrollar al máximo sus habilidades y potencialidades por lo tanto se debe tener presente que un adecuado desarrollo psicomotor del niño influenciara en las diferentes etapas de su vida, para que el menor pueda adquirir las habilidades necesarias y desarrolle todas sus capacidades.

**GRÁFICO 2:** Respecto a la dimensión demográfica, en el 57% de las madres, las características demográficas son favorables mientras que en el 43% son desfavorables. Se consideró como ítems el estado civil, nivel de instrucción, número de hijos, miembros que conforman el hogar y lugar de procedencia. Al respecto Huamán L.<sup>10</sup> halló en su investigación que el 20,59% de las madres educadoras ha cursado el nivel superior, el 44,12% el bachillerato y 35,29% el primario, no hallamos investigaciones con datos demográficos detallados.

El estado civil tiene importancia en la crianza de los niños porque cuando están ambos padres en el hogar tienen mayor tiempo para dedicarle al niño, sabido es que cuanto más alto sea el nivel de

instrucción, la persona podrá tener diversas oportunidades en el mercado laboral en el que se desarrolla, además el grado de educación de los padres les ayuda a una mejor aceptación sobre los cuidados que se debe de tener con los hijos, la composición de la familia tiene un papel importante en el desarrollo del niño, por lo que las familias con varios niños otorgan mayor variedad en los juegos; sin embargo puede ser desfavorable por la desorganización en el tiempo pudiendo provocar en el niño una sobre estimulación y sobrecargar su capacidad para responder en el medio en el que se desenvuelve

**GRÁFICO 3:** Según resultados globales las características sociodemográficas de las madres de niños de 3 y 4 años son favorables en el 77% mientras que en el 23% son desfavorables.

Resultados que se pueden relacionar con los de Huamán L.<sup>10</sup> quien a pesar de haber realizado su estudio en madres educadoras, pero con niveles de educación primaria en un porcentajes considerable, sus conocimientos son parciales, lo que les impide atender a los infantes en su desarrollo integral.

Las características sociodemográficas son todas las circunstancias que modifican o influyen en el estado de salud de las personas, en relación a sus circunstancias tanto en los factores sociales y demográficos, obteniéndose en el resultado global como favorables. Es por esto que se debe tener en cuenta que los factores sociodemográficos presentes durante el desarrollo son puntos importantes a considerar para poder lograr el bienestar y adecuado desarrollo del niño en beneficio de la familia, la comunidad y la sociedad por lo que el papel de los padres es de gran importancia a pesar de que cada persona presenta características personales las cuales dirigen sus acciones como si fuera lo correcto, siendo esto de gran importancia en el desarrollo del niño.

**GRÁFICO 4:** Respecto a la información sobre estimulación temprana en madres de niños de 3 y 4 años según dimensión generalidades, el 80% de las madres tiene una información regular, el 20% tienen información deficiente, no habiendo madres que tengan buena información en ésta dimensión, resultados que son parecidos con Garzón M.<sup>11</sup> en sus resultados fueron que el 38,9% de las madres presentaron conocimiento medio y el 36,1% presentaron conocimiento bajo; Chip K, Castro A. <sup>15</sup> respecto al nivel de conocimiento se encontró que el 51.8% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que el 35.2% un nivel de conocimiento bajo; Meza-Flores K.<sup>17</sup> los resultados fueron que del 100%(100) de madres, el 69%(69) presentaron conocimiento medio, y 31%(31) presentaron conocimiento bajo.

Lo que significa que las madres de familia no están preparadas para estimular adecuadamente a sus hijos/as quienes estarían en riesgo a un retraso en su desarrollo normal. Se sabe que la estimulación temprana es darle al niño desde que nace, la atención, los cuidados, los conocimientos, ayuda y experiencia necesarios para que logre lo mejor de su capacidad en el control del lenguaje, de los movimientos finos y gruesos, en su relación con el medio que lo rodea y en su conducta de exploración y manipulación. Por eso es esencial que la enfermera y demás profesionales de salud pongan énfasis en la educación activa a las madres con respecto a la estimulación temprana. Si bien según el presente trabajo se tiene que el nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación es regular en 80% es necesario reforzar los puntos que están en déficit, ya que esto generaría un problema en el desarrollo integral del niño.

**GRÁFICO 5** Según dimensión estimulación en niños de 3 años, el 57% de madres tienen buena información, el 33% tienen información deficiente y el 10% tienen información regular, resultados contrarios con Linares-Vásquez L, Magalhaes-Pezo. F,

Pérez-Rojas F.<sup>12</sup> en sus resultados obtenidos fueron del 100.0% (128) de madres, el 71.1% (91) presentaron conocimiento inadecuado y el 28.9% (37) nivel de conocimiento adecuado sobre estimulación temprana.

Son positivos los resultados obtenidos en cuanto a la información sobre estimulación en los niños de 3 años, para que se desarrollen de forma adecuada en su primera infancia y puedan tener una vida adulta productiva y exitosa. Se debe tener presente que el desarrollo psicomotor del niño dependerá de la interacción que tenga con su medio ambiente, provocando en él cambios que pueden ser negativos o positivos; sin embargo, la presencia de la madre durante los primeros años de vida es de suma importancia ya que es la fuente principal de estímulos, lo cual le permitirá conseguir un adecuado desarrollo general y por ende un futuro exitoso

**GRÁFICO 6:** Según dimensión estimulación en niños de 4 años, el 44% de las madres tiene buena información, el 33% tienen información regular y el 23% tienen información deficiente, resultados que guardan cierta similitud con Chip K, Castro A.<sup>15</sup> Respecto al nivel de conocimiento encontró que el 51.8% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que el 35.2% un nivel de conocimiento bajo.

A los 4 años, los niños adquieren habilidades y/o destrezas para obtener un buen nivel académico se encuentran en proceso de preparación para la etapa escolar, son más independientes, más comunicativos, sus logros obedecen a su desarrollo neurológico y sus propios aprendizajes en el nido o jardín de infancia, dada su madurez intelectual, especialmente en las áreas de lenguaje e intelectual, se pueden apreciar avances significativos. Cabe señalar que todas las actuaciones positivas que llevemos a cabo en materia de estimulación con los niños y niñas en edades tempranas

favorecerán su posterior desarrollo a distintos niveles y contribuirán a que alcancen una mayor autonomía personal.

**GRÁFICO 7:** Respecto a la información sobre estimulación temprana en las madres de niños de 3 y 4 años según resultados globales, en el 80% tiene información regular, mientras que el 10% tienen buena y deficiente información, resultados parecidos con Linares-Vásquez L, Magalhaes-Pezo. F, Pérez-Rojas F.<sup>12</sup>, el 100.0% (128) de madres, el 71.1% (91) presentaron conocimiento inadecuado y el 28.9% (37) nivel de conocimiento adecuado sobre estimulación temprana. Ñañez Ccasani F, Huamán- Otañe C.<sup>16</sup> Los resultados básicos de la investigación establecen que las madres que presentan una actitud positiva de 45.45% tienen niños con normal desarrollo psicomotor en un 63.63%, seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 36.36%; y las que presentan una actitud negativa de 54.55% tienen niños con normal desarrollo en un 18.18% seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 51.51% y niños con retraso en un 30.3%.

Por lo que es necesario educar a la población al respecto y enseñarle a estimular a sus niños especialmente para llegar con mayor énfasis a la población en riesgo, el entorno que rodea al niño y su relación con la madre y sus familiares, dando como resultado conductas específicas que reflejan la interacción con la maduración psico-afectiva, manifestándose como capacidad para alimentarse, vestirse o jugar, representa el proceso de individualización y socialización, así como de independencia y autonomía del niño a través del tiempo, asimismo el niño aprende a relacionarse con otras personas, a querer, a ser querido y aceptado.

Es importante en que la enfermera y demás profesionales de salud intervengan en este campo educando a las madres que son las que más tiempo permanecen con los niños y lograr un conocimiento adecuado de esta manera mejorará la calidad de vida de sus hijos,

no se trata de obligar al niño a que aprenda algo antes del tiempo en que debe hacerlo, sino estimularlo y darle oportunidad de ejercer nuevas actividades en forma gradual de acuerdo a su propia curva de desarrollo.

## CAPITULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### V.a. CONCLUSIONES:

1. Las características sociodemográficas de las madres de niños de 3 y 4 años según dimensiones social y demográfica son favorables, **por lo que se rechaza la hipótesis derivada 1 de la investigación.**
  
2. La información sobre estimulación temprana en madres de niños de 3 y 4 años es regular, **por lo tanto, se rechaza la hipótesis derivada 2 de la investigación.**

## **V.b. RECOMENDACIONES:**

1. Si bien las características sociodemográficas de las madres son favorables, se recomienda a las docentes de la institución educativa, se continúe estimulando a las madres para que realicen una estimulación temprana a sus hijos, pues en muchas circunstancias las condiciones sociales, económicas y demográficas, no son factores que limitan la realización de la estimulación temprana en los niños. Más aún si los factores sociodemográficos son favorables, éstos se deben aprovechar para que los menores niños, sean estimulados no solo en la institución educativa ni en el centro de salud, si no en el hogar con la participación activa de los padres y/o cuidadores del menor.
2. Los resultados de la investigación muestran que la información sobre estimulación temprana que tienen las madres es regular, por lo que se sugiere a las docentes de la institución que coordinen con los profesionales de enfermería del centro de salud de la jurisdicción, a que periódicamente participen en las reuniones de los padres de familia del centro educativo y se incremente la información que tienen las madres sobre estimulación temprana, pues la estimulación no solo es en el primer año de vida, si no como está estipulado en las normas del MINSA, la estimulación debe ser a los menores de cinco años, por lo tanto los padres y/o cuidadores deben tener la información suficiente para participar en la actividad de estimulación con sus menores niños, la participación del profesional de enfermería es de vital importancia para reforzar e incrementar los conocimientos que requieran los padres de familia para realizar una estimulación adecuada a sus niños de acuerdo a las edades correspondientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medina A. La Estimulación Temprana. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación. 2002; 14 (24): 63-64.
2. OPS/OMS. Manual de crecimiento y desarrollo del niño. Washington, D.C.: Organización panamericana de la salud oficina sanitaria panamericana, oficina regional de la Organización mundial de la salud; 2006. p. 45-57, 171-173, 177,189.
3. Canetti A, Cerutti A, Naarrete C, Schwartzman L, Roba O, Zubillaga B. Desarrollo infantil de niños /as menores de 5 años y características familiares, en condiciones de pobreza [revista en internet] Dirección electrónica: [Fecha de acceso 26 de junio de 2016] URL disponible en: [http://www.iin.oea.org/conferencia\\_ana\\_ceruti.htm](http://www.iin.oea.org/conferencia_ana_ceruti.htm).
4. Ascarate M, Oliveira A, Silva P, Sosa P, Vivián E. Causas de incumplimiento del control de salud de los niños/as menores de 2 años del Centro de Salud Cerro. Montevideo 2012. [En línea] [18 de mayo 2017] Disponible en: [www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2012/FE-0439TG.pdf](http://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2012/FE-0439TG.pdf).
5. MINSA P. Solicitud de acceso a la información pública. Fecha de acceso: 13-06-14. URL disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/transparencia/solicitud/frmFormulario.asp>.
6. Pesce C, Gomez M, Edwards M, Lira M. Programa de estimulación del desarrollo infantil "Juguemos con nuestros hijos" 2008. [Fecha de acceso 26 junio de 2016]. Disponible en: [http://www.unicef.cl/unicef/public/archivosdocumentos/256/juguemos\\_corregido.Pdf](http://www.unicef.cl/unicef/public/archivosdocumentos/256/juguemos_corregido.Pdf).
7. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Nina y el Nino Menor de Cinco Años: Ministerio de Salud. Dirección General de salud de las Personas - Lima: Ministerio de Salud; 2014. Disponible en [http://www.app.minsa.gob.pe/bsc/detalle\\_indbsc.asp?lcind=9&lcobj=2 &lcper= 1 &lfreg=S/9/20 14](http://www.app.minsa.gob.pe/bsc/detalle_indbsc.asp?lcind=9&lcobj=2 &lcper= 1 &lfreg=S/9/20 14).
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú hay más de 6 millones - INEI. [revista en internet], 2008. Dirección electrónica: [www.inei.gob.pe/web/NotaPrensaFlotante.asp?file=7379.pdf](http://www.inei.gob.pe/web/NotaPrensaFlotante.asp?file=7379.pdf).

9. León Huarancca Quichca. Ica- Perú: Condenados a la pobreza Derechos Humanos Fuente: La Primera febrero 2011 URL disponible en: [blog.pucp.edu.pe/blog/.../2011/02/.../ica-peru-condenados-a-la-pobreza/](http://blog.pucp.edu.pe/blog/.../2011/02/.../ica-peru-condenados-a-la-pobreza/).
10. Huamán L. Propuesta de capacitación técnica de estimulación temprana para las madres educadoras de los Centros Infantiles del Buen Vivir de la Parroquia 5 de Agosto de la ciudad de Esmeraldas. Ecuador 2014. [Tesis licenciatura] [Fecha de acceso 16 de marzo de 2017]. Disponible en: [biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/84/Gomez-Georgina.pdf](http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/84/Gomez-Georgina.pdf).
11. Garzón M. Estimulación Temprana en el Desarrollo Psicomotriz en niños de 0 a 24 meses Control de Crecimiento y Desarrollo en el Hospital Asdrubal de la Torre-Cotacachi. [Tesis licenciatura], Ecuador, [Fecha de acceso 5 de julio de 2016] 2013. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/3460/1/06%20ENF%20570%20TESIS.Pdf>.
12. Linares-Vásquez L, Magalhaes-Pezo. F, Pérez-Rojas F. E Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del caserío Quistococha, 2015 [Tesis licenciatura], Iquitos. URL disponible en: [repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/2470?show=ful](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/2470?show=ful).
13. Arteaga Tupia F. Conocimientos de los padres sobre la estimulación temprana en niños entre los 12 a 24 meses de edad que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo de un centro de salud, Trujillo, [Tesis licenciatura], 2015 URL disponible en: [cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4693/1/Arteaga\\_tf.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4693/1/Arteaga_tf.pdf).
14. Mayuri A. Conocimiento Materno sobre Estimulación temprana y grado de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año Gustavo Lanatta" Lima [Tesis licenciatura], 2014. Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/348>.
15. Chip K, Castro A. Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante, en madres del

- centro de salud I-4 Catacaos [Tesis licenciatura], Piura Perú. 2014. URL disponible en: [repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/756?show=full](http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/756?show=full).
16. Ñañez F, Huamán C. Actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana, en relación al desarrollo psicomotor en niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica. 2013 URL disponible en: [repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/438?show=full](http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/438?show=full).
  17. Meza-Flores K. Nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores Lima. 2013. URL disponible en: [cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3592/1/Meza\\_fm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3592/1/Meza_fm.pdf).
  18. Del Popolo F. Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas en América Latina. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población. Santiago de Chile, noviembre de 2001.
  19. Rice P. Desarrollo Humano: Estudio del ciclo vital. México D.F: Prentice. Hall Hispanoamericana.1995.
  20. Molinas de Rondina J. Ocupación y significado: Aportes a terapia ocupacional desde un modelo constructivista. Page 1 Disponible en: [animasalud.com.aranimamultiespacio.com.ararticuloswww.terapiacupacional.com](http://animasalud.com.aranimamultiespacio.com.ararticuloswww.terapiacupacional.com).
  21. Viviendas sociales- Urbanismo. [Datos en línea]. Disponible en. [www.urbanismo.com/viviendas-sociales/](http://www.urbanismo.com/viviendas-sociales/).
  22. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE). MTPE oficializa incremento del sueldo mínimo. Perú 2016. [Datos en línea]. [16 de marzo 2016]URL. Disponible en: [gestion.pe/.../mtpe-oficializa-incremento-sueldo-minimo-s-850-desde-1-mayo-21573](http://gestion.pe/.../mtpe-oficializa-incremento-sueldo-minimo-s-850-desde-1-mayo-21573).
  23. Definiciones censales básicas. [Base de datos en línea] [16 de marzo 2016] URL disponible en: [censos.inei.gob.pe/cpv2007/tabulados/Docs/Glosario.Pdf](http://censos.inei.gob.pe/cpv2007/tabulados/Docs/Glosario.Pdf).

24. Carmona C. Estado civil de las personas. [En línea] Disponible en: [civilpersonasucc.blogspot.com/2010/08/estado-civil-de-las-personas.html](http://civilpersonasucc.blogspot.com/2010/08/estado-civil-de-las-personas.html).
25. Términos básicos de las estadísticas en Salud. Disponible en: [.campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413](http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/view.php?id=11413).
26. Conceptos y definiciones de población y vivienda. URL disponible en: [iies.faces.ula.ve/.../Conceptos\\_definiciones\\_de\\_población\\_vivienda.html](http://iies.faces.ula.ve/.../Conceptos_definiciones_de_población_vivienda.html).
27. Antolin M. La estimulación temprana y el desarrollo infantil. Edición general. Montevideo - Uruguay, Ed. Cadiex internacional, 2007. pp 129.
28. Erviti M. El primer año del bebé: cada mes, una hazaña. URL disponible en: <http://www.serpadres.es/bebe/4-8-meses/articulo/desarrollo-bebe-primer-ano-mes-a-mes>.
29. MINSA. Adra Perú. Antamina. Guía de Estimulación Temprana para el Facilitador. Lima – Perú, 2000.
30. La estimulación temprana Tomo# 1, Edit. Gráficas Mármol S.L. Madrid España. Pag. 5.
31. Importancia de la estimulación temprana. URL disponible en: <https://www.bebesymas.com/.../la-importancia-de-la-estimulacion-tempra...>
32. Ministerio de Salud (MINSA). Componente Niño –Crecimiento y Desarrollo 2004. Perú.
33. Álvarez F. Estimulación temprana: Una puerta hacia el futuro. Colombia, Ed. Ecoe. 2004. pp. 125-12.
34. Aranda, R. Atención Temprana en Educación Infantil". Primera Edición. Editorial Wolters Kluwer S.A. 2008. Madrid - España.
35. Bernandini Y, Grenier M. La estimulación temprana: un reto del siglo XXI". Artículo de la Revista Iberoamericana de Educación. La Habana, Cuba. 2004. [Artículo en línea]. Disponible en: <http://www.oei.es/inicial/articulos/estimulaciontempranaretosigloxxi.pdf>.

36. Arango M. Infante E, López M. Estimulación temprana tomo 1, editorial Colombia. 2006. Pág. 16-4.
37. Bolaños M. Aprendiendo a Estimular al Niño, editorial Limisa, 2003. capi, pág. 13.
38. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo [Base de datos en línea] 2009 URL disponible en: [xa.yimg.com/kq/.../Norma+Tecnica+Crecimiento+y+desarrollo.pdf](http://xa.yimg.com/kq/.../Norma+Tecnica+Crecimiento+y+desarrollo.pdf).
39. López M. Estimulación temprana en niños menores de 5 años. URL disponible en: <http://marialopes2001.blogspot.com/>.
40. Modelo de interacción padre e hijo. Teoría interactiva de la v. URL disponible en: <https://prezi.com/.../modelo-de-interacion-padre-e-hijo-teoria-interactiva->.
41. Las etapas del desarrollo evolutivo según distintos modelos teóricos. [En línea] 2013 [Fecha de acceso 20 de diciembre de 2016] URL disponible en: [www.macarenaorienta.com/adg/etapas%25...](http://www.macarenaorienta.com/adg/etapas%25...) - En caché - Similares.
42. Modelos y Teorías de Enfermería. Madeleine Leininger. [En línea] 2013 [Fecha de acceso 16 de marzo de 2017] URL disponible en: [teoriasalud.blogspot.com/p/madeleine-leininger.html](http://teoriasalud.blogspot.com/p/madeleine-leininger.html).

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar M. Tratado de enfermería del niño y adolescente. Ed. Elsevier. 2da. Ed. España. 2012. 840 pp.
- Álvarez F. Estimulación temprana: Una puerta hacia el futuro. Colombia, Ed. Ecoe. 2004. pp. 125-12.
- Antolin M. La estimulación temprana y el desarrollo infantil. Edición general. Montevideo - Uruguay, Ed. Cadiex internacional,2007.pp 129.
- Aranda, R. Atención Temprana en Educación Infantil".Primera Edición. Editorial Wolters Kluwer S.A. 2008. Madrid - España.
- Arango M. Infante E, López M. Estimulación temprana tomo 1, editoria IColombia.2006. Pág. 16-4.
- Bernardini Y, Grenier M. La estimulación temprana: un reto del siglo XXI". Artículo de la Revista Iberoamericana de Educación. La Habana, Cuba. 2004.
- Bolaños M. Aprendiendo a Estimular al Niño, editorial Limisa, 2003. capi, pág. 13.
- Del Popolo F. Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas en América Latina. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población. Santiago de Chile, noviembre de 2001.
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Ed. McGraw-Hill. 6ta. Ed. México 2014. 600 pp.
- La estimulación temprana Tomo# 1, Edit. Gráficas Mármol S.L. Madrid España. Pag. 5.
- Martínez W. Estadística descriptiva con énfasis en salud pública. Grupo Editorial la Hoguera. Bolivia 2010. 288 pp.
- Medina A. La Estimulación Temprana. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación. 2002; 14 (24): 63-64.
- MINSA. Adra Perú. Antamina. Guía de Estimulación Temprana para el Facilitador. Lima – Perú, 2000.
- Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Nina y el Nino Menor de Cinco Años: Ministerio de Salud.

Dirección General de salud de las Personas - Lima: Ministerio de Salud; 2014.

- OPS/OMS. Manual de crecimiento y desarrollo del niño. Washington, D.C.: Organización panamericana de la salud oficina sanitaria panamericana, oficina regional de la Organización mundial de la salud; 2006. p. 45-57, 171-173, 177,189.
- Raile M, Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. Ed. Elsevier. 7ma ed. España 2011. 797 pp.
- Rice P. Desarrollo Humano: Estudio del ciclo vital. México D. F. Prentice. Hall Hispanoamericana. 1995.
-

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 1

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE                                  | DEFINICIÓN CONCEPTUAL  | DEFINICIÓN OPERACIONAL  | DIMENSIONES                         | INDICADORES  |
|---|--|---|-------------------------------------|--|
| <p>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.</p> | <p>Definida como el conjunto de patrones de tipo social y demográfico, que caracterizan a las personas. Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales que están presentes en la población sujeta a estudio tomando aquellas que pueden ser medibles.</p> | <p>Son las características sociales y demográficas de las madres de los pre escolares de la I.E.I. N° 32 Barrio Nuevo de Ocucaje, dicha información será obtenida a través de un cuestionario y tendrá como valor final:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favorables</li> <li>- Desfavorables.</li> </ul> | <p>Sociales</p> <p>Demográficos</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad</li> <li>- Ocupación de la madre</li> <li>- Vivienda</li> <li>- Ingreso económico</li> <li>- Beneficiario de seguro</li> <li>✓ Estado civil</li> <li>✓ Nivel de instrucción</li> <li>✓ N° de hijos</li> <li>✓ Estructura familiar</li> <li>✓ Lugar de Procedencia</li> <li>✓ Área de residencia</li> </ul> |

| VARIABLE                                 | DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | DEFINICIÓN OPERACIONAL  | DIMENSIONES   | INDICADORES   |
|--|---|---|---|---|
| INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA. | Es el conocimiento que tienen las madres respecto a las acciones que tienden a proporcionar al niño sano las experiencias que éste necesita para desarrollar al máximo sus potencialidades de desarrollo. Las cuales van a permitir el crecimiento y desarrollo adecuado del menor. | A través de la aplicación de un cuestionario, se podrá obtener el grado de información que tienen las madres sobre estimulación temprana, adoptando el valor final de:<br>- Buena<br>- Regular<br>- Deficiente. | Aspectos generales<br><br>Estimulación en niños de tres años. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición</li> <li>- Importancia</li> <li>- Incentivar sobre sus derechos y protección</li> <li>- Responsabilidad de los padres</li> <li>- Momento de estimulación</li> <li>- Algunas técnicas.</li> <li>✓ Nombrar animales</li> <li>✓ Nombrar colores</li> <li>✓ Copiar una cruz</li> <li>✓ Pararse en un pie.</li> <li>- Decir su nombre y apellidos</li> </ul> |

|  |  |  |                                       |  |
|--|--|--|---------------------------------------|--|
|  |  |  | Estimulación en niños de cuatro años. | <ul style="list-style-type: none"><li>- Conocer la utilidad de los objetos</li><li>- Copiar un círculo</li><li>- Caminar en punta de los pies.</li></ul> |
|--|--|--|---------------------------------------|--|

## ANEXO N° 2

### INTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### CUESTIONARIO

**INTRODUCCIÓN:** Sra. Madre de familia, tenga usted buenos días, mi nombre es Rosario Acasiete Otero, soy Bachiller de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, y estoy realizando un trabajo con la finalidad de obtener información respecto a las características sociodemográficas y a la información que usted tiene sobre estimulación temprana.

Los datos que usted brinde serán totalmente anónimos y serán útiles solo para la investigación.

#### **INSTRUCCIONES:**

A continuación le presentaré una relación de preguntas las cuales usted responderá de manera sincera, marcando con una X la respuesta que considere conveniente.

#### **I. DATOS GENERALES:**

##### **DATOS GENERALES:**

1. ¿Cuál es la edad de su niño?
  - a. Tres años
  - b. Cuatro años
2. ¿Cuál es la ocupación del jefe principal del hogar?
  - a. Trabajador dependiente (en alguna institución)
  - b. Trabajador independiente (tiene su propio trabajo)
  - c. Trabajador eventual (trabaja de vez en cuando)

#### **II. DATOS ESPECÍFICOS:**

##### **CARACTERÍSTICAS SOCIALES**

1. ¿Cuál es su edad?
  - a. Menor de 25 años
  - b. 25 a 35 años
  - c. Mayor de 35 años

2. ¿Cuál es su ocupación?
  - a. Trabajadora dependiente (en alguna institución o empleada formal)
  - b. Trabajadora independiente (tiene su propio trabajo)
  - c. Trabajo eventual (de vez en cuando)
  - d. No trabaja.
3. ¿Su vivienda es?
  - a. Propia
  - b. Alquilada
  - c. Prestada
4. Su vivienda es de:
  - a. Material noble
  - b. Adobe
  - c. Madera y/o esteras
5. ¿Su vivienda cuenta con los servicios básicos de agua, desagüe, electricidad? (solo marque "Si", si tiene todos los servicios)
  - a. si
  - b. No
6. ¿Cuál es el ingreso mensual general en el hogar? (entre lo que gana usted y su pareja)
  - a. Menos de 750 soles
  - b. 750 soles
  - c. Más de 750 soles
7. ¿Tiene usted algún tipo de seguro?
  - a. Si
  - b. No
8. ¿Su niño cuenta con algún tipo de seguro?
  - a. Si
  - b. No

## CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

9. ¿Cuál es su condición civil?
  - a. Soltera
  - b. Casada
  - c. Divorciada
  - d. Convivientes
  - e. Viuda
10. ¿Cuál es su nivel de instrucción?
  - a. Primaria
  - b. Secundaria
  - c. Superior técnica
  - d. Superior universitaria
11. ¿Cuántos hijos tiene?
  - a. Un hijo
  - b. Dos hijos
  - c. Tres hijos
  - d. Más de tres hijos
12. ¿Qué miembros conforman la familia?
  - a. Papá, mamá e hijos
  - b. Solo mamá e hijos
  - c. Papá, mamá, hijos y otros familiares
13. ¿Cuál es su lugar de procedencia?
  - a. Costa
  - b. Sierra
  - c. Selva
14. ¿Dónde vive?
  - a. En el centro del distrito
  - b. En anexos
  - c. En asentamiento humano

## ESTIMULACIÓN TEMPRANA

### GENERALIDADES

1. ¿Qué es para usted la estimulación temprana?
  - a. Conversar y jugar con el niño
  - b. Llevar al niño al centro de salud para su control de CRED
  - c. Conjunto de actividades que se realiza en niños para ayudarlos en su desarrollo
2. ¿Por qué considera importante la estimulación temprana?
  - a. Porque logra el mayor desarrollo de sus habilidades
  - b. Para que no se enfermen
  - c. Porque crecen sanos y fuertes
3. ¿Considera que es importante llamar al niño por su nombre?
  - a. No, porque el niño todavía no entiende
  - b. Si, para que sepa identificarse
  - c. No, porque aún no reconoce su nombre
4. ¿Es necesario conversar con los niños sobre sus derechos?
  - a. No, porque los padres son los que deben conocer
  - b. Si, para que sepan defenderse
  - c. Si, para que se enfrenten con sus padres
5. ¿Quién es el responsable de la estimulación de los niños?
  - a. La mamá es la responsable porque el papá trabaja
  - b. El papá es el responsable
  - c. La mamá y el papá
6. ¿En qué momento se debe estimular al niño?
  - a. Cuando se le lleva a su control de CRED
  - b. En cualquier momento
  - c. Cuando está el Nido
7. ¿Las técnicas de canto, baile, tocar algún instrumento, estimulan el desarrollo del niño?
  - a. Si
  - b. No, porque se distraen de sus estudios
  - c. No, porque se dedican después a otras actividades.

### **ESTIMULACIÓN EN NIÑO DE TRES AÑOS**

8. ¿Se debe enseñar al niño de tres años los nombres de los animales?
  - a. Si se le debe enseñar
  - b. No, porque ellos deben aprender solos poco a poco
  - c. No sé
9. ¿A los tres años el niño debe conocer mínimo los colores rojo, azul amarillo?
  - a. Si deben conocer
  - b. No, porque son muy pequeños
  - c. No sé
10. ¿El niño de tres años ya debería saber copiar una cruz?
  - a. No, porque todavía no le enseñan a escribir
  - b. Si debería
  - c. No sé
11. ¿Los niños de tres años tiene la capacidad de pararse en un pie por pocos segundos?
  - a. No, podrían caerse y hacerse daño
  - b. Si, pueden pararse pocos segundos
  - c. No sé

### **ESTIMULACIÓN EN NIÑO DE CUATRO AÑOS**

12. ¿Un niño de cuatro años está en la capacidad de decir su nombre y apellidos?
  - a. Eso ya le enseñan en primaria
  - b. Si debe conocer su nombre y apellidos
  - c. No sé
13. ¿Se le debe enseñar a un niño de cuatro años para qué sirven los objetos como la cuchara, cuchillo, jabón, tijeras, lápiz?
  - a. La profesora es la encargada de enseñarle todo eso
  - b. Si se le debe enseñar en casa
  - c. No sé

14. ¿A la edad de cuatro años, un niño debe copiar un círculo?
- a. Eso lo aprende en el colegio
  - b. Si debe saber copiar un círculo
  - c. No sé
15. ¿El niño de cuatro años debe saber caminar en puntita de los pies?
- a. Si debe caminar en puntita de los pies
  - b. Aún es pequeño para caminar de puntitas
  - c. No sé

**ANEXO N° 3**  
**TABLA DE CODIFICACIÓN DE RESPUESTAS**

| <b>DATOS GENERALES</b>                 |                          |   |
|--|--------------------------|---|
| Edad del niño                          | Tres años                | 1 |
|  | Cuatro años              | 2 |
| Ocupación del jefe principal del hogar | Trabajador dependiente   | 1 |
|  | Trabajador independiente | 2 |
|  | Trabajador eventual      | 3 |

| <b>DATOS ESPECÍFICOS</b>        |                              |  |
|---------------------------------|------------------------------|--|
| <b>CARACTERÍSTICAS SOCIALES</b> |                              | <b>CÓDIGO<br/>(FAVORABLE 2)<br/>(DESFAVORABLE 1)</b> |
| Edad                            | a. Menor de 25 años          | 1  |
|                                 | b. 25 a 35 años              | 2  |
|                                 | c. Mayor de 35 años          | 2  |
| Ocupación                       | a. Trabajadora dependiente   | 2  |
|                                 | b. Trabajadora independiente | 2  |
|                                 | c. Trabajo eventual          | 1  |
|                                 | d. No trabaja.               | 1  |
| Su vivienda es                  | a. Propia                    | 2  |
|                                 | b. Alquilada                 | 1  |
|                                 | c. Prestada                  | 1  |
| Su vivienda es de               | a. Material noble            | 2  |
|                                 | b. Adobe                     | 1  |
|                                 | c. Madera y/o esteras        | 1  |
| Servicios básicos               | a. Si                        | 2  |

|                                     |   |   |
|-------------------------------------|---|---|
|                                     | b. No                                   | 1 |
| Ingreso mensual                     | a. Menos de 750 soles                   | 1 |
|                                     | b. 750 soles                            | 2 |
|                                     | c. Más de 750 soles                     | 2 |
| Tipo de seguro de la madre          | a. Si                                   | 2 |
|                                     | b. No                                   | 1 |
| Tipo de seguro del niño             | c. Si                                   | 2 |
|                                     | d. No                                   | 1 |
| <b>CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS</b> |   |   |
| Condición civil                     | a. Soltera                              | 1 |
|                                     | b. Casada                               | 2 |
|                                     | c. Divorciada                           | 1 |
|                                     | d. Convivientes                         | 1 |
|                                     | e. Viuda                                | 1 |
| Instrucción                         | a. Primaria                             | 1 |
|                                     | b. Secundaria                           | 1 |
|                                     | c. Superior técnica                     | 2 |
|                                     | d. Superior universitaria               | 2 |
| Número de hijos                     | a. Un hijo                              | 2 |
|                                     | b. Dos hijos                            | 2 |
|                                     | c. Tres hijos                           | 1 |
|                                     | d. Más de tres hijos                    | 1 |
| Miembros que conforman la familia   | a. Papá, mamá e hijos                   | 2 |
|                                     | b. Solo mamá e hijos                    | 1 |
|                                     | c. Papá, mamá, hijos y otros familiares | 1 |
| Procedencia                         | a. Costa                                | 2 |

|            |                              |   |
|------------|------------------------------|---|
|            | b. Sierra                    | 1 |
|            | c. Selva                     | 1 |
| Dónde vive | a. En el centro del distrito | 2 |
|            | b. Anexos                    | 1 |
|            | c. En asentamiento humano    | 1 |

| <b>ESTIMULACIÓN TEMPRANA</b>   |               |
|--|---------------|
| <b>GENERALIDADES</b>   | <b>CÓDIGO</b> |
| 1. ¿Qué es para usted la estimulación temprana?                                    |               |
| a. Conversar y jugar con el niño   |               |
| b. Llevar al niño al centro de salud para su control de CRED                       | 1             |
| c. Conjunto de actividades que se realiza en niños para ayudarlos en su desarrollo | 1             |
|  | 2             |
| 2. ¿Por qué considera importante la estimulación temprana?                         |               |
| a. Porque logra el mayor desarrollo de sus habilidades                             | 2             |
| b. Para que no se enfermen   | 1             |
| c. Porque crecen sanos y fuertes   | 1             |
| 3. ¿Considera que es importante llamar al niño por su nombre?                      |               |
| a. No, porque el niño todavía no entiende  | 1             |
| b. Si, para que sepa identificarse   | 2             |
| c. No, porque aún no reconoce su nombre  | 1             |
| 4. ¿Es necesario conversar con los niños sobre sus derechos?                       |               |
| a. No, porque los padres son los que deben   | 1             |

|  |   |
|--|---|
| conocer  |   |
| b. Si, para que sepan defenderse   | 2 |
| c. Si, para que se enfrenten con sus padres  | 1 |
| 5. ¿Quién es el responsable de la estimulación de los niños?                                 |   |
| a. La mamá es la responsable porque el papá trabaja  | 1 |
| b. El papá es el responsable   | 1 |
| c. La mamá y el papá   | 2 |
| 6. ¿En qué momento se debe estimular al niño?  |   |
| a. Cuando se le lleva a su control de CRED   | 1 |
| b. En cualquier momento  | 2 |
| c. Cuando está el Nido   | 1 |
| 7. ¿Las técnicas de canto, baile, tocar algún instrumento, estimulan el desarrollo del niño? |   |
| a. Si  | 2 |
| b. No, porque se distraen de sus estudios  | 1 |
| c. No, porque se dedican después a otras actividades.  | 1 |
| <b>ESTIMULACIÓN EN NIÑO DE TRES AÑOS</b>   |   |
| 8. ¿Se debe enseñar al niño de tres años los nombres de los animales?                        |   |
| a. Si se le debe enseñar   | 2 |
| b. No, porque ellos deben aprender solos poco a poco   | 1 |
| c. No sé   | 1 |
| 9. ¿A los tres años el niño debe conocer mínimo los colores rojo, azul amarillo?             |   |
| a. Si deben conocer  | 2 |
| b. No, porque son muy pequeños   | 1 |
| c. No sé   | 1 |
| 10. ¿El niño de tres años ya debería saber copiar  |   |

|  |   |
|--|---|
| una cruz?  |   |
| a. No, porque todavía no le enseñan a escribir   | 1 |
| b. Si debería  | 2 |
| c. No sé   | 1 |
| 11. ¿Los niños de tres años tiene la capacidad de pararse en un pie por pocos segundos?  |   |
| a. No, podrían caerse y hacerse daño   | 1 |
| b. Si, pueden pararse pocos segundos   | 2 |
| c. No sé   | 1 |
| <b>ESTIMULACIÓN EN NIÑO DE CUATRO AÑOS</b>   |   |
| 12. ¿Un niño de cuatro años está en la capacidad de decir su nombre y apellidos?   |   |
| a. Eso ya le enseñan en primaria   | 1 |
| b. Si debe conocer su nombre y apellidos   | 2 |
| c. No sé   | 1 |
| 13. ¿Se le debe enseñar a un niño de cuatro años para qué sirven los objetos como la cuchara, cuchillo, jabón, tijeras, lápiz? |   |
| a. La profesora es la encargada de enseñarle todo eso  | 1 |
| b. Si se le debe enseñar en casa   | 2 |
| c. No sé   | 1 |
| 14. ¿A la edad de cuatro años, un niño debe copiar un círculo?   |   |
| a. Eso lo aprende en el colegio  | 1 |
| b. Si debe saber copiar un círculo   | 2 |
| c. No sé   | 1 |
| 15. ¿El niño de cuatro años debe saber caminar en puntita de los pies?   |   |
| a. Si debe caminar en puntita de los pies  | 2 |
| b. Aún es pequeño para caminar de puntitas   | 1 |
| c. No sé   | 1 |

## ANEXO Nº 4

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE LA CONCORDANCIA DE OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

#### PRUEBA BINOMIAL

| Ítems | Experto<br>Nº1 | Experto<br>Nº2 | Experto<br>Nº3 | Experto<br>Nº4 | Experto<br>Nº5 | Experto<br>Nº6 | Experto<br>Nº7 | Experto<br>Nº8 | P            |
|-------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|
| 1     | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              | 0.004        |
| 2     | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              | 0              | 1              | 0.035        |
| 3     | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              | 0.004        |
| 4     | 1              | 1              | 1              | 1              | 0              | 1              | 1              | 1              | 0.035        |
| 5     | 1              | 1              | 1              | 0              | 1              | 1              | 1              | 1              | 0.035        |
| 6     | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              | 0              | 1              | 0.035        |
| 7     | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              | 1              | 0.004        |
|       |                |                |                |                |                |                |                | $\Sigma P$     | <b>0.152</b> |

Se ha considerado:

0 = Si la respuesta es negativa

1 = Si la respuesta es positiva

Nº = Número de ítems

$$P = \frac{\Sigma P}{\text{Nº de Ítems}}$$

Si  $P \leq 0.05$ , el grado de concordancia es significativo, por lo tanto el instrumento es válido.

**P= 0.152**

**P= 0.021**

**7**

## ANEXO N° 5

### PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH PARA LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del cuestionario, se utilizó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, cuya fórmula es:

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

Dónde:

- $S_i^2$  es la varianza del ítem  $i$ ,
- $S_t^2$  es la varianza de la suma de todos los ítems y
- $K$  es el número de preguntas o ítems.

Se obtuvo los siguientes resultados estadísticos de confiabilidad:

| VARIABLE   | ALFA DE CRONBACH | Nº DE ELEMENTOS |
|------------|------------------|-----------------|
| VARIABLE 1 | 0.73             | 14              |
| VARIABLE 2 | 0.75             | 15              |

- Su interpretación será que, cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mejor es la confiabilidad.
- Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere  $\alpha > 0.5$ , por lo tanto este instrumento es confiable.

## ANEXO Nº 6

### ESCALA DE STANONES PARA LA MEDICIÓN DE LA SEGUNDA VARIABLE

Es el coeficiente que permitirá conocer los intervalos por puntajes alcanzados en la primera variable.

- 1.- Se calculó la Media  $\bar{X}$
- 2.- Se calculó la Desviación Estándar  $DS = \sqrt{ST^2}$
- 3.- Se estableció valores para a y b

#### Dimensión Generalidades:

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$a = 11.6 - (0.75 \times 1.5)$$

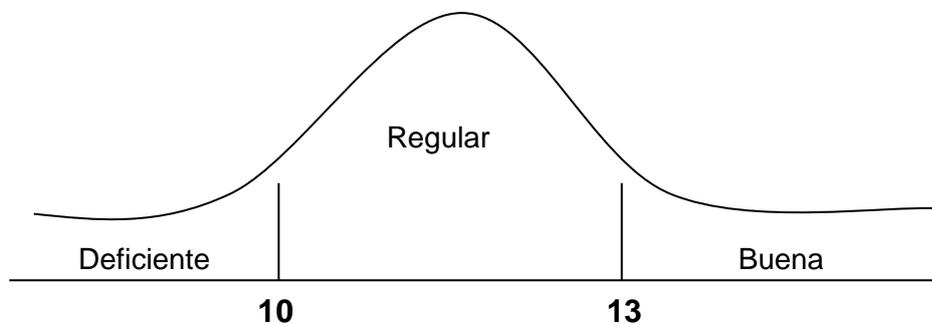
$$b = 11.6 + (0.75 \times 1.5)$$

$$a = 11.6 - 1.13$$

$$b = 11.6 + 1.13$$

$$a = 10$$

$$b = 13$$



#### CATEGORÍAS:

Buena

Regular

Deficiente

#### INTERVALO

> 13 puntos

De 10 a 13 puntos

< 10 puntos

#### Dimensión Estimulación en niños de 3 años:

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$a = 6.83 - (0.75 \times 1.41)$$

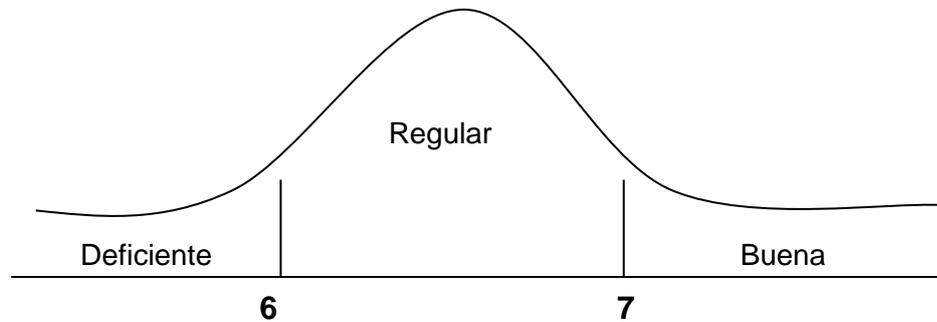
$$b = 6.83 + (0.75 \times 1.41)$$

$$a = 6.83 - 1.05$$

$$b = 6.83 + 1.05$$

$$a = 6$$

$$b = 7$$



### CATEGORÍAS:

Buena

Regular

Deficiente

### INTERVALO

> 7 puntos

De 6 a 7 puntos

< 6 puntos

### Dimensión Estimulación en niños de 4 años:

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$a = 6.93 - (0.75 \times 1.25)$$

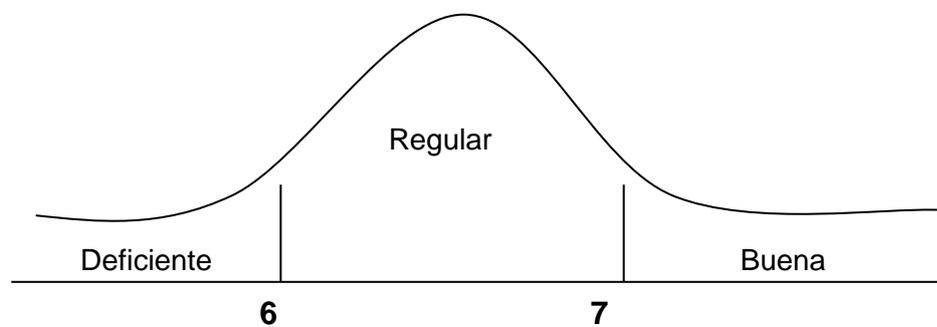
$$b = 6.93 + (0.75 \times 1.25)$$

$$a = 6.93 - 0.9$$

$$b = 6.93 + 0.9$$

$$a = 6$$

$$b = 7$$



**CATEGORÍAS:**

Buena

Regular

Deficiente

**INTERVALO**

&gt; 7 puntos

De 6 a 7 puntos

&lt; 6 puntos

**Información Global:**

$$a = \bar{X} - 0.75 (DS)$$

$$a = 25.3 - (0.75 \times 4.12)$$

$$a = 25.3 - 3.09$$

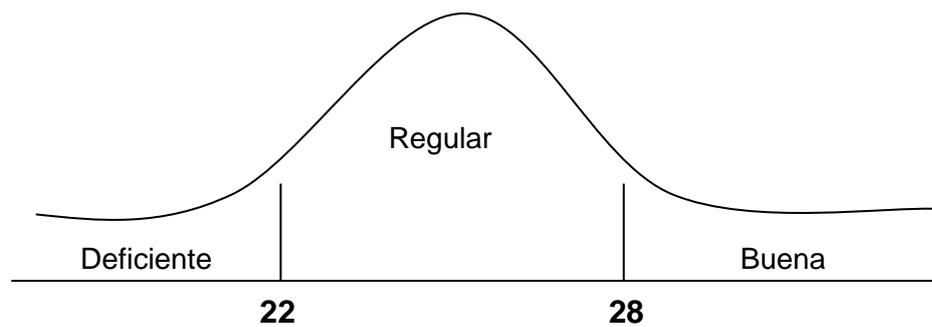
$$a = 22$$

$$b = \bar{X} + 0.75 (DS)$$

$$b = 25.3 + (0.75 \times 4.12)$$

$$b = 25.3 + 3.09$$

$$b = 28$$

**CATEGORÍAS:**

Buena

Regular

Deficiente

**INTERVALO**

&gt; 28 puntos

De 22 a 28 puntos

&lt; 22 puntos

**ANEXO N° 7**

**TABLA MATRIZ**

| Nº | TABLA MATRIZ DE DATOS GENERALES Y PRIMERA VARIABLE |   |                          |   |   |   |   |   |   |   |      |                              |    |    |    |    |    |      |   |       |
|----|--|---|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|------|------------------------------|----|----|----|----|----|------|---|-------|
|    | D. GENER.  |   | CARACTERÍSTICAS SOCIALES |   |   |   |   |   |   |   |      | CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS |    |    |    |    |    |      |   | TOTAL |
|    | 1  | 2 | 1                        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | MODA | 9                            | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | MODA |   |       |
| 1  | 1  | 3 | 2                        | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2    | 1                            | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2    | 2 | 2     |
| 2  | 1  | 1 | 2                        | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2    | 2                            | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2    | 2 | 2     |
| 3  | 1  | 2 | 2                        | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2    | 1                            | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2    | 2 | 2     |
| 4  | 1  | 1 | 2                        | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1    | 1                            | 1  | 2  | 1  | 2  | 1  | 1    | 1 | 1     |
| 5  | 1  | 1 | 1                        | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2    | 1                            | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2    | 2 | 2     |
| 6  | 1  | 1 | 2                        | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1    | 1                            | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2    | 2 | 2     |
| 7  | 1  | 1 | 2                        | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2    | 1                            | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2    | 2 | 2     |
| 8  | 1  | 2 | 2                        | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2    | 1                            | 1  | 2  | 1  | 2  | 1  | 1    | 1 | 2     |
| 9  | 1  | 3 | 2                        | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2    | 1                            | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2    | 2 | 2     |
| 10 | 1  | 1 | 2                        | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1    | 2                            | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2    | 2 | 2     |
| 11 | 1  | 1 | 2                        | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2    | 1                            | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2    | 2 | 2     |
| 12 | 1  | 2 | 2                        | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1    | 1                            | 1  | 2  | 1  | 2  | 1  | 1    | 1 | 1     |
| 13 | 1  | 1 | 2                        | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2    | 1                            | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2    | 2 | 2     |
| 14 | 1  | 1 | 1                        | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1    | 1                            | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2    | 2 | 1     |
| 15 | 1  | 1 | 2                        | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2    | 1                            | 1  | 2  | 1  | 1  | 2  | 1    | 1 | 2     |
| 16 | 1  | 3 | 2                        | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1    | 1                            | 1  | 2  | 1  | 2  | 1  | 1    | 1 | 1     |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 17 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 18 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 19 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 20 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 21 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 22 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 23 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 24 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 25 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 26 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 27 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 28 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 29 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 30 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |

| Nº | ESTIMULACION TEMPRANA |   |   |   |   |   |   |      |                                 |   |    |    |      |                                 |    |    |    |      |    | TOTAL |
|----|-----------------------|---|---|---|---|---|---|------|---------------------------------|---|----|----|------|---------------------------------|----|----|----|------|----|-------|
|    | GENERALIDADES         |   |   |   |   |   |   |      | ESTIMULACION EN NIÑOS DE 3 AÑOS |   |    |    |      | ESTIMULACIÓN EN NIÑOS DE 4 AÑOS |    |    |    |      |    |       |
|    | 1                     | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | S.T. | 8                               | 9 | 10 | 11 | S.T. | 12                              | 13 | 14 | 15 | S.T. |    |       |
| 1  | 1                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 13   | 2                               | 2 | 2  | 2  | 8    | 2                               | 2  | 2  | 2  | 8    | 29 |       |
| 2  | 1                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 13   | 2                               | 2 | 2  | 2  | 8    | 2                               | 2  | 2  | 1  | 7    | 28 |       |
| 3  | 1                     | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 12   | 2                               | 2 | 2  | 2  | 8    | 2                               | 2  | 2  | 2  | 8    | 28 |       |
| 4  | 1                     | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 11   | 1                               | 2 | 1  | 1  | 5    | 2                               | 1  | 1  | 1  | 5    | 21 |       |
| 5  | 1                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 13   | 2                               | 2 | 2  | 2  | 8    | 2                               | 2  | 2  | 1  | 7    | 28 |       |
| 6  | 1                     | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9    | 2                               | 2 | 2  | 2  | 8    | 2                               | 2  | 2  | 1  | 7    | 24 |       |
| 7  | 1                     | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 11   | 1                               | 2 | 1  | 1  | 5    | 1                               | 1  | 2  | 1  | 5    | 21 |       |
| 8  | 1                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 13   | 2                               | 2 | 2  | 2  | 8    | 2                               | 2  | 2  | 2  | 8    | 29 |       |
| 9  | 1                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 13   | 2                               | 2 | 2  | 2  | 8    | 2                               | 2  | 2  | 1  | 7    | 28 |       |
| 10 | 1                     | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 12   | 2                               | 2 | 2  | 2  | 8    | 1                               | 1  | 2  | 1  | 5    | 25 |       |
| 11 | 1                     | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 12   | 2                               | 2 | 2  | 2  | 8    | 2                               | 2  | 2  | 1  | 7    | 27 |       |
| 12 | 1                     | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9    | 1                               | 2 | 1  | 1  | 5    | 2                               | 2  | 2  | 2  | 8    | 22 |       |
| 13 | 2                     | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 12   | 2                               | 2 | 2  | 2  | 8    | 2                               | 2  | 2  | 2  | 8    | 28 |       |
| 14 | 1                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 12   | 2                               | 2 | 2  | 2  | 8    | 2                               | 2  | 2  | 2  | 8    | 28 |       |
| 15 | 1                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 12   | 1                               | 2 | 1  | 1  | 5    | 2                               | 2  | 2  | 2  | 8    | 25 |       |
| 16 | 1                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 12   | 2                               | 2 | 2  | 2  | 8    | 2                               | 2  | 2  | 2  | 8    | 28 |       |
| 17 | 1                     | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9    | 1                               | 2 | 1  | 1  | 5    | 2                               | 2  | 2  | 2  | 8    | 22 |       |
| 18 | 1                     | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 11   | 2                               | 2 | 2  | 2  | 8    | 1                               | 1  | 2  | 1  | 5    | 24 |       |
| 19 | 1                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 12   | 2                               | 2 | 2  | 2  | 8    | 2                               | 2  | 1  | 2  | 7    | 27 |       |
| 20 | 1                     | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9    | 1                               | 2 | 1  | 1  | 5    | 2                               | 2  | 2  | 2  | 8    | 22 |       |
| 21 | 2                     | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 13   | 2                               | 2 | 2  | 2  | 8    | 2                               | 2  | 2  | 1  | 7    | 28 |       |

|    |   |   |   |   |   |   |   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|----|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 22 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 12 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 | 25 |
| 23 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 13 | 1 | 2 | 1 | 1 | 5 | 2 | 2 | 2 | 1 | 7 | 25 |
| 24 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 13 | 2 | 2 | 2 | 1 | 7 | 2 | 2 | 2 | 1 | 7 | 27 |
| 25 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9  | 1 | 2 | 1 | 2 | 6 | 2 | 2 | 2 | 1 | 7 | 22 |
| 26 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 12 | 1 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 | 22 |
| 27 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 13 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 29 |
| 28 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 12 | 1 | 2 | 1 | 1 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 25 |
| 29 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 9  | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 19 |
| 30 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 12 | 1 | 2 | 1 | 1 | 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 25 |

**ANEXO N° 8**

**TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES**

**TABLA 2**

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN MADRES DE NIÑOS  
DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN SOCIAL**

**I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL**

**DISTRITO DE OCUCAJE ICA,**

**DICIEMBRE 2016**

| <b>DIMENSIÓN SOCIAL</b> | <b>Fr.</b> | <b>%</b>   |
|-------------------------|------------|------------|
| Favorable               | 21         | 70         |
| Desfavorable            | 09         | 30         |
| <b>Total general</b>    | <b>30</b>  | <b>100</b> |

**TABLA 3**

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN MADRES DE NIÑOS  
DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN**

**DEMOGRÁFICA I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO**

**DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA,**

**DICIEMBRE 2016**

| <b>DIMENSIÓN SOCIAL</b> | <b>Fr.</b> | <b>%</b>   |
|-------------------------|------------|------------|
| Favorable               | 17         | 57         |
| Desfavorable            | 13         | 43         |
| <b>Total general</b>    | <b>30</b>  | <b>100</b> |

**TABLA 4**  
**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN MADRES DE NIÑOS**  
**DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN RESULTADOS**  
**GLOBALES I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO**  
**DEL DISTRITO DE OCUCAJE ICA,**  
**DICIEMBRE 2016**

| <b>RESULTADOS GLOBALES</b> | <b>Fr.</b> | <b>%</b>   |
|----------------------------|------------|------------|
| Favorable                  | 23         | 77         |
| Desfavorable               | 07         | 23         |
| <b>Total general</b>       | <b>30</b>  | <b>100</b> |

**TABLA 5**  
**INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE**  
**NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN**  
**GENERALIDADES I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL**  
**DISTRITO DE OCUCAJE ICA,**  
**DICIEMBRE 2016**

| <b>GENERALIDADES</b> | <b>Fr.</b> | <b>%</b>   |
|----------------------|------------|------------|
| Buena > 13           | 00         | 00         |
| Regular 10 a 13      | 24         | 80         |
| Deficiente < 10      | 06         | 20         |
| <b>Total general</b> | <b>30</b>  | <b>100</b> |

**TABLA 6**  
**INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE**  
**NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN**  
**ESTIMULACIÓN EN NIÑOS DE 3 AÑOS I.E.I. N°32**  
**BARRIO NUEVO DEL DISTRITO**  
**DE OCUCAJE ICA,**  
**DICIEMBRE 2016**

| <b>ESTIMULACIÓN EM NIÑOS DE 4 AÑOS</b> | <b>Fr.</b> | <b>%</b>   |
|--|------------|------------|
| Buena > 7                              | 17         | 57         |
| Regular 6 a 7                          | 03         | 10         |
| Deficiente < 6                         | 10         | 33         |
| <b>Total general</b>                   | <b>30</b>  | <b>100</b> |

**TABLA 7**  
**INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE**  
**NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN DIMENSIÓN**  
**ESTIMULACIÓN EN NIÑOS DE 4 AÑOS I.E.I. N°32**  
**BARRIO NUEVO DEL DISTRITO**  
**DE OCUCAJE ICA,**  
**DICIEMBRE 2016**

| <b>ESTIMULACIÓN EN NIÑOS DE 4 AÑOS</b> | <b>Fr.</b> | <b>%</b>   |
|--|------------|------------|
| Buena > 7                              | 13         | 44         |
| Regular 6 a 7                          | 10         | 33         |
| Deficiente < 6                         | 07         | 23         |
| <b>Total general</b>                   | <b>30</b>  | <b>100</b> |

**TABLA 8**  
**INFORMACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE**  
**NIÑOS DE TRES Y CUATRO AÑOS SEGÚN RESULTADOS**  
**GLOBALES I.E.I. N°32 BARRIO NUEVO DEL**  
**DISTRITO DE OCUCAJE ICA,**  
**DICIEMBRE 2016**

| <b>INFORMACIÓN GLOBAL</b> | <b>Fr.</b> | <b>%</b>   |
|---------------------------|------------|------------|
| Buena > 28                | 03         | 10         |
| Regular 22 a 28           | 24         | 80         |
| Deficiente < 22           | 03         | 10         |
| <b>Total general</b>      | <b>30</b>  | <b>100</b> |