

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



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS
MADRES EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL
LACTANTE MENOR DE UN AÑO SERVICIO
DE CRED CENTRO DE SALUD
SANTIAGO APÓSTOL
ABRIL - 2017**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
PATRICIA MORI ARIAS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

LIMA – PERÚ

2018

ASESORA DE TESIS: MG. LUZ OLINDA FERNÁNDEZ HENRIQUEZ

AGRADECIMIENTO

A mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas encontrados

A mi Casa de Estudio, Universidad Privada San Juan Bautista, que me albergó en toda mi formación académico profesional, en cuyas aulas está impreso mi sueño como profesional de salud.

A la profesora Mg. Lila Blanca Fierro por su oportunidad de orientación en la realización de esta investigación y a la Mg. Lucy Becerra por sus enseñanzas de día a día.

Al Lic. Cesar Granadino, Enfermero del consultorio de estimulación temprana por apoyarme en el desarrollo de la tesis y a todos los padres de familia que colaboraron ya que fueron la razón principal de este trabajó.

DEDICATORIA

Dedico el presente proyecto de Investigación, a mis hijos Jordán, Álvaro y a mí querida Madre: Isabel Arias Zevallos, que son la razón de mí ser. Qué con sus sabios consejos día a día hacen que sea una mejor persona; y a mi padre que está en el cielo que me ve. Los quiero mucho.

RESUMEN

Introducción: La estimulación temprana es el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistémica y secuencial que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los seis años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas, permite también, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres, con eficacia y autonomía, en el cuidado y desarrollo del infante. **Objetivo:** El estudio de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas que tienen las madres sobre estimulación temprana en el lactante menor de un año que asisten al servicio de cred del Centro de Salud Santiago Apóstol Comas, abril 2017. **Metodología:** es de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 50 madres de lactantes de 0 a 12 meses que asisten al consultorio de cred. **Resultados:** El nivel de conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana es bajo 58%, nivel medio 30% y nivel alto 12%. Según dimensiones los resultados fueron: que las madres de lactantes menores de un año tienen un nivel de conocimiento bajo en motora 58%, lenguaje 62% , coordinación 60% y social 58% .En prácticas Las madres de lactantes menores de un año realizan una estimulación temprana inadecuada 70% y adecuada 30% y según dimensiones las madres realizan una práctica de estimulación temprana inadecuada de acuerdo a las áreas motora 70%, lenguaje 74% , coordinación 72% y social 76%.

Palabras clave: Conocimiento, Prácticas de Estimulación Temprana.

ABSTRACT

Introduction: The early stimulation is the set of media, techniques, and activities on the basis of scientific and applied research in systemic and sequential form that is used in children from birth to six years, with the aim of developing to their fullest potential cognitive, physical and psychological abuse, also allows you to avoid unwanted states in the development and help the parents, with efficiency and autonomy, in the care and development of the infant. **Objective:** the research study was aimed at determining the level of knowledge and practices that have mothers on early stimulation in the infant under 1 year of age who attend the service of cred Health Center Santiago Apostle Commas, April 2017. **Methodology:** it is a quantitative approach, descriptive cross sectional study; the population was composed of 50 mothers of infants 0 to 12 months attending the office of cred. **Results:** The level of knowledge of mothers on early stimulation is under 58%, 30% average level and high level 12%.According to dimensions, the results were: that mothers of infants under one year old have a low level of knowledge 58% motor, language, 62%, 60% and social coordination 58%. In practice the mothers of infants under one year early stimulation inadequate 70% and 30% and according to appropriate dimensions mothers made a practice of early stimulation inadequate according to the motor areas 70%, 74% Language, 72% and social coordination 76%

Key words: Knowledge, Practices of Early Stimulation.

PRESENTACIÓN

Los primeros años de vida del ser humano han sido identificados como cruciales para su futuro afectivo, intelectual, social y de salud personal. Parece evidente que durante los primeros años de vida no solo existe un proceso de maduración neuronal biológica, de fisiología y de anatómica cerebral, sino una construcción de estructuras como inteligencia y de la personalidad individual.

En este marco la estimulación temprana tiene gran relevancia en el desarrollo infantil principalmente los primeros años de vida para una adecuada adaptación dentro de su contexto social y la madre tiene un papel importante en el desarrollo del niño ya que a través de los juegos y cuidados permitirá que el niño se desenvuelva acorde con cada etapa de su vida. Por tal razón se debe fortalecer e implementar estrategias metodológicas de estimulación temprana y que las madres participen activamente para así tener niños sanos contribuyendo a una mejor calidad de vida.

El presente estudio consta de: Capítulo I denominado El Problema: Planteamiento del Problema, Formulación del Problema, Justificación, Objetivos, Propósito. Capítulo II considera Marco Teórico: Antecedentes, Base Teórica, Hipótesis, Variables, Definición Operacional de Términos Capítulo III define Materiales y Métodos: Tipo de Estudio, Área de Estudio, Población y Muestra, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Diseño de Recolección de Datos, Procesamiento y Análisis de Datos Capítulo IV referido a Resultados y Discusión Capítulo V destinado a Conclusiones y Recomendaciones. Del mismo modo se citan las Referencias Bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÀTULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	v
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	15
I.c. Objetivos	15
I.c.1. Objetivo General	15
I.c.2. Objetivo Específico	15
I.d. Justificación	16
I.e. Propósito	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	18
II.b. Base Teórica	23
II.c. Hipótesis	46
II.d. Variables	46
II.e. Definición Operacional de Términos	47

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	48
III.b. Área de estudio	48
III.c. Población y muestra	49
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	50
III.e. Diseño de recolección de datos	51
III.f. Procesamiento y análisis de datos	51
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	52
IV.b. Discusión	57
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	63
V.b. Recomendaciones	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
BIBLIOGRAFÍA	70
ANEXOS	71

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de las madres de lactantes menores de un año en el Servicio de CRED Centro de Salud Santiago Apóstol Comas- abril 2017	52

LISTA DE GRÀFICOS

	Pág.
GRÀFICO 1 Nivel de conocimiento de las madres de lactantes menores de un año sobre estimulación temprana en el Servicio de CRED Centro de Salud Santiago Apóstol Comas- abril 2017	53
GRÀFICO 2 Nivel de conocimiento de las madres de lactantes menores de un año sobre estimulación temprana según dimensiones en el Servicio de CRED Centro de Salud Santiago Apóstol Comas- abril 2017	54
GRÀFICO 3 Prácticas de las madres de lactantes menores de un año sobre estimulación temprana en el Servicio de CRED Centro de Salud Santiago Apóstol Comas- abril 2017	55
GRÀFICO 4 Prácticas de las madres de lactantes menores de un año sobre estimulación temprana según dimensiones en el Servicio de CRED Centro de Salud Santiago Apóstol Comas- abril 2017	56

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de Variables	72
ANEXO 2 Instrumento	74
ANEXO 3 Confiabilidad de Instrumento	87
ANEXO 4 Escala de Valoración de Instrumento	88
ANEXO 5 Consentimiento Informado	89

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

El origen de la Estimulación Temprana se remonta a la década de los años cincuenta y sesenta; pero es en los años 60 cuando debido a diversos cambios sociales, políticos, científicos en educación se abren camino hacia el inicio de la estimulación temprana cuyo fin es desarrollar y potenciar a través de ejercicios y juegos las funciones cerebrales de tu bebé. Impulsando y priorizando cada vez más el interés por el desarrollo de los bebés hacia un crecimiento saludable.¹

Documentos de la Declaración de los Derechos del Niño, formulado en 1959, ha sido uno de los acontecimientos que dieron origen a la estimulación temprana. De allí en más, el Instituto Iberoamericano del Niño. La Organización Mundial de la Salud, la Asociación Americana de Salud Pública y otros Congresos Internacionales destinados a tratar problemáticas infantiles comenzaron a considerar este sistema de acciones para mejorar y despertar el interés por la práctica de la estimulación temprana.²

También Organizaciones Internacionales como la Organización Mundial de la Salud, señala que el 60% de los niños menores de 6 años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar un retraso en cualquiera de sus esferas, refiriendo además que la falta de estimulación se da más en las áreas rurales, debido a la baja educación de los padres.²

El Ministerio de Salud (MINSU), en su documento de Norma de Atención Integral de Salud del Niño, estipula como objetivo principal “promover un óptimo crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años con la activa participación de la familia, las organizaciones, instituciones comunales y el sector salud en conjunto, promoviendo a nivel de los hogares prácticas de

estimulación del desarrollo psicomotor que ayuden al niño a alcanzar el máximo de sus potencialidades.³

Según los datos estadísticos del Componente de Atención Integral del Niño de 0- 5 años del MINSA, se tiene que estos últimos años 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 salud⁴

La madre es uno de los agentes fundamentales de estimulación, pues está dotada de capacidades innatas en su contacto diario y amoroso que proporciona a su hijo. Por eso la relación madre-bebé, constituye no solo una de las primeras interacciones del niño con las demás personas, sino también uno de los vínculos privilegiados innatos desde donde contribuir a su desarrollo integral. Ante esta situación, la estimulación temprana tiene un papel importante en el actual desarrollo del niño, pues la madre a través del juego y sus cuidados va ayudar a que su niño aprenda cosas nuevas y pueda lograr los objetivos propios de cada etapa de vida; estimular no significa adelantar sino ayudar a estar preparado para la siguiente etapa y potencializar las habilidades y destrezas que el niño ya posee.⁷

Durante las practicas pre profesionales en el centro de salud Santiago Apóstol de comas en el consultorio de crecimiento desarrollo al interactuar con las madres y preguntarles si tenían conocimiento sobre lo que significaba estimulación temprana y en qué consistía algunas no respondieron porque desconocían la importancia que tiene en el desarrollo de su niño, otras si contestaron que eran actividades que tenían que hacerles a sus niños como juego, ejercicios para su buen crecimiento; otras mamás solo llevaban a sus hijos para cumplir con el calendario de vacunas y para ello tenían que pasar obligatoriamente por el consultorio de crecimiento desarrollo y algunas de ellas refirieron que trabajan y sus hijos quedan a

responsabilidad de la abuela por lo tanto no realizaban la estimulación en la casa y solo lo hacían cada vez que traían a sus hijos al control.

En virtud a lo planteado se formula la siguiente pregunta de investigación

I.b. Formulación del problema

¿CUÁL ES EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS QUE TIENEN LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL LACTANTE MENOR DE UN AÑO QUE ASISTEN AL SERVICIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD SANTIAGO APÓSTOL COMAS-ENERO -ABRIL 2017?

I.c. Objetivos

I.d.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y prácticas que tienen las madres sobre estimulación temprana en el lactante menor de un año que asisten al servicio de CRED del Centro de Salud Santiago Apóstol Comas, Abril 2017.

I.d.2. Objetivo Específico

- Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana según dimensiones: áreas del desarrollo Motora, lenguaje, coordinación y social.

- Identificar las practicas que tienen las madres sobre estimulación temprana en las áreas de desarrollo: Motora, lenguaje, coordinación y social.

I.d. Justificación

Esta investigación es de suma importancia porque va a determinar el nivel de conocimiento y prácticas de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al programa de CRED del Centro de Salud Santiago Apóstol el tema es de gran interés ya que la estimulación temprana sigue siendo un tema relevante dentro de la salud infantil que aún no es muy conocida, por lo que es importante que se replantee estrategias preventivas profesionales comprometidos en esta área para brindar este servicio que es muy esencial para el óptimo desarrollo del niño.

En tal sentido el Profesional de Enfermería que labora en el primer nivel de atención en el Componente Niño, tiene dentro de sus funciones diferentes actividades relacionadas a detectar precozmente alteraciones y/o trastornos en el desarrollo psicomotor. Así mismo la enfermera está capacitada para proporcionar los conocimientos necesarios a las madres para prevenir complicaciones en el crecimiento de sus hijos y así de esta manera promover a nivel de los hogares prácticas de estimulación del desarrollo psicomotor para que el niño alcance al máximo habilidades y destrezas, interviniendo en la recuperación y rehabilitación del niño con problema de desarrollo.

Por lo tanto es importante realizar esta investigación porque permitirá incrementar los conocimientos necesarios para una buena estimulación en especial a la madre ya que ella es un personaje importante en el crecimiento del niño que ayudara a estimular, a promover un desarrollo psicomotor, aumentar sus habilidades y crear un vínculo afectivo necesario, para que

pueda superar los obstáculos de la vida y evaluar sus prácticas en la estimulación temprana en el lactante de 0 a 1 año.

I.e. Propósito

El presente estudio de investigación tiene como finalidad la de proporcionar información actualizada de los resultados que se obtengan para ser entregado a las autoridades correspondientes, especialmente a la enfermera(o) encargada del consultorio de CRED del Centro de Salud Santiago Apóstol para planificar e implementar estrategias de mejoramiento en la metodología de aprendizaje de las madres sobre estimulación temprana teniendo en cuenta los conocimientos y las practicas que deben realizar para un mejor desarrollo psicomotriz del niño; permitiendo de esta manera el desempeño profesional de la enfermera, desarrollando diversas actividades educacionales de concientización para que las madres participen activamente y puedan contribuir a fortalecer el desarrollo de los niños y por ende garantizar la calidad de atención que se brinda en la institución.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Internacionales

Matute A, Sarmiento M, Torres A. Realizaron un estudio de investigación en el 2015 en Ecuador titulado **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL DESARROLLO PSICOMOTOR DIRIGIDO A MADRES DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE UN AÑO DE EDAD QUE ASISTEN A LA FUNDACIÓN PABLO JARAMILLO CRESPO. CUENCA-ECUADOR**. El objetivo del estudio fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el desarrollo psicomotor dirigido a madres de niños y niñas menores de un año de edad que asisten al Área de Estimulación Temprana de la Fundación Pablo Jaramillo Crespo. Se trata de una investigación de tipo cuasi experimental, a través del diseño de un solo grupo de control que consta de 66 madres de familia con un pre-caps y postcaps. Se aplicó una encuesta inicial (pre-caps), para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de familia sobre el desarrollo psicomotor de los niños/as menores de una año de edad. Con el resultado final de la primera encuesta se diseñó un taller y una guía instructiva de capacitación sobre el desarrollo psicomotor vinculando a la Estimulación Temprana, concluido el mismo se realizó un post-caps para medir los resultados obtenidos. Para la descripción de las variables cualitativas se calculó frecuencia y porcentaje y para el análisis cuantitativo se utilizó la media, desvío estándar, varianza y el T de Student. Luego de la intervención educativa hay una diferencia significativa en las medias de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres antes de la intervención (51,8%) y después de la intervención (84,2%). Por lo cual concluyeron que la intervención educativa modifica los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres, porque el valor de la prueba ($p=0,00$ que es $< a p= 0,05$).⁸

Garzón M. Realizó un estudio de investigación con el objetivo de determinar en el año 2013 titulado **PRÁCTICA DE LAS MADRES ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS/AS DE 0 A 6 MESES. CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL HOSPITAL ASDRÚBAL DE LA TORRE- COTACACHI ECUADOR**, el tipo de estudio cuantitativo, Muestra de 36 madres de niños menores de 6 meses en un tiempo determinado; a lo cual se le aplicó un muestreo probabilística por conveniencia estratificado, obteniéndose. La técnica que se utilizó fue observacional y el Instrumento fue una hoja de chequeo. Método descriptivo, de corte transversal. Resultados. De 23(64%) de las madres tienen una práctica inadecuada, mientras 14(36%) tienen una práctica adecuado en los niños (as). En las áreas de desarrollo motora, cognitiva, social y lenguaje .las Conclusión a los que llegaron sobre las más importantes. Finalmente se concluyó que las prácticas de las madres adolescentes de los lactantes menores de 6 meses sobre estimulación temprana. De 23(64%) de las madres tienen una práctica inadecuada, mientras 14(36%) tienen una práctica adecuado En las áreas motora, coordinación, social y lenguaje es decir las madres no están preparadas adecuadamente para estimular a sus hijos.⁹

Pozo R. Realizó un estudio de investigación en Ecuador el 2015 titulado **LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA REALIZADA POR LAS MADRES EN LOS NIÑOS LACTANTES INCIDE EN SU DESARROLLO. CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA. LA LIBERTAD-ECUADOR**. La presente investigación tiene como objetivo determinar la práctica de Estimulación Temprana realizada por las madres en los niños lactantes que incide en su desarrollo del Centro de Salud Venus de Valdivia de La Libertad, se consideran las dimensiones sobre los datos demográficos y los conocimientos que tienen las madres sobre la estimulación que proporcionan las experiencias necesarias para que el niño/a desarrolle al máximo su

potencial psicológico, condición biológica y sociales. El estudio es de tipo cuantitativo que permitió analizar la información. Los objetivos conducen a identificar el grado de conocimiento que tiene las madres con respecto a la estimulación, que ayude a los niños/as en su evolución motora, social y de lenguaje. Para tal propósito se realiza un cuestionario con 60 preguntas, la muestra en estudio es de 104 madres, de una población de 140 que utilizan los servicios del Centro de Salud "Venus de Valdivia". El criterio de inclusión está dirigido a las madres con lactantes menores de un año que tuvieron la voluntad de participar voluntariamente en la investigación. El estudio tiene su base en los diferentes enfoques teóricos que direccionaron el desarrollo de la investigación; se utiliza la técnica de la encuesta para la recogida de datos, la misma que mediante su tabulación, interpretación se llega a conclusiones particulares, evidenciando que el 46% de las madres tienen una edad que oscila entre 19 a 21 años, siendo un factor importante para que el 92% desconozca la manera de cómo estimular el desarrollo psíquico del niño/a; y que el 89% desconozca también la manera de estimular el desarrollo corporal del niño/a. por lo expuesto se evidencia la necesidad de proponer métodos psicopedagógicas dirigidas a las madres de los lactantes para dar respuestas a las necesidades que puedan tener sus niños y niñas en su desarrollo evolutivo.¹⁰

Nacionales

Meza M. Realizo un estudio de investigación en Perú el 2013 titulado **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**. El presente estudio tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos y

prácticas sobre Estimulación Temprana que tienen las madres de niños de 0 a 12 meses de edad, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis en el distrito de San Juan de Miraflores. La estimulación temprana tiene como finalidad, desarrollar al máximo y potencializar las funciones cerebrales del niño de 0 a 12 meses de edad mediante el juego y ejercicios repetitivos, tanto en el plano intelectual, como en el físico, afectivo y social. La madre tiene la tarea de estimular a diario a su niño y ha de ser orientada por el personal de Enfermería para poder hacerlo adecuadamente. Al ser la estimulación realizada por la madre un factor importante para su desarrollo se decide realizar el presente estudio de investigación, el cual es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, con método descriptivo de corte transversal, 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 de 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. ¹¹

Arias-Fernández S, Chaname-Ampuero E. Realizaron un trabajo de investigación en Perú el 2012 **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE LAS MADRES PUERPERAS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE-NIÑO SAN BARTOLOME LIMA.** Investigación descriptiva, cuantitativa y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 60 madres del Hospital San Bartolomé Madre- Niño se construyó dos tipos de cuestionarios: el primero, para evaluar el nivel de conocimiento y estuvo constituida por 15 preguntas; y el segundo, para evaluar el nivel de actitudes constituido por 10 preguntas. Resultados: el nivel de conocimiento de las madres puerperas es alto 24 (36,9%); medio en 29 (44,6%) y bajo en 12 (18,5%) de ellas. La actitud hacia la estimulación temprana es favorable en 23 (35%); indiferente en 28 (43%) y desfavorable en 14 (22%). Conclusiones: La mayoría de las madres presentan una actitud indiferente hacia la estimulación temprana, a pesar que tiene un conocimiento de nivel medio. Esta información debe llamar la atención de las enfermeras/os para su intervención oportuna.¹²

Los antecedentes nacionales e internacionales son de suma importancia por que ayudaran a fundamentar, justificar y confrontar los datos estadísticos actuales que se obtengan resultados del presente estudio de investigación acerca de estimulación temprana; sin embargo en el C.S. Santiago Apóstol no se ha realizado ningún estudio referente, es por ello la importancia de realizar el presente estudio.

II.b. Base Teórica

CONOCIMIENTO GENERALIDADES

El conocimiento ha sido históricamente un problema tratado por filósofos y psicólogos ya que es la piedra angular en la que descansa la ciencia y la tecnología de cada tipo de sociedad, su acertada comprensión depende de la concepción del mundo que tenga. Cabe resaltar que el conocimiento no es innato, es la suma de los hechos y principios que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y el aprendizaje del sujeto.¹³

Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. Para el filósofo griego Platón, el conocimiento es aquello necesariamente verdadero (*episteme*). En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente.¹³

El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso (cognoscitivo)). La ciencia considera que, para alcanzar el conocimiento, es necesario seguir un método. El conocimiento científico no sólo debe ser válido y consistente desde el punto de vista lógico, sino que también debe ser probado mediante el método científico o experimental.¹³

Cuando el conocimiento puede ser transmitido de un sujeto a otro mediante una comunicación formal, se habla de conocimiento explícito. En cambio, si el conocimiento es difícil de comunicar y se relaciona a experiencias personales o modelos mentales, se trata de conocimiento implícito. El Conocimiento Según Bertrand plantea que el conocimiento es un conjunto de observaciones que posee el hombre como producto de la experiencia, de lo que ha sido capaz de inferir a partir de estos.¹³

Formas de adquirir el conocimiento

Las actividades van cambiando a medida que aumentan los conocimientos, estos cambios pueden observarse en la conducta del individuo y actitudes frente a situaciones de la vida diaria, esto unido a la importancia que se dé lo aprendido, se lleva a cabo básicamente a través de 2 formas:

- **Lo informal:** mediante las actividades ordinarias de la vida, es por este sistema que las personas aprenden sobre el proceso salud - enfermedad y se completa el conocimiento con otros medios de información. Es no solo un conocimiento paralelo que se da de manera independiente del formal sino que decimos que tanto el conocimiento formal como el informal son interdependientes y que se influyen el uno con el otro; en las etapas primarias de una organización el conocimiento formal da las normas y pautas con las cuales se va a comenzar la actividad, de esa manera se pone de acuerdo a los integrantes en como operar, pero, una vez que comienza la actividad, se comienza a aprender haciendo y no leyendo.¹³
- **Lo formal:** es aquello que se imparte en las instituciones formadoras donde se organizan los conocimientos científicos mediante un plan curricular, y se fomenta el aprendizaje. son por ejemplo libros de texto entregados por la organización, charlas o seminarios organizados por

el departamento de recursos humanos, capacitaciones, etc. Usualmente se le llama al conocimiento que surge de cualquier nivel jerárquico y que se nutre de la interacción directa que hay entre los miembros de la organización y el trabajo o tarea que realizan, este tipo de conocimientos también es producto de la relación y el intercambio que hay entre los miembros de la organización, que a su vez están influenciados por el conocimiento formal que se les dio en su momento.¹³

PRÁCTICAS

La práctica debe entenderse como la exposición reiterada a una situación concreta o estímulo, y luego con la repetición de una respuesta, consistente frente a ella, la cual puede ser observada.¹⁴

Para que el ser humano ponga en práctica cierto tipo de conocimiento, sea este científico o vulgar, es necesario en primera instancia un acercamiento directo mediante el uso de los sentidos y la conducta psicomotora, es decir, la experiencia. Esta será evaluada a través de la observación de las habilidades y destrezas además del logro de sus objetivos, y se expresará a través de lenguaje.¹⁴

Los conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana son todos los conceptos que les van a servir a las madres para realizar diversas acciones con el objetivo de promover un adecuado desarrollo del su hijo, esta actividad va ser indispensable para generar en el menor la potenciar sus habilidades y capacidades que lo ayudaran a crecer feliz sintiéndose amado e importante¹⁴

ESTIMULACION TEMPRANA

La estimulación tiene lugar mediante la repetición útil de diferentes eventos sensoriales que aumentan, por una parte, el control emocional, proporcionando al niño una sensación de seguridad y goce; y por la otra, amplía la habilidad mental, que le facilita el aprendizaje, ya que desarrolla destrezas para estimularse a sí mismo a través del juego libre y del ejercicio de la curiosidad, la explotación y la imaginación.¹⁵

Según estudios científicos, los primeros años de vida son el mejor momento para que las neuronas sean activadas o estimuladas. Es durante los años iniciales de existencia de un ser humano cuando el cuerpo es especialmente receptivo a nuevas experiencias y está particularmente capacitado para aprovecharlas. Más tarde, aún será posible perfeccionar esas conexiones entre neuronas y esos circuitos, pero resultará más difícil, y las más de las veces imposible, crear conexiones. La información navegará por los circuitos creados, pero no se generarán otros nuevos.¹⁵

Por eso, el desarrollo intelectual de una persona depende en gran medida de los circuitos establecidos durante la etapa más adecuada de su vida para hacerlo, es decir durante los primeros años. Desde que el niño se encuentra en el útero hasta los ocho años aproximadamente, el enriquecimiento del cerebro es consecuencia directa de las conexiones que se efectúan entre las neuronas.¹⁵

Estimulación Temprana es ofrecer constantemente al niño desde que nace, oportunidades para relacionarse con el mundo que lo rodea, empezando por su propia familia y por las personas que temporal o permanentemente se encargan de su cuidado, quienes brindarán los cuidados, juegos y actividades que debemos realizar con los niños desde que están en gestación, para ayudarlos a crecer y desarrollar sanos, fuertes inteligentes, cariñosos, seguros e independientes.¹⁵

Fundamento de la Estimulación Temprana

En países subdesarrollados se aborda con gran fuerza el problema de la estimulación dirigida a los grupos de niños que por las condiciones de vida desfavorables en que se encuentran, situaciones de extrema pobreza, constituyen niños con alto riesgo tanto ambiental como biológico, así como niños que presentan anomalías que los hacen necesitar influencias educativas especiales por no estar comprendidos en la norma.¹⁶

Existe un consenso en aceptar que la estimulación a niños que se encuentran en la primera infancia deben contar con la familia en el rol protagónico, esta puede hacer aportes insustituibles al desarrollo del niño donde el matiz fundamental está dado por las relaciones afectivas que se establecen entre esta y el niño.¹⁶

Objetivos de la Estimulación Temprana

- Permitir el máximo desarrollo del niño a escala general o en áreas específicas tales como la intelectual, social del lenguaje, etc.
- Canalizar el deseo innato de aprender de cada niño para desarrollar su potencial creativo. Despertar la sensibilidad artística desde temprana edad a través de experiencias sensoriales enriquecedoras.
- Darle la oportunidad al niño de manipular diferentes materiales para favorecer el desarrollo satisfactorio de las destrezas que posee el niño aumentando su seguridad y confianza.
- Padres y bebés permanecen juntos un tiempo.¹⁶

La estimulación busca aportar elementos que faciliten el mejor aprovechamiento de este tiempo, enriqueciendo la relación interpersonal y el

goce de estar juntos, A la vez, mientras se relacionan padres y niños, se obtiene una meta educativa a través de las actividades.¹⁶

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. 20
- **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.¹⁷

Importancia de la Estimulación Temprana

La estimulación es importante porque actúa en momentos de la vida del niño tratando de corregir o prevenir desvíos antes que los mismos se fijen como patrones anormales. El objetivo de la estimulación temprana es brindar al niño la oportunidad de que tenga un crecimiento sano, utilizando al máximo sus potencialidades físicas e intelectuales para que logren desenvolverse en las diferentes áreas del desarrollo psicomotor, por medio de estímulos crecientes en intensidad, frecuencia y duración logrando despertar en ellos la sensibilidad artística desde temprana edad, a través de experiencias sensoriales enriquecedoras.¹⁸

La estimulación temprana busca aportar elementos que faciliten el aprovechamiento de este tiempo, enriqueciendo la relación interpersonal y el goce de estar juntos hijos, padres o cuidador. Para lograr el éxito es importante proteger y estimular adecuadamente el organismo durante su periodo de crecimiento con el fin de prevenir daños en el desarrollo físico, mental y social, particularmente en la edad en que el sistema nervioso central está en desarrollo y es muy frágil, pero también accesible a estímulos, con la cual se logrará potenciar al máximo las condiciones físicas y mentales del niño.¹⁸

Así mismo se debe adoptar una correcta y adecuada estimulación, resulta vital una estrecha relación entre las actividades estimulares y la etapa del desarrollo madurativo del niño o la niña y así alcanzar los objetivos que nos proponemos. Sabiendo que no existe un nivel de inteligencia exacto, este puede ser potenciado por el medio ambiente especialmente en los primeros años de vida mediante una estimulación adecuada.¹⁸

Áreas de la Estimulación Temprana

Área motora: Las actividades en esta área tienen el propósito de contribuir al establecimiento del tono muscular adecuado y reacciones equilibradoras que le permitirá a la niña o niño conseguir el control sobre su cuerpo, ubicarse en el espacio y el tiempo y relacionarse con el medio que lo rodea al moverse libremente (gatear, ponerse de pie, caminar y correr).¹⁹

Área cognitiva-coordinación: engloba todas las actividades que va a favorecer el desarrollo de las estructuras cognoscitivas. A través de la estimulación temprana en esta área se puede relacionar mejor a nuevas situaciones, usar el pensamiento en relación directa con los objetos que lo rodean. El niño, a esta edad, necesita prestar atención, experimentar y seguir pasos o instrucciones. Además el desarrollo de la agudeza de los sentidos y la coordinación entre ellos (viso manual, viso auditivo). Permitirán al niño acceder a una gran gama de experiencias ricas para el desarrollo cerebral.¹⁹

Área del lenguaje: la estimulación en esta área se encamina a conseguir desde las primeras manifestaciones del pre lenguaje hasta la completa comprensión por parte del niño del lenguaje .A partir del lenguaje oral, gestual y corporal el niño da a conocer sus necesidades, sus alegrías o sus enojos.

Su desarrollo abarca tres aspectos: la capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde que la niña o niño nace, ya que podrá entender ciertas palabras mucho antes de que pueda pronunciarla, por esta razón es importante hablarle constantemente, relacionándolo con cada objeto que manipule o actividad que realice. Las primeras manifestaciones son el pre-lenguaje (balbuceos, sonidos

guturales, emisiones vocálicas, risas, gritos) hasta la comprensión del lenguaje oral y escrito.¹⁹

Área social: se orienta a proporcionar el mayor grado de autonomía e iniciativa posible en lo referente a los hábitos básicos de independencia personal, así como una conducta social normal. En esta área es necesario desarrollar los vínculos afectivos de la familia primaria, padre, madre, hermanos, de los demás integrantes de la familia y personas que queden a cargo del niño. Es sumamente importante estimular buenos vínculos que le permitan sentirse seguro, amado y que además seguirán como referencia. Los valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán a la niña o niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma.¹⁹

Actividades de Estimulación Temprana por edad

De 0 a 28 días

Motor grueso:

- Con ambas manos, utilizando las yemas de los dedos, efectuar un masaje circular sobre la cabeza del bebé, ejerciendo ligera presión, procurar cubrir toda la cabeza incluyendo la frente. Con ambas manos, recorriendo toda la cabeza del bebé, ir dando pequeños golpes con las yemas de los dedos simulando como si cayeran gotas de agua o como si se tocara el piano en su cabeza procurar cubrir toda la cabeza incluyendo la frente y la región lateral hasta sus oídos.
- Ofrecer juguetes de un lado y del otro de la cara para que gire la cabeza.
- Ayudar a controlar la cabeza acostándolo con el pecho apoyado en una toalla o cobija enrollada (o sobre el vientre de la madre) mientras se le enseñan juguetes de colores llamativos.

- Dar masaje en brazos y piernas, de los hombros a las manos y de los muslos a los pies del bebé.^{20,21}

Motor fino:

- Colocar un dedo en la palma de la mano del bebé para que al sentir el contacto al cierre, se puede colocar un sonajero para que lo sostenga brevemente.
- Frotar suavemente el dorso de la mano, para ayudar a dar palmaditas y a que acaricie su rostro.^{20,21}

Social:

- Cantar canciones de cuna cuando el bebé se va a dormir.^{20,21}

Lenguaje:

- Cuando lllore, atender a sus llamados. Pedir a los padres que le hablen con voz suave mientras le dan de comer, lo baña o lo cambian.
^{20,21}

Cognitivo:

- Aprovechar el momento de alimentación para provocar reflejos de succión y deglución.
- Tocar con diferentes objetos el labio de bebé.
- Colocar una gota de leche en el labio y espere su reacción.^{20,21}

Un mes de edad

Motor grueso:

- Acercar una hoja de papel y apoyarla suavemente en su rostro para que voltee por sí mismo la cabeza.

- Estando boca abajo, presionar suavemente los costados de la columna, bajando desde el cuello hacia la cadera y nunca en sentido contrario.^{20,21}

Motor fino:

- En los momentos en que no duerme, y está en la cuna, colocar una barra con diferentes elementos que le llamen la atención (de colores brillantes o que hagan algún sonido).
- No dejarlo sólo por mucho tiempo, colocarlo de manera que esté semi-sentado, y pasearlo, para que mire y escuche a quien lo carga.
- Mostrar un objeto de color vivo, moverlo desde el lado izquierdo a la línea media, y repetir el movimiento del lado derecho.^{20,21}

Social:

- Pasear al bebé en brazos, moviéndose suavemente y permitiéndole observar el medioambiente. Hablar con él de frente (cerca de su cara) y moverse hacia un lado y luego hacia el otro, observando si le sigue con la mirada.^{20,21}

Lenguaje:

- En momentos de vigilia, sonreír, hablar y acariciar al niño.^{20,21}

Cognitivo:

- Dar un golpecito suave en la punta de la nariz para provocar el reflejo del parpadeo.^{20,21}

De dos a cuatro meses de edad

Motor grueso:

- Colocar sobre el centro de la frente del bebé los dedos pulgares y con un movimiento simultáneo deslizarlos hacia los lados ejerciendo ligera presión al efectuarlo.
- Tomar el pabellón de la oreja del bebé entre los dedos índice y pulgar suavemente, no ejercer presión, y efectuar movimiento circular acariciando todo el pabellón.
- El niño en decúbito dorsal, tomar ambas manos y colocárselas en el pecho. Llevar un brazo hacia el costado extendiéndolo sobre la mesa y posteriormente regresarlo.^{20,21}
- Hacer masaje de cuello, tórax y brazos colocando al bebé boca arriba con el tórax y brazos descubiertos.
- Tomar la cabeza del bebé colocando las manos a los lados de los oídos, permitiendo que los dedos queden en las mejillas. Efectuar movimiento de derecha a izquierda y viceversa, como si el bebé estuviese diciendo que NO, posteriormente efectuar el movimiento de adelante atrás y viceversa como si dijera que SI.
- Colocar las yemas de los dedos en el centro del pecho del bebé y deslizando los dedos suavemente, trazar un corazón en el pecho del bebé; platicar con él y decirle cuánto se le quiere.
- Con una toalla áspera y una torunda o brocha, recorrer inicialmente el cuerpo del bebé con la toalla, friccionando ligeramente y nombrando cada parte “brazo, mano, pecho, pancita, piernas, pies,” etc., posteriormente realizar lo mismo pero pasando la brocha o torunda, procurando hacer “cosquillas”.
- Estirar los brazos del niño con suavidad.
- Flexionar las piernas en forma alterna, iniciar ejercicios de pedaleo como si fuera “bicicleta”.^{20,21}

Motor fino:

- Tomar las muñecas del bebé con sus pulgares en la cara anterior, y los índices en la posterior, efectuar círculos con los pulgares ejerciendo ligera presión al efectuar los y deslizándolos por la muñeca en ambas caras.
- Siguiendo los mismos lineamientos para el masaje en las muñecas, se continúa el ejercicio dando masaje en las palmas y en el dorso de las manos.
- Motivar para que dé palmadas sobre la mesa. Guiar al bebé a mover las manos para dar palmadas en el agua.
- Darle un pedazo de esponja, para que la apriete y suelte cuidando que no la lleve a su boca.^{20,21}

Social:

- Vestir cómodamente, dejando sus manos libres para no impedir las sensaciones que pueda recibir a través de ellas.
- Sentar al bebé con ayuda frente a un espejo para que se mire.^{20,21}

Lenguaje:

- Hacer diferentes sonidos de un lado y otro para que voltee la cabeza.
- Provocar emisiones vocales por medio de cosquillas y caricias.
- Pasear al bebé en brazos para que se sienta protegido, y sin obstáculos de visión para introducirlo en el mundo.
- Combinar otros sonidos (sonajas, música) con la voz de los papás para que vaya distinguiendo las voces.
- Hablar con él de frente para que observe la boca; no importa lo que se le diga, lo importante es que escuche la voz y dirija la mirada a quien le habla.

- Al cambiar o bañar al niño, decirle por ejemplo, “levanta la pierna” y al mismo tiempo levantar la pierna del niño. Hacer lo mismo con diferentes partes del cuerpo.
- A esta edad el bebé grita para llamar la atención. Responder a su llamado para motivar a que continúe comunicándose.^{20,21}

Cognitivo:

- Cubrir con una manta el rostro frente al niño y retírela rápidamente y sonría y háblele al bebé para que el vea que es un juego.
- Cargar al infante y desplace con él a diferentes lugares de la casa, explíquele el recorrido y nómbrele donde está.
- Caminar con el niño en diferentes velocidades.^{20,21}

De cinco a nueve meses de edad

Motor grueso:

- Colocar al niño boca abajo sobre una toalla o cobija enrollada, con las piernas flexionadas mostrarle un juguete para que intente tomarlo hasta que quede apoyado en una sola mano.
- Acostado boca-arriba, flexionar los miembros pélvicos y ofrecer las manos para que tomándose de ellas sea él el que haga fuerza para sentarse.
- Acostar al niño sobre una colchoneta para que comience a arrastrarse, boca abajo apoyando las palmas de las manos en las plantas de los pies del bebé para que se impulse y avance.
- Ayudar a sentarse un momento apoyado en sus manos. Aplaudirle si lo logra.
- Estando sentado inclinarlo lentamente hacia adelante para que apoye sus manos en reacción de defensa.

- Acostado boca abajo sobre una toalla o cobija enrollada, poner un juguete que le guste mucho del otro lado de la toalla o la cobija para que pase por encima y lo busque.
- Acostado boca abajo pasarle un rebozo ancho por el vientre y colocarlo apoyado en manos y rodillas, para que se acostumbre a esa posición de gateo.
- Acostarlo boca arriba y estimularlo a que gire a la posición boca abajo, extendiendo el brazo y la pierna hacia el lado donde se dará la vuelta.^{21,22}

Motor fino:

- Darle un sonajero de mango largo y no demasiado grueso para que lo pueda sostener con comodidad en la mano.
- Tomar un objeto que le llame la atención y tratar de que el bebé lo siga con la vista mientras lo mueve lentamente de arriba hacia abajo, de derecha a izquierda, aléjelo y luego acérquelo hasta ponerlo en contacto con el mismo (puede ir disminuyendo el tamaño de éstos).
- Cuando esté sentado darle un cubo u otro juguete irrompible para que pueda golpear con ellos sobre la mesa.
- Acercar el rostro y permitir que lo observe y que lo explore con sus manos Lenguaje. Darle dos diferentes objetos, por ejemplo: cubo o sonaja, para que los sostenga encada mano. Darle uno por vez.
- Aventar una pelota grande y hacer que la arroje con sus manos.^{21,22}

Social:

- Cargar al niño y acercarle la cara para que la observe.
- Hablar y cantar al niño cuando este despierto, para estimularlo.
- Esconder y aparecer pronto de lugares que estén a la vista del bebé.

- Ofrecer una caja con una abertura, dejar que meta la mano y objetos pequeños. ^{21,22}

Lenguaje:

- Llamar al niño por su nombre en un tono cariñoso.
- Emitir sonidos “maaa”, “beee” para que intente imitarlos.
- Jugar con él a decir adiós y mover la mano al mismo tiempo para que imite el gesto. Hacer lo mismo con otras expresiones. Hablarle de lo que está haciendo usando un lenguaje claro y expresivo.
- Acostumbrar al niño a llamarlo por su nombre sin usar diminutivos o apodos que lo confundan. ^{21,22}

Cognitivo:

- Si el niño suelta un objeto dejar que él lo recoja.
- Ofrecer al niño el tetero invertido para que el de vuelta.
- Escondarse del niño y anímelo a que la busque. ^{21,22}

De diez a quince meses de edad

Motor grueso:

- Colocar al niño en posición de ganeo y empujarlo suavemente hacia delante, hacia atrás y hacia los costados. Dejarlo gatear para que adquiera fuerza en brazos y piernas.
- Ayudar a pararse apoyado en los barandales de la cuna, ponerle un juguete en el suelo de la cuna para que se agache y lo recoja.
- Ayudar a dar sus primeros pasos tomándolo de ambas manos, luego de una sola mano.
- Llamar al niño desde atrás cuando el niño camine, para que al escuchar la voz se detenga y gire su cuerpo.

- Parado, empujarlo suavemente hacia atrás, hacia delante y hacia los costados, para fortalecer su equilibrio en reposo. ^{21,22}

Motor fino:

- Construir una barra de madera donde se puedan colocar aros para que el niño los quite uno por uno.
- Permitir hacer al niño garabatos o rayones en hoja de papel y con una crayola.
- Sentar al bebé sobre una mesa, mostrarle cómo poner un cubo sobre otro, darle dos o tres cubos y motivarlo para que los apile.
- Amarrar una cuerda a un juguete o un aro de color o una pelota, mostrarle que los puede jalar o aventar.
- Dar pequeños objetos que pueda guardar en una caja, para que luego los saque. ^{21,22}

Social:

- Enseñar a respetar espacios tratando de que juegue siempre en un lugar de la casa y no dejando sus juguetes por todos lados.
- Arrojar una pelota y dejar que la persiga y la devuelva.
- Permitir que juegue libremente con agua, tierra o arena. Darle recipientes para que los llene y vacíe.
- Explicar a los padres que el niño va a querer ayudar en labores de la casa, darle un trapo o dejarlo que acomode platos en la mesa aunque tarde un poco más en esta actividad.
- Dejar a la mano libros con ilustraciones llamativas para que los hojee libremente. ^{21,22}

Lenguaje:

- Ofrecer y pedir objetos comunes (comida, juguetes) para practicar el “ten y dame” y que inicie la comprensión de órdenes sencillas.
- Preguntar ¿dónde está papá? (o nombres de personas u objetos familiares) para que él trate de buscar lo que se le pide, tratar de repetir la última palabra.
- Mostrar al niño varios objetos comunes y pedirle que le vaya señalando de uno por uno. Por ejemplo: ¿Dónde está la taza? o ¿Cuál es la muñeca?
- Cuando nombre o pida algo, repetir la palabra clara o pausadamente para que oiga cómo se dice correctamente.
- Al escuchar música, jugar con palos o algún instrumento para que siga el ritmo de ésta. Entusiasmarlo para que intente cantar al compás de la misma.^{21,22}

Cognitivo:

- Permitir al niño verle abrocharse, peinarse.
- Lanzar una pelota debajo de la cama para que el la busque.^{21,22}

Importancia de la influencia de los padres en la Estimulación Temprana

La familia, es el grupo primario básico por excelencia, en ella se da el grado más íntimo y estrecho de relacionarse o de interacción personal entre sus miembros (padres e hijos) y es en ella donde se determinan o encausan los valores, creencias y costumbres de una determinada estructura social. Se le denomina la matriz de identidad, porque es en su seno donde el niño adquiere conciencia de su ser, de su género, de pautas de comportamiento y de relacionarse con otros, lo que se incorpora o aprende en la familia, queda

como una huella indeleble, en forma consciente o no, para toda la vida. Una de las funciones fundamentales de la familia ha sido proporcionar esa sensación de continencia y seguridad que resulta difícil de encontrar en otros grupos humanos.²²

Todo se centra en el valor de la madre como estímulo positivo para un desarrollo infantil normal, dado que la madre crea un ambiente positivo para el lactante. Algunos autores han tratado de asociar la relación afectiva madre, en el ámbito de la supervivencia no sólo desde el punto de vista de salud y nutricional sino psicológica, dada la intensa relación de afectividad de la madre y el niño.²²

El niño no nace con la capacidad del pensamiento desarrollada, está en edad temprana, se forma por la comunicación con las personas adultas en el proceso de aprendizaje. El primer año es una etapa caracterizada por grandes cambios: crecimiento, diferenciación, adquisición y perfeccionamiento de funciones, incluidas las sociales.^{21, 22}

Estas están sometidas desde el nacimiento a la acción de factores biológicos y sociales que pueden alterar el desarrollo, e incluso retrasarlo. El niño tiene necesidades psicológicas que la familia debe satisfacer; de no ser así, se compromete el desarrollo intelectual y afectivo, entonces el desarrollo será opuesto a las expectativas y esperanzas que tiene la sociedad en general y la familia en particular.

La Inteligencia no es algo que el niño traiga al nacer, sino que se va desarrollando al igual que el cuerpo, siempre que sus padres y familia lo ayude; los niños que crecen sin cariño tienen después muchos problemas en su desarrollo psicomotor: necesitan del cariño tanto como de la leche materna y de otros alimentos; el niño que se siente querido es alegre, seguro y aprende a relacionarse armónicamente con el mundo que lo rodea.²²

Durante este periodo las actividades de estimulación son fundamentales para el logro de nuevas capacidades, éstas deben de depender del nivel de energía e individualidad del niño. Por otro lado los padres pueden dar una adecuada estimulación, alimentándolo, meciéndolo, sosteniéndolo, cambiándolo de posición, estableciendo contacto visual, hablándole y cantándole. El niño reacciona con todos los sentidos: gusto, olfato, tacto, visión y audición. Un bebé, sin embargo, tarda algo más de un año en empezar a caminar, por lo que su supervivencia depende en extremo de la protección de la madre. El caminar no es una habilidad innata que posea el bebé, sino que es el resultado de un aprendizaje.

CUIDADOS DE LA MADRE EN EL DESARROLLO DEL NIÑO

La madre del niño debe estar preparada física y psicológicamente, es decir significa asumir una actitud madura y responsable para la llegada de su hijo, compartiendo con la pareja, para que el niño crezca en un ambiente amoroso. La madre debe estar dispuesta a responder inmediatamente a las necesidades de su hijo, ya que una respuesta oportuna, ayudará a reforzar la confianza y por consiguiente tendrá un mejor desenvolvimiento en su entorno.¹⁹

Cabe destacar que un niño debe crecer en un entorno cálido, tranquilo y amoroso; puesto que si crece en un entorno conflictivo y violento, el niño desarrollará conductas agresivas que generarán problemas a futuro; es por esa razón que la madre debe estar empoderada de la adecuada crianza de su hijo, ya que ella será responsable de ese nuevo ser.¹⁹

Además existe una influencia por parte de la familia que se enriquece a través de la consulta de crecimiento y desarrollo donde se imparte orientación para trabajar con los niños y desarrollar sus habilidades en las áreas de lenguaje, personal social, coordinación y en el área motora.¹⁹

Es importante el cuidado de la madre en el desarrollo del niño puesto que en la etapa de la primera infancia ocurre un extraordinario desarrollo cerebral, que le permiten asimilar los estímulos recibidos por su entorno, teniendo en cuenta que es esta etapa los niños están experimentando nuevas conductas que al ser interiorizadas las podrá desarrollar en el futuro; cabe destacar que a mayor estímulo mejor desarrollo psicomotor y por consiguiente óptimo aprendizaje, conllevando al niño a que sea asertivo y logre la autonomía en el futuro con un base sólida en su autoestima.¹⁹

Las actividades que facilitan la estimulación temprana son:

- **El Juego:** Antes de Freud, psicólogos, filósofos y pedagogos habían estudiado el juego, pero solo resaltaban aspectos particulares de su desarrollo, sin entrar a darles un marco general de análisis y menos una técnica que explicara algunos de sus fenómenos, como si lo hizo Freud a través de la caracterización del inconsciente.^{18, 20}
- **El Cuento:** A todos los niños les gustan mucho los cuentos. Ellos constituyen un pasatiempo muy placentero y sedante, dándole la oportunidad de conocer su ambiente y ampliar su vocabulario. El cuento no solo debe utilizarse a la hora de dormir, también se puede usar al momento de tomar los alimentos, al bañarse, entre otros. Todo cuento debe ir de acuerdo con la edad del niño y referirse a situaciones del momento.^{18,20}
- **La música:** es un elemento clave en la estimulación del niño, pues le va a permitir desarrollar sus sensaciones, percepciones, pensamientos, lenguaje, afectividad e inteligencia. Por lo tanto, la

estimulación auditiva debe empezar antes del nacimiento con la madre embarazada.^{18,20}

El niño es amante de la música, en sus primeros balbuceos, se puede apreciar inflexiones melódicas. El niño tiene predisposición para el canto y su sensibilidad ante la música, permite que se use tempranamente como una forma valiosa de la comunicación humana. Las canciones deben tener una melodía sencilla y agradable, de letra simple, con frases cortas que se repitan: toda canción debe ser acompañada con palmadas, golpes de pies, que inician al niño en el ritmo.^{18,20}

- **El paseo:** El niño necesita tomar el aire todos los días, los rayos del sol o por lo menos la luz del día, le aportan ciertos elementos indispensables para su desarrollo, sin embargo por tener su piel muy fina y delicada hay que tener cuidado y exponer al niño poco a poco. Por otro lado el niño necesita mirar a su alrededor. Le encanta lo que sucede en su entorno inmediato.^{18,20}

ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA ESTIMULACION TEMPRANA

la Enfermera interviene para llegar a los miembros de la comunidad basado en los problemas existentes. Cuando el profesional de Enfermería desarrolla actividades educativas debe tener presente el grado de instrucción de la población a quien va dirigido.³

Esta dado porque su función principal es de promover a nivel de los hogares prácticas de estimulación del desarrollo psicomotor para que el niño alcance el máximo de sus potencialidades, interviniendo en la recuperación y rehabilitación del niño con problemas de desarrollo involucrando a la familia y comunidad, es así que el Profesional de

Enfermería desempeña un papel muy importante proporcionando servicios de salud dentro de las cuales se encuentra la educación para la salud, mediante la cual se brinda enseñanzas dándole un enfoque científico e integral a través del contacto personal.³

El propósito de la educación por la enfermera sobre estimulación temprana es alentar a las madres de familia y comunidad en general sobre el conjunto de acciones que se deben tomar para desarrollar el potencial de los niños, entendiéndose ésta como que el conjunto de acciones con calidad y oportunidades adecuadas para proporcionar al niño las experiencias necesarias en los primeros años de vida para desarrollar toda su capacidad.³ De ahí que la Enfermera que labora en el Componente Niño debe brindar educación y orientar a la comunidad en consultorios, escuelas entre otros; cuando trabaja con niños menores involucrando a la madre y familia en el desarrollo de las capacidades motoras, sociales y funcionales a fin de mejorar su calidad de vida y disminuir el riesgo a presentar complicaciones que puede alterar y/o comprometer más aún su normal crecimiento y desarrollo.³

Ramona Mercer “teoría del talento para el papel materno”

La teoría de enfermería de Ramona Mercer está relacionada con el presente estudio de investigación donde ella se centra en la paternidad y en la consecución de un papel maternal en diversas poblaciones. La aplicación de la teoría conlleva a una serie de consecuencias para el ejercicio de la enfermería en el ámbito de la salud de la mujer y de los lactantes. La forma en que la madre define y percibe los acontecimientos está determinada por un núcleo del sí mismo relativamente estable, adquiriendo a través de la socialización a lo largo de su vida .sus percepciones sobre su hijo y otras respuestas referentes a su maternidad están influidas además de la

socialización por las características innatas de su personalidad y por su nivel evolutivo.²¹

II.c. Hipótesis

II.c.1 Hipótesis general

El nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana es bajo y las prácticas que tienen las madres sobre estimulación temprana en el lactante menor de un año que asisten al servicio de CRED del Centro de Salud Santiago Apóstol Comas-Abril 2017 son inadecuadas

II.c.2 Hipótesis específicas

- El nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el lactante menor de un año según dimensiones: áreas del desarrollo motora, lenguaje, coordinación y social es bajo.
- Las prácticas que tienen las madres sobre estimulación temprana en el lactante menor de un año en las áreas de desarrollo: motora, lenguaje, coordinación y social son inadecuadas.

II.d. Variables

- Variable 1 : Nivel de conocimiento de Estimulación Temprana
- Variable 2 : Prácticas de Estimulación Temprana

II.e. Definición Operacional de Términos

- **Nivel de conocimiento:** Es la información que tiene y que adquiere la madre durante los controles de su niño o niña que asiste al centro de salud Santiago apóstol
- **Prácticas:** Son las actividades que realizan las madres con la aplicación de ciertos conocimientos en la participación que promueven en el niño menor de un año su desarrollo favorable para alcanzar la autonomía y adquisición de habilidades.
- **Estimulación temprana:** Consiste en una serie de estímulos que la madre realiza al niño o niña que recibirá en sus primeros meses de vida e incluso antes de su nacimiento, que asiste al centro de salud Santiago apóstol esta actividad se realiza a través de ejercicios terapéuticos, masajes, juegos didácticos que van a estimular diferentes áreas del desarrollo.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

La presente investigación fue un estudio descriptivo, transversal, de enfoque cuantitativo. Descriptivo porque se especifica las variables conocimiento y prácticas de estimulación temprana. Transversal porque la información fue recolectada en un momento determinado correlacionando los resultados.

Hernández, Fernández y Baptista, indican que la investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice.” y de enfoque cuantitativo porque hay datos numéricos que permiten obtener porcentajes para utilizar gráficas de pie, radiales, barras y de dispersión.²³

III.b. Área de estudio

El presente estudio de intervención se realizó en el Centro de Salud Santiago Apóstol, red de Túpac Amaru ubicado en el Km. 12 de la Av. dos de mayo del distrito de Comas. La institución está conformado por los siguientes trabajadores: 2 Médicos de medicina interna ,1 Nutricionista,1 Medico odontólogo,1 Psicologo,2 Enfermera (o),1 Obstetricia,3 Técnicos de Enfermería,1 Laboratorista,1 Farmaceutico,1 Asistente social,1 enfermera Internas1 personal de logística,2 personal de estadística ,1 personal de archivo,1 vigilante,1 personal de limpieza. El servicio comprende:

Bloque A: Área Niño (PAI, CRED), Odontología, Nutrición y Psicología, Triage de pediatría, Oficina de Admisión, Oficina del SIS, caja, Farmacia, laboratorio, Consultorio externos de: Obstetricia, y Medicina.

Bloque C: Servicio Social, Unidad de Epidemiología, Unidad de Capacitación.

Bloque D: Almacén, Mantenimiento. Dirección, Oficinas Administrativas.

III.c. Población y muestra

Población

El presente trabajo de investigación está dirigido a las madres de niños de 0 a 12 meses que asisten al servicio de CRED del Centro De Salud Santiago Apóstol .Se contó con un población de 50 madres que asisten al consultorio de CRED.

Muestra

La muestra fue el total de la población 50 madres respetando los criterios de inclusión y de exclusión siendo una muestra no probabilístico por ser una población finita.

Criterios de Inclusión

- Madres que desean participar voluntariamente del estudio de investigación teniendo en cuenta el consentimiento informado
- Madres de niños de 0 a 12 meses.
- Madres de los lactantes menores de 12 meses que asistan regularmente a los controles CRED (0-3 meses, un control; 4-7 meses, 3 controles, 8-11 meses, 2 controles)

Criterios de exclusión

- Madres que no desean participar voluntariamente del estudio de investigación teniendo en cuenta el consentimiento informado.
- Madres de niños mayores de un año.

- Madres que no asisten regularmente a los controles CRED del centro de Salud Santiago Apóstol.

III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la entrevista individual, y el instrumento fue un formulario tipo cuestionario, el cual permitió obtener información acerca del nivel de conocimientos y las prácticas sobre estimulación temprana que presentaban las madres de niños de 0 a 12 meses de edad.

Para medir conocimientos se utilizó el instrumento de la tesis de Ana María Mayurí Gervacio el instrumento consta de 13 preguntas en relación al conocimiento general sobre estimulación temprana y las pautas a seguir en la estimulación en el área motora, lenguaje de coordinación y social, divididos en grupo según la edad del lactante de 0-3 meses, de 4-7 meses y de 8- 11 meses. La prueba que se utilizó para evaluar los resultados del juicio de expertos fue la prueba binomial, considerándose como significativa la concordancia entre los expertos obteniéndose un resultado de $P = 0.0001$. Luego se aplicó la prueba piloto y fue sometida a la confiabilidad estadística del instrumento de conocimiento materno y se realizó a través de la prueba de Kuder Richardson, teniendo una confiabilidad de $KR = 0.89$, considerándose un instrumento confiable.

Para medir las prácticas se usó el instrumento de la autora Mercedes Kiyomi del Pilar Meza Flores el cual consta de 24 ítems el cual fue sometido a una prueba piloto para conocer su validez estadística y a ocho juicios de expertos. Para la confiabilidad se utilizó la Prueba de Kuder Richardson obteniéndose $Kr-20 = 0.984$. Para conocer la validez del instrumento fue sometido a la prueba de ítems-test mediante el Coeficiente Biserial Puntual (CBP) obteniéndose un $r = 0.58$ lo cual es adecuado por ser mayor a 0.2.

Para la utilización de ambos instrumentos se contó con el permiso de las autoras.

III.e. Diseño de recolección de datos

Para realizar la recolección de datos se solicitó el permiso del centro de salud Santiago Apóstol, por medio de un trámite administrativo dirigido a la Oficina de Docencia e Investigación, el cual informó sobre los requisitos para obtener la autorización, adjuntando el resumen de la investigación además de la carta de Solicitud por la Directora de la Escuela de Enfermería, para poder llevar a cabo la recolección de datos durante el mes de Marzo y Abril.

Dicho proceso se efectuó durante las horas de consulta y control de crecimiento de los niños, en el horario de 7 am a 1 pm a las madres se acondicionó un ambiente propicio para la aplicación del instrumento que tomó un tiempo de 10 a 15 minutos aproximadamente por cada madre con la ayuda del Licenciado de enfermería de turno. Antes de iniciar la ejecución del instrumento se hizo una explicación de cómo poder responder haciéndole hincapié que todos los datos que responda serán respetando el anonimato.

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Luego de la recolección de datos, estos fueron procesados manualmente, luego se ingresaron dichos datos a Excel, haciendo uso de los códigos, ingresándolos finalmente al SPSS versión 20, lo cual permitió agrupar dichos resultados y presentarlos en Tablas y gráficos. Además se hizo uso de fórmulas 60 estadísticas (Alfa de Cronbach) para el análisis estadístico de confiabilidad, en suma se hizo uso de la estadística descriptiva, teniendo en cuenta los objetivos y base teórica

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

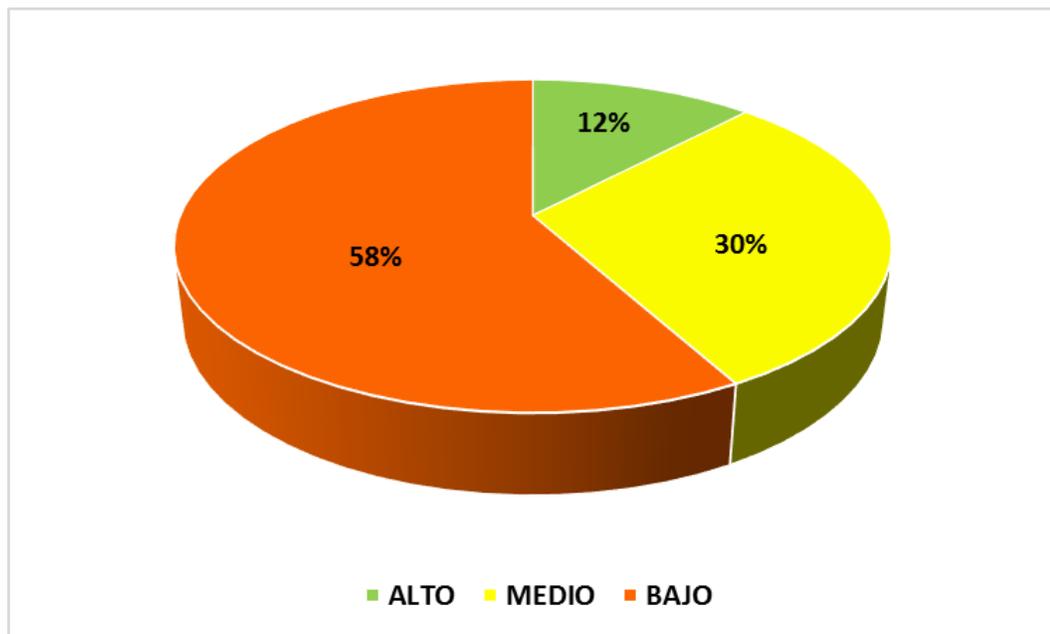
TABLA 1
DATOS GENERALES DE MADRES DE LACTANTES MENORES DE UN
AÑO EN EL SERVICIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD
SANTIAGO APÓSTOL COMAS
ABRIL - 2017

DATOS	CATEGORIA	n=50	100%
Edad	20 a 25 años	22	44
	26 a 29 años	18	36
	30 a más	10	20
Estado Civil	Soltera	22	44
	Casada	10	20
	Conviviente	4	8
	Divorciada	4	8
Grado de Instrucción	Primaria	7	14
	Secundaria	30	60
	Superior	13	26
Ocupación	Ama de Casa	10	20
	Trabajo Independiente	31	62
	Trabajo dependiente	9	18
Número de hijos	2 a 3 hijos	40	80
	4 a 5 hijos	10	20
Edad del último hijo	1 a 3 meses	10	20
	4 a 6 meses	28	56
	7 a 11 meses	12	24

La edad de las madres del centro de salud Santiago apóstol que predomina mas es de 20 a 25 años 44% de (22), estado civil solteras 44% de (22), grado de instrucción secundaria 60% de (30), ocupación trabajo independiente 62% de (31), número de hijos 2 a 3 hijos 80% de (40) y la edad de su último hijo de 4 a 6 meses 56% de (28).

GRÁFICO 1

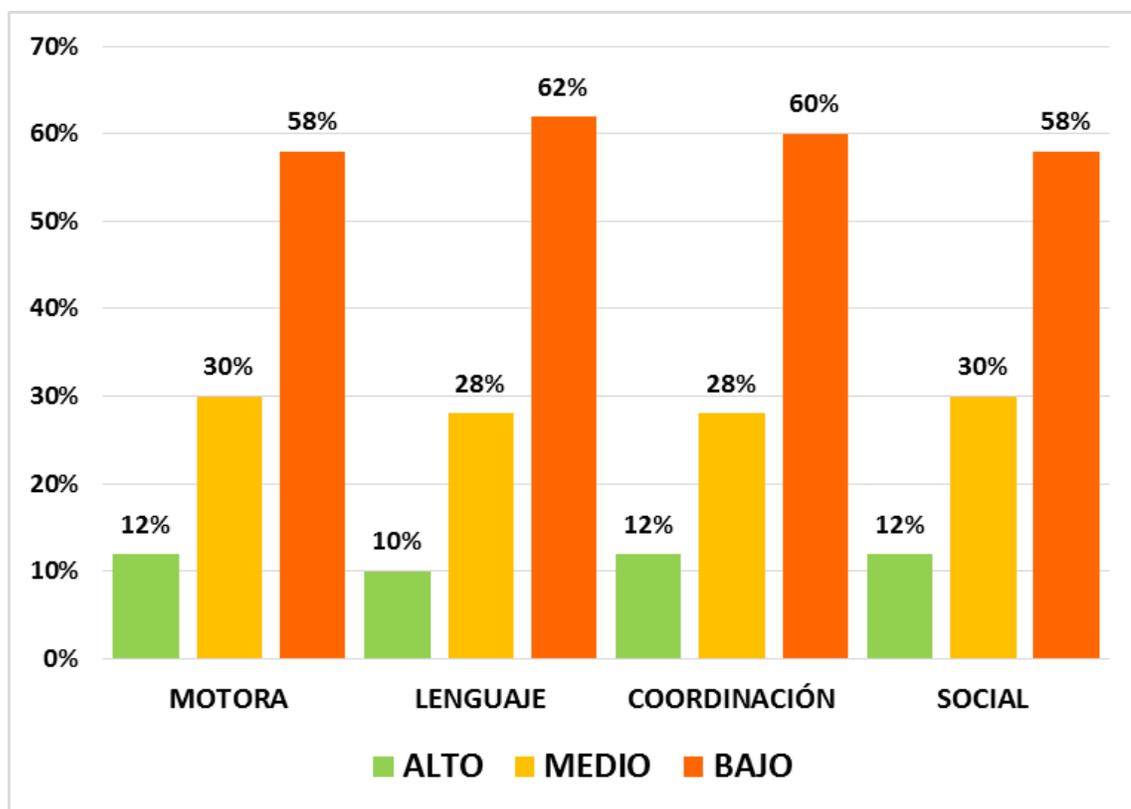
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE LACTANTES
MENORES DE UN AÑO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA
SERVICIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD
SANTIAGO APÓSTOL COMAS
ABRIL - 2017**



Las madres de lactantes menores de un año del centro de salud Santiago Apóstol tienen un nivel de conocimiento sobre la estimulación temprana la que predomina más es del nivel bajo siendo un 58% de (29), seguido del nivel medio 30% de (15) y nivel alto de 12% (6).

GRÁFICO 2

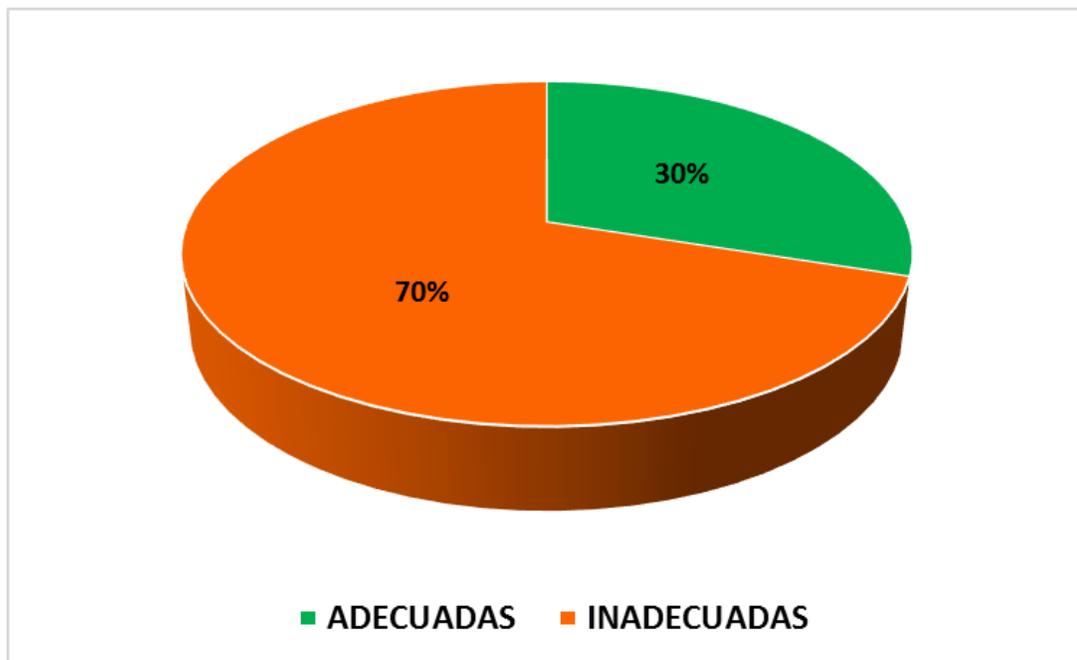
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE LACTANTES MENORES DE UN AÑO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA SEGÚN DIMENSIONES SERVICIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD SANTIAGO APÓSTOL COMAS ABRIL - 2017



Las madres de lactantes menores de un año del centro de salud Santiago Apóstol tienen un nivel de conocimiento sobre la estimulación temprana bajo de acuerdo a las dimensiones de motora 58% (29), lenguaje 62% (31), coordinación 60% (30) y social 58% (29).

GRÁFICO 3

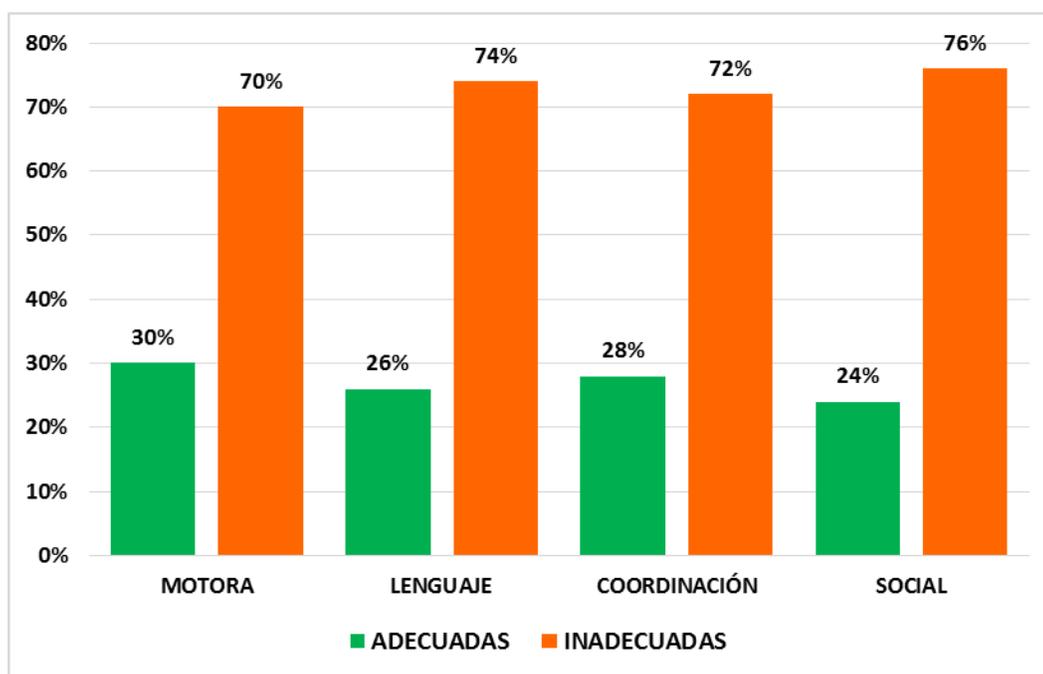
**PRÁCTICAS DE LAS MADRES DE LACTANTES MENORES DE UN AÑO
SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA SERVICIO DE CRED DEL
CENTRO DE SALUD SANTIAGO APÓSTOL COMAS
ABRIL – 2017**



Las madres de lactantes menores de un año del centro de salud Santiago Apóstol realizan prácticas de estimulación temprana inadecuadas siendo el 70% de (35) y adecuadas el 30% de (15).

GRÁFICO 4

PRÁCTICAS DE LAS MADRES DE LACTANTES MENORES DE UN AÑO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA SEGÚN DIMENSIONES SERVICIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD SANTIAGO APÓSTOL COMAS ABRIL 2017



Las madres de lactantes menores de un año del centro de salud Santiago Apóstol realizan prácticas de estimulación temprana inadecuadas de acuerdo a las áreas motora 70% (35), lenguaje 74% (37), coordinación 72% (36) y social 76% (38).

IV.b. Discusión

La estimulación temprana incluye un conjunto de actividades que pueden ser aplicadas desde el nacimiento hasta los 6 o 7 años del niño, franja de edad con mayor plasticidad cerebral. No solamente conviene aplicarla a niños sanos sino también a niños con trastornos reales o potenciales en su desarrollo, para así estimular sus capacidades compensadoras. Las madres y padres que reciben la adecuada información son los que obtienen mejores resultados con sus hijos.¹⁸

En relación a los datos demográficos tenemos que las madres tienen edades de 20 a 25 años con 44%, La edad adecuada y requerida para ser madre es la adultez joven, porque es aquí donde se llega a alcanzar no sólo la madurez biológica sino también la psicosocial y emocional, es decir significa asumir una actitud madura y responsable para la llegada de su hijo para el normal desarrollo del niño depende directamente de los cuidados y estimulaciones que pueda dar la madre. El estado civil nos indica cómo se encuentra ese hogar siendo el estado civil solteras 44%. Como podemos observar que existe un gran grupo de madres solteras que por su situación económica tienen que salir a trabajar y descuidar el acercamiento con sus hijos dejándolos a cuidado de otras personas que no tienen mayor responsabilidad del desarrollo del niño según la teorista Ramona Mercer indica en su teoría sobre el apego paternal y que tan importante es compartir la responsabilidad de crianza del niño con la pareja que esto influenciara en su desarrollo emocional, para que el niño crezca en un ambiente amoroso, grado de instrucción secundaria 60% son de gran relevancia porque nos permitirá evaluar las capacidades intelectuales de las madres con la finalidad de aplicar una educación acorde con los niveles de preparación que tengan, ocupación trabajo independiente 62% así mismo cabe recalcar que el ausentismo de las madres fuera del hogar influye de manera determinante en

el desarrollo psicomotor del niño. El número de hijos 2 a 3 hijos 80% el número de integrantes que tiene la familia con respecto a los hijos influye en el aspecto económico, cuanto más integrantes cuente la familia la satisfacción de las necesidades disminuirá y esto influye en la crianza de sus hijos menor que no podrá dar una mejor estimulación a su niño y la edad de su último hijo de 4 a 6 meses 56% así mismo cabe recalcar que la edad del último niño influye en la crianza de los demás niños y el tiempo que dispone para la atención de sus hijos.

Para la investigadora estos resultados son importantes ya que la madre cumple un rol importante en la estimulación temprana pues de ello dependerá que su hijo crezca sano. Es por ello que las enfermeras están en el compromiso de estimular a las madres a que participen activamente en el desarrollo psicomotor de su niño; promoviendo desde sus hogares prácticas de estimulación temprana para que el niño alcance todas sus potencialidades y evitar problemas neurológicos irreparables.

En cuanto al nivel de conocimientos tenemos que las madres de lactantes menores de un año tienen un nivel de conocimiento sobre estimulación temprana bajo 58% estos resultados difieren con Meza M¹¹, donde 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. Así mismo estos resultados difieren con lo encontrado con Arias S¹², donde tiene como resultados el nivel de conocimiento de las madres puérperas es alto 36,9%.

Estos resultados son de gran importancia porque demuestran que las madres no tienen suficientes conocimientos sobre estimulación temprana o que algunas lo conocen empíricamente sin darle mayor importancia a este desarrollo; por lo tanto es importante que los enfermeros en especial los que

laboran en los consultorios de crecimiento y desarrollo realicen con mayor continuidad charlas educativas y visitas domiciliarias para supervisar si las madres llevan a cabo sus prácticas con sus niños teniendo en cuenta los conocimientos adquiridos.

Una estimulación por falta de conocimientos recibe estímulos pobres, de una forma irregular o en cantidad insuficiente, por lo tanto el cerebro no desarrolla adecuadamente sus capacidades al ritmo y con la calidad que cabría esperar. Por otro lado, una estimulación temprana, abundante, periódica y de buena calidad nos garantiza un ritmo adecuado en el proceso de adquisición de distintas funciones cerebrales.

Respecto a los resultados obtenidos relacionado a los conocimientos en las dimensiones de estimulación temprana tenemos que las madres de lactantes menores de un año tienen un nivel de conocimiento sobre la estimulación temprana bajo de acuerdo a las dimensiones de motora 58%, lenguaje 62%, coordinación 60% y social 58%. estos resultados se difieren con lo encontrado por Meza M, en donde concluye que la mayoría 69% de las madres presentan nivel de conocimiento medio en las 4 dimensiones de estimulación temprana.

Estos resultados nos pone en alerta para enfermería porque nos permite identificar la importancia de estimular a las madres a que realicen las prácticas de estimulación desarrollando actividades de capacitación involucrando a todos los miembros del equipo de salud y de esta manera poder contrarrestar problemas de desarrollo psicomotor. Pues el principal objetivo de desarrollar las dimensiones de la estimulación temprana es convertir la estimulación en una rutina agradable que vaya estrechando cada vez más la relación madre-hijo aumentando la calidad de las experiencias vividas y la adquisición importantes herramientas de desarrollo para el desarrollo de áreas cognitivas, motoras, lenguaje y coordinación. Al mismo

tiempo, se debe realizar de manera planeada, fundamentada y debe incluir planes sustentados en el desarrollo integral, es decir, abarcando áreas de la estimulación temprana.

En relación a las prácticas de estimulación temprana tenemos como resultados que las madres de lactantes menores de un año realizan una práctica de estimulación temprana inadecuada 70% y adecuada 30%. Estos resultados se asemejan con los encontrados por Garzón M⁹, donde concluye que de 64% de las madres tienen una práctica inadecuada, mientras que el 36% tienen una práctica adecuada en los niños (as), también se asemejan con los encontrados por Matute A⁸ donde concluye que de 84% de las madres tienen una práctica inadecuada y también se asemejan con los encontrados por Pozo R¹⁰ donde concluye que de 89% de las madres tienen una práctica inadecuada. Así mismo estos resultados difieren con Meza M, donde concluye que la gran mayoría de madres 84% realizan prácticas adecuadas de estimulación temprana.

Estos resultados tienen gran importancia porque nos hace ver que aun a pesar de realizar programas educativos enfocados a la práctica de estimulación temprana no se hacen tan efectivos en las madres porque aún se nota la deficiencia en el desarrollo de las practicas, la falta de concientización por parte de los padres en darle la importancia a este desarrollo conlleva a que el niño no pueda desarrollar todas sus potencialidades evitando que el niño se comunique con su entorno.

Es por ello que enfermería tiene una gran misión la de favorecer que las madres logren concientizar la importancia de realizar las prácticas de estimulación a sus niños para ello se programara talleres donde la participación de las madres sea el 100% haciendo después de ello un

seguimiento continuo a través de las visitas domiciliarias en bien de alcanzar los objetivos trazados en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

Respecto a los resultados obtenidos sobre las prácticas de estimulación temprana por dimensiones tenemos que las madres de lactantes menores de un año realizan una práctica de estimulación temprana inadecuada de acuerdo a las áreas motora 70% , lenguaje 74% , coordinación 72% y social 76% .estos resultados difieren con los encontrados por Meza M¹¹, donde concluye según el área de desarrollo se tiene que en el área motora la gran mayoría 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% de las madres juega con sus niños a arrugar papel y aplaudir, con respecto a el área de 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.

Así mismo estos resultados se asemejan por lo encontrado en el estudio de Garzón M⁹, donde concluye que las prácticas de las madres adolescentes de los lactantes menores de 6 meses sobre estimulación temprana. De 64% de las madres tienen una práctica inadecuada, mientras que el 36% tienen una práctica adecuada. En las áreas motora, coordinación, social y lenguaje es decir las madres no están preparadas adecuadamente para estimular a sus hijos.

Estos resultados tienen gran relevancia para fortalecer el aprendizaje en las madres porque a través de sus conocimientos que tengan van a permitir una mejor estimulación para que el niño alcance un buen desarrollo psicomotor. Por lo tanto enfermería como eje principal del cuidado de las personas es su responsabilidad en planificar y desarrollar los talleres de prácticas de

estimulación temprana con el objetivo que las madres cambien sus actitudes frente a este aprendizaje que den como resultado un buen desarrollo psicomotor.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

- El nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana es bajo y las practicas que tienen las madres sobre estimulación temprana en el lactante menor de un año que asisten al servicio CRED del Centro Salud Santiago Apóstol Comas- Enero Abril son inadecuadas por lo cual se acepta la hipótesis.
- El nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana según dimensiones: áreas del desarrollo motora, lenguaje, coordinación y social es bajo por lo tanto se acepta la hipótesis planteada en estas áreas.
- Las prácticas que tienen las madres sobre estimulación temprana en las áreas de desarrollo: Motora, lenguaje, coordinación y social son inadecuadas por lo tanto se acepta la hipótesis planteada.

V.b. Recomendaciones

Al concluir el presente estudio se expresa lo siguiente:

- Los responsables del servicio de estimulación temprana deben implementar estrategias de educación y evaluación para el personal que se encarga de realizar estimulación temprana, a los lactantes menores de un año y así mejorar la calidad de atención para los lactantes y educar a las madres de cómo realizar estas actividades en sus hogares adecuadamente
- El personal profesional de enfermería es el encargado del crecimiento y desarrollo del niño por lo tanto debe planificar y programar en forma continua charlas educativas sobre estimulación temprana que mejoren el nivel de conocimiento de las madres cuyos resultados tuvieron conocimientos bajos para que sus niños tengan un mejor desarrollo en el área motor, lenguaje, coordinación y social.
- Realizar monitoreo de las madres que asisten al consultorio de CRED y que realizan prácticas inadecuadas a través de una evaluación continua sobre los conocimientos adquiridos a través de la educación continua y así mejorar el nivel de conocimientos y por ende que las prácticas que se desarrollen en el área motor, lenguaje, coordinación y social se hagan en forma adecuada.
- Seguir promoviendo estudios en diferentes realidades con el fin de mejorar los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y que desarrollen prácticas adecuadas con la finalidad de que los niños menores de un año tengan un buen desarrollo psicomotor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López M, Puebla NM. Acciones intersectoriales en la estimulación temprana del desarrollo del lenguaje. Rev Hum Med [Internet]. 2014 [citado 13 de mayo 2015] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202014000300007&lng=es.
2. Molina H, Cordero M, Silva V. De la sobrevida al desarrollo integral de la infancia: Pasos en el desarrollo del sistema de protección integral a la infancia. Rev. Chil. Pediatr. [Internet]. 2008 Nov [citado 27 de junio 2016]; 79 (Supl 1): 11-17. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-4106200800070000>
3. Ministerio de Salud. Norma Técnica para el Control de crecimiento y Desarrollo del Niño y Niña menor de 5 años. Lima: MINSA; 2011
4. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Estado de la Niñez en el Perú. Lima: UNICEF; 2013.
5. Instituto de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Desarrollo. Lima: INEI; 2015
6. Perdomo-González E. La estimulación temprana en el desarrollo creativo de los niños de la primera infancia. Rev. Varona [internet] 2011 [citado 12 de mayo 2016] 52: 29-34. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360635574006>.

7. Sánchez-Caravaca J, Gil I. Aplicación de programas de atención temprana siguiendo un modelo educativo. *Educar em Revista*, (43), 33-48. [citado 27 de junio 2016] Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-40602012000100004>
8. Matute A, Sarmiento M, Torres A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el desarrollo psicomotor dirigido a madres de niños y niñas menores de un año de edad que asisten a la Fundación Pablo Jaramillo Crespo. Cuenca-Ecuador 2015. [Tesis para Licenciatura] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015
9. Garzón M. Práctica de las madres estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz en niños/as de 0 a 6 meses. Control de crecimiento y desarrollo en el Hospital Asdrúbal de la Torre – Cotacachi [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2013
10. Pozo R. La práctica de estimulación temprana realizada por las madres en los niños lactantes incide en su desarrollo Centro de salud Venus de Valdivia – La libertad. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2015
11. Meza M. Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013

12. Arias S. Nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé 2012. Rev enferm Herediana [internet] 2014 [citado 2 de junio 2016] 7(1):39-43 Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/2122/2112>

13. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med [internet] 2009 [citado 2 de junio del 2016] 7(3): 217 – 224 Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&nrm=iso>. Accedido en 27 jun. 2016

14. Castro E, Peley R, Morillo R. La práctica pedagógica y el desarrollo de estrategias instruccionales desde el enfoque constructivista. Revista de Ciencias Sociales [internet] 2012 [citado 3 de junio 2016] 12(3): 591-595 Disponible en : http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182006000300012&lng=es&tlng=es

15. La estimulación temprana: Un punto de partida. Rev. Cubana Pediatra [Internet]. 1996 [citado 12 de julio 2016]; 68(2): 138-140. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75311996000200011&lng=es

16. Grenier M. La Estimulación Temprana un reto para el Siglo XXI. Centro de Referencia Latinoamérica para la Educación Pre escolar I [Serie de Internet]. 2010 [citado 12 mayo 2016] 50(2): [cerca de 5 p.]. Disponible en: http://www.robertexto.com/elarchivo_sociología.htm
17. Monsalve A, Núñez F. La importancia del diagnóstico e intervención temprana para el desarrollo de los niños sordos: Los programas de detección precoz de la hipoacusia. Psychosocial Intervention [Internet]. 2006 [citado 28 de junio 2016] 15(1): 7-28. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592006000100002&lng=es.
18. Cueva A. Módulo de autoaprendizaje: Manual de Estimulación Temprana. Lima: Editores Importadores Perú; 2000
19. Sánchez C, Muñoz P, Mandujano M, Murata C, Méndez I. Interacciones Tempranas Madre – Niño y Predicción de Desarrollo Motor Mediante Ecuaciones Estructurales Aplicación del Modelo en niños con riesgo de daño neurológico perinatal. Interdisciplinaria [internet] 2013 [citado 20 de junio 2016] 30 (1): 119 – 138 Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/180/18027808007.pdf>
20. Martínez J, Fonseca L, Scochi CGS. Participación de madres/padres en el cuidado del niño prematuro en la unidad neonatal: significados atribuidos por el equipo de salud. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet] 2007 [citado 20 de junio 2016]; 15(2): 239-246. Disponible en:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000200008&lng=en.

21. Ramona Mercer “teoría del talento para el papel materno” [Internet] extraído el 23 de septiembre 2014.

web: es.slideshare.net/azanero33/modelos-y-teorias-de-enfermeria

22. López DM, Puebla NM. Acciones intersectoriales en la estimulación temprana del desarrollo del lenguaje. Rev Hum Med [Internet] 2014 [citado 21 de junio 2016] 14 (3): 659-675. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202014000300007&lng=es.

23. González CI. Los programas de estimulación temprana desde la perspectiva del maestro. Rev. Liberabit [internet] 2007 [citado 20 de junio 2016] 13:19-27 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68601303>. Fecha de consulta: 20 de Mayo de 2016.

24. Hernández R, Fernández-Collado C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 4ta Ed. México: Mac Graw Hill; 2006.

BIBLIOGRAFÍA

- Cueva A. Módulo de autoaprendizaje: Manual de Estimulación Temprana. Lima: Editores Importadores Perú; 2000
- Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Estado de la Niñez en el Perú. Lima: UNICEF; 2013
- Hernández R, Fernández-Collado C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 4ta Ed. México: Mac Graw Hill; 2006
- Instituto de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Desarrollo. Lima: INEI; 2015
- Meza M. Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013
- Ministerio de Salud. Norma Técnica para el Control de crecimiento y Desarrollo del Niño y Niña menor de 5 años. Lima: MINSA; 2011

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICIONES
<p>Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana</p>	<p>El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, en tal sentido están relacionados entre sí para aplicarlos en la vida diaria.</p>	<p>Es el conjunto de información que la madre de niños menores de un año ha ido almacenando mediante los sentidos acerca de la estimulación temprana para su aplicación.</p>	Aspectos generales	<p>Definición Importancia Responsable de la Estimulación Temprana</p>
			Área motora	Cambios de postura Equilibrio postural
			Área de coordinación	Audición Habilidad viso motriz Movimientos coordinados
			Área de lenguaje	Vocalizaciones Silabeos Pre lenguaje
			Área social	Relación con los padres Autonomía

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICIONES
Prácticas de las madres sobre estimulación temprana	La estimulación temprana es una actividad de pasos sistematizados que buscan optimizar las competencias del niños para su correcto desarrollo psicomotriz.	Son las actividades que realizan las madres que promueven en el niño menor de un año su desarrollo favorable para alcanzar la autonomía y adquisición de habilidades.	Área motora	Cambios de postura Equilibrio postural Gateo Iniciando pasos
			Área de coordinación	Audición Preñión palmar Habilidad viso motriz Movimientos coordinados
			Área de lenguaje	Vocalizaciones Silabeos Pre lenguaje Comprensión
			Área social	Relación con los padres Juego Demostración de emociones

ANEXO 2: INSTRUMENTO



INSTRUMENTO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ESTIMULACION TEMPRANA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO

Buenos días tenga Ud. Reciba un cordial saludo, soy Patricia Morí Arias., Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista el presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre los conocimientos que Ud. Tiene acerca de la estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor. La información que Ud. Brinde es de carácter anónimo y confidencial. Le agradezco su colaboración. Muchas gracias

A.DATOS GENERALES

1. Edad de la madre: _____

3. Número de hijos: _____

5. Grado de instrucción:

a) Primaria b) Secundaria

c) Superior

6. Estado civil

a) Soltera b) conviviente c) casada d) divorciada

7. Ocupación

a) Ama de casa b) Independiente c) Empleada del hogar d) Estudiante.

II. Conocimiento de la madre acerca de la Estimulación Temprana del niño de 0 – 3 meses:

a) Que es para Usted Estimulación Temprana:

- a) Desarrollo de las capacidades de lectura, escritura y cálculo matemático indispensable en niños.
- b) Es una forma de apoyar a los padres de familia en formación integral de los niños, lo que favorece las relaciones personales.
- c) Conjunto de actividades, que aprovecha la capacidad de aprendizaje del niño proporcionando estímulos mediante, ejercicios a manera de juego.
- d) Ayudarle a resolver problemas que tenga con otros niños, para que en el futuro aprenda a tomar decisiones.

2) Cual es para Usted la importancia de realizar la estimulación temprana en los niños:

- a) Permitir que el niño obtenga altas calificaciones cuando esté en el colegio y en la universidad
- b) Brindar estímulos que desarrollen sus habilidades físicas, sensoriales y sociales del niño.
- c) Ejercer influencia en los niños para que sean obedientes, disciplinados y amigables.
- d) Fortalecer su autoestima, diciéndole que él vale más que los otros niños, y que no le harán daño.

3) El estímulo que necesita el niño para desarrollar bien, quien debe realizarlo:

- a) Las niñeras.
- b) La enfermera en la consulta de Crecimiento y Desarrollo (CRED)
- c) La madre y el padre.
- d) La vecina

4) Con qué frecuencia debe realizarse la estimulación temprana:

- a) Semanalmente.
- b) Solo durante sus controles en CRED.
- c) En cualquier momento (al alimentarlo, vestirlo, bañarlo).
- d) Cuando el lactante juega solo.

5) Que actividades debe desarrollar el niño menor de 1 año:

- a) Habla, relación con los demás, control de sus movimientos finos y gruesos.
- b) Habla, movimientos finos, relación con los demás.
- c) Relación con los demás, control de sus movimientos, movimientos finos.
- d) Control de sus movimientos, movimientos finos, habla.

6) Para favorecer el desarrollo del lenguaje, como se debe estimular al niño:

- a) Cogiéndolo y levantándolo de los dedos.
- b) Repitiendo los sonidos que emite el niño.
- c) Colocándolo con personas y objetos.
- d) Dejándolo sentado solo, viendo televisión.

7) La madre para favorecer el desarrollo del lenguaje en el niño. Le:

- a) Habla suavemente mientras lo alimenta.
- b) Muestra objetos llamativos.
- c) Da masajes en la espalda y rodilla.
- d) Muestra seriedad mientras come.

8) Para que el niño se relacione con los demás. La madre debe:

- a) Hacer que permanezca con personas diferentes, para que interactúe.
- b) Se debe colocar en su cuna objetos móviles de color negro.
- c) Acompañar al bebé el mayor tiempo posible.
- d) Se debe dejar que vea programas infantiles.

9) La madre para favorecer el desarrollo del área social en su niño. Le:

- a) Mantiene acostado de espaldas.
- b) Coloca juguetes en su cuna.
- c) Lleva a pasear a distintos lugares, demostrándole afecto.
- d) Sonríe y demuestra cariño.

10) Para fortalecer los músculos del cuello y espalda que le permitan buen movimiento al bebé. La madre debe:

- a) Frotar la espalda con su esponjita de baño.
- b) Colocar boca arriba para que mire televisión.
- c) Colocar boca abajo para que levante la cabeza.
- d) Dejar echado en su camita todo el día.

11) La madre para favorecer el desarrollo motor de su niño le:

- a) Coge sus dedos y trata de sentarlo
- b) Nombra objetos que le llama la atención
- c) Mantiene acostado con apoyo de cojines
- d) Da masajes a la espalda

12) Como estimula el desarrollo de la coordinación de su niño. La madre debe:

- a) Dar juguetes coloridos para que juegue solo
- b) Sacar a pasear con otros niños
- c) Dejar solo en la habitación sin supervisión
- d) Colocar juguetes colgantes con colores brillantes

13) La madre para favorecer el desarrollo de la coordinación al niño .Le:

- b) Coloca muchos juguetes en la cuna
- c) Deja escuchar música clásica o instrumental
- d) Deja solo con juguetes de otros niños
- e) Deja jugar con plastilina de colores

Marque usted con una x la respuesta que usted considere correcta:

II. Conocimiento de la madre acerca de la Estimulación Temprana del niño de 4 – 7 meses:

1) Que es para Usted Estimulación Temprana:

- a) Desarrollo de las capacidades de lectura, escritura y cálculo matemático indispensable en niños.
- b) Es una forma de apoyar a los padres de familia en formación integral de los niños, lo que favorece las relaciones personales.
- c) Conjunto de actividades, que aprovecha la capacidad de aprendizaje del niño proporcionando estímulos mediante, ejercicios a manera de juego.
- d) Ayudarle a resolver problemas que tenga con otros niños, para que en el futuro aprenda a tomar decisiones.

2) Cual es para Usted la importancia de realizar la estimulación temprana en los niños:

- a) Permitir que el niño obtenga altas calificaciones cuando esté en el colegio.
- b) Brindar estímulos que desarrollen sus habilidades físicas, sensoriales y sociales del niño.
- c) Ejercer influencia en los niños para que sean obedientes, disciplinados y amigables.
- d) Fortalecer su autoestima, diciéndole que él vale más que los otros niños, y que no le harán daño.

3) El estímulo que necesita el niño para desarrollar bien, quien debe realizarlo:

- a) Las niñeras.
- b) La enfermera en la consulta de Crecimiento y Desarrollo (CRED).
- c) La madre y el padre.
- d) La vecina

4) Con qué frecuencia debe realizarse la estimulación temprana:

- a) Semanalmente.
- b) Solo durante sus controles en CRED.
- c) En cualquier momento (al alimentarlo, vestirlo, bañarlo).
- d) Cuando el lactante juega solo.

5) Que actividades debe desarrollar el niño menor de 1 año:

- a) Habla, relación con los demás, control de sus movimientos finos y gruesos.
- b) Habla, movimientos finos, relación con los demás.
- c) Relación con los demás, control de sus movimientos, movimientos finos.
- d) Control de sus movimientos, movimientos finos, habla

6) Para favorecer el desarrollo del lenguaje, como se debe estimular al niño:

- a) Nombrar a las personas que le rodean.
- b) Colocar frente al espejo para que se mire.
- c) Dejar solo en la casa llorando.
- d) Premiar con besos y abrazos cuando no llora.

7) La madre para favorecer el desarrollo del lenguaje en su niño. Le:

- a) Deja mirar su programa favorito en la noche.
- b) Deja que hable solo y lo ignora.
- c) Hace escuchar música clásica e instrumental.
- d) Coloca música moderna a todo volumen

8) Para favorecer el desarrollo social en el niño. La madre debe:

- a) Mencionar las partes de su cuerpo cuando se le baña.
- b) Acostumbrar a ruidos normales de la casa.
- c) Poner música ruidosa y gritar siempre.
- d) Repetir los gestos y sonidos que él hace.

9) La madre para favorecer el desarrollo social del niño. Le:

- a) Pone música suave todo el día para que se relaje.
- b) Deja que duerma tranquilo en el día.
- c) Hace que aplauda cuando termina de comer.
- d) Deja interactuar con otras personas y le demuestra cariño.

10) Para favorecer el desarrollo motor del niño. La madre debe:

- a) Contar cuentos de terror mientras duerme.
- b) Permitir que esté con niños de su edad.
- c) Flexiona las piernas y lleva las rodillas a su barriga.

d) Colocar un dedo en cada mano.

11) La madre para favorecer el desarrollo motor del niño. Le:

- a) Coloca colores brillantes en su cuarto.
- b) Da masajes fuertes en su cuerpo.
- c) Canta música rock.
- d) Coge ambas manos lo gira de ambos lados.

12) Para favorecer el desarrollo de la coordinación del niño. La madre debe:

- a) Realizar masajes relajantes mientras llora.
- b) Ofrecer tres objetos a la vez para que los coja.
- c) Colocar boca abajo y permitir que levante la cabeza.
- d) Hablar y llamarle por su apodo.

13) La madre para favorecer el desarrollo de la coordinación de su niño. Le:

- a) Repite las palabras que pronuncia.
- b) Muestra una cuchara.
- c) Deja que juegue con los objetos personales de sus padres.
- d) Dá objetos de diferentes texturas.

Marque usted con una x la respuesta que usted considere correcta:

II. Conocimiento de la madre acerca de la Estimulación Temprana del niño de 8 – 11 meses:

1) Que es para Usted Estimulación Temprana:

- a) Desarrollo de las capacidades de lectura, escritura y cálculo matemático indispensable en niños.
- b) Es una forma de apoyar a los padres de familia en formación integral de los niños, lo que favorece las relaciones personales.
- c) Conjunto de actividades, que aprovecha la capacidad de aprendizaje del niño proporcionando estímulos mediante, ejercicios a manera de juego.
- d) Ayudarle a resolver problemas que tenga con otros niños, para que en el futuro aprenda a tomar decisiones.

2) Cual es para Usted la importancia de realizar la estimulación temprana en los niños:

- a) Permitir que el niño obtenga altas calificaciones cuando esté en el colegio.
- b) Brindar estímulos que desarrollen las habilidades cuando el niño crezca.
- c) Ejercer influencia en los niños para que sean disciplinados y amigables.
- d) Fortalecer su autoestima, diciéndole que él vale más que los otros niños.

3) El estímulo que necesita el niño para desarrollar bien, quien debe realizarlo:

- a) Las niñeras.
- b) La enfermera en la consulta de CRED.
- c) La madre y el padre.
- d) La vecina.

4) Con qué frecuencia debe realizarse la estimulación temprana:

- a) Semanalmente.
- b) Solo durante sus controles en CRED.
- c) En cualquier momento (al alimentarlo, vestirlo, bañarlo).
- d) Cuando el lactante juega solo.

5) Que actividades debe desarrollar el niño menor de 1 año:

- a) Habla, relación con los demás, control de sus movimientos finos y gruesos.
- b) Habla, movimientos finos, relación con los demás.
- c) Relación con los demás, control de sus movimientos, movimientos finos.

d) Control de sus movimientos, movimientos finos, habla.

6) Para favorecer el desarrollo el lenguaje del niño. La madre debe:

- a) Pedir las cosas con las que está jugando.
- b) Nombrar las partes de su cuerpo durante el baño.
- c) Coger las dos manos para que dé pasitos.
- d) Sacar a pasear a lugares diferentes.

7) La madre para favorecer el desarrollo del lenguaje en su niño. Le:

- a) Cuenta acerca de lo que dio en la novela.
- b) Entona una canción sencilla mientras están juntos.
- c) Acaricia suavemente mientras duerme.
- d) Habla en términos complejos.

8) Para favorecer el desarrollo social en el niño. La madre debe:

- a) Mencionar el nombre de las personas y objetos que lo rodean.
- b) Hablar y acariciar suavemente mientras duerme.
- c) Pasear en diferentes lugares y permitir que juegue con niños de su edad.
- d) Hablar y acariciar durante todo el día.

9) La madre para favorecer el desarrollo social del niño. Le:

- a) Coloca música moderna para que esté onda.
- b) Indica a la familia que lo llame con sobrenombre.
- c) Da vitaminas para que tenga energía.
- d) Hace compartir la mesa con la familia, para que tenga confianza.

10) Para favorecer el desarrollo motor del niño. La madre debe:

- a) Ayudar a pararse apoyándolo en el mueble.
- b) Ayuda a que controle el peso de su cabeza.
- c) Pedir objetos que tenga en sus manos.
- d) Apartarlo del espejo para que no se mire.

11) La madre para favorecer el desarrollo motor del niño. Le:

- a) Ayuda a caminar cogiéndolo de brazos y manos.
- b) Da muchos objetos mientras camina.
- c) Evita ayudarlo cuando da sus primeros pasos.
- d) Permite que camine solo y se caiga.

12) Para favorecer el desarrollo de la coordinación del niño. La madre debe:

- a) Brindar objetos diferentes y coloridos.
- b) Evitar que juegue con niños de su misma edad.
- c) Pedir los objetos que tiene en su mano.
- d) Esconder su juguete favorito para que lo encuentre.

13) La madre para favorecer el desarrollo de la coordinación de su niño. Le:

- a) Deja que juegue solo en su cuna.
- b) Deja coger varios juguetes a la vez.
- c) Deja coger solo un juguete a la vez usando el índice y pulgar.
- d) Da juguetes y no logra cogerlo

A continuación se presentan actividades que Ud. Debe manifestar si las realiza con su niño

Para estimular el bebe de 0-3 meses en el área motora	SI	NO
14. ¿Ud. Le mueve las piernas del bebe haciendo bicicleta?		
15. ¿Ud. Le coge de las manitos y lo lleva a la posición sentado?		
16. ¿Ud. lo coloca de barriguita para que intente levantar la cabeza?		
17. ¿Ud. le cuelga juguetes para que intente tocarlos libremente?		
18. ¿Ud. lo posiciona boca abajo y le da masajes en la espalda para que levante la cabeza		
19. ¿Ud. cuando termina de bañarlo le permite moverse libremente y que juegue con su propio cuerpo		
Para estimular el bebe de 0-3 meses en el área de coordinación		
20. ¿Ud. le coloca juguetes colgantes, móviles y objetos con colores blancos y negros?		
21. ¿Ud. le coloca juguetes musicales en la cuna?		
22. Ud. Le mueve un sonajero hacia arriba y abajo en 15 cm?		
23. ¿Ud. lo coloca boca arriba acerca sus manos frente a sus ojos para que el bebe las observe?		
24. ¿Ud. se mueve de un lado a otro hablándole y sonriéndole, tratando de que el lo siga con la mirada?		
25. ¿Ud. considera perjudicial el uso de las manoplas en los bebes?		
Para estimular el bebe de 0-3 meses en el área del lenguaje		
26. ¿Ud. imita los sonidos que hace el bebé?		
27. ¿Ud. le hace gestos con la boca, ojos y nariz frente a su rostro?		
28. ¿Ud. le canta mientras lo cambia de ropa?		
29. ¿Ud. cuando le canta lo hace rítmicamente utilizando aplausos?		
30. ¿Ud. desde distintas ubicaciones lo llama por su nombre para que trate de ubicarlo con la mirada?		
31. ¿Ud. relaja a su bebe a través de canciones infantiles o música clásica?		
Para estimular el bebe de 0-3 meses en el área social		
32. ¿Ud. lo arrulla y le brinda su calor de madre cuando le da de lactar?		
33. ¿Ud. permanece frente a él sonriéndole?		
34. ¿Ud. cuando lo baña le da juguetes y le brinda confianza		
35. ¿Ud. cuando sonrío su bebe acaricia su carita?		
36. ¿Ud. tiene como habito saludar cuando llega de algún lugar y despedirse de su bebe cuando se retire?		
37. ¿Ud. le muestra objetos llamativos que generen en él felicidad		

A continuación se presentan actividades que Ud. Debe manifestar si las realiza con su niño

Para estimular el bebe de 4 – 6 meses en el área motora	SI	NO
14. ¿Ud. Lo sienta con apoyos de cojines?		
15. ¿Ud. Lo coloca boca abajo para que gatee?		
16. ¿Ud. Le estira sus piernas y brazos del bebe frecuentemente?		
17. ¿Ud. Llama su atención con objetos sonoros en distintas direcciones para llamar su atención gire su cabeza?		
18. ¿Ud. Cuando lo baña permite que juegue con el agua y mueva sus brazos y piernas libremente?		
19. ¿Ud. Lo ayuda a aplaudir tomando sus manos hasta que el lo realice solo?		
Para estimular el bebe de 4 – 6 meses en el área de coordinación:		
20. ¿Ud. Se esconde y hace sonar un vaso, para que la busque?		
21. ¿Ud. Le ofrece objetos pequeños para que intente cogerlos haciendo pinza con sus dedos, estando a su lado?		
22. ¿Ud. Lo deja que coja la cuchara?		
23. ¿Ud. Cuando le cambia de ropa, juega cubriéndose el rostro con una tela y que el intente sacarla con sus manos?		
24. ¿Ud. Juega con el niño a lanzar objetos a diferentes direcciones?		
25. ¿Ud. Le muestra objetos y juega ofreciéndole y pidiéndole el objeto?		
Para estimular el bebe de 4 – 6 meses en el área de lenguaje:		
26. ¿Ud. Le canta canciones infantiles?		
27. ¿Ud. Cuando le da de comer le nombra a todas las personas que se encuentran cerca?		
28. ¿Ud. Le señala las cosas por su nombre completo?		
29. ¿Ud. A la hora del baño y de la alimentación canta suavemente?		
30. ¿Ud. Repite los gestos y sonidos que realiza		
31. ¿Ud. Lo llama por su nombre sin usar uso de diminutivos o sobrenombres?		
Para estimular el bebe de 4 – 6 meses en el área social		
32. ¿Ud. Coloca al niño frente a un espejo?		
33. ¿Ud. Se coloca frente al bebe y se cubre la cara con una tela?		
34. ¿Ud. Cada vez que sonrío hace lo mismo, igual cuando llora o bosteza?		
35. ¿Ud. Lo abraza constantemente y le dice que lo quiere?		
36. ¿Ud. Le demuestra una sonrisa siempre que el se despierta?		
37. ¿Ud. Su familia también participa en el cuidado del bebe?		

A continuación se presentan actividades que Ud. Debe manifestar si las realiza con su niño

Para estimular el bebe de 7 – 12 meses en el área motora:		
14. ¿Ud. Lo ayuda a pararse apoyándose en los muebles?		
15. ¿Ud. Le permite gatear libremente		
16. ¿Ud. Coloca al niño boca a bajo con su juguete favorito delante de el?		
17. ¿Ud. Le realiza masaje en las rodillas para que se fortalezcan?		
18. ¿Ud. Permite coger la cuchara en la hora de los alimentos?		
19. ¿Ud. Cree que el uso del andador es adecuado?		
Para estimular el bebe de 7 – 12 meses en el área coordinación		
20. ¿Ud. Juega con el a imitar gestos, arrugar papel, aplaudir?		
21. ¿Ud. Le permite que coja cosas, como su vaso?		
22. ¿Ud. Le permite que juegue con libros infantiles dejando que pase las hojas aunque no lo haga de uno en uno?		
23. ¿Ud. Cree que es importante el gateo para el desarrollo de su bebe?		
24. ¿Ud. Le permite tocar todo lo que este a su alcance y le llame la atención?		
25. ¿Ud. Le permite jugar en el suelo con sus juguetes?		
Para estimular el bebe de 7 – 12 meses en el área del lenguaje:		
26. ¿Ud. Le enseña los sonidos que emiten cosas y animales (pio-pio, guau-guau)?		
27. ¿Ud. Le canta canciones acompañadas con gestos que el puede imitar		
28. ¿Ud. Le repite cada uno de sus vocalizaciones?		
29. ¿Ud. Cuando emite sonidos el responde con un sonrisa?		
30. ¿Ud. Le nombra los objetos y personas utilizando diminutivos (perrito, gallito, pollito)?		
31. ¿Ud. Cree importante repetir todo lo que dice su bebe?		
Para estimular el bebe de 7 – 12 meses en el área social		
32. ¿Ud. Hace participar al niño en las reuniones familiares?		
33. ¿Ud. Deja que permanezca con otros niños de su edad y adultos?		
34. ¿Ud. Le enseña a expresar diferentes sentimientos con los gestos?		
35. ¿Ud. Cuando su bebe siente miedo o llora le habla con dulzura?		
36. ¿Ud. Permite que su bebe participe en paseos familiares?		
37. ¿Ud. Cree que es importante que tenga un lugar en la meza a la hora de los alimentos?		

ANEXO 3

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

PRUEBA KUDER RICHARSON

DIMENSIÓN	n	KR-20	CONFIABILIDAD
Conocimiento	13	0,724	Aceptable
Practicas	24	0,742	Aceptable

$$r_u = \frac{n}{n-1} * \frac{V_t - \sum pq}{V_t}$$

En donde:

r_u = coeficiente de confiabilidad.

N = número de ítems que contiene el instrumento.

V_t = varianza total de la prueba.

$\sum pq$ = sumatoria de la varianza individual de los ítems.

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1 y es mayor que 0,5 por lo cual la confiabilidad del instrumento es **ACEPTABLE**, tomando en cuenta todos los ítems de cada dimensión.

ANEXO 4

ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

Para la elaboración de la escala de valoración del instrumento de conocimiento se ha aplicado la Escala de Staninos, que considera el valor de la media, desviación estándar, para la distribución de los valores de conocimiento en tres niveles.

CONOCIMIENTO	BAJO	MEDIO	ALTO	$X \pm 0.75 DE$
General	0 – 5	6 - 8	9 - 13	$6,7 \pm 0.75 * 1,5$

Para la elaboración de la escala de valoración del instrumento de prácticas se ha considerado el promedio o media, además de los valores mínimos y máximos de la escala del instrumento.

PRÁCTICAS	INADECUADAS	ADECUADAS	PROMEDIO
General	0 – 11	12 - 24	11,6

ANEXO 5



CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Conocimiento materno sobre estimulación temprana y Practicas de Estimulación Temprana”.

Estimada Sra.: La alumna Patricia Morí, estudiante de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista. El presente documento es para invitarle a participar de este estudio que lleva como título “Conocimiento materno sobre estimulación temprana y prácticas de la estimulación temprana. Este estudio no conlleva a riesgos que la puedan perjudicar ni a Ud. Ni a su familia. Por participar del estudio Ud. No recibirá ningún beneficio, salvo la satisfacción de contribuir con esta importante investigación. Para poder participar del estudio Ud. Tendrá que llenar el cuestionario que yo he elaborado y que tiene 19 preguntas la primera parte es de sus datos generales, y en la segunda parte las preguntas son acerca de estimulación temprana y como estimula Usted a su niño en casa. El cuestionario le demandará un promedio de 15 minutos, y será de carácter anónimo.

A la que Ud. firmará voluntariamente si desea participar de este estudio.

Nombre y Apellido.....