



UNIVERSIDAD NACIONAL
“PEDRO RUIZ GALLO”
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO
SEGUNDA ESPECIALIDAD



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. SAN
SEBASTIÁN, PIURA 2016**

TESIS

**PARA OPTAR TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN:
CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y
ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

AUTORA

Lic. Enf. MIRLA DEYSY CHAMBA ABAD

ASESORA

Mg. VIVIANA DEL CARMEN SANTILLÁN MEDIANERO

LAMBAYEQUE – PERÚ

2018

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. SAN
SEBASTIÁN, PIURA 2016**

PRESENTADA POR:

Lic. Enf. MIRLA DEYSY CHAMBA ABAD
AUTORA

Mg. VIVIANA DEL CARMEN SANTILLÁN MEDIANERO
ASESORA

APROBADA POR:

Dra. TEÓFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA
PRESIDENTE

Mg. GRICELDA JESÚS UCEDA SENMACHE
SECRETARIA

Mg. ROSA VIOLETA CELIS ESQUECHE
VOCAL

DEDICATORIA

A mi Madre, por su dedicación y sacrificio, que
fue la motivación para convertirme en
profesional.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por manejar los hilos de mi vida
y haberme permitido vencer los
obstáculos en mi camino.

A la Mg. Viviana del Carmen Santillán
por la Orientación profesional que me
brindó en el desarrollo de esta
investigación, con su tolerancia
marcando las pautas en la investigación

A la Universidad Nacional Pedro Ruiz
Gallo por ser la casa de estudios que ha
permitido mi formación como
especialista y porque me ha enseñado,
que un buen profesional, no solo es un
cúmulo de conocimientos, sino también
de valores.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Problema	17
2.2. Base Conceptuales Teóricas	24
2.3. Definición de términos	45

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Investigación.....	47
3.2. Diseño de la Investigación	47
3.3. Población y Muestra.....	48
3.4. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos	49
3.5. Procesamiento y Análisis de los Datos	52
3.6. Criterios de Cientificidad	52
3.7. Principios Éticos	53

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados.....	56
---------------------	----

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones.....	71
5.2. Recomendaciones	72

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 73

ANEXOS

RESUMEN

En el Perú existen muchos niños que no reciben oportunamente una estimulación temprana adecuada en su hogar, lo que puede limitar su desarrollo al no contar con estímulos necesarios que les ayuden a alcanzar todas sus potencialidades.

La presente investigación Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año, que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo en el C.S San Sebastián –Piura, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. San Sebastián, Piura 2016. Esta investigación es de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo transversal; la muestra estuvo constituida por 50 madres, los datos se obtuvieron a través de un cuestionario que permitió medir conocimientos y para medir practicas se utilizó un test de likert. En cada momento de la investigación se tuvo en cuenta los principios éticos de Belmont y de rigor científico de Pólit, hallando los siguientes resultados, en relación al conocimiento de las madres sobre estimulación temprana 58% presentaron conocimientos bajos, 26% conocimientos medios, y solo el 16% presentaron conocimientos altos, en relación a las practicas se halló que el 76% de madres tiene regulares prácticas de estimulación temprana, el 18% tiene malas prácticas y buenas prácticas solo el 6% , las prácticas de las madres por áreas de desarrollo se encontró que el área motora 58% es la que presenta el mayor nivel de malas prácticas, el área social 52% de practica regular, y buenas prácticas el área de coordinación 76% .

PALABRAS CLAVES: nivel de Conocimiento, prácticas, estimulación temprana, niño menor de un año, madre.

ABSTRACT

In Peru there are many children who do not receive appropriate early stimulation in their home, which can limit their development by not having the necessary stimuli to help them reach their full potential.

The present investigation Level of knowledge and practices on early stimulation in mothers of children under 1 year old, who attend the office of growth and development in the San Sebastián-Pura, CS, aimed to determine the level of knowledge and practices on early stimulation of mothers of children under 1 year of age who come to CS's Growth and Development office San Sebastián, Piura 2016. This research is of quantitative type, with transversal descriptive design; the sample consisted of 50 mothers, the data were obtained through a questionnaire that allowed to measure knowledge and to measure practices a likert test was used. At every moment of the investigation the ethical principles of Belmont and of scientific rigor of Polit were taken into account, finding the following results, in relation to the mothers' knowledge about early stimulation 58% presented low knowledge, 26% average knowledge, and only 16% presented high knowledge, in relation to the practices it was found that 76% of mothers have regular early stimulation practices, 18% have bad practices and good practices only 6%, mothers' practices by areas of development it was found that the 58% motor area is the one with the highest level of malpractice, the social area 52% of regular practice, and good practices the coordination area 76%.

KEY WORDS: level of knowledge, practices, early stimulation, child under one year, mother.

INTRODUCCIÓN

I. INTRODUCCIÓN

La OMS define la primera infancia como el período de desarrollo cerebral más intenso de toda la vida, donde es fundamental proporcionar una estimulación y nutrición adecuada para el desarrollo en los tres primeros años de vida, cuando el cerebro es más sensible a las influencias del entorno. Un rápido desarrollo cerebral afecta al desarrollo cognitivo, social, emocional y ayuda a garantizar que cada niño(a) alcance su potencial y se integre como parte productiva en la sociedad mundial en constante cambio.

También refiere que cada año más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social, el 60% de los menores de un año no son estimulados, especialmente por las madres, lo que puede condicionar un retraso en su desarrollo; refiriendo que la falta de estimulación se da más en áreas rurales, por la escasa educación y falta de conocimiento en los padres, haciendo que los niños no sean estimulados adecuadamente para potenciar su desarrollo psicomotor y afianzar el vínculo afectivo madre-niño en los primeros meses de nacimiento⁽¹⁾

Producto de una inadecuada estimulación temprana en los primeros años de vida se puede tener consecuencias graves: como retardo del desarrollo del sistema nervioso, afectando las áreas del desarrollo manifestadas en problemas para sentarse, caminar, hablar, coger un lápiz, expresarse, entre otras; afectándolos en todas las etapas de vida, si no son tratadas a tiempo. ⁽²⁾

Siendo el Perú un país en desarrollo, que aún no alcanza el desarrollo integral en las condiciones de vida de su población, evidencia dificultades para brindarles una atención integral; según ENDES 2010: El 28% de niños menores de 36 meses están al día en sus controles de crecimiento y desarrollo, y el 72% no completan sus controles para su edad; panorama preocupante en todo el país. ⁽³⁾

Hasta hace pocos años se consideraba estimulación temprana como actividad complementaria a la valoración del crecimiento y desarrollo del niño, dándose muy poca importancia a las actividades que los padres debían hacer en el hogar.

Actualmente el MINSA lo considera dentro de la etapa de vida niño, como actividad independiente a Crecimiento y Desarrollo, siendo responsable de los cuidados el profesional de enfermería, que muchas veces realiza también las actividades de inmunizaciones; esto es una dificultad para brindar un cuidado integral en el desarrollo del niño; el profesional hace su mayor esfuerzo en educar a las madres las pautas específicas de estimulación de acuerdo al desarrollo de cada niño que forma parte del paquete de atención integral; además de no contar con ambientes e infraestructura designados para este fin y personal necesario para este programa, que no está implementado en la mayoría de los centros.

Los pocos centros de estimulación temprana que existen son privados y dirigidos en su mayoría por profesionales de educación, psicología; y pocos por enfermeras; éstas sesiones se enfocan más a preescolares, pues se piensa que como: son más grandes, caminan solos, hablan y entienden lo que se les enseña, es

más fácil estimularlos; es así que los lactantes están siendo excluidos, al no entenderse la importancia que tiene la estimulación desde los primeros meses de vida; y por la poca inversión del estado en crear programas de estimulación temprana en los servicios públicos de salud, que asegure un óptimo desarrollo de los lactantes y se brinde una educación oportuna a la familia.

El distrito 26 de octubre, es considerado el más poblado de la provincia de Piura; cuya población de condiciones económicas media- baja está conformada por habitantes de Piura y procedentes de otros lugares de la sierra de Ayabaca, Cajamarca, Huanca bamba etc.

Tiene diversidad de cultura y costumbres el grado de instrucción de los pobladores es bajo la mayoría son trabajadores obreros, comerciantes, y otros; cuenta con acceso a educación y salud al alcance de la población.

El establecimiento de salud San Sebastián brinda su atención integral de CRED, como parte de la provisión de servicios para el niño, cuya atención está a cargo de enfermeras quienes realizan la evaluación del niño, la administración de inmunizaciones y educación sobre la estimulación temprana de acuerdo a la edad del niño.

Dirigido a niños menores de 5 años, designándose un profesional del programa de CRED para realizar actividades por horas.

Por el momento son muy pocos los niños que acuden; puede ser por escasa difusión del establecimiento, información limitada, escaso material, poca

concientización a las madres que acuden a CRED sobre la importancia de llevar a sus niños a éstas sesiones, sumado a ello el poco tiempo que ellas en casa dedican a estimularlos, a pesar que la mayoría son amas de casa y pasan más horas en los quehaceres del hogar, otras trabajan y dejan a sus niños al cuidado de algún familiar, es así que el poco tiempo que tienen para dedicarse a éstos no lo están empleando adecuadamente, muchas piensan que sólo alimentarlos, cambiarlos o calmarlos si lloran para que duerman es todo lo que se necesita para que estén bien, dejando aún segundo plano la importancia de estimularlos en los primeros años de vida, exponiéndolos a riesgos que afecten su óptimo desarrollo.

Frente a esta problemática se decidió formular el problema: ¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de Niños menores de 1 año que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S San Sebastián – Piura 2016?. El objetivo general fue: Determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre Estimulación Temprana de las madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. San Sebastián, Piura 2016. Para concretar este objetivo se trazaron 5 objetivos específicos dirigidos a:

- Identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en las áreas motora, coordinación, lenguaje, social que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. San Sebastián, Piura 2016.

- Identificar el nivel de prácticas que tienen las madres de niños menores de

un año sobre Estimulación Temprana en el área motora que acuden al consultorio al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. San Sebastián, Piura 2016.

- Identificar el nivel de prácticas que tienen las madres de niños menores de un año sobre Estimulación Temprana en el área coordinación que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. San Sebastián, Piura 2016.

- Identificar el nivel de prácticas que tienen las madres de niños menores de un año sobre Estimulación Temprana en el área lenguaje que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. San Sebastián, Piura 2016.

- Identificar el nivel de prácticas que tienen las madres de niños menores de un año sobre Estimulación Temprana en el área social que Acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. San Sebastián, Piura 2016.

Esta investigación se justifica porque la primera infancia es el periodo crítico más importante para el desarrollo intelectual y afectivo del ser humano, donde el cerebro alcanza el 85% de su crecimiento y el 90% de su desarrollo; los conocimientos que las madres tengan sobre estimulación temprana serán trascendentales en los cuidados que brinden a su niño en este aspecto; su papel es muy importante pues ellas pasan el mayor tiempo con ellos y deben ayudarles a tener experiencias nuevas y positivas que les permita desarrollar sus habilidades y destrezas; a través de estímulos repetitivos con actividades lúdicas, que potencialicen sus funciones cerebrales; y afiancen el vínculo afectivo madre y niño.

La falta de estimulación genera riesgo o retardo en su desarrollo, afecta su capacidad intelectual y creativa; se ve disminuido su afán por descubrir su entorno, tiene problemas para enfrentar situaciones conflictivas en el futuro y no se puede consolidar el vínculo afectivo. ⁽⁴⁾

Así mismo la siguiente investigación permitió conocer el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en las madres para sensibilizarlas, comprometerlas, y educarlas a realizar una adecuada estimulación para lograr el máximo desarrollo de sus hijos. La estimulación temprana constituye un derecho en la salud de todo niño (ley 28124) ⁽⁵⁾ cuyo fin es potenciar su desarrollo físico, mental y sensorial a través del Programa de Estimulación Prenatal y Temprana, orientado a lograr el desarrollo humano armónico e integral de la niñez sin exclusión alguna.

Los resultados servirán para que la enfermera pueda gestionar en los establecimientos de salud y la municipalidad, la implementación de programas de estimulación temprana dirigida a los niños que son el presente y el futuro de nuestro país.

El presente informe ha sido estructurado en capítulos

Capítulo I. Introducción donde se describe la problemática existente de la estimulación temprana y el impacto en el desarrollo del niño, el problema, el objetivo y la justificación e importancia de la misma.

Capítulo II: La base conceptual se fundamenta con investigaciones internacionales y nacionales y el marco teórico que sustenta esta investigación.

Capítulo III. Aquí se encuentra el tipo de investigación diseño, la población y muestra, criterios de inclusión y exclusión así como los instrumentos y la técnica utilizada para el recojo de información

Capítulo IV: Resultado, discusión y análisis, conclusiones y recomendaciones.

MARCO TEÓRICO

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Problema

EN EL ÁMBITO INTERNACIONAL

Garzón M. En su investigación, “Estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz en niños/as de 0 a 24 meses. Control de crecimiento y desarrollo en el Hospital Asdrúbal de la Torre-Cota cachi.” Ibarra –Ecuador, 2013. El objetivo de esta investigación fue Determinar el impacto de la puesta en ejecución del conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz de los niños menores de dos años que acuden al control de crecimiento y desarrollo en el Hospital Asdrúbal de la Torre-Cota cachi. Se realizó un estudio aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por las madres de niños menores de dos años en un tiempo determinado; a lo cual se le aplicó un muestreo probabilística por conveniencia estratificado, obteniéndose una muestra de 36 madres.

La técnica que se utilizó fue la entrevista individual y el Instrumento fue un cuestionario. Finalmente se concluyó que el grado de conocimiento de las madres de Niños menores de dos años sobre estimulación temprana es medio y bajo. En las áreas de desarrollo motora, cognitiva, social y lenguaje es decir las madres no están preparas adecuadamente para estimular a sus hijos.⁽⁶⁾

Pozo L, en su investigación “Practicas de estimulación temprana realizada por las madres en los niños lactantes incide en su desarrollo. Centro de Salud Venus de Valdivia. La Libertad. 2014 - 2015”. Tuvo 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, el estudio es de tipo cuantitativo, 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. ⁽³⁵⁾

A NIVEL NACIONAL

Meza M. En su investigación. “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”, realizado en Perú, 2014. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis, San Juan de Miraflores. Realizó un estudio cuantitativo, 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 bebe boca abajo para que levante la cabeza y fortalezca la musculatura de los niños; con respecto al área de coordinación se tiene que la gran mayoría 80%(80). De las madres juega con sus niños a arrugar papel y aplaudir, con respecto al área de lenguaje se tiene que la mayoría imitan los sonidos del bebe, además con relación al área social la principal actividad que realizaban la mayoría de madres eran arrullar al niño durante la lactancia e incentivar la interacción con otros niños.

Por lo que concluye 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. ⁽⁷⁾

Manchay C. En su investigación. Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en los niños menor de 1 año en el centro de salud materno infantil “Daniel Alcides Carrión”, realizado en Lima-

Perú, 2005. Tuvo como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento de las madres acerca de la estimulación temprana en sus hijos menores de un año. Realizó un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la población estuvo constituida por 320 madres con niños menores de un año que asisten al servicio del Componente CRED, para la muestra se utilizó la fórmula para población finita, la técnica de muestreo utilizado fue el aleatorio o probabilístico estratificado. Los resultados fueron que el 61(100%) madres encuestadas; 43(70.4%) tienen conocimiento medio; 9 (14.8%) madres tienen conocimiento bajo y el mismo porcentaje cuenta con un nivel de conocimiento alto. ⁽⁸⁾

Huamanyauri J. En su tesis. “Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente niño- Hospital local de Huaycan-Ate-Vitarte”. Lima – Perú, 2005. El objetivo de esta investigación fue Determinar el grado de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana del lactante menor de un año que asiste al componente niño del Hospital Local de Huaycan. El tipo de estudio fue aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal.

La población estuvo conformada por las madres de los lactantes menores de un año en un tiempo determinado de un mes; a lo cual se le aplicó un muestreo probabilístico por conveniencia estratificado, obteniéndose una muestra de 90 madres. La técnica que se utilizó fue la entrevista individual y

el Instrumento fue el formulario tipo cuestionario, el cual fue validado mediante juicio de expertos y sometido a una prueba piloto para su validez y confiabilidad estadística.

Finalmente se concluyó que el: grado de conocimiento de las madres de los lactantes menores de un año sobre estimulación temprana es medio, de los cuales las madres de los lactantes de 7-11 meses presentan conocimiento bajo. En las cuatro áreas motora, coordinación, social y lenguaje, el grado de conocimiento de las madres de los lactantes menores de un año es medio; de los cuales las madres de los lactantes de 7-11 meses presentan conocimiento bajo. ⁽⁹⁾

Mallqui B. En su investigación. “Nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de 1 año en el centro de salud de concepción”. Huancayo - Perú, 2012. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y actitud de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de 1 año en centro de salud de concepción. Plantea que la estimulación temprana es importante para promover, mantener y/o restaurar el desarrollo psicomotor del lactante, buscando un mejor desarrollo de los lactantes. El tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal en donde se aplicó un muestreo no probabilístico accidental.

La población estuvo conformada por 50 madres, Técnicas de recolección de datos que se utilizó es la entrevista individual y el instrumento

fue un formulario tipo cuestionario de preguntas cerradas que presento las siguientes partes: introducción (presentación. Madres de familia que acudan regularmente a controlar a su hijo al establecimiento. ⁽¹⁰⁾ Las conclusiones fueron, el conocimiento de las madres en el área motor es medio. El nivel de conocimiento de las madres en el área lenguaje es medio. El nivel de conocimiento y la actitud de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de 1 año son bajo. Y el nivel de conocimiento de las madres en el área social es medio.

NIVEL REGIONAL

Díaz I. et al. ⁽¹¹⁾, 2014, en el estudio titulado “Conocimientos sobre estimulación temprana en madres de lactantes menores. Programa Crecimiento y Desarrollo-CLAS José Leonardo Ortiz. Chiclayo 2013”, Chiclayo, que tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana, en madres de lactantes menores que acuden al programa de crecimiento y desarrollo-CLAS José Leonardo Ortiz-Chiclayo 2013, los resultados obtenidos fueron:

Que el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el lactante menor es bueno, el 70% tienen un nivel de bueno a excelente y por áreas se observó que conocen más el área motora (100% de bueno a excelente), área del lenguaje más del 90% de bueno a excelente, área social el 92%, mientras que en la coordinación de bueno (56%) a muy bueno

(33%). Cabe resaltar que el nivel de conocimientos sobre las generalidades en estimulación fue de regular (29%), malo (22%).

Fiestas S. En su investigación. “Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el A.H nueva esperanza”, Sechura - Piura, 2014. Tuvo como objetivo determinar es el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el A.H Nueva. El tipo de estudio fue Cuantitativo prospectivo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 93 madres de niños menores de un año, técnicas de recolección de datos que se utilizo fue la encuesta, en el mismo orden como se presentaran los veinte ítems, los cuales permitirán establecer el Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de 1 año del A.H Nueva Esperanza ⁽¹²⁾

Las conclusiones a la que llegó fueron entre otras que el nivel de conocimiento de las madres de las lactantes menores de un año, sobre estimulación temprana es bajo, acerca del área social, lenguaje, motora y coordinación es de grado medio.

2.2. Base Conceptuales Teóricas

CONOCIMIENTO

Según García R. Plantea que el conocimiento es un proceso constructivo que al nivel individual se desarrolla desde el nacimiento hasta la edad adulta, se prolonga al nivel social con el desarrollo de la ciencia ⁽¹³⁾.

Para Bunge citado por Novoa R. El conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana, por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el lenguaje simple y natural, el conocimiento científico que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia⁽¹⁴⁾

Según Kant citado por Navarro J. El conocimiento comienza por la experiencia, está determinado por la intuición sensible y los conceptos, distinguiéndose dos tipos de conocimiento, el puro o a priori que se desarrolla antes de la experiencia y el empírico el cual es elaborado después de la experiencia.⁽¹⁵⁾

El conocimiento se basa en la distinción fundamental entre dos facultades o fuentes del conocer: la sensibilidad y el entendimiento, que tienen características distintas y opuestas entre sí: La sensibilidad es pasiva, se limita a recibir impresiones. Por el contrario, el entendimiento es activo. Tal actividad (a la que Kant llama espontaneidad) consiste en que el entendimiento produce de forma espontánea ciertos conceptos sin derivarlos de la experiencia.

Según Alavi y Leidner citado por Flores M. El conocimiento es la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales. Además señalan que el receptor puede procesar e interiorizar la información, por lo que vuelve a transformarse en conocimiento ⁽¹⁶⁾.

Según Aguado E. El conocimiento es todo lo aprendido a través de la existencia humana de cada ser humano ⁽¹⁷⁾

Características del conocimiento

- EL conocimiento es una capacidad humana y no una propiedad de un objeto como pueda ser un libro. Su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje. Transmitir una información es fácil, mucho más que transmitir conocimiento.

- El conocimiento puede ser explícito (cuando se puede recoger, manipular y transferir con facilidad).
- El conocimiento es la capacidad para convertir datos e información en acciones efectivas.
- EL conocimiento es el reflejo de la realidad en el cerebro a través de imágenes y sonidos.

Formas de Adquirir Conocimiento

Así mismo para Aguado E. El conocimiento se lleva acabo fundamentalmente mediante dos tipos: ⁽¹⁷⁾

- Conocimiento Directo: Aquel que se obtiene en la experiencia, en la práctica a través de los sentidos.
- Conocimiento Indirecto: Aquel que obtiene a través de segundas o terceras personas.

Tipos de Conocimiento

Citado por Vásquez R. El conocimiento se lleva acabo básicamente mediante dos formas: ⁽¹⁸⁾

Conocimiento Ordinario o Informal: Son los conocimientos adquiridos en la vida cotidiana, a través de la experiencia que tiene una persona al realizarse con el mundo durante toda su vida social y que son

captados por los sentidos. Este conocimiento se manifiesta a través de un lenguaje simple y natural. Es por este sistema que las personas aprenden sobre su proceso salud – enfermedad y suelen complementarlo a su vez con otros medios como periódicos, volantes relatos y revistas de publicaciones en general.

Conocimiento Científico o Formal: Son aquellas representaciones verdaderas que pueden ser probadas y contrastadas científicamente por tener una base teórica en libros ya existentes dentro de nuestra vida social. Se manifiesta a través de un lenguaje más complejo. Estos conocimientos son brindados por los centros educacionales donde se organiza como conocimiento científico por tener un plan curricular. Estos conocimientos son a su vez dentro de su programación, programas de carácter cultural o científico brindados por profesionales o especialistas en un tema específico.

Para la autora el conocimiento es el conjunto de información, concepto o idea adquirida en forma empírica o científica que posee y obtiene la persona a lo largo de su vida.

PRACTICAS

Según Mao Tse-tung citado por Masada R. La práctica da origen al conocimiento humano y permitir al hombre comenzar a adquirir experiencia sensorial del mundo exterior objetivo, por lo tanto, va conociendo en diverso grado las diferentes relaciones entre los hombres. El conocimiento comienza

por la práctica, y todo conocimiento teórico, adquirido a través de la práctica, debe volver a ella ⁽¹⁹⁾

Para Berrocal K., Duran L. 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 de 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 importante ⁽²⁰⁾

Para que el ser humano ponga en práctica cierto tipo de conocimientos, 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 expresara a través de lenguaje.

Según Pérez J., Gardey A. La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, suele usarse para denominar el proceso por el cual una teoría pasa a formar parte de la experiencia vivida. La práctica aparece como una etapa necesaria en la construcción de conocimiento, este concepto tenía una gran importancia para el marxismo, esta corriente del pensamiento socio-político, sostenía que la práctica era un tipo de actividad propia del hombre. ⁽²¹⁾

Para la investigadora la práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, es la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad o destreza. La práctica es el comportamiento, conductas procedimientos, reacciones, es decir todo lo que acontece al individuo y de lo que el participa.

Historia de la Estimulación temprana.

Según Majluf citado por Linares L., Magalhaes F. Señaló la importancia de estimulación temprana en los primeros años de vida, y los efectos de las situaciones de pobreza y marginalidad en el rendimiento intelectual de los niños.⁽²²⁾ En el año 1971 declara una nueva ley de educación N° 19326, donde estableció que la educación inicial proponía atender a los niños desde el nacimiento y consecuentemente a los padres de familia, y lo dividió en dos niveles, el primero que es de 0 a 03 años que incluía a las cunas, El segundo de 03 a 06 años que incluye a los jardines.

Además de programas no escolarizados dirigidos a aquellos niños de 03 a 06 años, que por razones de pobreza no tenían acceso a los programas formales. Uno de los antiguos programas de Estimulación temprana fue el de Chimbote 1975, en la cual se abordó el aspecto educativo, salud y nutrición infantil. Así mismo en estos años se aprobó un plan operativo de Estimulación temprana en un centro de educación inicial de Villa el Salvador – Lima. La UNICEF financió un proyecto de Atención integral del Cono sur, apoyando con casas de juegos para niños, se adaptaron y validaron algunos

test psicológicos como el Denver, que se utiliza para el control del niño sano. A partir de este proyecto se extendió a otros países de América Latina, realizando seminarios internacionales y otro tipo de difusión.

Así mismo la OEI (Organización de los Estados Iberoamericanos), refiere en el Perú surgieron programas como el “Programa Integral de Estimulación Temprana en Base en la Familia” - PIETBAF (1977-1979), este programa buscaba atender las demandas de los niños en cuanto a la necesidad de socialización y la de los padres de contar con un ambiente donde intercambiar experiencias; Programa de orientación de padres para la estimulación de sus hijos menores de 3 años a través de cartillas denominado “Hogares de atención infantil Salud-Educación” (HAISE), que se desarrolló en los años ochenta en Tacna.

El “Programa de Atención Integral a Niños Menores de Tres Años a través de Grupos de Madres” - PAIGRUMA (1987), programa que proponía lograr cambios en la familia y en la comunidad para afrontar solidariamente los problemas relativos al desarrollo del niño. ⁽²³⁾

Seguidamente varias instituciones educativas, casa hogares, centro de rehabilitación fueron creando el programa de Estimulación Temprana y era aplicado a niños menores de tres años, luego aparecen los estudios, especialidades o diplomados, convirtiendo a esta en una especialidad profesional.

La Estimulación Temprana.

Según Ordoñez y Tinajero citado por Alvarado F., define la estimulación temprana como una “Ciencia basada principalmente en las neurociencias, en la pedagogía cognitiva y evolutiva, que se implementa mediante programas contruidos con la finalidad de favorecer el desarrollo integral del niño. La estimulación temprana hace uso de experiencias significativas en las que intervienen los sentidos, la percepción y el gozo de la exploración, el descubrimiento, el autocontrol, el juego y la expresión artística. Su finalidad es desarrollar la inteligencia, pero sin dejar de reconocer la importancia de unos vínculos afectivos sólidos y una personalidad segura”.⁽²⁴⁾

Importancia de la Estimulación Temprana.

La infancia se considera como el momento del desarrollo más significativo en la formación de las personas; en ella se establecen las bases fisiológicas de las funciones cerebrales que determinarán su capacidad de aprendizaje. El cerebro se triplica en tamaño en los dos primeros años de vida y en este período alcanza el 80% del peso de adulto. El sistema nervioso central del niño o niña, que es muy inmaduro al nacer, alcanza casi su plena madurez entre los 5 a 7 años de edad.⁽²⁵⁾

Las posibilidades de desarrollo a partir de los 7 años son muy escasas, a los 18 meses son mayores y en el menor de 6 meses son ilimitadas, por lo tanto, una persona a los 15 o a los 20 años, aprende nuevas cosas, nuevas

habilidades, pero las aprende utilizando conexiones que ya fueron establecidas. Y esto es importante, porque aquello que no se ha constituido en los primeros años de vida ya no se va a constituir, va a ser muchísimo más difícil de lograr, por no decir imposible. El desarrollo del cerebro se asocia comúnmente al desarrollo de la inteligencia; que se define como la capacidad de resolver problemas, por lo tanto se puede asegurar que la estimulación temprana favorecerá que el niño o niña sea más inteligente, pues su capacidad de aprendizaje y análisis será mayor.

La Estimulación Temprana es una secuencia de ejercicios o actividades previamente elaboradas para estimular todas las áreas de desarrollo de la niña o niño. Se realiza con un grupo de niñas o niños de edades similares y con la participación de sus padres.⁽²⁵⁾

Áreas del Desarrollo Psicomotor.

Se ha distinguido dentro del proceso de desarrollo psicomotor cuatro áreas que sirven de base para realizar la estimulación:⁽²⁵⁾

Área Motora

El inicio del desarrollo en la niña o niño se haya dominado por la motricidad y su avance ocurre en sentido céfalo-caudal y próximo-distal. Las actividades en esta área tienen el propósito de contribuir al establecimiento del tono muscular adecuado y reacciones equilibratorias 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).

En el control motor grueso los logros fundamentales para descartar algún retraso por daño cerebral son: la postura sentada sin apoyo (sedestación), que se logra entre los 6 y 8 meses y la marcha, que se logra a los 12 meses. Para que esto suceda, no sólo deben ocurrir cambios en el tono muscular y desaparecer los reflejos arcaicos (Ej. reflejo de prensión plantar), sino que además deben adquirirse reflejos de madurez (Ej. Reflejo de paracaídas).

Área Coordinación

Desde que nace la niña o niño, ve, oye y percibe un sin número de estímulos que le permite estar alerta y listo para ir conociendo el medio que lo rodea; va construyendo su pensamiento a partir de las experiencias con los objetos y el entorno, creando mentalmente relaciones y comparaciones entre ellos, así como estableciendo semejanzas y diferencias de sus características. 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, las actividades para estimular esta área van desde mostrarle objetos para que los mire y los siga con la vista, hasta el copiar formas y dibujar.

Área Lenguaje

La estimulación en el área de lenguaje le permitirá a la niña o niño comunicarse con otras personas de su entorno. Su desarrollo abarca tres aspectos: la capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde que la niña o niño nace, ya que podrá entender ciertas palabras mucho antes de que pueda pronunciarlas; por esta razón es importante hablarle constantemente, relacionándolo con cada objeto que manipule o actividad que realice. Las primeras manifestaciones son el pre-lenguaje (chupeteos, balbuceos, sonidos guturales, emisiones vocálicas, risas, gritos), hasta la comprensión del lenguaje oral y escrito.

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

Área Social

Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización de la niña o niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas. Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos. Es importante brindarles seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia o ejemplo pues aprenderán cómo comportarse frente a otros. Los valores de la familia, el

afecto y las reglas de la sociedad le permitirán a la niña o niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma.

Para estimular esta área se realizarán actividades que permitan satisfacer su iniciativa, curiosidad y su necesidad de obtener un mayor grado de autonomía en lo que se refiere a los hábitos de independencia personal (alimentación, vestido, aseo, etc.).

El Recién Nacido

La etapa de recién nacido es muy especial y diferente, pues es el primer contacto del bebé con el mundo exterior; es decir, todo es completamente nuevo para él. El recién nacido tiene una serie de reflejos que surgen de su instinto natural de supervivencia, estos reflejos se perderán al tercer mes, pues de lo contrario retrasarían el desarrollo y el surgimiento de nuevas habilidades. El recién nacido presenta destrezas dadas por naturaleza, que permiten identificar su desarrollo normal en esta etapa y que se pueden identificar simplemente observándolo. ⁽²⁵⁾

Desarrollo normal

- Mantiene los brazos y piernas flexionadas.
- Mantiene las manos cerradas en puño.
- Toma el pecho sin dificultad.

- Observa todo lo que está a no más de 25- 30 cm.
- Reconoce la voz de sus padres.

Signos de alarma

- Totalmente flácido.
- No lacta.
- No reacciona a los sonidos.

La estimulación temprana a esta edad permitirá:

- Fortalecer los músculos de la espalda y cuello a fin de que la niña o niño logre sostener por instantes la cabeza.
- Transmitirle seguridad y cariño a través del tacto.

Niño de 1 a 3 Meses

Durante el primer mes de vida las niñas o niños han iniciado su proceso de adaptación y aprendizaje de todos los estímulos del mundo exterior. El primer logro a esta edad es sostener la cabeza. A esta edad podemos catalogar a una niña o niño con desarrollo normal si realiza las siguientes actividades. ⁽²⁵⁾

Desarrollo normal

- Sigue con la vista objetos de un lado a otro.

- Emite pequeños sonidos cuando está tranquilo (balbuceos).
- Sostiene y levanta ligeramente la cabeza cuando está boca abajo.
- Signos de alarma.
- Totalmente flácido.
- No sigue objetos con la mirada.
- No reacciona a los sonidos.

La estimulación temprana a esta edad permitirá:

- Desarrollar su equilibrio y orientación en el espacio.
- Preparar sus músculos de la espalda y cintura para la posición sentado.
- Desarrollar su capacidad de escuchar y distinguir sonidos.

Niño de 4 a 6 meses

A esta edad la niña o niño ya sostiene por completo la cabeza y se apoya simultáneamente sobre los codos cuando se le coloca boca abajo. El principal logro a esta etapa será adoptar y mantener la posición sedente aunque sea por instantes. A esta edad podemos catalogar a una niña o niño con desarrollo normal si realiza las siguientes actividades. ⁽²⁵⁾

Desarrollo normal

- Sonríe cuando le hablan frente a su cara.
- Busca con la vista la fuente de sonido.
- Sostiene y levanta por completo la cabeza cuando está boca abajo.

Signos de alarma

- Vocalización prolongada.
- Diferencia a su madre o cuidador/a principal.
- Signo No controla la cabeza.
- No fija la mirada en las personas.
- Manos en puño.

La estimulación temprana a esta edad permitirá:

- Desarrollar el sentido de equilibrio y orientación en el espacio al variar la posición del cuerpo.
- Propiciar que la niña o niño adopte la posición sentada.
- Potenciar la percepción a través de texturas.

Niño de 7 a 9 meses.

A esta edad la niña o niño ya se sienta, comienza con el gateo y hace un esfuerzo por adoptar la posición de pie sujetándose, aunque sea por instantes, a esta edad podemos catalogar a una niña o niño con desarrollo normal si realiza las siguientes actividades.²⁴

Desarrollo normal

- Se mantiene sentado por un corto tiempo con leve apoyo.
- Dice: da-da-da, pa-pa-pa, ma-ma-ma, cuando se le habla.
- Agarra objetos a su alrededor.
- Juega con sus pies.

Signo de alarma

- No controla por completo la cabeza.
- No se sostiene al ser llevado a una posición sentada.
- Se mantiene en una sola posición.

La estimulación temprana a esta edad permitirá:

- Pasar de una posición echado ha sentado.
- Iniciar la posición de gateo.

- Desarrollar la habilidad motora fina.

Niño de 10 a 12 meses

A esta edad la niña o niño inicia los intentos por dar los primeros pasos con ayuda, aumenta el registro en sus actividades manipulativas: golpea dos objetos, golpea sobre una superficie, deja un objeto para coger otro, tira un objeto al suelo y lo busca con la mirada. A esta edad podemos catalogar a una niña o niño con desarrollo normal si realiza las siguientes actividades.⁽²⁵⁾

Desarrollo normal

- Se pone de pie con apoyo.
- Camina sostenido bajo brazos.
- Coge objetos pequeños con participación del dedo pulgar.
- Encuentra objetos que son escondidos delante de él.
- Entiende cuando lo llaman por su nombre.

Signo de alarma

- No se mantiene sentado ni por instantes.
- No responde a sonidos ni cuando le hablan.

La estimulación temprana a esta edad permitirá:

- Adoptar la posición parado sin apoyarse y dar algunos pasos.
- Ayudar a iniciar el lenguaje hablado.
- Iniciar el garabato.

Rol de los Padres

La realización de papeles complementarios entre los padres o la persona que desarrolla el cuidado principal de los hijos es fundamental para el desarrollo de los roles tradicionales de los miembros dentro del núcleo familiar.

Según Mendalie citado por Osorio A, Álvarez A., dice que en muchas culturas, el papel proveedor, protector y educador de los niños ha dejado de estar ligado, exclusivamente al marido pero todavía se considera deseable que cada uno de los padres cumpla con su respectivo papel, la madre esposa debe ser primordialmente expresivo de afectividad, mientras que el padre-esposo desempeñara el papel instrumental. A medida que transcurre el tiempo es natural que se produzcan modificaciones o intercambios de papeles entre los esposos; no obstante, existe cierta evidencia de que esto puede producir efectos nocivos en los niños (excepto cuando ocurren temporalmente, durante emergencias o crisis), que serán más graves aún si alguno de los padres no desempeña satisfactoriamente su papel.⁽²⁶⁾

Rol de los Padres frente a la Estimulación Temprana en Niños(as) Menores de un Año.

Los padres son los primeros formadores y los encargados de propiciar entornos estimulantes sanos, adecuados y oportunos, en el cual puedan explorar, adquirir destrezas y habilidades de manera natural, en donde conocerán y entenderán lo que está a su alrededor.

Para Paredes N. La estimulación temprana es desarrollar al máximo capacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales para un buen desarrollo del infante, no es acelerar su desarrollo y forzarlo a lograr metas, sino es reconocer y motivar su potencial para fortalecer su autoestima, iniciativa y aprendizaje.⁽²⁷⁾

Importancia de la Influencia de la Madre en la Estimulación Temprana

Según Aguado E. Sabemos que el niño al nacer solo cuenta con pocas habilidades como succionar, alimentarse, respirar y llorar para conseguir atención sobre algo que les incomoda, dependiendo totalmente de la madre, pero cuenta con un cerebro que les permitirá desarrollar habilidades cada vez más complejas para progresar e interactuar con personas.⁽¹⁷⁾

Durante los primeros tiempos será la madre quien dentro de las actividades de la vida diaria se encargue de incorporar juegos, caricias, sonidos, ecos a las vocalizaciones del bebé impulsando de este modo al niño a la actividad. Esto incrementará el interés hacia el mundo, éste se volverá

significativo. Debemos pensar entonces que la madre y el vínculo con ella son importantes, ya que es a través de la madre que el niño va a acceder al conocimiento y al dominio del mundo. Por ello se hace necesario actuar rápidamente para dar la orientación necesaria a la madre para que puedan valorar a su hijo por lo que tiene y no por lo que le falta.

En la medida en que el bebé se sienta aceptado querrá incorporar los objetos y personas que pertenecen al mundo. Las experiencias han dado a la madre un valor de estímulo positivo y valor primordial, ya que con la presencia materna física, con el conocimiento y con las actividades que realiza para estimular el desarrollo del niño va a apoyar el desarrollo infantil normal.⁽¹⁷⁾

TEORÍA DE NOLA PENDER:

La presente investigación está relacionada con el modelo de Nola Pender, donde expresa que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. El MPS expone aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud, el MPS está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather.⁽²⁸⁾

El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y

conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta).

El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas.

El MPS expone cómo las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud, toda esta perspectiva Pender la integra en el Modelo de Promoción de la Salud.

Para la investigadora los procesos cognitivos que habla Bandura y que fueron tomados por Pender consisten en informar y fijar conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana a las madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. San

Sebastián.

2.3. Definición de términos

- **Conocimientos:** son todos los conceptos, e información que refiere la madre acerca de la Estimulación Temprana de los niños de 0 a 12 meses de edad.
- **Nivel de conocimientos:** es el nivel de comprensión de todo aquello que es percibido y aprendido por la mente humana.
- **Prácticas:** Son las actividades que refiere realizar la madre con sus niño, con el fin de promover el adecuado crecimiento y desarrollo.
- **Estimulación Temprana:** son acciones orientadas al desarrollo del niño de 0 a 12 meses de edad en el área motora, coordinación, lenguaje y la socialización.
- **Madre:** persona del sexo femenino que lleva a su hijo menor de un año al control de Crecimiento y Desarrollo cada mes.

MARCO METODOLÓGICO

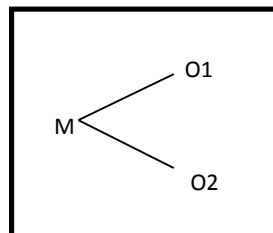
III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Investigación

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativa, descriptivo, de corte transversa, apoyados en Hernández y otros autores, nos permitió recoger, medir y analizar datos cuantitativos sobre las variables en estudio; es descriptiva, porque determino el nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana tal y conforme lo expresen las madres que tienen hijos menores de 1 año y que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S San Sebastián Piura 2016. Y es de corte transversal, porque el nivel de conocimiento y prácticas de las madres sobre estimulación temprana se estudió durante un tiempo y espacio determinado.⁽²⁹⁾

3.2. Diseño de la Investigación

La investigación requiere un diseño no experimental, descriptivo simple de corte transversal, representado a través del siguiente gráfico:



Dónde:

M: son las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S san Sebastián, Piura 2016.

O₁: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S san Sebastián, Piura 2016.

O₂: Practicas de Estimulación temprana de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S san Sebastián, Piura 2016.

3.3. Población y Muestra**Población**

La población estuvo conformada por 320 madres que acudieron de enero a marzo al control de Crecimiento y Desarrollo con niños menores de 5 años al Centro de Salud San Sebastián.

Muestra

La muestra fueron 50 madres que se determinó a través del muestreo no probabilístico de tipo intencional, es decir se consideró como parte del estudio a todas las madres con sus respectivos hijos menores de 1 año que cumplan con los criterios de inclusión durante el mes de enero a marzo del 2017.

Criterios de Inclusión:

- Madres con niños menores de 6 a 12 meses.
- Madre que pueda comunicarse adecuadamente y saber leer y escribir.
- Que acepte participar en el estudio.
- Niños que cumplen con sus controles de acuerdo a la norma de CRED.

Criterios de Exclusión:

- Madres con problemas mentales.
- Madres que no acepten participar en el estudio.
- Niños que no acudieron a los controles de acuerdo a la norma CRED.

3.4. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

Según Custodio A. ⁽³⁰⁾ Las técnicas de investigación son más que nada la recopilación de datos para verificar los métodos empleados en lo investigado, para llegar a la verdad del suceso estudiado, teniendo una serie de pasos que se llevan a cabo para comprobar la hipótesis planteada.

Para Peñalosa A., define el instrumento como un recurso metodológico, que se utiliza para obtener, registrar o almacenar los aspectos relevantes de un estudio de investigación. ⁽³¹⁾.

Para determinar el nivel de conocimiento la técnica utilizada fue una encuesta, usando como instrumento un cuestionario, elaborado por la investigadora, que permitió evaluar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la estimulación temprana, teniendo como base el cuestionario elaborado por Meza M.⁽⁷⁾

El cuestionario considera, primera parte los datos de filiación de las madres de los niños menores de 1 año y la segunda parte las preguntas con 3 reactivos (a, b, c) que permitió medir los conocimientos que se tienen los sujetos del estudio sobre estimulación temprana. (Anexo N° 1).

El cuestionario consto de 15 preguntas cuyo valor es de 2 puntos cada pregunta, considerando:

Nivel de conocimiento alto de 21 a 30 puntos.

Nivel de conocimiento medio de 11 a 20 puntos

Nivel de conocimiento bajo 0 a 10 puntos.

El cuestionario fue validado con una prueba piloto con madres que reunieron los criterios de inclusión en otros establecimientos de salud del mismo nivel de atención.

El segundo instrumento utilizado fue una Test Tipo Likert, usado en la investigación de Granda C.⁽³²⁾, y adaptado por la investigadora usando ítems cuidadosamente seleccionados, de forma que constituyeron un criterio válido,

fiable y preciso que permitió medir las prácticas de estimulación temprana, estuvo conformada por 70 ítem distribuidos de la siguiente forma:

01 - 16 ítems área motora.

17 - 34 ítems área de coordinación.

35 - 52 ítems área de lenguaje.

53 - 70 ítems área social.

Cada ítems tuvo tres reactivos que tuvo una puntuación de nunca = 1, a veces = 2, siempre = 3. (Anexo N° 2)

La medición de la variable práctica se utilizó la escala numérica siendo categorizados de la siguiente manera:

BUENA 210 - 168 Puntos que representa el 80% de prácticas de estimulación que realiza la madre.

REGULAR 167 - 106 Puntos que representa el 50% de prácticas de estimulación que realiza la madre.

MALA 105 a menos Puntos que representa el <50% de prácticas de prácticas de estimulación que realiza la madre.

Estos mismos porcentajes se aplicó a los ítem considerados en cada área, para determinar las prácticas en el área motora, coordinación, lenguaje y social.

Se solicitó permiso a las autoridades para la aplicación del instrumento en el C.S. san Sebastián, se informó el objetivo del estudio, así como el permiso a las madres de familias asistentes, donde firmaron un consentimiento informado (Anexo N° 3), previo a la aplicación de los instrumentos.

3.5. Procesamiento y Análisis de los Datos

El procesamiento y análisis de datos se realizó con el uso de la informática, utilizando el programa SPSS versión 15.

Los resultados se presentan en cuadros estadísticos de una y doble entrada indicando frecuencias y porcentajes, de acuerdo a las variables de estudio.

3.6. Criterios de Cientificidad

➤ **Credibilidad u objetividad:** implica la recogida de la información de forma creíble, fiable que serán demostrados en los resultados del estudio realizado. En todo momento de la investigación se obtuvo resultados reales y verdaderos ya que fueron Obtenidos directamente de nuestros sujetos de investigación.

➤ **Auditabilidad o confirmabilidad:** Se aplicó la neutralidad de la interpretación o análisis de la información, permitiendo que otros investigadores examinen los datos y puedan llegar a conclusiones iguales o similares a la nuestra. Después de terminado el trabajo de investigación se dejó un registro y documentación completa de las conclusiones.

➤ **Transferibilidad o aplicabilidad:** consiste en la posibilidad de transferir o extender los resultados a otros contextos o grupos. Se trata de ofrecer una descripción clara que permitirá al lector manejar la información necesaria y suficiente a fin de establecer comparaciones y transferir o extender dichos resultados a otras poblaciones o pueda transferir los hallazgos a un contexto diferente del estudio.

3.7. Principios Éticos

Entre los principios básicos aceptados generalmente en nuestra tradición cultural, tres son particularmente apropiados a la ética de investigaciones que incluyen a personas: los principios de respeto de dignidad humana, beneficencia y justicia.

El informe Belmont es una referencia esencial para asegurar que los proyectos cumplen con las regulaciones éticas, teniendo como base los principios éticos básicos.⁽³³⁾

La beneficencia: Mediante este estudio se buscó utilizar la Información obtenida por las madres solo con fines de Investigación. En este sentido no se busca dañar de ninguna forma a las participantes.

Respeto a la dignidad humana: Se tuvo en cuenta el derecho a la autodeterminación; se les dio a firmar un consentimiento informado; donde ellas decidieron libremente su participación en la investigación. Se mantuvo la confidencialidad de sus nombres y los datos obtenidos que no son motivo de estudio.

Justicia: Implica dar un trato equitativo a todas las participantes se les brindó un trato respetuoso y amable durante la investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Esta investigación se enfocó en la recolección de información para poder identificar el nivel de conocimientos y prácticas de las Madres con Niños Menores de 1 Año que Acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. San Sebastián, Piura, por ello el análisis que se realizó está basado en las encuestas que se aplicaron a todas las madres que asisten al programa CRED; teniendo en cuenta la variable de estudio: Nivel de conocimiento y Prácticas sobre estimulación Temprana.

TABLA N° 01

Nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. San Sebastián, Piura 2016.

CONOCIMIENTO	N	%
ALTO (21-30)	8	16,0
MEDIO (11-20)	13	26,0
BAJO (0-10)	29	58,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario para medir los conocimientos de las Madres De Niños Menores De 1 Año.

En la presente tabla se observa que los conocimientos sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año son: alto (16%), medio (26%) y bajo (58%).

TABLA N° 02

Nivel de Prácticas que tienen las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. San Sebastián, Piura 2016.

Practica		Frecuencia	Porcentaje
BUENA	(210 -168)	3	6,0
REGULAR	(167-106)	38	76,0
MALA	(105 a menos)	9	18,0
Total		50	100,0

Fuente: Aplicación del instrumento para medir las practicas que tienen las madres de niños menores de un año.

En la presente tabla se observa que del 100% de las madres encuestadas el nivel de prácticas de estimulación temprana en sus niños menores de 1 año el 76% son regular, el 18% son malas y solo el 6% presentan buenas prácticas de estimulación temprana.

TABLA N° 03

Nivel de Prácticas que tienen las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en el área motora en madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. San Sebastián, Piura 2016.

ÁREA MOTORA	N	%
BUENO	13	26,0
REGULAR	8	16,0
MALO	29	58,0
Total	50	100,0

Fuente: Aplicación del instrumento para medir las prácticas que tienen las madres de niños menores de un año en el área motora.

En la presente tabla se observa que el 58% de las madres presentan malas prácticas de estimulación temprana en el área motora, el 26% son buenas y el 16% regular.

TABLA N° 04

Nivel de Prácticas que tienen las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en el área coordinación en madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. San Sebastián, Piura 2016.

AREA COORDINACION	N	%
BUENO	38	76,0
REGULAR	8	16,0
MALO	4	8,0
Total	50	100,0

Fuente: Aplicación del instrumento para medir las practicas que tienen las madres de niños menores de un año en el área coordinación.

En la presente tabla se observa que en el área de coordinación, el nivel de prácticas que presentan las madres 76% son buenas 16% regular y el 8% son malas.

TABLA N° 05

Nivel de Prácticas que tienen las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en el área lenguaje en madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. San Sebastián, Piura 2016.

AREA LENGUAJE	N	%
BUENO	13	26,0
REGULAR	17	34,0
MALO	20	40,0
Total	50	100,0

Fuente: Aplicación del instrumento para medir las practicas que tienen las madres de niños menores de un año en el área lenguaje.

En la presente tabla se observa que el nivel de prácticas de estimulación temprana que presentan las madres en el área de lenguaje; 40% tienen malas prácticas, 34% regular y 26% buenas practicas.

TABLA N° 06

Nivel de Prácticas que tienen las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en el área social en madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. San Sebastián, Piura 2016.

AREA SOCIAL	N	%
BUENO	1	2,0
REGULAR	26	52,0
MALO	23	46,0
Total	50	100,0

Fuente: Aplicación del instrumento para medir las practicas que tienen las madres de niños menores de un año en el área social.

En la presente tabla se observa que el nivel de prácticas de estimulación temprana que presentan las madres en el área social el 2% presenta buenas prácticas; 52% tienen regulares prácticas y el 46% malas prácticas.

Análisis y Discusión

Esta investigación se enfocó en la recolección de información para poder observar la situación real de los conocimientos y prácticas que tiene las madres que acuden al consultorio CRED del C.S San Sebastián Piura; es por ello que el análisis que se realizó está basado en las encuestas que se aplicaron a las madres con niños menores de un año que asisten al consultorio CRED; teniendo en cuenta la variable de estudio: Nivel De Conocimientos y Practicas Sobre Estimulación Temprana y los objetivos planteados.

Si partimos que los conocimientos comienzan por la experiencia, está determinado por la intuición sensible y los conceptos, distinguiéndose dos tipos de conocimiento, el puro o a priori que se desarrolla antes de la experiencia y el empírico el cual es elaborado después de la experiencia. ⁽¹⁵⁾

En este caso las madres en estudio muchas de ellas su conocimiento a priori aún no se han desarrollado en relación a la estimulación temprana ya que no lo han vivenciado con hijos anteriores o simplemente no consideraba importante la estimulación temprana.

Los resultados obtenidos en relación al nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana muestran que el mayor porcentaje de las madres tiene bajo conocimiento (58%), conocimiento medio (26%) y solo el (16%) evidencio un conocimiento alto.

Los resultados hallados concuerdan con los encontrados Berrocal K, Duran A, en su estudio. ⁽²⁰⁾ Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito tres de diciembre, 2015, encontró 56.52% tienen conocimiento bajo y medio 27.17% y alto 16.30%.

Estos resultados difieren a los encontrados por Meza M. En su investigación ⁽⁷⁾ “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, donde encontró que el 69% (69) presentaron conocimiento medio, y 31% (31) presentaron conocimiento bajo.

Garzón M., En su investigación, ⁽⁶⁾ “Estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz en niños/as de 0 a 24 meses. Concluyó que el grado de conocimiento de las madres de Niños menores de dos años sobre estimulación temprana es medio y bajo.

Según la Teórica de enfermería Nola Pender, su modelo se basa en la educación de la personas; sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable, así se da independencia a las personas y se mejora hacia el futuro, Considerando que el niño depende de la madre y es quien ella debe brindar los cuidados al educarla sobre aspectos de estimulación temprana tendría benéficos directos en el niño para que alcance su máximo potencial del desarrollo.

Se han distinguido dentro del proceso de desarrollo psicomotor cuatro áreas que sirven de base para realizar la estimulación temprana en los niños estas son el área motora, coordinación, lenguaje y social.

Las prácticas para la investigadora es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, es la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad o destreza. La práctica es el comportamiento, conductas procedimientos, reacciones, es decir todo lo que acontece al individuo y de lo que el participa.

Los resultados encontrados en relación a las prácticas que realizan las madres con sus niños menores de un año sobre estimulación temprana se halló que las madres estudiadas el 76% tiene regulares prácticas de estimulación temprana y el 18% tiene malas prácticas de estimulación temprana y solo el 6% tiene buenas prácticas de estimulación temprana con sus niños menores de año, estos resultados difieren a los hallados por Meza con respecto a la variable práctica se tiene que la mayoría 84%(84) de madres presentan practicas adecuadas en estimulación temprana.

El estudio de Pozo L, en su investigación “Practicas de estimulación temprana realizada por las madres en los niños lactantes incide en su desarrollo. Centro de Salud Venus de Valdivia. La Libertad. 2014- 2015, encontró que el 89% desconozca también la manera de estimular el desarrollo corporal del niño/a.

Según el estudio de Serrano L, Velasco M, ⁽³⁴⁾ en su estudio Efectividad de una intervención educativa sobre estimulación temprana dirigida a madres con

niños de 1 a 3 años, encontró que previa a la intervención educativa estas prácticas fueron incorrectas. Muchas de estas prácticas tal vez se dan por el conocimiento empírico que tiene las madres o por transmisión de mensajes de personas de su entorno que hacen que pongan en prácticas ciertos aspectos de estimulación temprana en el niño.

Cuando lo analizamos por áreas del desarrollo, el área motora 58% de las madres presentan malas prácticas de estimulación temprana en el área motora, el 26% son buenas y el 16% regular, considerada esta área como de vital importancia para el inicio del desarrollo en la niña o niño ya que su avance ocurre en sentido cefalo-caudal y próximo-distal. 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.

Según el estudio de Pozo R, Moran F. ⁽³⁵⁾ Realizado en Ecuador sobre prácticas de estimulación temprana, se encontró que el 89% de las madres desconocen practican la estimulación en el área motora. Ante estos resultados podemos decir que por falta de conocimientos de las madres sobre la importancia de la estimulación y las formas como realizarlo no ponen en práctica la estimulación en el área motora. Así mismo el poco tiempo que la enfermera aborda la educación en estos aspectos en el control de Crecimiento y Desarrollo.

Desde que nace la niña o niño, ve, oye y percibe un sin número de estímulos

que le permite estar alerta y listo para ir conociendo el medio que lo rodea; va construyendo su pensamiento a partir de las experiencias con los objetos y el entorno, creando mentalmente relaciones y comparaciones entre ellos, así como estableciendo semejanzas y diferencias de sus características.

El desarrollo de la agudeza de los sentidos y la coordinación entre ellos (viso manual, viso auditiva), permitirán al niño acceder a una gran gama de experiencias ricas para el desarrollo cerebral, las actividades para estimular esta área van desde mostrarle objetos para que los mire y los siga con la vista, hasta el copiar formas y dibujar. Estos logros están directamente relacionados con el área de coordinación encontrando en el estudio que las madres tienen buenas prácticas de estimulación en la coordinación 76% son buenas 16% regular y el 8% malas.

La estimulación en el área de lenguaje le permitirá a la niña o niño comunicarse con otras personas de su entorno. Su desarrollo abarca tres aspectos: la capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde que la niña o niño nace, ya que podrá entender ciertas palabras mucho antes de que pueda pronunciarlas; por esta razón es importante hablarle constantemente, relacionándolo con cada objeto que manipule o actividad que realice. Las primeras manifestaciones son el pre-lenguaje (chupeteos, balbuceos, sonidos guturales, emisiones vocálicas, risas, gritos), hasta la comprensión del lenguaje oral y escrito.

Los resultados en esta área demuestran que las prácticas de estimulación temprana en las madres en el lenguaje 40% malo, 34% regular y 26% bueno.

Según el estudio de Pozo R, Moran F, ⁽³⁵⁾ 33% de las madres practican la estimulación temprana para el desarrollo del área del lenguaje del niño y el 33% lo realiza rara vez y un 16% nunca lo hace.

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

Área Social incluye las experiencias afectivas y la socialización de la niña o niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas.

Para estimular esta área se realizarán actividades que permitan satisfacer su iniciativa, curiosidad y su necesidad de obtener un mayor grado de autonomía en lo que se refiere a los hábitos de independencia personal (alimentación, vestido, aseo, etc.) en el área social observamos que el 52% de las madres tiene regulares prácticas y 46% malas prácticas y solo 2% de buenas practica de estimulación temprana, estos según el estudio de Pozo R, Moran F en esta área el 59% rara vez aplican la práctica de la estimulación, el 16% nunca, solo el 15% de las madres realizan la estimulación.

Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos. Es importante brindarles seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia o ejemplo pues aprenderán cómo comportarse frente a otros. Los

valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán a la niña o niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. El nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana el 58% es bajo, medio 26% y solo el 16% evidencio conocimiento alto.
2. En el nivel de prácticas se encontró que en las madres estudiadas, el 76% tiene regulares prácticas de estimulación temprana, el 18% tiene malas prácticas de estimulación temprana y solo el 6% tiene buenas prácticas de estimulación temprana con sus niños menores de año.
3. Cuando estudiamos el nivel de prácticas por áreas del desarrollo, en el área motora, 58% de las madres presentan nivel de prácticas malo de estimulación temprana, el 26% son buenas prácticas y el 16% regular prácticas de estimulación temprana.
4. El área de coordinación se halló que el 76% de madres tienen buen nivel de prácticas, 16% regular y el 8% malas prácticas de estimulación temprana.
5. En el lenguaje 40% presentan malas prácticas de estimulación, 34% regular y 26% buen nivel de prácticas de estimulación temprana en sus niños.
6. En el área social el 52% de las madres tiene regular nivel de prácticas, 46% nivel de prácticas malo y solo 2% buen nivel de practica de estimulación temprana.

5.2. Recomendaciones

1. A las enfermeras que realizan el control de crecimiento y desarrollo del niño del Centro de Salud San Sebastián, brinden conocimientos sobre estimulación temprana y en las consejerías se de pautas de estimulación por áreas para que las madres puedan realizarlas en el hogar.
2. Que las enfermeras realicen la educación a las madres en aspectos de estimulación temprana dentro del tiempo establecido en la Norma Técnica.
3. Al centro de salud San Sebastián que se implemente un centro de estimulación temprana para que las madres mejoren sus conocimientos y prácticas de estimulación temprana con sus niños y así mejorar la calidad de vida de los mismos.
4. Al establecimiento de salud San Sebastián y la Red Piura que los resultados ayuden a elaborar estrategias de educación y comunicación que permitan mejorar los conocimientos y prácticas de las madres en estimulación temprana del niño.
5. Que se implemente un programa de capacitación en estimulación temprana en las enfermeras que realizan el control de crecimiento y desarrollo del niño.
6. A la universidad que el estudio sirva como antecedente de investigación a futuras investigadoras en esta área y se propicie estudios en madres primerizas en conocimiento y prácticas de estimulación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) OMS [web en línea]. <<http://www.who.int/es/>> [Consulta: 22 de octubre del 2012].
- 2) La Importancia De La Estimulación temprana 2007 [web en línea].

< <http://www.uca.edu.sv/virtual/comunica/archivo/may252007/notas/nota29.htm>> [Consulta: 16 de septiembre del 2013].
- 3) Estado de la Niñez en el Perú. 2010 [web en línea]

<http://www2.minedu.gob.pe/digesutp/formacioninicial/wpdescargas/bdigital/037_Estado_Ninez_en_Peru_2010.pdf> [Consulta: 22 de octubre del 2012].
- 4) Enciclopedia Guía Para el Desarrollo Integral del Niño. La Estimulación Temprana Tomo # 1, Edit. Gráficas Mármol S.L. Madrid España. 2001.
- 5) Diario el peruano. Ley de promoción de la estimulación pre natal y temprana 2003 [web en línea] <

<http://www.congreso.gob.pe/ntley/imagenes/Leyes/28124.pdf>> [Consulta: 16 de septiembre del 2013].
- 6) Garzón M. Estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz en niños/as de 0 a 24 meses. Control de crecimiento y desarrollo en el Hospital Asdrúbal de la Torre-Cota cachi. [en línea]. 2013. [Tesis postgrado]. [Consultado el 1 de junio del 2015]. URL Disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/3460/1/06%20ENF%20570%20TESIS.pdf>.

- 7) Meza M. Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, Lima. [en línea]. 2013. [Tesis postgrado]. [Consultado el 1 de junio del 2015]. URL Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3592/1/Meza_fm.pdf.

- 8) Manchay C. Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en los niños menor de 1 año en el centro de salud materno infantil “Daniel Alcides Carrión”, Lima-Perú,[en línea]. 2005. [Tesis pregrado]. [Consultado el 1 de junio del 2015]. URL Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1051/1/Manchay_hc.pdf.

- 9) Huamanyauri J. Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente niño-Hospital local de Huaycan-Ate-Vitarte, Lima. [en línea]. 2005. [Tesis postgrado]. [Consultado el 1 de junio del 2015]. URL Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1024/1/Huamanyauri_sj.pdf.

- 10) Mallqui B. Nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de 1 año en el centro de salud de concepción, Huancayo. [en línea]. 2013. [Tesis de grado]. [Consultado el 1 de junio del 2015]. URL Disponible en:

<https://es.scribd.com/doc/209205387/15-12-12-Proyecto-de-Tesis-Sole>.
- 11) Díaz I. Conocimientos sobre estimulación temprana en madres de lactantes menores. Programa Crecimiento y Desarrollo-CLAS José Leonardo Ortiz. Chiclayo 2013. [en línea]. [Tesis postgrado]. [Consultado el 2 de junio del 2015].
- 12) Fiestas S. Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el A.H nueva esperanza, Piura. 2014. [en línea]. [Tesis Grado]. [Consultado el 01 de junio del 2015].
- 13) García R. Epistemología y Teoría del Conocimiento. Salud colectiva, Buenos Aires, 2006. [en línea]. [Consultado el 01 de junio del 2015]; 2(2): 113-122. URL Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/sc/v2n2/v2n2a02.pdf>.
- 14) Novoa R. Nivel de conocimiento sobre consentimiento informado en la práctica médica en internos de medicina en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima ,2013 [en línea]. [Tesis Grado]. [Consultado el 1 de junio del 2015]. URL Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/464/1/Novoa_rr.pdf.

- 15) Navarro J., Pardo J. La naturaleza del conocimiento según Kant. Historia de la Filosofía. Madrid, 2009. Anaya, [en línea]. [Consultado el 01 de junio del 2015]. URL Disponible en:

http://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff_9_1b.html.
- 16) Alavi y Leidner citado por Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Revistas Espacios. [en línea]. 2005. [Consultado el 01 de junio del 2015]; 26 (2); 36. URL Disponible en:

<http://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
- 17) Aguado E. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del centro de salud Max Arias Shreiber. [en línea]. 2007. [Tesis postgrado]. [Consultado el 1 de junio del 2015]. URL Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/475/1/Aguado_fe.pdf.
- 18) Vásquez R. Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis, Lima. [en línea]. 2009. [Tesis postgrado]. [Consultado el 01 de junio del 2015]. URL Disponible en:

http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2477/1/Vasquez_DeIgado_Rocio_del_Pilar_2012.pdf.

- 19) Mao Tse-tung, citado por Masada R. Sobre la práctica. Pekín. 1998. [en línea]. [Consultado el 01 de junio del 2015]. Primera edición, Tomo I, pp. 317-32. URL Disponible en:

[http://www.marx2mao.com/M2M\(SP\)/Mao\(SP\)/OP37s.html](http://www.marx2mao.com/M2M(SP)/Mao(SP)/OP37s.html)

- 20) Berrocal K., Duran L. nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito tres de diciembre, 2015. Huancayo [en línea]. 2013. [Tesis postgrado]. [Consultado el 1 de junio del 2015]. URL Disponible en:

http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/107/Karen_Yuliana_Tesis_licenciado_2016.pdf?sequence=3

- 21) Pérez J., Gardey A. Definición de práctica. [en línea]. 2010. [Consultado el 01 de junio del 2015]. URL Disponible en: <http://definicion.de/practica/>.

- 22) Linares L., Magalhaes F. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del caserío quistococha, iquitos-2015. [en línea]. 2013. [Tesis grado]. [Consultado el 1 de junio del 2015]. URL Disponible en:

<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2470/Conocimiento%20materno%20sobre%20estimulaci%C3%B3n%20temprana%20y%20desarrollo%20psicomotor%20en%20ni%C3%B1osde%2012%20a%2023%20mesesdel%20caser%20Quistococha%20Iquitos-%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- 23) Organización de Estados Iberoamericanos (OIE).Educación Inicial Experiencias no Escolarizadas, Perú. [en línea]. [Consultado el 01 de junio del 2015]. URL Disponible en:

<http://www.oei.es/historico/inicial/perune.htm#9>.
- 24) Alvarado F. Factores sociodemográficos maternos que influyen en la práctica de estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños lactantes centro de salud José Carlos Mariátegui. Lima, Perú [en línea]. 2013. [Tesis grado]. [Consultado el 1 de junio del 2015]. URL Disponible en:

http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/308/1/Alvarado_fd.pdf
- 25) Mercado, N. Mantilla, J. Soncco, M. Guía de estimulación temprana para el facilitador. Perú [en línea]. 2009. [Consultado el 1 de junio del 2015]. Primera edición tiraje. Adra Perú. URL Disponible en:

<https://rarchivoszona33.files.wordpress.com/2012/08/libro-blanco.pdf>
- 26) Osorio A., Álvarez A. Introducción a la salud familiar. [en línea]. [Consultado el 02 de junio del 2015]. URL Disponible en:

<http://www.cendeisss.sa.cr/posgrados/modulos/modulo11.pdf>
- 27) Paredes N. La estimulación temprana del hogar en el desarrollo del lenguaje de los niños y niñas de 4 a 5 años del centro educativo particular “mi nuevo mundo”. Quito [en línea] 2011. [Consultado el 18 de mayo del 2015]. URL

Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/304/1/T-UCE-0010-71.pdf>.

- 28) Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A. y Ostiguín R. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión, México. [en línea]. 2011. [Consultado el 01 de junio del 2015]. URL Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003.

- 29) Hernández R., Fernández C. y Baptista P. Metodología de la Investigación. 4ª edición. México. [en línea]. 2006. [Consultado el 01 de junio del 2015]. URL Disponible en: https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/1033525612-mtis_sampieri_unidad_1-1.pdf.

- 30) Custodio A. Métodos y técnicas de investigación científica. [en línea]. 2008 [Consultado el 1 de junio del 2015]. URL Disponible en:

<http://www.gestiopolis.com/metodos-y-tecnicas-de-investigacion-cientifica/>

- 31) Peñaloza A, Osorio, M. Elaboración de instrumentos de investigación. Caracas, [en línea] 2005 [Consultado el 1 de junio del 2015]. URL Disponible en:

<https://nticsaplicadasalainvestigacion.wikispaces.com/file/view/guia+para+el+aboracion+de+instrumentos.pdf>.

- 32) Granda C., Heredia G. Nivel de conocimientos y Actitudes de las madres sobre Estimulación Temprana en niños menores de un año en un CLAS. Chiclayo 2016. [en línea]. [Tesis Postgrado]. [Consultado el 01 de junio del 2015].
- 33) Informe Belmont. principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. [en línea] 1979 [Consultado el 1 de junio del 2015]. URL Disponible en:

<http://www.bioeticas.org/bio.php?articulo62>
- 34) Serrano L., Velasco M. Efectividad de una intervención educativa sobre estimulación temprana dirigida a madres con niños de 1 a 3 años. San Jerónimo Cusco, [en línea]. [Tesis Pregrado]. 2012 [Consultado el 1 de junio del 2015]. URL Disponible en:

<http://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/UNSAAC/845/253T20120043.pdf?sequence=1>.
- 35) Pozo R, Moran F. Prácticas de estimulación temprana realizada por las madres en los niños lactantes índices en su desarrollo. La Libertad Ecuador, [en línea]. [Tesis Pregrado]. 2014-2015 [Consultado el 1 de junio del 2015]. URL Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/1893>.

ANEXOS

ANEXO N°1
UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....,declaro que estoy de acuerdo en participar de la investigación titulada **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. SAN SEBASTIÁN, PIURA 2016**, que tiene como principal Objetivo Determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre Estimulación Temprana de las madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. San Sebastián, Piura 2016.

Declaro, que fui informada (o) respecto a los siguientes aspectos:

1. Mi participación será espontánea y que concuerdo con la utilización de la información que brinde para los fines de la investigación
2. Las informaciones obtenidas serán tratadas bajo absoluto sigilo y anonimato y fielmente relatadas por las investigadoras.
3. Que en cualquier momento podre desistir de participar en la investigación, no sufriendo ningún tipo de sanción o perjuicio en consecuencia del acto de la resistencia o por mis opiniones dadas.
4. Que las investigadoras estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesaria respecto al asunto abordado, durante la realización de la misma, conforme la dirección y teléfono que consta líneas abajo.

Lambayeque,.....de..... de 2016

Firma del participante o huella digital

DNI.....

Teléfono de investigadoras:

ANEXO N°2

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-2 SAN SEBASTIÁN, PIURA 2016.

CUESTIONARIO

Buenos días. El presente cuestionario tiene como finalidad obtener información de los conocimientos que usted tiene sobre Estimulación Temprana. La información que usted brinde es de carácter anónimo y confidencial y ayudaran para el desarrollo de la investigación. Le agradecemos su colaboración. Muchas gracias.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X) la o las respuestas correctas según crea conveniente.

I. DATOS GENERALES

Nombre del niño: _____

Edad del niño: _____ **Nº de control**-----

Nombre de la madre: _____

Edad de la madre: _____

Número de hijos: _____

Ocupación: _____

Lugar de Procedencia: _____

Grado de instrucción: _____

Estado civil: ____

II. DATOS ESPECIFICOS:

1. Conoce usted, qué es la Estimulación temprana.

a. Es una actividad que realiza la enfermera en la atención integral al niño.

b. Es una actividad de cuidados que recibe el niño.

c. Es una actividad que proporcionando al niño experiencias para desarrollar al máximo sus potencialidades.

2. Usted, considera importante la estimulación temprana, porque:

- a. Facilita el aprendizaje y desarrollo de la personalidad del niño.
- b. Proporciona experiencias para desarrollar habilidades de acuerdo a su edad del niño.
- c. Proporciona un ambiente exigente para evitar el retraso de su desenvolvimiento.

3. Conoce usted, con qué frecuencia debe estimular a su bebe:

- a. Diariamente.
- b. Una vez por semana.
- c. Una vez al mes.

4. Conoce usted, cuanto tiempo debe estimular a su bebe al día:

- a. De 30 minutos a una hora.
- b. De dos a tres horas.
- C. Cinco horas al día.

5. Conoce usted, en que momento debe estimular a su bebe:

- a. Cuando está cansado.
- b. Cuando está despierto, y quiere jugar.
- c. Cuando está con hambre.

6. Conoce usted, cuales son las áreas de estimulación temprana.

- a. Lenguaje, motor, coordinación.
- b. Motor, coordinación y social

c. Lenguaje, coordinación, motora y social.

7. La estimulación temprana en el área de movimiento o motora desarrolla habilidades en el niño para:

a. Jugar con sus juguetes.

b. Moverse y lograr una postura adecuada.

c. Escuchar con atención y realizar un orden.

8. Las actividades que se realiza en el niño en el área motora, se observa en:

a. La fuerza del organismo del niño.

b. La fuerza muscular y control de sus movimientos.

c. La habilidad del niño para conversar con otras personas.

9. Al estimular al niño en el área motora fina, Ud. Debe:

a. Dejar los juguetes cerca para que juegue.

- b. Dejar hacer ejercicios, vigilando que no ocurra accidentes.
- c. Darle una caja con agujeros y enseñarle a introducir cosas.

10. La estimulación en el área coordinación desarrolla habilidades en el niño para:

- a. Comunicarse con los demás.
- b. Relacionarse con su medio familiar.
- c. Relacionar el cerebro con los sentidos.

11. Usted al estimular al niño en su coordinación viso-motora, debe:

- a. Ponerle objetos para que siga con la mirada o darle objetos para que los coja.
- b. Alcanzarle cubos de madera o cartón para que haga torres
- c. Alcanzarle cubos de madera para que juegue

12. La estimulación temprana en el área del lenguaje desarrolla habilidades en el niño para:

- a. Comer con cubiertos en la mesa.
- b. Comunicar sus emociones mediante gestos y palabras.
- c. Poder pararse a temprana edad.

13. Al comunicarse con el niño Usted, debe:

- a. Hablarle en forma diminutiva (perrito, gatito, etc.)
- b. Hablarle y sonreírle frente al rostro acompañadas de gestos y mímicas.
- c. Dejar que pida algo con gestos y sonidos.

14. La estimulación temprana en el área social desarrolla en el niño habilidades para:

- a. Decir palabras con mayor fluidez.

b. Controlar su cuerpo hasta poder sentarse.

c. Integrarse al ambiente familiar y social.

15. Para estimular al niño en el área social se debe:

a. Dejarlo jugar sin compartir juguetes con otros niños.

b. Dejarlo llorar en su cochecito, hacerlo que conozca a otros niños.

c. hablarle con diferente tono de voz, hacer que se mire a un espejo y que imite gestos.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO N°3

**TEST DE LIKERT PARA PRACTICAS SOBRE ESTIMULACION
TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE
ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL C. S. SAN SEBASTIAN.**

2016

	AREA MOTORA	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1	. le mueve las piernas del bebe haciendo bicicleta.			
2	. le coge de las manitos y lo lleva a posición sentado			
3	. Coloca al bebe de barriguita para que intente levantar la cabeza			
4	. lo posiciona boca abajo y le da masajes en la espalda para que levante la cabeza			
5	. cuando termina de bañarlo le permite moverse libremente y que			

	gue con su propio cuerpo			
6	. Lo sienta con apoyos de cojines			
7	ando lo siente al bebe Ud., le da etos en ambas anos			
8	. lo coloca de costado y apoya a que el niño ruede			
9	Ud. Lo coloca al bebe boca abajo para que gatee			
10	Ud. Le estira sus piernas y brazos del bebe frecuentemente			
11	Ud. Llama su atención con objetos sonoros en distintas direcciones para llamar su atención gire su cabeza.			
12	Ud. Cuando lo baña permite que juegue con el agua y mueva sus brazos y piernas libremente.			
13	Ud. lo ayuda a pararse apoyándose en los muebles.			

14	Ud. le permite gatear libremente.			
15	Ud. Coloca al niño boca abajo con su juguete favorito delante de él			
16	Ud. Le realiza masaje en las rodillas para que se fortalezcan			

	AREA COORDINACION	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
17	Ud. le cuelga juguetes para que intente tocarlos libremente			
18	Ud. le coloca juguetes musicales en la cuna			
19	Ud. le mueve un sonajero hacia arriba y abajo en 15 cm			
20	Ud. lo coloca boca arriba acerca sus manos frente a sus ojos para que él bebe las observe			
21	Ud. se mueve de un lado a otro hablándole y sonriéndole, tratando de que él lo siga con la mirada			
22	Ud. considera perjudicial el uso de las manoplas en los bebés			
23	Ud. Se esconde y hace sonar un vaso, para que la busque			

24	Ud. Le ofrece objetos pequeños para que intente cogerlos haciendo pinza con sus dedos, estando a su lado			
25	Ud. Lo deja que coja la cuchara			
26	Ud. Cuando le cambia de ropa, juega cubriéndose el rostro con una tela y que el intente sacarla con sus manos			
27	Ud. Juega con el niño a lanzar objetos a diferentes direcciones			
28	Ud. Le muestra objetos y juega ofreciéndole y pidiéndole el objeto			
29	Ud. Juega con él a imitar gestos, arrugar papel, aplaudir			
30	Ud. Le permite que coja cosas, como su vaso			
31	Ud. le permite que juegue con libros infantiles dejando que			

	pase las hojas aunque no lo haga de uno en uno			
32	Ud. Cree que es importante el gateo para el desarrollo de su bebe			
33	Ud. Le permite tocar todo lo que este a su alcance y le llame la atención			
34	Ud. Le permite jugar en el suelo con sus juguetes			

	AREA DE LENGUAJE	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
35	imita los sonidos que hace el bebé			
36	Ud. le hace gestos con la boca, ojos y nariz frente a su rostro			
37	Ud. ¿Le canta mientras lo cambia de ropa?			
38	Ud. cuando le canta lo hace rítmicamente utilizando aplausos			
39	Ud. desde distintas ubicaciones lo llama por su nombre para que trate de ubicarlo con la mirada			
40	Ud. relaja a su bebe a través de canciones infantiles o música clásica			
41	Ud. Le canta canciones infantiles			
42	Ud. Cuando le da de comer le nombra a todas las personas que se encuentran cerca			

43	Ud. Le señala las cosas por su nombre completo			
44	Ud. A la hora del baño y de la alimentación canta suavemente			
45	Ud. Repite los gestos y sonidos que realiza			
46	Ud. Lo llama por su nombre sin usar uso de diminutivos o sobrenombres			
47	Ud. Le enseña los sonidos que emiten cosas y animales (pio-pio, guau-guau)?			
48	Ud. Le canta canciones acompañadas con gestos que él puede imitar			
49	Ud. Le repite cada uno de sus vocalizaciones			
50	Ud. Cuando emite sonidos el responde con un sonrisa			

51	Ud. le nombra los objetos y personas utilizando diminutivos (perrito, gallito, pollito)			
52	Ud. Cree importante repetir todo lo que dice su bebe			

	AREA SOCIAL	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
53	Ud. lo arrulla y le brinda su calor de madre cuando le da de lactar			
54	Ud. permanece frente a él sonriéndole			
55	Ud. cuando lo baña le da juguetes y le brinda confianza			
56	Ud. Cuando sonríe su bebe acaricia su carita			
57	Ud. tiene como habito saludar cuando llega de algún lugar y despedirse de su bebe cuando se retire			
58	Ud. le muestra objetos llamativos que generen en él felicidad			
59	Ud. Coloca al niño frente a un espejo			
60	Ud. Se coloca frente al bebe y			

	se cubre la cara con una tela			
61	Ud. ¿Cada vez que sonríe hace lo mismo, igual cuando llora o bosteza?			
62	Ud. Lo abraza constantemente y le dice que lo quiere			
63	Ud. Le demuestra una sonrisa siempre que él se despierta			
64	¿Su familia también participa en el cuidado del bebe?			
65	Hace participar al niño en las actividades familiares			
66	Ud. Deja que permanezca con otros niños de su edad y adultos			
67	Ud. Le enseña a expresar diferentes sentimientos con los gestos			
68	Ud. Cuando su bebe siente miedo o llora le habla con			

	dulzura			
69	Ud. Permite que su bebe participe en paseos familiares			
70	Ud. Cree que es importante que tenga un lugar en la meza a la hora de los alimentos			

ANEXO N°4

RELACIÓN DE RESPUESTAS CORRECTAS DEL CUESTIONARIO

CONOCIMIENTO

PREGUNTAS	A	B	C	CODIGO
1	0	0	2	2
2	0	2	0	2
3	2	0	0	2
4	2	0	0	2
5	2	0	0	2
6	0	0	2	2
7	0	2	0	2
8	0	2	0	2
9	0	0	2	2
10	0	0	2	2
11	2	0	0	2
12	0	2	0	2
13	0	2	0	2
14	0	2	0	2
15	0	0	2	2