

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
“PEDRO RUIZ GALLO”**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POST GRADO**



**Segunda Especialidad en Crecimiento, Desarrollo del Niño y  
Estimulación Temprana**

**TESIS**

**“Conocimientos de Madres sobre Estimulación Temprana a Niños  
Menores de un año de un Consultorio Publico de Crecimiento y  
Desarrollo de Chiclayo- 2018”.**

**Para Obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional Área de  
Cuidado de Enfermeria - Especialista en Crecimiento, Desarrollo  
del Niño y Estimulación Temprana**

**Investigadoras**

**Lic. Enf. Lizarzaburu Baella Karin María**

**Lic. Enf. Sánchez Silva Juliana Elizabeth**

**Asesora:**

**Dra. Tania Roberta Muro Carrasco**

**Lambayeque – Perú**

**2018**

**“Conocimientos de Madres sobre Estimulación Temprana a Niños Menores de un año de un Consultorio Publico de Crecimiento y Desarrollo de Chiclayo- 2018”.**

---

**Lic. Enf. Lizaraburu Baella Karin María**  
**Autora**

---

**Lic. Enf. Sánchez Silva Juliana Elizabeth**  
**Autora**

---

**Asesora**  
**Dra. Tania Roberta Muro Carrasco**

**APROBADO POR :**

---

**Dra. Efigenia R. Santa Cruz Revilla**  
**Presidenta**

---

**Dra. Tomasa Vallejos Sosa**  
**Secretaria**

---

**Mg. Maria Isabel Romero Sipón**  
**Voca**

**Lambayeque – Perú**  
**2018**



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAPH

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD

Libro de Acta N° 03 Expediente: 2338-2018-UPGFE Folio N° 174

Licenciada: LIZARZABURU BAELEA KARIN MARIA

en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las 8.30 am horas del día 6 de diciembre

Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 113-2018-D-FE

PRESIDENTE: Dña. EFIGELIA ROSAUA SANTA CRUZ REVILLA

SECRETARIO: Dña. TOMASA VALEJOS SOSA

VOCAL: Mg. MARIA ISABEL RIVERO SIÑON

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

"CONOCIMIENTOS DE MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA A NIÑOS MENORES DE UN AÑO DE UN CONSULTORIO PUBLICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE CHICLAYO-2018"

patrocinada por el profesor (a) Dña. TAMIA ROBERTA MUÑOZ CARRASCO

Presentada por el (los) Licenciados (a) KARIN MARIA LIZARZABURU BAELEA

JULIANA ELIZABETH SANCHEZ SILVA

Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad:

AREA DEL CUIDADO DE ENFERMERIA - ESPECIALISTA EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACION TEMPRANA (2012 - LAMBAYEQUE)

Sustentada la Tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADO por UNANIMIDAD, las tesis con el calificativo de MUY BUENO; debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

  
PRESIDENTE

  
SECRETARIO

  
VOCAL

  
PATROCINADOR



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
**UNIDAD DE POSGRADO**

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAHP

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD**

Libro de Acta N°: 03 Expediente: 2339-2018-UP6.FE Folio N° 174

Licenciada: SAUCHEZ SILVA JULIANA ELIZABETH

en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo – Lambayeque, a las  
8.30 a.m. horas del día 6 de DICIEMBRE, Los señores

Miembros del Jurado designados mediante Resolución N° 113 - 2018 - D-FE

PRESIDENTE: Dra. EUGENIA ROSAUA SANTA CRUZ PEÑILLA

SECRETARIO: Dra. TOMASA VALENTOS SOSA

VOCAL: Mg. MARIA ISABEL ROMERO SIPION

Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada:

"CONOCIMIENTOS DE MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA A NIÑOS  
MENORES DE UN AÑO DE UN CONSULTORIO PÚBLICO DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO DE CHICLAYO- 2018"

patrocinada por el profesor (a) Dra. TANIA MUÑO CARRASCO

Presentada por el (los) Licenciados (a) FARIN MARIA LIZARZABURU

JULIANA ELIZABETH SAUCHEZ SILVA

Para optar el Título Profesional de Segunda Especialidad:

AREA DEL CUIDADO DE ENFERMERIA : ESPECIALISTA EN CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACION TEMPRANA 2012" - LAMBA-  
YEQUE.

Sustentada la Tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró APROBADO por UNANIMIDAD, las tesis con el calificativo de MUY BUENO; debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

Sanchez  
PRESIDENTE  
Peñilla  
VOCAL

Peñilla  
SECRETARIO  
Carrasco  
PATROCINADOR

### **Declaración Jurada de Originalidad**

**Yo, LIZARZABURU BAELLA, Karin María Y SANCHEZ SILVA Juliana Elizabeth, investigadoras principales, y Dra. Muro Carrasco Tania Roberta, Asesora del Trabajo de Investigación “Conocimientos de Madres sobre Estimulación Temprana a Niños Menores de un año de un Consultorio Publico de Crecimiento y Desarrollo de Chiclayo-2018”, declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado ni contiene datos falsos. En caso se demostrara lo contrario asumimos responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar, que puede conducir a la anulación del título, o grado emitido, como consecuencia de este informe.**

**Lambayeque, Diciembre 2018**

#### **NOMBRE INVESTIGADORES:**

**Lic. Enf. Karin María Lizarzaburu Baella,**

**Lic. Enf. Juliana Elizabeth Sánchez Silva**

#### **NOMBRE ASESOR:**

**Dra. Tania Roberto Muro Carrasco**

## **DEDICATORIA**

A CADA UNA DE LAS MADRES Y NIÑOS A LOS  
CUALES OFRECEMOS NUESTRA ATENCION DIA A  
DIA YA QUE AL CULMINAR SATISFACTORIAMENTE  
ESTA INVESTIGACIÓN CONTRIBUIREMOS A  
MEJORAR SU DESARROLLO.

KARIN L. Y JULIANA S.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por ser nuestro guía, a nuestra familia por ser nuestro apoyo permanente, y a nuestros hijos por ser nuestra motivación para ser mejores cada día.

A las madres de niños menores de un año que acudieron al Programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Regional Docente Las Mercedes, por brindarnos su tiempo y participar en esta investigación.

A nuestra querida asesora Dra. Tania Roberta Muro Carrasco por su apoyo y ayuda desinteresada mediante sus correcciones, orientaciones y sugerencias durante el desarrollo de nuestra investigación.

A los miembros del jurado de tesis Dra. Efigenia R. Santa Cruz Revilla, Dra. Tomasa Vallejos Sosa y Mg. María Isabel Romero Sipión por sus enseñanzas, su tiempo, siendo guías durante esta investigación.

KARIN L. Y JULIANA S

## ÍNDICE

|   |           |
|---|-----------|
| Resumen   |           |
| Abstract  |           |
| <b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN</b>                                     | <b>2</b>  |
| <b>CAPÍTULO II: DISEÑO TEÓRICO</b>                                  | <b>6</b>  |
| 2.1. Antecedentes de la Investigación                               | 7         |
| 2.2. Base Teórica Conceptual  | 9         |
| <b>CAPÍTULO III: METODOS Y MATERIAL</b>                             | <b>46</b> |
| 3.1 Tipo de Investigación   | 47        |
| 3.2 Diseño de la Investigación                                      | 47        |
| 3.3 Población y Muestra   | 47        |
| 3.4 Escenario de Estudio  | 48        |
| 3.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos                 | 49        |
| 3.6 Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos | 50        |
| 3.7 Procesamiento y Análisis de Datos                               | 50        |
| 3.8 Criterios de Cientificidad                                      | 51        |
| 3.9 Principios Éticos   | 51        |
| <b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>                          | <b>53</b> |
| <b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>                   | <b>72</b> |
| Referencias Bibliográficas  | 77        |
| Anexos  | 82        |



## **RESUMEN**

Las experiencias negativas como el poco nivel de conocimiento, el abandono, el estrés, la violencia y la exposición a la contaminación, también modifican la forma en que se hacen las conexiones neuronales en el cerebro de un niño. Estas experiencias pueden dificultar seriamente el desarrollo temprano; lo que nos motivó a realizar la siguiente investigación :Nivel de Conocimientos de madres sobre estimulación temprana, a niños menores de un año, de un consultorio público con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de madres sobre estimulación temprana, la investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal, la muestra estuvo conformada por 90 madres; la cual se determinó mediante muestreo probabilístico. Los datos fueron recolectados a través de la técnica de la entrevista y el instrumento el cuestionario, validado por juicio de expertos, cuyos resultados fueron: el 61.1 % de las madres tienen nivel de conocimiento bueno sobre estimulación temprana en niños menores de una año, el 27.8 % regular, el 10% muy bueno y malo solo el 1.1%. En el área motora, el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana fue muy bueno en un 45.6%, en el área de coordinación bueno en un 58.9%, en el área de lenguaje el nivel de conocimiento fue bueno en un 51,1% y en el área social el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana fue bueno en un 48.9%.

Las investigadoras rechazan la hipótesis planteada.

***Palabras claves: conocimiento, estimulación temprana, madre.***

## **ABSTRACT**

Negative experiences such as low level of knowledge, abandonment, stress, violence and exposure to pollution also modify the way neural connections are made in a child's brain. These experiences can seriously hinder early development; what motivated us to do the following research: Level of knowledge of mothers on early stimulation, to children under one year, of a public office with the objective of determining the level of knowledge of mothers about early stimulation, the research is of type quantitative, descriptive and transversal, the sample consisted of 90 mothers; which was determined by probabilistic sampling. Data were collected through the interview technique and the questionnaire instrument, validated by expert judgment, whose results were: 61.1% of mothers have a good level of knowledge about early stimulation in children under one year of age, 27.8% regular, 10% very good and bad only 1.1%. In the motor area, the mothers' knowledge about early stimulation was very good in 45.6%, in the area of good coordination in 58.9%, in the area of language the level of knowledge was good in 51.1% and in the social area, mothers' level of knowledge about early stimulation was good at 48.9%.

The researchers reject the hypothesis.

Keywords: knowledge, early stimulation, mother.

# **CAPITULO I:**

# **INTRODUCCIÓN**

## INTRODUCCION

El ser humano desde su concepción está sujeto a experiencias que le permiten aprender, dicho proceso le impulsa a desarrollarse de una mejor manera ante el mundo que le rodea. Aprender es un proceso que inicia en el vientre de la madre, con los primeros estímulos que el bebé recibe del mundo exterior, al nacer el niño es dependiente de sus padres, lo que ellos le enseñen marcará su personalidad y su forma de desenvolverse ante la sociedad, de esta cuenta se dice que los padres son los primeros maestros de sus hijos, en otros casos que son el reflejo de sus padres<sup>1</sup>. La madre se constituye en la persona idónea, para favorecer el desarrollo de su hijo desde la concepción en adelante, sin embargo muchas veces desconoce cómo hacerlo correctamente perdiéndose oportunidades para una estimulación adecuada que ayude a un óptimo desarrollo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2009 refiere que el 60% de los niños menores de 6 años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar un retraso en su desarrollo psicomotor; refiere que la primera infancia es el período de desarrollo cerebral más intenso de toda la vida <sup>3</sup>, especialmente durante los tres primeros años, pues es cuando el cerebro del niño está más sensible a las influencias del entorno ; siendo necesario proporcionar una adecuada estimulación y nutrición, para generar un rápido desarrollo cerebral cognitivo, social y emocional, siendo los responsables de este desarrollo los padres , familiares y el personal de enfermería de los consultorios de crecimiento y desarrollo , quienes ayuden a garantizar que cada niño(a) alcance su potencial y se integre como parte

productiva en una sociedad. De ello se rescata el conocimiento de los padres sobre estimulación temprana <sup>4</sup>.

A nivel internacional UNICEF<sup>5</sup> en su informe anual (2014) refiere que en 76 países con datos disponibles, sólo un 15% de niños menores de 5 años tienen tres o más libros infantiles en casa. Las prácticas parentales hostiles o negligentes también pueden afectar el desarrollo de los niños en la primera infancia, pero en el caso de los niños nacidos en hogares desfavorecidos, las privaciones son aún mayores, perdiéndose valiosas oportunidades que impulsarían su desarrollo temprano y condicionan su futuro.

A nivel nacional, Meza K<sup>6</sup> en San Juan de Miraflores 2013 encontró que el 69% de madres de niños menores de 1 año tienen conocimiento medio sobre estimulación temprana, y 31% conocimiento bajo.

Mayurí A <sup>7</sup>, en Lima en el 2014 encontró en un estudio de nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana que un 41 % tenía conocimiento medio y en el desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año, 51% fue de riesgo.

Condori Y<sup>8</sup>, en Huancavelica en el 2014 encontró que en madres de niños menores de 1 año, el 86,7% tienen conocimiento bajo sobre estimulación temprana, en todas las áreas, y el 56,7% es bajo en el área motora, el 83,3% en el área de lenguaje, el 76,7% en el área de coordinación y el 83,3% en el área social.

A nivel local, Granda Z <sup>9</sup>, en Chiclayo en el 2017 encontró que el 61.33% de las madres tienen el nivel de conocimiento regular sobre estimulación temprana en niños menores de un año, el 25% bueno, el 12% malo y excelente sólo el 1.33%; siendo el indicador de más bajo puntaje el área de coordinación.

El Ministerio de Salud norma que dentro de la atención integral al niño menor de cinco años se brinden sesiones de estimulación temprana; sin embargo, no todos los establecimientos de salud cuentan con la infraestructura y el personal especializado o por el contrario no hay apoyo por parte de las autoridades competentes para brindar dicha atención lo que influye directamente en la oportunidad que tendría la madre de estimular a su niño<sup>6</sup>.

En el Hospital Regional Docente Las Mercedes, se brinda atención de estimulación temprana en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo. En el año 2017 se atendieron 2788 niños, de las cuales 2423 corresponden a niños menores de 3 años, detectándose 651 niños con trastorno del desarrollo. Grupo que ha sido evaluado con el Test de Desarrollo Peruano, los cuales deberían asistir a sesiones de estimulación temprana. En relación a la asistencia, en su mayoría solo acude la madre, y en caso de madres que trabajan, suplen su lugar la tía, abuela, u otro familiar cercano. Los mismos que influyen directamente en el conocimiento que el acompañante presente en la atención y de cuanto interés le ponga al mismo, para desarrollarlo en su hogar.

En el quehacer diario las investigadoras pueden observar que las madres muestran cierta duda o confusión en lo que es estimulación temprana cuando refieren comentarios como: “lo estoy llevando a la estimulación temprana” “voy a inscribirlo en la estimulación temprana” y cuando se dialoga con ellas se puede concluir que al referirse a estimulación temprana es sinónimo de llevarlo a una “cuna”. Ante la problemática descrita anteriormente las investigadoras nos planteamos la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de conocimientos de madres

sobre Estimulación Temprana a niños menores de un año de un Consultorio Público de Crecimiento y Desarrollo de Chiclayo, 2018?

El objetivo general que guio la investigación fue: determinar el nivel de conocimientos de madres sobre estimulación temprana, a niños menores de un año, de un Consultorio de Crecimiento y Desarrollo Público de Chiclayo y los objetivos específicos fueron: Identificar el Nivel de conocimiento de madres sobre Estimulación Temprana a niños menores de un año sobre aspectos generales, Identificar el nivel de conocimientos de madres sobre estimulación temprana en el *área del lenguaje*, a niños menores de un año, Identificar el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana, en el *área motora*, a niños menores de un año, Identificar el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana, en el *área de personal social*, a niños menores de un año, Identificar el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana en el *área de coordinación*, a niños menores de un año, de un Consultorio Público de Crecimiento y Desarrollo de Chiclayo, 2018.

Las investigadoras nos planteamos la siguiente hipótesis: Que las madres de familia de niños menores de un año que acuden al consultorio del Hospital Regional Docente Las Mercedes, tienen un nivel de conocimiento regular con respecto a la estimulación temprana.

. En la actualidad los padres de familia son asesorados por el profesional de enfermería, cuyo rol fundamental es lograr potencializar al niño en todas sus áreas psicomotoras y guiar a la familia en el involucramiento de la estimulación.

El profesional de enfermería dentro de sus funciones es el responsable del control de Crecimiento y Desarrollo y la estimulación temprana del niño sano como lo establece la NTS N° 137- MINSA/2017 DGISP<sup>6</sup>.

La importancia de la investigación radica en que permite medir el nivel de conocimiento que presentan las madres acerca de la estimulación temprana y dar a conocer los resultados que servirán para motivar al profesional de enfermería a involucrarse en actividades preventivo promocionales sobre estimulación temprana y se brinde información sobre la importancia de la misma en los diferentes servicios de atención al niño, así mismo contribuir y mejorar los conocimientos de las madres en relación a la estimulación temprana intramural y domiciliaria, integrar a la familia en el desarrollo de la estimulación temprana en el hogar, por ende lograr un crecimiento y desarrollo óptimo y oportuno.

A las instituciones formadoras sirve como antecedente y guía para trabajos de investigación y como precedente para el quehacer diario del profesional de enfermería que trabaja en esta área. Asimismo, para sustentar frente a las autoridades de la institución la necesidad de la implementación de una sala de estimulación temprana, que tenga como responsable a un profesional de enfermería especializado en crecimiento y desarrollo y estimulación temprana, que contribuirá a fortalecer el desarrollo de los niños y por ende garantizar la calidad de atención que se le brinda en la institución.



# **CAPITULO II:**

## **DISEÑO TEÓRICO**

## **DISEÑO TEORICO**

### **2.1.- Antecedentes de la Investigación**

Realizando una búsqueda minuciosa de investigaciones coherentes con nuestro objeto de investigación a nivel internacional, nacional y local, las autoras consideran las siguientes investigaciones por tener algún tipo de relación y que podrían servir de análisis.

#### **A nivel internacional**

No se encontraron investigaciones a nivel internacional.

#### **A nivel nacional**

Mayurí A<sup>8</sup>, en lima 2014 realizó el estudio titulado “Conocimiento materno sobre estimulación temprana y grado de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año, C.S. “Villa San Luis” en la ciudad de Lima, cuyo objetivo fue: Determinar la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor en los niños menores de 1 año. Tuvo los siguientes resultados: el conocimiento de estas madres fue de nivel medio con un mayor porcentaje de 41%, y el grado de desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año era de riesgo con mayor porcentaje 51%.

Condori Y<sup>9</sup> Huancavelica 2014, realizó la investigación titulada “Conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud San Cristóbal – Huancavelica”, tuvo como

objetivo determinar el conocimiento sobre la estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Cristóbal - Huancavelica, 2014. Los resultados fueron: 86,7% (26 madres) tienen conocimiento bajo sobre estimulación temprana, el 56,7% (17 madres) tienen conocimiento bajo en el área motora, el 83,3% (25 madres) tienen un conocimiento bajo en el área lenguaje, el 76,7% (23 madres) tienen un conocimiento bajo en el área de coordinación y el 83,3% (25 madres) tienen un conocimiento bajo en el área social.

Meza K <sup>7</sup>, en Lima 2013 realizó el estudio “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, 2013”. El cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños de 0 a 12 meses de edad, en este servicio. Los resultados fueron que, el 69%(69) presentaron conocimiento medio, y 31%(31) presentaron conocimiento bajo. La mayoría 84%(84) de madres realizan prácticas adecuadas de estimulación temprana. Así mismo con respecto a las prácticas según el área de desarrollo se tiene que en el área motora la gran mayoría 80%(80) de madres, coloca al bebé boca abajo para que levante la cabeza y fortalezca la musculatura de los niños; con respecto al área coordinación se tiene que la gran mayoría 80%(80) de las madres juega con sus niños a arrugar papel y aplaudir, con respecto a el área lenguaje se tiene que la mayoría imita los sonidos del bebé, además con relación al área social la principal actividad que realizaban la mayoría de madres era arrullar al niño durante la lactancia e incentivar la interacción con otros niños.

## **A nivel local**

Granda Z<sup>10</sup>, en Chiclayo en el 2017 realizaron la investigación “Nivel de conocimientos y actitudes de madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año en un CLAS. Chiclayo- Enero 2017”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y actitudes de madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año en un CLAS. Chiclayo-Enero 2017. Cuyos resultados fueron: el 61.33% de las madres tienen el nivel de conocimientos regular sobre estimulación temprana en niños menores de un año, el 25% bueno, el 12% malo y excelente sólo el 1.33%; siendo el indicador de más bajo puntaje el área de coordinación. Referente a las actitudes de madres frente a la estimulación temprana se obtuvo que fue favorable.

## **2.2- Base Teórica Conceptual**

Teniendo como objeto de estudio el Conocimiento de madres sobre estimulación temprana a niños menores de un año de un Consultorio Público de Crecimiento y Desarrollo de Chiclayo, durante los meses de Julio 2017 a Julio 2018, se abordaron temas sobre conocimiento, estimulación temprana al menor de un año, características anatomofisiológicos del lactante, teorías del desarrollo, norma técnica de atención de crecimiento y desarrollo del MINSA, y la teoría de enfermería que sustentará la investigación.

En relación al conocimiento, Rossental<sup>11</sup> define que “el conocimiento es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento

humano y condicionado por las leyes del devenir social se halla indisolublemente unido a la actividad práctica”.

Así mismo, Afanasiev V <sup>12</sup>define el conocimiento como el reflejo activo orientado a un fin del mundo objetivo y sus leyes, en el cerebro humano es un proceso infinito de aproximación del pensamiento al objeto que se quiere conocer, del movimiento de la idea, del no saber al saber, del saber incompleto al saber completo.

En la misma línea, Salazar Bondy<sup>13</sup> denota que el “Conocimiento se define primero como un acto y segundo como un contenido: dice del conocimiento como un acto que es la aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer, este contenido significativo, el hombre lo adquiere como consecuencia de la captación del objeto. Este conocimiento se puede adquirir, acumular o transmitir y derivar unos de otros, no son puramente subjetivos, pueden independizarse del sujeto, gracias al lenguaje tanto para sí mismos, como para otros sujetos”.

Bunge, M<sup>14</sup> plantea que, el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros precisos, ordenados, vago inexacto clasificándole en conocimiento científico y conocimiento vulgar, el científico es el racional analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia y el conocimiento vulgar es vago inexacto limitado por la observación.

Adame Hernández<sup>15</sup> clasifica al conocimiento en tres *tipos de conocimiento* elementales:

*Conocimiento Empírico:* Los conocimientos se adquieren con los impulsos más elementales del hombre, sus intereses y sentimientos por lo general se refieren a los problemas inmediatos que la vida le plantea. Se obtiene por azar, luego de innumerables tentativas cotidianas, permite al hombre conducirse en la vida diaria, en el trabajo, en el trato con sus hijos, etc.

*Conocimiento Científico:* Este conocimiento se caracteriza por ser selectivo, sistemático y ordenado con el objetivo de establecer, describir, explicar e interpretar, los fenómenos y procesos. Tanto naturales como sociales y psicológicos, lo cual le da un carácter riguroso y objetivo, sin perder su esencia teórica sea un eficaz instrumento de dominio de la realidad. El objeto de las ciencias son los datos próximos, inmediatos, perceptibles por los sentidos o por instrumentos, pues, siendo de orden material y físico, son por eso susceptibles de experimentación.

*Conocimiento filosófico:* Este conocimiento se distingue del científico por el objeto de la investigación y por el método. El objeto de la filosofía está constituido por realidades inmediatas, no perceptibles por los sentidos, las cuales, por ser de orden suprasensible, traspasan la experiencia.

En relación a los autores antes mencionados, se define al conocimiento como la suma de hechos que se adquiere y retiene a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y el aprendizaje del sujeto.

Además, se resalta que a través de la educación y el aprendizaje, se adquiere conocimientos (conceptos y/o experiencias). La educación es un hecho social que consiste en un proceso de adquisición de conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas. Por lo cual la atención Primaria en Salud (APS)<sup>16</sup>, ha considerado que la actividad más significativa entre las desempeñadas por la enfermera es inducir a los padres de familia por medio de la educación para que modifiquen su actitud y puedan brindar una adecuada estimulación temprana a sus niños.

Referente a la estimulación temprana, se menciona que este concepto aparece por vez primera en el documento de la Declaración de los Derechos del Niño, en 1959, y se define como “... una forma especializada de atención a los niños que nacen en condiciones de alto riesgo biológico y social, y en el que se privilegia a aquellos que tienen familias marginales, carenciadas o necesitadas...”.

El término surge para diferenciar el tratamiento a un determinado grupo de niños, que necesitan de una atención distinta al resto de sus coetáneos. Es imprescindible desde el punto de vista terminológico realizar esa distinción, que marca la diferencia en relación con el concepto educación preescolar el cual se refiere al proceso pedagógico que se ejecuta con todos los niños en las edades previas a su ingreso en las instituciones escolares.

En esta línea Coriat L<sup>17</sup>, se refiere a la estimulación temprana como: "una técnica que tiene por objetivo apoyar al niño en el desarrollo de sus aspectos instrumentales, destinada a brindar impulso a funciones ya existentes en el sujeto y susceptibles de avivarse por medio del estímulo". Se hace evidente que para esta autora la estimulación debe adaptarse al nivel alcanzado por el niño para incentivar las manifestaciones de aquellos procesos que ya se han formado, obviándose su incidencia sobre las funciones en formación (la zona de desarrollo próximo).

Para Richter R<sup>18</sup>, la estimulación temprana es: "El conjunto de acciones y motivaciones ambientales que se ofrecen al niño desde aún antes de su nacimiento para ayudarlo a crecer y desarrollarse saludablemente".

Así mismo Martínez F<sup>19</sup>, al analizar los diferentes enfoques terminológicos de la estimulación al niño, y su relación con las categorías pedagógicas "educación" e "instrucción" plantea la pertenencia del concepto estimulación temprana a la instrucción, correspondiéndose el término educación temprana con la categoría educación. Esta diferenciación es necesaria para esclarecer el campo que abarca cada uno de ellos, pero el autor de esta tesis es del criterio que si se concibe a la estimulación temprana como un proceso pedagógico integral, entonces se acerca más a las categorías formación y educación puesto que no se puede dirigir el trabajo sólo a la adquisición de conocimientos, también se tienen en cuenta los elementos relacionados con los componentes afectivos y motivacionales, los que desempeñan un papel de primer orden en el desarrollo psíquico (especialmente en las primeras edades).



En el contexto mundial existen otros términos que en mayor o menor medida se relacionan con esta forma de atención al niño. Dentro de los más extendidos se encuentran: estimulación precoz, intervención temprana y atención temprana.

Por último la NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP de crecimiento y desarrollo del MINSA considera a la estimulación temprana como: Conjunto de acciones con base científica, aplicada de forma sistemática y secuencial en la atención de la niña y niño, desde su nacimiento hasta los 36 meses, fortaleciendo el vínculo afectivo entre padres e hijos y proporcionando a la niña y niño las experiencias que ellos necesitan para desarrollar al máximo sus potencialidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales<sup>22</sup>.

Richter R, Martínez F, autores antes mencionados coinciden que la edad de inicio de la estimulación precoz desde el nacimiento, con el fin de utilizar al máximo las potencialidades que en el orden neurológico brindan la plasticidad de la corteza cerebral y la inexistencia de reflejos condicionados patológicos que aparecen en edades más avanzadas, ambos elementos son positivos a los efectos del trabajo preventivo.

Las autoras entienden que la estimulación temprana es el conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño experiencia que este necesita para facilitar su desarrollo global, (control del lenguaje, de los movimientos del cuerpo, finos y gruesos) en relación con el medio que los rodea y su conducta de manipulación y explicación y así desarrollar el máximo de sus potencialidades; Condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y

aprendizaje efectivo. Esta estimulación ayuda a la relajación del bebe y lo inicia en el descubrimiento de sí mismo. Activa sus reflejos, reforzando su sistema nervioso y muscular.

Aquí se va más allá del simple tratamiento al niño y se incorporan en la definición las acciones y agentes del entorno que las ejecutan, con lo que cobra una nueva dimensión, en la que los adultos son incluidos dentro del espectro que abarca la atención temprana.

La estimulación temprana está basada en ejercicios que estimulan activamente al niño en sus movimientos y en los órganos de sus sentidos, para eso utiliza instrumentos sencillos como sonajas, móviles de colores brillantes colocados arriba de la cuna, caricias al bebe con telas de diferentes texturas sobre diferentes partes del cuerpo, ponerle música suave durante todo el día, hablarle con frecuencia pronunciando correctamente las palabras, y mirándolo directamente a los ojos, hacerle ejercicios varias veces al día, etc. Se debe tener en cuenta que estas técnicas no sólo ayudan a niños sanos, sino también a aquellos que tuvieron factores de riesgo al nacer, como asfixia, prematurez, haber presentado crisis convulsivas o dificultad respiratoria severa que ameritara el uso de oxígeno y ventilación asistida. Gracias a la plasticidad del cerebro del recién nacido se puede aminorar o evitar las posibles secuelas neurológicas y ofrecerle un mejor desarrollo y una mejor calidad de vida, al reducir en lo posible el retraso psicomotor y las secuelas neuromotoras, desarrollando al máximo su potencial neurológico.

En relación a los cambios anatomofisiológicos del lactante, Villacorta E.<sup>23</sup> En el periodo del Lactante los cambios son más notorios en relación a la adquisición del aprendizaje. Consideraremos Lactante, al niño mayor de 28 días de vida hasta los 2 años. Este periodo a su vez puede dividirse en dos sub periodos. **El lactante menor** desde 1 mes de nacido hasta los 11 m 29d de edad. **El lactante mayor** desde los 12 meses hasta los 2 años de edad.

Para Minkowshi<sup>24</sup>, el hombre pasa por cuatro fases que destacan y acentúan la intervención de los estímulos en relación con sus niveles funcionales:

*Fase el recién nacido o cortical inicial;*

Corresponde a las 6 u 8 primeras semanas de la vida extrauterina. Se caracteriza por la mielinización rápida de los hemisferios cerebrales. Desde el punto de vista funcional se inicia la influencia de la corteza cerebral sobre las estructuras y funciones subcorticales y espinales, en particular de la corteza de la región motriz sobre los movimientos y reflejos de las regiones sensitivas y sensoriales sobre la evolución de la sensibilidad, que inicia en base de la maduración y actividad de los estímulos ambientales su pasaje de la etapa protática a la epicrítica.

*Fase del lactante*

Con preponderancia subcortical, corresponde al período que va desde las 6 u 8 semanas hasta el año. Se caracteriza por movimientos de pataleo, coreiformes, atetósico o espasmódicos, por reflejos de postura, de orientación, de locomoción, de defensa, etc. y por un predominio neto de la forma dorsal del reflejo plantar, con

signo de Babinski fisiológico. La mielinización progresa más rápidamente en las diferentes regiones y vías subcorticales o extrapiramidales que en el haz piramidal.

#### *Fase de transición*

Se inicia hacia el fin del primer año o comienzos del segundo y cuya duración varía entre algunas semanas o meses. La acción de la corteza cerebral comienza a prevalecer sobre los sistemas subcorticales. El reflejo plantar es índice de esta evolución, ya que gradualmente adquiere su forma definitiva normal que alcanza hacia los 2 años en el niño y se continua en el adulto, el signo de Babinski deja de ser fisiológico y únicamente aparece como expresión de retraso en la maduración o involución patológica.

#### *Periodo córtico – subcórtico – espinal con predominio cortical*

Se inicia a partir del segundo año de vida y dura hasta la vejez. Se caracteriza por el desarrollo sucesivo de movimientos aislados, de movimientos de dexteridad, del lenguaje y la escritura, de formas superiores de sensibilidad, reflejos condicionados, funciones mnémicas y asociativas, etc. Se da un desarrollo progresivo de las funciones superiores de la corteza cerebral que predominan sobre los factores subcorticales y espinales. Funcionalmente este periodo es neta y exclusivamente humano, la posición erecta, la mano con capacidad instrumental, el lenguaje articulado, representan las ultimas conquistas filogenéticas que desembocan en la especie homo, y apuntalan el pensamiento abstracto.

Son muchos los beneficios que aporta la estimulación al desarrollo cerebral. Por ello en la actualidad se toma vital importancia a la estimulación temprana que

conduzca a promover el neurodesarrollo desde su nacimiento hasta que alcance el máximo de sus capacidades.

En relación a las teorías del desarrollo<sup>25</sup>, cabe mencionar. Que una teoría del desarrollo debe reflejar el intento de relacionar los cambios en el comportamiento con la edad cronológica del sujeto; es decir, las distintas características conductuales deben estar relacionadas con las etapas específicas del crecimiento. Las principales teorías evolutivas son la teoría **Freudiana** de la personalidad y la de la percepción y cognición de **Piaget**. Ambas explican el desarrollo humano en la interactividad de las variables biológicas y ambientales.

La teoría de **Freud** <sup>25</sup>, sostiene que una personalidad sana requiere satisfacer sus necesidades instintivas, a lo que se oponen el principio de realidad y la conciencia moral, representadas desde una perspectiva estructural por las tres instancias de la personalidad: EL ELLO (fuente de los impulsos instintivos) y EL YO (instancia intermedia, que trata de controlar las demandas del ello y las del súper yo, adoptándolas a la realidad) y el SUPER YO (representación de las reglas sociales incorporadas por el sujeto, especie de conciencia moral).

El centro fisiológico de los impulsos instintivos se modifica con la edad y los periodos de los diferentes centros se denominan etapas. El ELLO de los recién nacidos, ejemplo alcanza la máxima satisfacción al mamar, actitud que define la etapa oral, primera etapa de las cuatro que permiten llegar a la sexualidad adulta. Freud integro así en su teoría las variables biológicas y ambientales.

**Freud** divide el desarrollo de la personalidad en etapas psicosociales partiendo de la concepción de que el impulso sexual es entendido no sólo como el deseo de llevar adelante un acto sexual, sino, en términos más generales; como un instinto de vida que otorga energía al individuo y determina una forma de vínculo interpersonal, actividad mental y ubicación en la realidad. Se distinguen cinco etapas importantes que son las siguientes. (Etapas oral de 0 a 1 ½ años, etapa anal de 1 ½ a 3 años, etapa fálica de 3 a 6 años, etapa de latencia de 6 a 9 a 12 años, etapa genital de 12 años a más).

Otro teórico como Jean Piaget<sup>25</sup>, formuló una teoría para explicar los diversos niveles del desarrollo cognitivo, o proceso de adquisición del conocimiento. **Piaget** supone la existencia de una capacidad; continuamente en crecimiento, capacidad que se desarrolla en una secuencia ordenada. **Piaget** es un interaccionista; considera al niño un constructor activo de su propio mundo cognitivo más que un receptor pasivo de las influencias del medio ambiente. La buena formación biológica de **Piaget** le condujo a considerar la maduración como una parte importante de su esquema, pero fue más allá, haciendo hincapié en la interacción entre maduración y experiencia. En otras palabras el niño debe estar maduro para que ocurra un nuevo desarrollo, pero si no ha tenido ciertos tipos de experiencias en los momentos decisivos no alcanzará el nivel del que podría ser capaz. Estas experiencias requieren tanto el contacto directo con los objetos físicos como la educación.

Durante todo ese aprendizaje el desarrollo cognitivo pasa por cuatro etapas bien diferenciadas en función del tipo de operaciones lógicas que se puedan o no

realizar: (inteligencia sensomotriz de 0 a 2 años, pre operacional de 2 a 7 años, concretas de 7 a 11 años, operaciones formales de 12 años a más.

Otro teórico importante en el desarrollo de lactante es Eric **Erikson**<sup>25</sup> quien adopta un punto de vista social sobre el desarrollo de la personalidad, la calidad de la relación entre padres e hijos es fundamental. Al niño se le puede disciplinar en una forma que lo haga sentirse amado u odiado. El niño debe llegar a sentir que sus necesidades y deseos son compatibles con los de la sociedad y, al lograrlos, adquirirá un sentido de identidad. Se interesa también por el desarrollo continuo durante la vida y describe las “ocho edades del hombre” señalando que el éxito en cada una depende de los ajustes que el individuo haya hecho en las anteriores. A continuación, **Erikson** presenta las “ocho edades” (Confianza frente a desconfianza, autonomía frente a vergüenza y duda, iniciativa frente a sentimientos de culpabilidad, industriosidad frente a inferioridad, identidad frente a confusión de roles, intimidad frente a aislamiento, generatividad frente a estancamiento, industria frente a desesperación.

En base a lo que mencionan los teóricos es importante resaltar las características del niño menor de un año:

En el primer año destacan las funciones biológicas de auto conservación. La primera relación que el niño desarrolla con su entorno es la relacionada con la función oral-alimenticia. Esta función es la primera fuente de satisfacción, así como la primera vía de descarga de las tensiones internas del niño. La succión y el morder van a ser sus dos actividades más importantes como forma de exploración del

mundo que le rodea. La sensibilidad de la madre o su sustituta a los mensajes del niño, influirá en la irritabilidad de éste (se mostrará más o menos llorón) y en su predisposición a iniciarse en la comunicación.

Asimismo se van a ir organizando los distintos ritmos de sueño vigilia-alimentación; será conveniente observar esos ritmos, para poder respetar al máximo la demanda del bebé. Van a ir apareciendo toda una serie de estadios o fases que supondrán un avance, tanto cualitativo como cuantitativo en el desarrollo infantil; y cada fase no desaparecerá frente a la siguiente, sino que se prolongará en ella, se interrelacionará complejizando dicha evolución.

En el *primer nivel o estadio reflejo (de 0-3 meses)* ya no habrá una total dependencia biológica como en la vida fetal, en el sentido de que sus necesidades ya no serán satisfechas de forma automática (habrá mayor o menor demora, con la consiguiente sensación de privación o "sufrimiento" ante la espera). Este 1er año constituye una etapa básica para educar y disfrutar del cuerpo; se trata de la llamada "etapa del suelo" en la que, sobre todo a partir de los 4 meses, será el movimiento, el desplazamiento en el espacio, el que le va a hacer avanzar en su desarrollo. Favoreceremos su movilidad colocándolo acostado sobre una superficie amplia y ligeramente acolchada, que le permita ejercitar y descubrir las posibilidades de su cuerpo.

De esta forma, habrá una evolución que irá desde la ausencia total de movimientos voluntarios a una progresiva autonomía que logrará con la adquisición de la marcha:



- Descubrirá el volteo (la capacidad de darse la vuelta por sí mismo, pasando de la boca-arriba a la boca-abajo y viceversa).- El tono de los músculos de su cuello se irán fortaleciendo, así como sus glúteos y sus lumbares. Ello va encaminado a permitirle la sedestación (inicialmente con apoyo, para pasar a mantenerse sentado sin ayuda).- La sedestación le permitirá mejorar la manipulación con las manos; y la vista y el oído irán quitando protagonismo a la boca como medio de exploración de las características de las cosas.- Sus sentidos van a ir madurando con sus experiencias.- Irá descubriendo partes de su cuerpo: manos, pies. -Tras el volteo, descubrirá la posibilidad de "arrastrarse": primero circularmente (girando sobre su abdomen) y luego reptando.- La mano va a ir logrando el agarrado de los objetos, lo cual le permitirá manipularlos.- Empezará a reconocer rostros conocidos y reaccionará con lloros frente a los extraños.- Alrededor del último trimestre, se iniciará en el gateo, para acabar en la bipedestación alrededor del año.

El bebé irá expresando sus necesidades mediante gestos, actitudes y contactos visuales que provocarán reacciones en su entorno, dándose así un intercambio afectivo con los demás. Sus emociones irán cambiando y se irán diversificando, así como la expresión de éstas sobre el cuerpo (a través del tono muscular y de la tensión). El lenguaje del cuerpo será, pues, su primer lenguaje. Estas necesidades deberán ser atendidas, sin adelantar ni retrasar demasiado su satisfacción, cuidando a la vez la relación afectiva con el niño (acariciándole, hablándole,...). Cuando hablamos de sus necesidades nos referimos no sólo a las biológicas, sino también y principalmente a las psíquicas, las afectivas, a las de sentirse querido.

De aquí, surgirán las bases de su sentimiento de seguridad y de su futura capacidad de amar; sólo será capaz de amar desinteresadamente, si él también se ha sentido amado, y no sólo cuidado.

A lo largo de este primer año, se producirá la adquisición del lenguaje:

Sobre los 2-3 meses, se observa un aumento en la calidad y variedad de las vocalizaciones, dando lugar al balbuceo.-A lo largo de la segunda mitad de este año, el bebé irá dejando de utilizar ciertos sonidos, para centrarse en pronunciar aquellos que pertenecen a la lengua de su entorno.- Alrededor del año (hablamos en términos medios) se producirá la emisión de la primera palabra.

El organismo va a ir madurando en todos sus aspectos, y junto con la acción del medio va a hacer que el bebé vaya evolucionando teniendo como referencia los siguientes logros según las etapas de desarrollo<sup>25</sup>

### ***Actividades por edades en el lactante menor<sup>32</sup>***

#### ***Un mes***

##### ***\*Desarrollo motor:***

El bebé mantiene los brazos doblados y las manos apretadas o talmente abiertas, no tiene mucha tonicidad muscular, pero aún no controla los movimientos de la cabeza. Boca abajo endereza un momento la cabeza, pero está en capacidad de volver cuando le tocan la mejilla y de sostenerse brevemente, hace gestos involuntarios y es muy sensible a los cambios de posición del cuerpo, si se coloca un dedo entre su mano lo aprisiona inmediatamente, tiene presente el reflejo de

chupeteo, ante el reflejo de la luz cierra los párpados, observa el rostro de su madre y distingue su voz. Comienza a sonreír.

*\*Desarrollo cognitivo:*

Las manifestaciones de conducta inteligente son limitadas, de cada diez horas se mantiene alerta una hora y media al día. Su memoria inmediata alcanza hasta dos y medio segundos.

*\*Desarrollo del lenguaje:*

El bebé convierte su llanto, fuerte y vigoroso, en un medio de expresión y comunicación, produce sonidos simples, gritos y gorjeos. Utiliza las vocales a, u y emite sonidos al succionar el dedo y al alimentarse.

*\*Desarrollo visual:*

El bebe mira los objetos durante cierto tiempo y los sigue con sus ojos (puede verlos a 20 cm. de distancia), percibe también las luces móviles mediante la coordinación de sus dos ojos, lo atrae especialmente el contorno de los objetos.

*\*Desarrollo olfativo:*

Tiene una gran sensibilidad por los olores tanto agradables (leche materna, perfumes) como desagradables (cigarrillo) al percibir estos últimos voltea la cabeza.

*\*Desarrollo auditivo;*

Es capaz de discriminar la frecuencia, el tono y el ritmo de los sonidos, pero no trata de localizarlos.

*\*Desarrollo táctil:*

Es capaz de percibir la diferencia entre el frío y el calor, blando, lizo, arrugado, áspero suave, posee sensibilidad térmica.

*\*Desarrollo socio afectivo:*

No es sociable en el sentido corriente de la palabra, el bebe ya mira a los ojos a la persona que lo cuida.

***Dos meses:*** Mantiene la cabeza elevada cuando está boca abajo. Sigue objeto 180°. Sonrisa social. Escucha la voz y vocaliza.

***\*Desarrollo motor:***

Las acciones reflejas empiezan a desaparecer y se hacen más voluntarias. El bebe extiende los brazos y abre las manos más frecuentemente, intenta por segundos mantener erguida la cabeza, al final del mes el bebe comienza a descubrir sus manos y a estudiar sus movimientos, juega dándose cuenta que puede unir, entrelazar, separar y se las chupa constantemente.

***\*Desarrollo cognitivo:***

Se establece los primeros hábitos y los comportamientos se hacen cada vez más complejos, comienza a excitarse ante un objeto anticipando sus movimientos, comienza a diferenciar lo interno de lo externo, discrimina las voces de las personas.

***\*Desarrollo del lenguaje:***

Comienza a hablar su propio lenguaje: gorjeo, emite sonidos de algunas vocales pero no sílabas.

***\*Desarrollo visual:***

Ya puede formar una imagen precisa de los objetos y los sigue cuando se mueven rápido de izquierda a derecha, pero si desaparecen no lo busca activamente. Fija la mirada y mira a los ojos. Le llama la atención los objetos circulares y puede ver a 50 metros de distancia

***\*Desarrollo auditivo***

Busca el origen de los sonidos, responde con agitación ante los sonidos fuertes, deja de llorar cuando escucha un sonido.

*\*Desarrollo socio afectivo*

Se siente seguro cuando lo alzan, acarician y alimentan. Cuando está ansioso la aproximación de un adulto lo calma, observa de forma directa y alerta, y responde con actividad a personas en movimiento.

**Tres meses:** Dirige los brazos hacia los objetos. Boca abajo levanta la cabeza y el tronco con los brazos extendidos. Al sentarlo mantiene la cabeza derecha. Se observa las manos y está atento a la voz y los ruidos.

*\*Desarrollo motor:*

Mueve las piernas y los brazos vigorosamente, podrá hacerlo al mismo tiempo con los brazos y las piernas, habrá una tendencia a extender las piernas cuando se ejerce presión en la planta de los pies, el bebe soporta su propio peso cuando se lo sostiene en posición vertical, el bebe se mantiene sobre su estómago con las piernas flexionadas y se sostiene sobre sus codos, cuando está en posición boca abajo , endereza su cabeza y espalda por diez segundos, al enderezarlo el bebe sostiene la cabeza, la gira de un lado al otro, pedalea cuando esta boca arriba y observa el movimiento de los pies .

*\*Desarrollo cognitivo:*

Se da cuenta de los objetos que manipula son diferentes, hay desarrollo de la memoria, su cara se ilumina si se le muestra un objeto que ha visto antes, comienza a reconocer y diferenciar los miembros de la familia.

*\*Desarrollo del lenguaje:*

Balbucea, ronronea, y hace gárgaras, cuando está solo tranquilo y satisfecho, emite, sonrisas, sonidos y gritos llanto se hace diferenciar entre sueño y hambre.

*\*Desarrollo visual:*

Descubre las manos con sus ojos, primer paso para tener la conciencia de sí mismo, mira los objetos que se le presentan en una distancia de tres metros y rastrea un objeto que se mueve lentamente y se encuentre a treinta cm. por debajo de sus ojos girando su cabeza en ángulo de 180, ve los dedos por separado.

*\*Desarrollo auditivo*

Identifica la fuente de sonido y voltea su cabeza con seguridad hacia la dirección de la cual proviene, logrando de esta manera coordinación oído-vista-movimiento, se tranquiliza cuando escucha voces familiares y sonidos rítmicos.

*\*Desarrollo táctil*

Descubre los objetos con las manos, la boca se convierte en un cerebro procesador químico que le dará la información sobre los sabores y texturas.

*\*Desarrollo socio afectivo*

Se observa cambio de humor, parece más feliz que en cualquier otra etapa de su vida, la sonrisa rápida y frecuente parece estar vinculada al gran interés que demuestra en contemplar el rostro humano.

**Cuatro-cinco meses:** Coge objetos y se los lleva a la boca. Mantiene bien la cabeza al tirar de sus brazos. Da risotadas. Vuelve la cabeza hacia el sonido.

*\*Desarrollo motor*

El bebe disfruta de un buen control sobre los movimientos de la cabeza, boca arriba puede sostenerla y girarla en todas las direcciones .El reflejo tónico del

cuello disminuye, se puede mantener sentado por unos minutos se fortalecen los músculos del tronco da botes y se impulsa hacia delante, se acuesta sobre su estómago con la pierna extendida, manipula los objetos, estira los brazos para alcanzar los objetos se prende del cabello de las personas, se toma las manos deliberadamente.

*\*Desarrollo cognitivo*

Repite respuestas que producen resultados interesantes, podrá apretar varias veces un juguete hasta hacerlo producir un sonido, reconoce las propiedades físicas de los objetos y otras características como el peso, la forma y la superficie, altera la posición de los objetos y su distancia y ya está en capacidad de observar los cambios, pierde interés por la repetición del mismo estímulo.

*\*Desarrollo del lenguaje*

Balbucea como intento para iniciar una interacción con otra persona que lo rodea, emitiendo sonidos al escuchar la voz del adulto. Responde a sonidos humanos más detenidamente, vuelve la cabeza y los ojos para buscar el habla, se ríen fuertemente y ampliamente.

*\*Desarrollo visual*

Tiene una percepción más desarrollada de la profundidad, observa detenidamente como abre y cierra sus manos, la cabeza y los hombros se voltean simultáneamente.

*\*Desarrollo auditivo*

Está llegando a su desarrollo completo, aumenta la coordinación oído vista, reacciona a sonidos de alegría y desagrado.

*\*Desarrollo socio afectivo*

Se interesa por su imagen en el espejo, al verse se emociona y respira agitadamente., levanta los brazos para saludar, se pone serio ante la visita de extraños, juega con sus dedos.

Comienza a tener uno o dos juguetes preferidos.

*Seis-siete meses:*

Levanta la cabeza, acostado boca arriba. Pasa de boca arriba a boca abajo y al revés. Se lleva los pies a la boca. Se sienta apoyándose en sus manos. Da brincos al ponerlo de pie. Se cambia los objetos de manos. Hace sonidos con varias vocales. Se mira en el espejo.

*\*Desarrollo motor*

Puede llegar a sentarse firmemente con apoyo un breve lapso se dobla hacia adelante, usando las manos para sostenerse, algunos bebes aprenden a gatear, el bebe logra doblar ambas rodillas, toma los objetos con las manos, toma uno, luego el segundo y mira el tercero, observando su posición y distancia. Toma los que están colgantes, aquí se inicia el traspaso interaccionado de una mano a la otra, se le cae continuamente. Inicia el palmoteo, va desapareciendo el reflejo de prevención.

*\*Desarrollo cognitivo*

Se ha desarrollado el 50 % de su capacidad cerebral, diferentes actividades muestran esta capacidad: vuelve la cabeza y la vista buscando objetos desaparecidos y la fuente de un sonido, sus movimientos son voluntarios, toma y manipula todo lo que está en su alrededor mira los objetos de arriba abajo. Está en capacidad, de detener la acción cuando se le dice no.

*\*Desarrollo del lenguaje*



Reacciona específicamente a algunas palabras, igualmente estará en capacidad de pronunciar todas las vocales.

*\*Desarrollo visual*

Su visión se parece a la de un adulto.

*\*Desarrollo socio afectivo*

Sonríe y palmotea al ver a otro niño, trata de imitar la expresión facial, juega y reconoce el biberón, continua el gusto por el juego con la comida y demuestra algún interés por alimentarse el mismo con sus dedos.

***Nueve-diez meses:***

Se sienta solo con la espalda recta. Se pone de pie. Gatea. Suelta los objetos voluntariamente. Toca con su índice. Dice consonantes repetitivas (papá, mamá). Dice adiós con la mano.

*\*Desarrollo motor*

Ya se acomoda bien en su asiento, permaneciendo en el periodos mayores de 10 minutos, de pie sostenido en un mueble podrá movilizarse dando pasos hacia los lados y aun darle la vuelta, sus movimientos comienzan hacer más finos dejan suavemente un objeto sobre la mesa, utiliza el índice para señalar las cosas puede construir una torre con dos bloques, aplaude y golpea objetos al nivel del centro de su cuerpo, tendera un objeto pero no lo soltara.

*\*Desarrollo cognitivo*

Demuestra interés por lo objetos huecos, aumenta el aburrimiento con la repetición del mismo estímulo, comienza a decir mamá y papá como nombres específicos.

*\*Desarrollo del lenguaje:*

Pronuncia sílabas como ta, pa, articula palabras por imitación.

*\*Desarrollo auditivo*

Oye con mayor atención conversaciones y canciones.

*\*Desarrollo socio afectivo*

Come el solo galletas sostiene el biberón.

***Once a doce meses:***

*\*Desarrollo motor:*

Puede ponerse solo de pie, ya maneja tres posiciones, erguido, gateando, y sentado, la mayoría de niños empiezan a caminar en este mes, se para solo flexionando sus rodillas y empujándose desde la posición de gateo., extenderá la mano con seguridad, antes de tomar un objeto.

*\*Desarrollo Cognitivo:*

Empezara a sacar conclusiones acerca de sus relaciones y del modo que interactúa, domina las tareas sencillas y movimientos autosuficientes, comienza a imitar, empieza a utilizar la otra mano como auxiliar, desarma juguetes, aquellos que están debajo de una caja los encuentra fácilmente.

*\*Desarrollo del Lenguaje:*

Aparece la comprensión de las palabras y de orden sencilla. Señala su boca, su nariz, balbucea haciendo oraciones cortas, vocabulario de cuatro palabras.

*\*Desarrollo Visual*

Percibe objetos tanto en forma detallada como separada, para ser imitados e incluidos en su rutina de juego.

*\*Desarrollo Auditivo:*

Se sonríe ante sonidos inesperados, responde conscientemente a tres palabras.

*\*Desarrollo Táctil*

Perfecciona su capacidad de distinguir los materiales.

*\*Desarrollo Socio –Afectivo*

Expresa varias emociones y las reconoce, ofrece afecto empieza a tener preferencia por un juguete y en su ropa, responde cuando se lo llama por su nombre, empieza a intentar el control de su vejiga e intestino, reacciona ante la separación de la madre más tranquilo<sup>25</sup>.

Por lo que se recomienda las siguientes acciones de Estimulación temprana, según edades:

Ejercicios de Estimulación Temprana según el Ministerio de Salud<sup>26</sup>

**Área Motora**

- Colocar un dedo en la palma del bebe para que abra y cierre su mano.
- Mientras el niño está acostado de espaldas, mueva los brazos encima de su cabeza y póngalos otra vez en su lugar.
- Tomarle las piernas, estirarlas y doblarlas que explican el comportamiento reflejo, no reflejo y como estos son aprendidos.
- El aprendizaje es un cambio del comportamiento basado en la experiencia Ej.: el bebe no sabía decir papá pero aprendió, Wendi no sabía controlar sus emociones y aprendió a hacerlo.
- Al bañarlo o vestirlo dejarlo moverse libremente.
- Coloque al niño abajo sobre un cojín pequeño. Sus brazos y rodillas deben colgar de las orillas del cojín. El niño debe apoyarse sobre sus manos. Atraiga su atención

con objetos brillantes y sonoros o hable con él, tratar de que mantenga la cabeza levantada el mayor tiempo posible - Coloque al niño de espaldas sobre sus rodillas. Flexione ligeramente las rodillas del niño y sus piernas colocando las palmas de las manos en sus pies al mismo tiempo. Empuje un poco y estimule a que empuje sus pies contra las manos de Usted. - Acueste al niño de espaldas, ponerle un dedo en cada manito para que los apriete. Háblele llamándolo hacia su lado y al mismo tiempo levante al niño hacia Usted. - Ponerlo semisentado, afirmado con cojines. - Moverle las piernas como si pedaleara. - Amarre un cascabel en cada uno de sus tobillos. El niño oirá el sonido cada vez que mueva sus piernas. - Siente al niño sobre una pelota de playa. Póngase frente al niño sujetándolo bien, ruede la pelota hacia el lado, pare y deje que el niño gane su equilibrio, inclínelo hacia es otro lado. Repita este juego poniéndose detrás del niño. Esta posición permite que el niño encuentre su balance en la posición sentado. - Presione los dedos del niño a una bola de masa modeladora (plastilina o masa de harina). - Ofrezca al niño varias esponjas empapadas en agua para que las exprima en la línea media. Cuando el niño la tome, coja sus manos, júntelas y ayúdelo a exprimir.

### **Área del lenguaje:**

Hablarle y cantarle mientras se le viste, alimenta, o baña. Repetir los sonidos que él hace. - Hablarle cariñosamente y sonreírle para que el niño sonría. Ponga música suave en el radio por un rato. - Cuelgue objetos sonoros a los costados de su cuna y a través de la misma de baranda a baranda. Cámbielos cada dos semanas. - Cuando el niño está sentado en su regazo o en una silla llámele la atención. Cúbrase la cara con sus manos o algún objeto y dígame ¿dónde está mamita? Espere la respuesta del niño (si hubiera alguna), luego quite sus manos y dígame: "aquí está

mamita". - Cuando deje al niño por un momento, hablele. - Dígale adiós con la mano cada vez que se aleje de él. Extienda sus manos y pregunte al niño si quiere que Ud. lo cargue. - Al hablar con el niño pronuncie despacio las palabras y exagere sus gestos

### **Área social**

Lleve al niño cuando visite amigas. - Sáquelo a pasear por el parque o los alrededores de la casa. - Mientras lleva al niño a ambientes extraños, infúndale seguridad hablándole, apriételo contra Ud., y, dígale que todo está bien. - Si se le acerca una persona extraña dígale que no haga movimientos bruscos, hasta que el niño se acostumbre a él.

- Ponga al niño frente a un espejo y déjelo que palmee su imagen. -Háblele luego toque su imagen en el espejo.

### **Área Cognitiva**

Pasar el dedo por la planta del pie del bebé para que lo estire y cerca de los dedos para que los encoja. - Abra las manos del bebé y colocar el dedo sobre la palma para que el bebé lo agarre, intente retirarlo varias veces. - Coloque en la comisura de los labios del bebé sus dedos limpios para que intente tomarlos con la boca. - Colocar al bebé de espaldas y cuando esté tranquilo golpear simultáneamente los lados de la almohada o del colchón. - En cada una de sus actividades (alimento, aseo, etc.), dile en voz alta: "Yo soy tu mamá". "Él es tu papá", "Tu eres el bebé". - Cuando esté desnudo, muéstrole las partes de su cuerpo. Llamar la atención sobre cada uno de sus miembros ("esta es la mano", "esta es tu

otra mano”, ” Este es tu pie”, etc.). - Ayúdele a llevar sus pies y sus manos a la boca, aprenderá que forma parte de sí mismo. - Déjele ver en diversas circunstancias juguetes que le agradan y son familiares. Por ejemplo, muéstrole en una vitrina de un almacén el perro con el que juega todos los días.

### ***Estimulación temprana de 4 a 6 meses:***

#### **Área motora**

Siéntese con él bebe en su regazo frente a una mesa, coloque un pedazo de pita para que el niño tire de ella. Luego ate a un extremo un objeto pequeño de interés para el niño y póngalos lejos de él, dejando el extremo libre cerca del niño. Haga que el niño tire de la pita. - Levante el niño, dele vueltas y hágalo saltar. - Coloque juguetes que floten en su bañera y deje que el niño juegue con ellos, - Ayúdelo a desarrollar la coordinación visual- manual estimulándolo a que cambie un juguete de una mano a la otra. - Ponga al niño de pancita, sostenga un juguete que quede un poco más alto y fuera de su alcance. Anime al niño a que gatee para poder obtener el juguete. - Deje al niño jugar con objetos del hogar: ollas, tapas, cucharas, taza de plástico, etc. cuando los golpeé alábelo. -Ponerlo acostado de espaldas, hacer que nos tome de los dedos y trate de sentarse. - Parar al niño para que haga intentos de caminar.

#### **Área del lenguaje**

La mejor estimulación del lenguaje es darle de comer correctamente. - Un niño antes de aprender a hablar, debe aprender a: mascar, chupar, soplar, deglutir

(tragar). - Haga que el niño use sus labios para recibir la comida. Coloque cantidades pequeñas en la cuchara. - Diga al niño que mastique y si es necesario manipule su mandíbula empujando hacia arriba y abajo. - Dé la oportunidad de morder pedazos de pan tostado, galletas, etc. no corte pedacitos para él. - Mientras le da de comer al niño nómbrele las personas y las cosas que tiene cerca. - Póngase frente al niño y cubra sus ojos al mismo tiempo que dice. - “¿A dónde se fue Juan?”... “Yo no puedo verte”. Después haga que él se cubra los ojos y diga: “¿Adónde fue mamá?... ”Juan no puede verme”. Luego tapándose los ojos diga: "no te veo" “Ahora sí te veo”. - Repetir los sonidos que el niño hace. Imítelo como si estuviera conversando con él. - Cántele al niño canciones de cuna. - Mientras lo viste, cambie de pañales, alimenta, etc. cántele tarareé y arrúllelo. - Cuando esté jugando con el niño y sus juguetes, haga hablar a los juguetes Ej: El carro anda "ra-ra", el avión vuela "zu- zu». Aliente al niño a que experimente con sus propios sonidos. -Siempre hay que hablar mirando al niño, modulando bien y evitando hablarle en chiquito.

### **Área social**

Acostumbrarlo a los ruidos normales de la casa, es decir, no obligar a la familia a guardar silencio. - Cuando el niño sonría mientras Ud. le habla, sonríale también, haga esto como juego, sonría y deje de hacerlo; observe si sonríe cuando Ud. lo hace y si deja de hacerlo cuando Ud. no sonríe. - Juegue al "dárselo a mamá " con los juguetes del niño y prémielo con besos o sonrisas.

### **Área cognitiva**

Escóndase y haga tintinear un vaso. Cuando el bebe voltee hacia donde se produce el sonido, extienda su mano con un juguete interesante para el bebé y

muévaselo. Haga esto mismo pero con otros sonidos (tocar la puerta, el vidrio de la ventana), pero esta vez cuando el bebé volteo no le muestre nada que lo estimule. Repita los ejercicios varias veces al día. - Hablarle en tono cariñoso, severo, cansado, alegre, según la ocasión lo amerite. - Empiece a moverse hacia el bebé desde el otro extremo de la habitación y vaya acercándose con un juguete en tu mano extendida hacia él. Eventualmente el bebé recibirá el objeto estirando su propia mano. - Muéstrole las prendas de vestir antes de ponérselas, las flores antes de olerlas, las joyas antes de usarlas, háblele siempre acerca de lo que está haciendo.- Déjelo desnudo de tal manera que pueda cogerse los pies las manos, llevarlas a la boca, explorarlas, observarlas.- Cargarlo mirando hacia al frente para que su campo visual y de conocimiento de los objetos se amplíe. - Mover la cabeza delante del bebé, tratando de que imite el movimiento, luego vaya diciendo alternativamente: si, no, si, no. - Enséñele a clasificar los objetos por su utilidad. Por ejemplo, indicarle como la camisa, los pantalones, el saco sirve para vestirse.

La olla la cacerola, el cucharón sirve para cocinar. - Nombra dos veces un objeto que el bebé está mirando con atención. - Cuando no esté poniéndole cuidado, vuélvelo a nombrar, cuando volteo a mirarlo, entrégaselo. - Póngale un juguete atado a una cuerda sobre una mesa sin que él lo haya visto, muéstrole como al jalar la cuerda, el juguete aparece.- Enséñele como una cosa va antes que la otra. Por ejemplo, antes de vestirse tienes que bañarte, después de comer te lavas los dientes. Primero abres la puerta después sales.- Dígale “no” cada vez que tenga que marcarle un límite. Hágalo con palabras acompañadas de movimientos de la cabeza y mano correspondientemente. Por ejemplo “no puedes tocar esa mesa”.



## **Estimulación temprana de 7 a 11 meses:**

### **Área motora**

Ayudarlo a pararse, apoyado en sillas, cama, etc.- Poner varios juguetes para que pueda cogerlos con libertad. - Enseñarle a golpear, meter, sacar objetos y trasladar objetos de una mano a otra.- Levante al niño a la posición de pie y permitirle que sienta el peso de su cuerpo sobre sus pies. No lo sostenga siempre de la mano, sino por la cintura y ayúdelo a que use sus manos para guardar el equilibrio. - Cuando haya aprendido a pararse con firmeza tómelo de las manos y parece frente a él, anímela a caminar suavemente hacia Ud. - Esconderle objetos y pedirle que los busque.- Dé al niño distintas texturas para que toque: suave, áspero, plástico, pegajoso, papel, cera, etc.- Hacerla cooperar mientras lo viste (levante la pierna, siéntate).- Esconderle objetos y pedirle que los busque.

Pasarle objetos mientras lo baña de diferentes texturas y colores. - Enseñarle a aplaudir.- Enséñele a pasar objetos por las ranuras de una caja o agujeros de botella.- Darle un vaso con poco agua para que trate de beberlo solo.- Ayudarlo a que aprenda a comer solo.- Tome un recipiente de boca ancha que tenga tapa de rosca y enseñe al niño a enroscarla y desenroscarla. Cuando coja la idea déjele que lo haga solo.- Tome una caja de fósforo y ponga algo pequeño dentro de ella, ayúdelo a abrir la caja empujando hacia un extremo explicando al mismo tiempo como se abre y cierra. Permítale al niño hacerlo varias veces.

## **Área del lenguaje**

Repetir los sonidos que el niño hace. - Llame al niño por su nombre. - Señale objetos que tienen interés especial para el niño y nómbralos correctamente. Por Ej. : dígame "taza" cuando le pase un jugo, o agua. Diga "Aquí esta mamá" cuando Ud. se acerque a él. Hable con el niño de lo que está haciendo, dígame: "estoy barriendo", "ahora vamos a bajar las escaleras", "vamos a mirar el libro de figuras". - Si el niño se acerca al año y emite sonidos que parecen palabras, no imite sus sonidos; dígame la palabra correctamente. Si le muestra el objeto que representa le ayudara a comprender su significado. - Combine las palabras para hacer una frase corta, Ej. Si el niño dice "m - m - m" Ud. puede decir "mira la pelota". - Enséñele a identificar partes de su cuerpo colocándolo frente a un espejo, haga que le enseñe donde están sus ojos, boca, dientes, nariz, orejas pelo, piernas, etc. -Ponga al niño frente a un espejo y dele un pedazo de pan o galleta para que lo coma mientras se mira al espejo.- Seguir hablándole y cantándole mientras el niño come o lo baña.

## **Área social**

Pedirle algo que tenga el niño en las manos y darle las gracias cuando lo ha entregado. - Deje que el niño le observe mientras hace sus quehaceres y háblele al mismo tiempo. -Llévelo a la mesa para que él esté presente junto a toda la familia.- Para estimular la propia identificación llamarlo por su nombre, conforme vaya creciendo aprenderá el nombre de otras personas.- Los niños gustan de oír conversar a los adultos y otros niños entre sí - algunas se animan mucho cuando se conversa cerca de ellos y tratan de tomar parte de la conversación. - Enséñele láminas grandes de animales y objetos, que sean de colores vivos, para que pueda reconocerlos. - Enseñarle a conocer a las personas, dígame por Ej. ¿Dónde

está papá? Aquí está. - Enseñarle a imitar gestos.- Todos los niños tiene un objeto que los conforta: un juguete, una frazada, etc. casi siempre algo con lo que duermen, nunca debe hacersele bromas o amonestarlo acerca de la necesidad del objeto reconfortante. Este realiza una función importante en las primeras etapas de la vida del niño ayudándolo a sobreponerse a situaciones que la desorientan, mucho antes de que pueda expresar sus sentimientos verbalmente.

### **Área cognitiva**

Escóndale ciertos que le sean familiares y pregúntale en voz alta por ellos, por ejemplo “¿Dónde está el perro?” comprueba la reacción del niño y vuelve a entregárselo. Repita este ejercicio con otros objetos. - Entréguele juguetes que suenen al apretarlos y enseñarle la relación que hay entre la causa efecto. - Paséelo por la casa mostrándole la relación que existe al encender el interruptor de la luz, con el timbre, al mover la manija de la puerta, al abrir la ventana, etc. - Permítale que observe cómo al encender el radio se escucha música, apáguelo y enriéndalo de nuevo, estimularlo para que el niño lo haga por imitación, haga eso mismo con la televisión, la luz, etc.

Indicarle al niño como puede traer su camión o perro de felpa atándole una cuerda, cuando haya dominado el problema desde el punto de vista manual, desarrolla su capacidad de razonamiento alterando la situación y permitiéndole hacerse de varios juguetes con la misma cuerda, o al mismo juguete con varias cuerdas, Haga el ejercicio en diferentes lugares, en el piso en la cuna.- Siéntese con el niño en el piso y coloque tres cajas de tamaño mediano boca abajo, métale una canica debajo de una de ellas y cámbielas de sitio para que el niño no sepa en cual

quedo, pregúntele después ¿Dónde está la canica?, levante las dos primeras cajas y vaya diciendo “aquí no está” cuando llegue a la tercera diga “aquí está la canica” y ríe con el niño, pronto el empezara a levantar las cajas.- Esconda un juguete de modo que una parte visible y dígame al niño que se lo traigan principio le costará trabajo encontrarlo, pero pronto aprenderá que el juguete está detrás de lo que se ve.- Cuando lo esté bañando dele una esponja y muéstrela al niño cómo, al estar mojada, si la aprieta sale agua de ella. - Muéstrela al niño como guardar los juguetes dentro de un cajón que pueda ser abierto jalando de la llave.

### ***Estimulación temprana de 12 meses: Mientras se le alimenta:***

#### **Área Social**

Recuerde que es importante que el niño conozca a otras personas, vea distintas caras, siga distintas voces. Con este objeto, puede pedirle al papá, a un hermano o a otra persona que no sea totalmente extraña para el niño, que le den la comida de vez en cuando.

#### **Áreas Cognitiva-Motriz**

Si está esperando a que se le enfríe la comida o que se le caliente la sopa, puede aprovechar el rato para hacerle ejercicio con los deditos. Tómeselos uno por uno, empezando por el más chico, utilizando un cuento como: este dedito compró un huevo, éste lo puso a cocer, éste lo peló, éste le echó sal, y éste gordito gordo ¡todo, todo se lo comió!. - Déjelo pinchar alimentos blandos con el tenedor, pero no le deje jugar a solas con el tenedor, porque es peligroso.

**Mientras se le muda o baña:*****Áreas Cognitiva-Motriz***

No olvide su ratito de gimnasia, para que se mueva libremente.- Déjele jugar un ratito con algunos objetos dentro del agua, para que siga aprendiendo muchas cosas nuevas.

***Áreas de Lenguaje y Social***

Éste es un momento muy bueno para darle cariño, sonreírle, hablarle, además de enseñarle.

***Áreas Cognitiva-Motriz y Social***

Trate de que el niño coopere en las tareas de vestirse. Háblele mientras lo hace, diciéndole: “Levanta las piernas. Siéntate. Mete aquí la mano derecha. Te pongo el calcetín en el pie derecho, y en el otro pie”, etc.- El niño puede llegar a expresar distintos sentimientos con gestos, cuando se da la oportunidad. Enséñele a reconocerlos. Por ejemplo, si al patalear el niño le pega, usted puede hacer como que llora, poniéndose las manos en los ojos; si el niño descubre un objeto y se lo da, usted puede hacer gestos de sorpresa, levantando los brazos y diciendo “¡Oh!”; lo mismo se puede hacer con expresiones de alegría, consuelo, susto,... pronto aprenderá a imitarlos.

**Ratos entre las comidas:*****Áreas Cognitiva-Motriz***

No lo deje demasiado tiempo en la cama, parque o silla, porque ahora necesita ejercicios para caminar.- Haga todo lo posible por que el niño salga todos los días, aunque sea un ratito corto, a pasear a la calle. - Déjele escuchar mucha música infantil. Es muy importante que descubra los sonidos de las cosas, de los

instrumentos, los diferentes tonos de voces al cantar, los diferentes ritmos (lento, rápido) y los diferentes volúmenes. Haga que el niño lleve el ritmo de alguna música golpeando las manos o un tambor (cuchara de palo en una caja de detergente vacía). - Si lo deja en el parque, pásela la caja de juguetes.

Póngale algunos envueltos en papel o en tela para que los desenvuelva. - Son muchos los juegos que se pueden hacer con una hoja de diario. Déjele que juegue con el papel, que lo arrugue, lo rasgue, enséñele a hacer pelotas grandes y tíreselas; elógíele si el niño le imita. Se puede hacer un gorro y ponérselo al niño; deje que el niño se lo quite. Haga un agujero grande en una hoja para que quede como un poncho. Si va a dejar solo al niño, limpie todos los restos de papel, para evitar que los chupe o se los trague<sup>27</sup>.

Por último la teórica que sustenta la presente investigación es Katherine Barnard, con su modelo de interacción Padre – hijo.

### **MODELO DE INTERACCIÓN MADRE - HIJO**

Esta teoría procede de la psicología y del desarrollo humano y se centra en la madre-niño con el entorno. Esta teoría se basa en los datos empíricos acumulados a través de escalas desarrolladas para cuantificar la alimentación, la enseñanza y el entorno.

Resalta la importancia interacción de la madre-hijo y el entorno durante los tres primeros años de vida, permitiendo el desarrollo de definiciones conceptuales y operativas.

Barnard cree que el sistema padres-lactante está influido por las características de cada uno de los miembros. Estas características se modifican para satisfacer las necesidades del sistema mediante un comportamiento adaptativo.

El centro de los trabajos de Barnard es el desarrollo de encuestas de valoración para evaluar la salud del niño, su crecimiento y su desarrollo, considerando al niño y a sus padres como un sistema interactivo. Barnard establece que el sistema padres- hijo está influido por las características individuales de cada uno de sus miembros y que dichas características se modifican para satisfacer las necesidades del sistema. Define estas modificaciones como conductas adaptativas. De tal modo que si hay una buena respuesta de la madre o cuidador a las demandas del niño habrá una buena interacción, aplicado ello a la estimulación temprana está relacionado con la respuesta de la madre que estará influenciada por sus conocimientos respecto de la misma.

# **CAPÍTULO III:**

## **METODOS Y MATERIALES**



## MATERIAL Y METODOS

### 3.1 Tipo de investigación:

Es una investigación cuantitativa, ya que permite la medición de la variable en estudio, los datos obtenidos permitirán calificar el nivel de conocimientos que tienen las madres de familia sobre la estimulación temprana en el niño menor de un año, en sus diferentes dimensiones.

### 3.2 Diseño de la Investigación:

El Diseño usado es el descriptivo simple de corte transversal; descriptivo simple, porque describe la situación obtenida de la variable investigada, y de corte transversal porque el estudio se realizó en un tiempo determinado.

### 3.3 Población y Muestra

**Población:** Estuvo constituida por 250 a 300 madres que asistieron con sus niños al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo durante el mes de Julio del 2018.

**Muestra:** Estuvo conformada por 90 madres de niños menores de un año que asistieron al programa de CRED del HRDLM, en el mes de julio del 2018, la cual se realizó cumpliendo los criterios de inclusión, mediante un muestreo probabilístico y se obtuvo mediante la siguiente formula:

$$n = \frac{z^2 * p * q}{E^2} = \frac{1.96^2 * 0.867 * 0.133}{0.07^2} = 90.403 \cong 90$$

Z = 1.96 nivel de confianza del 95%

P=0.867 Conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud San Cristóbal – Huancavelica” – 2014 Los resultados fueron: 86,7% (26 madres) tienen conocimiento bajo sobre estimulación temprana

$Q = 0.133$

$E = 0.07$ ; use el 7% de error en esta investigación

Criterios de inclusión.

Madres de niños menores de un año que acuden al Consultorio de CRED del HRDLM, que reúnan los siguientes requisitos:

- Se encarguen del cuidado directo del niño menor de 1 año
- Acude regularmente con su menor hijo de 1 año a los controles de crecimiento y desarrollo.
- Acepten participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Madre con alteraciones cognitivas; porque no podría comunicarse con las investigadoras y se necesita que responda la encuesta.
- Madre de hijo con alteraciones del sistema nervioso u otras enfermedades crónicas; porque la estimulación al niño va a ser especial, por presentar una patología que dificulta su desarrollo normal.

### **3.4. Escenario de Estudio**

En la presente investigación el escenario de estudio fue el Hospital Las Mercedes. El HLM se encuentra en el distrito de Chiclayo, es un establecimiento de salud de referencia nivel II-2, que brinda atención ambulatoria y hospitalaria. El Hospital cuenta con un consultorio de CRED, para la atención del niño menor de cinco años, siendo las responsables dos profesionales de enfermería especialistas

en Crecimiento y Desarrollo y en Salud Familiar y Comunitaria. Se atienden 14 niños por turno, considerando que la atención en el control de CRED debe ser de 45 minutos; establecidos según NTS N° 137-MINSA/2017DGISP

Las enfermeras dentro de la atención del niño dedican tiempo a brindar pautas de estimulación temprana además de ofrecer a cada madre material educativo didáctico según edad del niño. Sin embargo, la Institución no cuenta con una sala de estimulación temprana.

### **3.5 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó como técnica para la recolección de datos la entrevista y el instrumento, un cuestionario, para medir el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año que acudieron al consultorio de CRED del Hospital Las Mercedes durante el mes de julio del 2018, ya que esta permitió una interacción directa con la persona a través de determinadas preguntas relacionadas al tema, lográndose una relación de empatía y simpatía con la entrevistada la cual fue fundamental para nuestro estudio. Dicho cuestionario consta de 50 preguntas (anexo N° 02), con alternativas múltiples con un puntaje de 2 c/u si la respuesta es correcta y 0 si la respuesta es incorrecta. se calificó de: Muy Bueno: 76-100; Bueno: 51-75; Regular: 26-50; y Malo: menor 25.

Con respecto a la evaluación del nivel de conocimiento de madres según aspectos generales, se tuvo un total de 5 preguntas con un puntaje de 2 c/u, donde según categorías: Muy bueno 7.6-10; Bueno: 5.1-7.5; Regular: 2.6- 5; Malo: 0-2.5. Así mismo para el nivel de conocimiento de madres en cada área de

estimulación, se tuvo 12 preguntas en cada área con un puntaje de 2 c/u, donde según categorías: Muy bueno: 37-48; Bueno: 25-36; Regular: 13-24; Malo: menor de 12.

La recolección de los datos se realizó entrevistando a las madres de niños menores de un año citadas entre el 01 al 31 de julio del 2018 que reunieron los criterios de inclusión, se informó sobre los objetivos del estudio, se les solicitó la firma del consentimiento informado( Anexo 01) y finalmente se aplicó el instrumento.

### **3.6 Validez y confiabilidad del Instrumento de recolección de Datos**

La validez de contenido del instrumento de recolección de datos se logró al construirlo en base a la operacionalización de las variables y a la revisión del mismo mediante la prueba de juicio de expertos previo a su aplicación. Siendo los expertos tres licenciadas dos especialistas en Crecimiento y Desarrollo, responsables del programa de CRED, y una de ellas responsable de un programa de estimulación temprana; obteniéndose modificaciones en el contenido de algunas preguntas haciéndolas más sencillas y entendibles para las madres; por ende se validó el contenido, la claridad, lógica y la apariencia del instrumento.

### **3.7. Procesamiento y análisis de los datos**

Los datos fueron procesados mediante el programa de SPSS 22 y analizados porcentualmente de acuerdo a la estadística. Los resultados se presentaron mediante gráficos, discutidos con los antecedentes, referencias bibliográficas consultadas y la teórica que sustenta la investigación.

### **3.8 Criterios de Cientificidad<sup>28</sup>**

**Confidencialidad:** Es la protección que se brindó a las madres de familia, participantes en el estudio a fin de garantizar que sus identidades no sean relacionadas con la información que proporcionen y que aquella jamás se divulgue, la cual se mantuvieron en el anonimato. Esto ayudara para que las respuestas sean las más cercanas a la realidad.

**Auditabilidad:** El trabajo de investigación tuvo un diseño metodológico coherente con el objetivo de investigación, representa el inicio de toda trayectoria que sirve de base para que puedan seguir otros investigadores.

### **3.9. Principios éticos**

El Informe Belmont<sup>30</sup>, es una referencia esencial para asegurar que las investigaciones cumplen con las regulaciones éticas, teniendo como base los principios éticos básicos.

#### **Principio del Respeto a las personas**

Respeto a las personas, que incluyó dos convicciones éticas, la primera es que todas las personas deben ser tratadas como agentes autónomos, y la segunda, que todas las personas cuya autonomía está disminuida tienen derecho a ser protegidas<sup>30</sup>. En base a este principio, se preparó un formato de consentimiento informado, el cual se entregó a las personas entrevistadas, respetando el consentimiento previo, libre, expreso e informado de la persona interesada, basado

en información adecuada sobre estimulación temprana. Tratándola como persona libre y capaz de tomar sus decisiones.

### **Principio de Beneficencia**

Beneficencia, es decir, no causar ningún daño, maximizar los beneficios posibles y disminuir los posibles daños<sup>31</sup>. Por ello, en esta investigación, no se les expuso a las personas a ningún daño; debido que al fomentar y aplicar el conocimiento científico, se tuvo como objetivo el bien de la persona, y este bien abarca el bien total de la persona humana en su integridad.

### **Principio de Justicia**

Justicia, este principio ético exige que haya equidad en la distribución de los beneficios y de los esfuerzos en la investigación<sup>31</sup>. Es decir, las personas deben ser tratadas por igual. Usando procedimientos razonables, no explotadores; que ayuden tanto a la persona como al investigador. Teniendo en cuenta este principio, en la realización de este trabajo se dio un trato equitativo a todas las madres que participaron en la investigación.

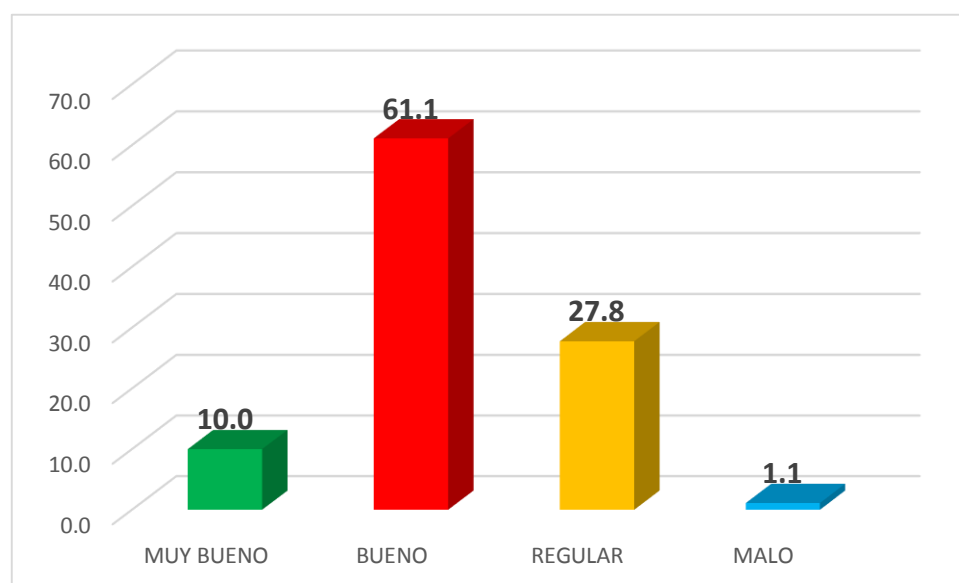
# **CAPITULO IV:**

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

## RESULTADOS Y DISCUSION

En la presente investigación se realizó el análisis de los resultados de las encuestas aplicadas a las madres de niños menores de un año para determinar el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el Consultorio de CRED del HLM. Chiclayo-Julio 2018, con las siguientes características: grado de instrucción: superior completa e incompleta 40%, secundaria completa 20%, lugar de procedencia el 66.7% reside en la costa, el 20% en la sierra, el 13.3% es de la selva; de las madres encuestadas el 53,3% es conviviente, y el 6,7 son de estado civil casada y soltera el 40%; las edades de las madres encuestadas oscilan entre 20 a 35 años en el 46.7%, el 26.7 % son de edades entre los 15 a 19 años, y 36 a 45 años.

Los resultados encontrados en la presente investigación son presentados en los siguientes gráficos, de acuerdo a los objetivos de dicha investigación..



**Fuente:** Encuesta realizada a las madres que acuden al programa de crecimiento y desarrollo del HLM aplicada en el mes de Julio 2018



## **GRAFICO N° 1**

Nivel de Conocimiento de Estimulación Temprana de las Madres de los niños menores de un año, que se atiende en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo, julio 2018.

En lo que respecta al nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, en el grafico N ° 1, se observa que de un total de 90 madres encuestadas, el 61.1% presentan un nivel de conocimiento bueno sobre la estimulación temprana en los niños menores de un año, seguido de un 27.8% regular, 10% muy bueno y 1.1% malo.

El nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana es importante ya que los padres son los principales maestros de sus hijos. Los lazos afectivos entre la madre, el padre y el bebé constituyen la base fundamental para la seguridad emocional del niño, para que se adapte a situaciones nuevas y explore su entorno sin temor; así mismo es importante que la madre tenga un buen conocimiento de estimulación temprana ya que podrá generar situaciones de juego compartido de ella y su bebé en un ambiente cálido favoreciendo de esta manera el buen desarrollo del lenguaje y el afecto.<sup>32</sup>

Papalia, D<sup>33</sup> 2010, afirma que las experiencias enriquecedoras en el primer año, estimulan el desarrollo del encéfalo y esta estimulación cerebral temprana es clave para el desarrollo cognoscitivo futuro; por ende es importante para el niño que la madre tenga un buen conocimiento sobre estimulación temprana como se evidencia en esta investigación.

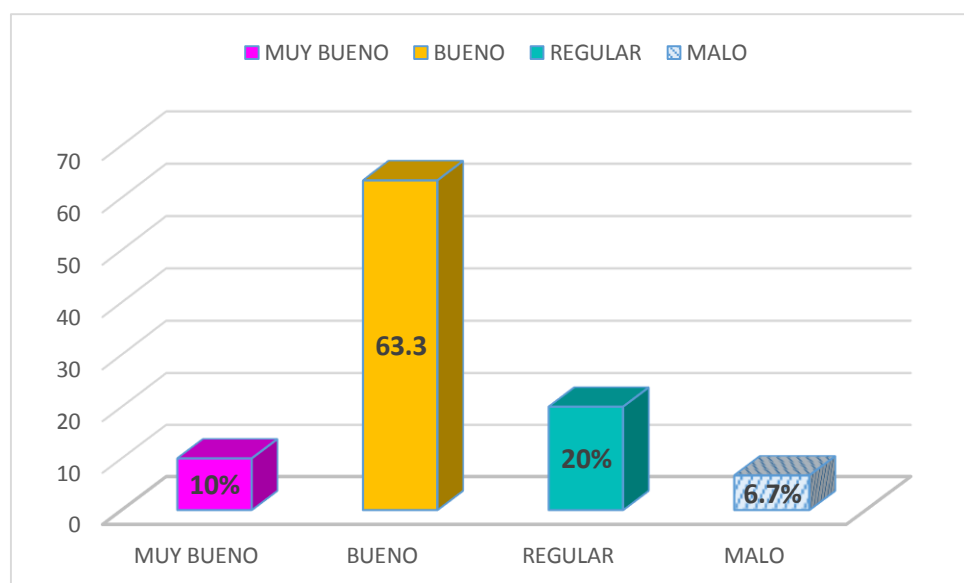
Los resultados obtenidos en el estudio no concuerdan con los obtenidos por Meza K<sup>7</sup> Lima 2013, cuyos resultados fueron que el 69% de madres presentaron conocimiento medio, 31% presentaron conocimiento bajo y ninguna presentó conocimiento alto; manifestando que las madres conocen empíricamente sobre conceptos y áreas de estimulación.

Por otra parte en la presente investigación el nivel de conocimientos de las madres es bueno debido a factores como que en el consultorio de crecimiento y desarrollo contamos con dos enfermeras especialistas que no solo brindan información aislada respecto a la estimulación temprana sino que se explican las pautas basadas en aspectos específicos de acuerdo a la edad del niño y por áreas de desarrollo, así mismo se entrega material educativo para que la madre lo trabaje en casa.

Mayurí A<sup>8</sup>. Lima 2014, encontró en un estudio de nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana que un 41 % tenía conocimiento medio. Por consiguiente, podemos inferir que según el estudio anteriormente descrito el nivel de conocimiento está relacionado con el buen desarrollo psicomotor del niño; por ende, en nuestra investigación podemos afirmar que si el nivel de conocimiento de nuestras madres es bueno este influirá en el desarrollo psicomotor adecuado en el niño menor de un año.

Condori Y<sup>9</sup>, Huancavelica 2014, encontró que en madres de niños menores de 1 año el 86,7% tienen conocimiento bajo sobre estimulación temprana, y el 56,7% es bajo en el área motora, el 83,3% en el área de lenguaje, el 76,7% tienen

un conocimiento bajo en el área de coordinación y el 83,3% tienen un conocimiento bajo en el área social. Siendo este bajo en todas las áreas. Estos resultados difieren con nuestra investigación ya que las madres investigadas presentan un nivel de conocimiento bueno, esto podría estar influenciado en factores como la instrucción de la madre, factor socioeconómico ya que Huancavelica es considerada zona de pobreza, además con costumbres muy arraigadas, en cambio en nuestra investigación las madres tienen un grado de instrucción de nivel superior completa e incompleta en mayor porcentaje, lo que probablemente influiría en su nivel de conocimientos.



**Fuente:** Encuesta realizada a las madres que acuden al programa de crecimiento y desarrollo del HLM aplicada en el mes de Julio 2018.

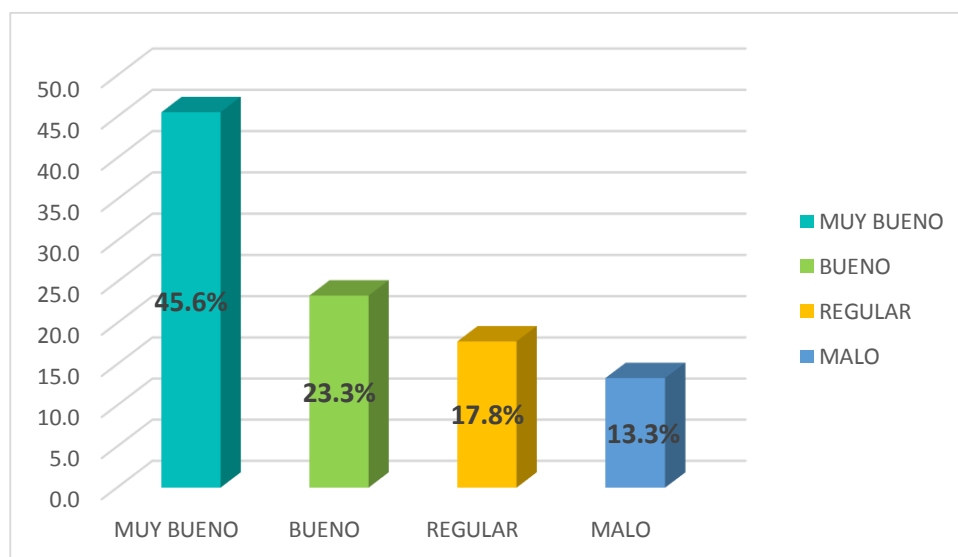
**GRAFICO N° 02** Aspectos generales del Nivel de Conocimiento de las madres de niños menores de un año, sobre estimulación temprana que se atienden en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital las Mercedes Chiclayo, julio 2018.

En el Gráfico N °2 se observa que del total de madres encuestadas, el 63.3% presenten un nivel de conocimiento bueno referente a aspectos generales sobre estimulación temprana, y sólo el 6.7% de madres tengan nivel de conocimiento malo. El conocimiento de madres sobre estimulación temprana, según aspectos generales es muy importante, porque proporciona al bebé y al niño las mejores oportunidades de desarrollo físico, intelectual y social, las madres y los padres que reciben adecuada información son los que obtienen mejores resultados, con sus hijos.

Desde la vida intrauterina, el cerebro comienza con una etapa de maduración, para después del nacimiento, ser capaz de desarrollar sus funciones elementales; con la estimulación del cerebro del niño, se puede lograr el desarrollo y maduración del sistema nervioso central, y si lleva a cabo una interacción, con las personas que lo rodean, de manera activa y repetitiva se logrará, el desarrollo de sus funciones, motoras, cognitivas, del lenguaje y sensitivas de manera adecuada. Esto dependerá de la atención o disposición de la madre, para que se convierta en un aprendizaje, a través una conducta reforzada en el momento adecuado.

Por tanto, es satisfactorio encontrar un nivel de conocimientos bueno en estimulación temprana en aspectos generales, en nuestra investigación, pues si comparamos con la literatura referente al desarrollo del niño, podemos afirmar que este grupo de madres juegan un rol importante en el futuro de estos niños, favoreciendo el contacto físico y la compenetración adulto –niño, lo que elevara su autoestima al descubrir el alcance de sus potencialidades.

Es así que en los resultados de Zurita (Chiclayo 2017), un gran porcentaje (54.66%) de las madres presentan conocimiento de regular a malo, en el indicador de aspectos generales y madres que no conocen las áreas de desarrollo y la definición e importancia de estimulación temprana son el 70.66% y 64.00% correspondientemente. Puede deberse a que el profesional de enfermería está educando de una manera breve y general acerca de la estimulación temprana o no se da el tiempo necesario; a diferencia de nuestra investigación en la que las madres presentan un nivel de conocimiento bueno sobre aspectos generales de estimulación temprana, siendo este un resultado positivo, pues el conocimiento en estos aspectos son el punto de partida para entender y poner en práctica las actividades a realizar de acuerdo a la edad de sus niños.



**Fuente:** Encuesta realizada a las madres que acuden al programa de crecimiento y desarrollo del HLM aplicada en el mes de Julio 2018.

### **GRAFICO N° 03**

Nivel de conocimientos de Estimulación Temprana de las Madres de los niños menores de un año según el Área Motora, que se atienden en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes de Chiclayo, julio 2018.

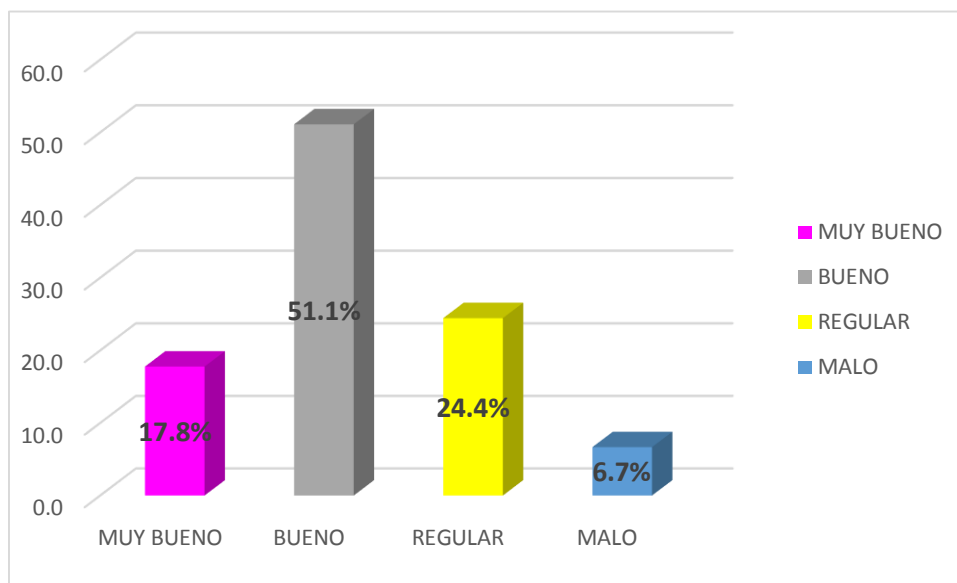
En el gráfico N° 03, se puede apreciar que el 45.6% de madres encuestadas presentan nivel de conocimiento de muy bueno sobre estimulación temprana, según área motora y sólo el 13.3% es malo. De manera que el conocimiento de la madre acerca de estimulación temprana en el desarrollo del área motora es importante para entender el proceso evolutivo del niño. Aprender a sentarse, pararse, caminar y adquirir destrezas de prensión y manipulación de objetos constituyen para el niño hitos evolutivos que afectan su desarrollo en conjunto, desarrollar esta área le permitirá estar en capacidad de autogenerar mayores estímulos, ganara autonomía y tendrá otra perspectiva de vida<sup>32</sup>.

Esta área motora le va a permitir al niño tomar contacto con el mundo a través de fortalecer su tono muscular, sentarse, girar, arrastrarse, gatear, pararse, caminar, correr, saltar, coordinar todo el cuerpo y así desarrollar sus capacidades posteriores. Cabe indicar que la estimulación en el área motora fomenta el desarrollo del niño en el control corporal y equilibrio.

Los resultados obtenidos en la presente investigación concuerdan con el estudio realizado por Meza K<sup>7</sup> Lima 2013, quien encontró que el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en madres de lactantes menores, la mayoría (84%) de

madres realizan prácticas adecuadas de estimulación temprana y con respecto al área motora un 80%, Estos resultados coinciden con nuestro estudio porque en su escenario de investigación en el programa de CRED al igual que le nuestro se brinda entre 14 atenciones diarias, siendo las responsables 2 enfermeras, atendiendo aproximadamente en 25 minutos a cada niño por la demanda, tiempo que le permite brindar una atención adecuada al niño y dar pautas de estimulación temprana que permite a la madre tener conocimiento y poner en práctica los ejercicios en casa.

No obstante en el estudio realizado por Condori<sup>9</sup>. Huancavelica2014, encontró que en madres de niños menores de 1 año el 86,7% tienen conocimiento bajo sobre estimulación temprana, y el 56,7% es bajo en el área motora, lo que difiere con nuestra investigación ya que la atención se ve limitada por la presencia de un profesional de enfermería que hace doble función en cuanto al control de crecimiento y desarrollo, así mismo con el consultorio de inmunizaciones, lo que influye en las madres para que “crean” que solo es importante para el niño las vacunas y el control de peso y talla; en nuestra investigación podemos analizar que a pesar de no contar con una sala de estimulación temprana, el personal profesional de enfermería es exclusivo para dicha atención (2) y realiza una labor de consejería importante en la madre de familia lo que se ve reflejado en el nivel de conocimiento que tienen en todas las áreas de desarrollo.



**Fuente:** Encuesta realizada a las madres que acuden al programa de crecimiento y desarrollo del HLM aplicada en el mes de Julio 2018.

#### GRAFICO N° 04

Nivel de Conocimiento sobre Estimulación Temprana de las Madres de los Niños Menores de un año, según el Área de Lenguaje, que se atienden en un Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes de Chiclayo, Julio 2018.

En lo que respecta al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana, se observa que de un total de 90 madres encuestadas, el 51.1% presentan que el nivel de conocimiento es bueno en estimulación temprana en el área de lenguaje en los niños menores de un año, y el 6.7% tienen un nivel de conocimiento malo en el área de lenguaje.

Las investigaciones sobre el proceso de adquisición del lenguaje, indican que el lenguaje se aprende en el hogar, de manera natural a través de las continuas interacciones entre los padres y el bebé y de los diversos estímulos de su entorno inmediato. Es así que es fundamental el estímulo por parte de la madre, ya que este



proceso se ve favorecido por los estímulos y respuestas positivas que ofrecen los padres en cada intento de expresión oral<sup>32</sup> El desarrollo del lenguaje está íntimamente ligado al pensamiento, Una madre que conversa de manera natural con su bebe durante las diferente actividades que realizan juntos, está favoreciendo en su hijo el desarrollo de conceptos y palabras; por lo tanto del estudio realizado podemos inferir el buen resultado al tener un alto nivel de conocimientos.

Además la función principal de esta área es permitir la comunicación con el niño haciendo uso de diversas formas de expresión corporal, gesticular, visible o audible, es decir a través de las primeras manifestaciones del pre lenguaje (chupeteos, balbuceos, sonidos guturales, emisiones vocálicas, risas y gritos) hasta llegar a comprender el lenguaje oral y escrito como una forma de expresión, pero esto se irá realizando paralelamente en las diferentes etapas de la vida del niño. El niño poco a poco va emitiendo sonidos hasta que logra pronunciar sus primeras palabras, aprender o hablar así logra comunicarse mejor con los demás.

En el estudio realizado por Condori Y<sup>9</sup> Huancavelica 2014, El conocimiento en madres sobre la estimulación temprana en el área del lenguaje en los niños menores de un año se observa que del 100% de madres encuestadas en la dimensión conocimiento sobre estimulación temprana en el área lenguaje del niño menor de un año, el 83,3% (25 madres) presenta un conocimiento bajo, el 13,3% presenta un conocimiento medio y el 3,3% (madre) presenta un conocimiento alto. Por lo tanto difieren parcialmente los porcentajes de conocimiento en madres sobre la estimulación en el área del lenguaje, con nuestro estudio, podría relacionarse al

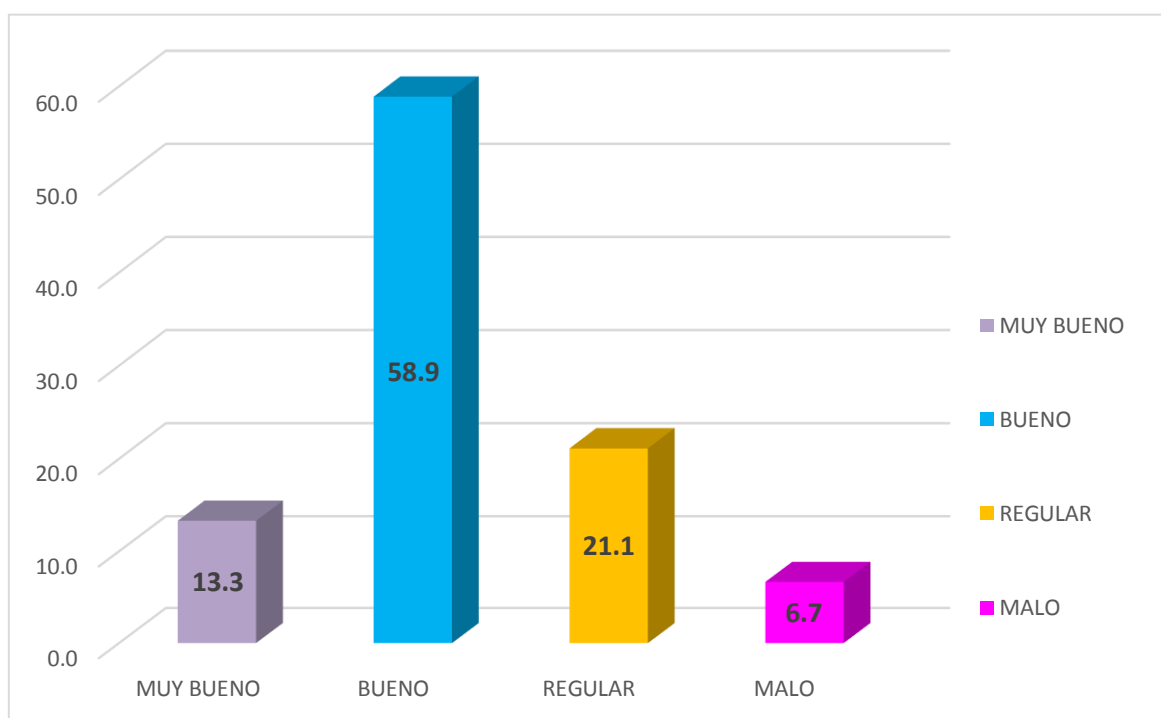
hecho de que las madres encuestadas en el estudio descrito tiene un nivel de instrucción de secundaria incompleta y secundaria completa en su mayoría, en cambio en nuestro estudio de investigación el 40 % de madres encuestadas tienen grado de instrucción superior completa y 40 % superior incompleta, asumimos que son madres que ponen en práctica las pautas sobre estimulación temprana que se le recomiendan en el consultorio de CRED, por parte de la enfermera, o también podría deberse a que debido a la gran demanda con que cuenta el establecimiento de salud con el que se está comparando el estudio el profesional de enfermería no cuenta con el tiempo suficiente para reforzar el tema de estimulación temprana en las madres de estos niños.

Britton, W<sup>34</sup> 2009, refiere que la estimulación temprana en el área del lenguaje es fundamental porque el niño ira progresando su habla primero mediante la emisión de sonidos, hasta lograr la articulación de palabras, todo este proceso necesita de un desarrollo anatómico y funcional de integridad cerebral y de un medio social en el cual el niño pueda recibir la estimulación adecuada para su edad<sup>34</sup>. Posiblemente una de las causas del alto porcentaje de deficiencia es esta área sea la poca educación que se brinda a la madre o la falta de concientización sobre la importancia que tiene el desarrollo para el niño en esta área.

Por otro lado en el estudio realizado por Meza<sup>7</sup> Lima 2013, los resultados fueron que del 100% de madres, el 85% presentaron conocimiento medio en el área de lenguaje, y 8% conocimiento bajo, 7% presentaron conocimiento alto. Estos resultados se acercan a los encontrados en nuestro estudio porque en su escenario de investigación en el programa de CRED el número de atenciones es de 15 niños

diarios siendo responsables del programa 2 enfermeras ,siendo esto favorable para la atención y el tiempo que se brinda para el cuidado integral del niño que incluye la estimulación temprana;

Grenier M<sup>35</sup> considera que pedagogos como Pestalozzi, aseveran que la insustituible y valiosa influencia de la familia se expande y se enriquece a través de la asistencia a la consulta de crecimiento y desarrollo donde se imparte orientación y pautas para trabajar con los niños y estimular su desarrollo en las áreas del lenguaje, social, coordinación y motora.



**Fuente:** Encuesta realizada a las madres que acuden al programa de crecimiento y desarrollo del HLM aplicada en el mes de Julio 2018.

## **GRAFICO N° 05**

Nivel de Conocimiento de Estimulación Temprana de las madres de los niños menores de un Año Según el Área de Coordinación, que se atienden en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes de Chiclayo, julio 2018.

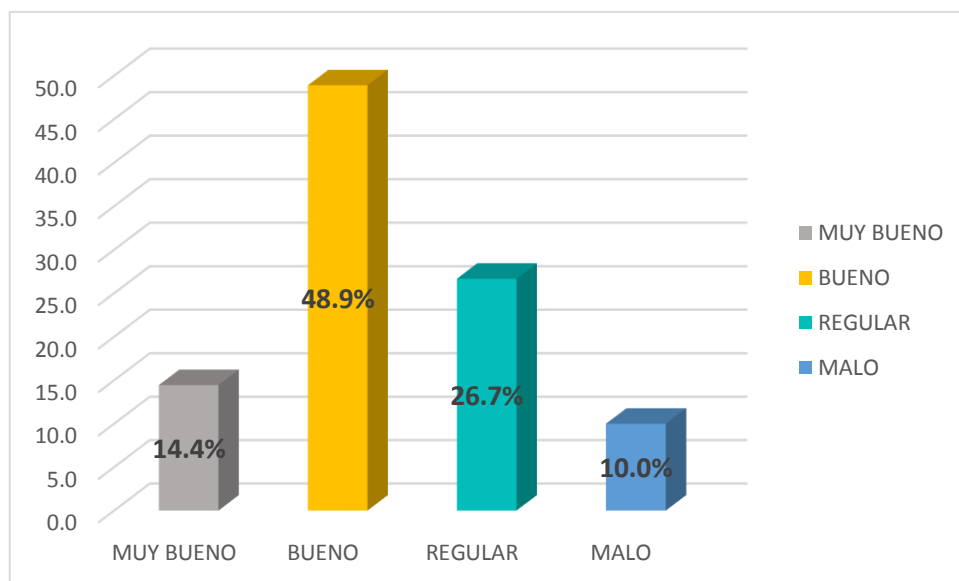
Como se puede observar en el gráfico N°04 de un total de madres encuestadas, la mayoría (58.9%) de madres presentan un nivel de conocimiento bueno sobre estimulación temprana según área de coordinación y sólo el 6.7% es malo.

Siendo el conocimiento de la madre sobre estimulación temprana en el área de coordinación importante porque el niño utiliza su vista y sus manos para ir construyendo su pensamiento a partir de las experiencias con los objetos y el entorno, creando mentalmente relaciones y comparaciones entre ellos, estableciendo semejanzas y diferencias de sus características, lo que permitirá reflejar la capacidad del niño para crear nuevas experiencias y aprovechar las aprendidas. Todo esto no se lograría si la madre no tiene un buen conocimiento en el área de coordinación y no la realiza, trayendo repercusiones desfavorables en el niño como riesgo o retraso en su desarrollo.

Las actividades para desarrollar esta área van desde mostrarle objetos para que los mire, los siga, los explore con los diferentes sentidos, lo que le permitirá al niño acceder a una gama de experiencias ricas para el desarrollo cerebral.

Los resultados obtenidos en la presente investigación concuerdan con el estudio realizado por Meza K<sup>7</sup> en Lima 2013, donde 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 coordinación la gran mayoría 80%(80) de las madres juega con sus niños a arrugar papel y aplaudir, es decir tienen prácticas en el área de coordinación, lo que en nuestro estudio las madres reciben información del personal de salud y esto es suficiente para que ellas pongan en práctica los ejercicios que la profesional de enfermería le brinda a través de la consejería y el material educativo que le proporciona, de ahí el conocimiento bueno de las madres en estudio y el rol importante que tiene la enfermera en la consejería de estimulación temprana.

Según Mayuri<sup>8</sup> en Lima 2014, los resultados obtenidos nos muestran un conocimiento medio 47,5 % en el área de coordinación, esto podría deberse a que en su grupo de investigación las madres estaban más preocupadas por las vacunas y si subían de peso sus niños y no le daban la importancia a la estimulación temprana: sin embargo en nuestro estudio las madres



**Fuente:** Encuesta realizada a las madres que acuden al programa de crecimiento y desarrollo del HLM aplicada en el mes de Julio 2018

## GRAFICO N°06

Nivel de Conocimiento sobre Estimulación Temprana de las Madres de los Niños Menores de un año Según el Área Social, que se atienden en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes de Chiclayo, Julio 2018.

En lo que respecta al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana, se observa que de un total de 90 madres encuestadas, el 48.9% presentan que el nivel de conocimiento es bueno en estimulación temprana en el área de social en los niños menores de un año, y el 10% tienen un nivel de conocimiento malo en el área de social.

El niño construye su personalidad y autoestima a través de un proceso constante de interacción con sus padres y demás personas cercanas, de esta variedad de estímulos como de la calidad de las interacciones, especialmente con papá y mamá, promoverán el desarrollo de un niño inteligente y feliz<sup>32</sup>

El Área Social Está determinada por el entorno que rodea al niño de ahí la importancia del conocimiento de la madre, ya que de esta relación con ella así como con sus familiares irán dando como resultado conductas específicas que reflejan la interacción con la maduración psico-afectiva, manifestándose como capacidad para alimentarse, vestirse o jugar,. Representa el proceso de individualización y socialización, así como de independencia y autonomía del niño a través del tiempo. El niño aprende a relacionarse con las demás personas, a querer, a ser querido y aceptado<sup>36</sup>

Condori Y<sup>9</sup> Huancavelica 2014, en su estudio concluye que 83,3% de madres presentan un conocimiento bajo en el área social de estimulación temprana de los niños menores de un año en el centro de salud de San Cristóbal – Huancavelica 2014. Condori, a diferencia con nuestro estudio podemos afirmar que el nivel socio económico, grado de instrucción y sobretodo cultural influye determinantemente en el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana; así mismo, determina el poco aprovechamiento que pueden tener las madres en esta etapa tan crucial del desarrollo de sus niños, ya que al comparar con el estudio de Condori, observamos características en la madres que son muy arraigadas, por ejemplo una madre refiere en el estudio “A los niños pequeños, no se les toca, no se les puede estar molestando, pueden enfermar”, podemos hacer una comparación con 48.9% de un nivel de conocimientos bueno comparado con 83.3% de conocimiento bajo, entornos y cultura distintos, por lo tanto desarrollo psicosocial en el niño que no se desarrollara plenamente afectando el funcionamiento cognoscitivo y físico , en efecto sin conexiones sociales positivas,

la salud física y mental de todas formas se verán afectadas. Los investigadores incluso han identificado, los vínculos posibles entre la personalidad, la motivación y la confianza personal, así mismo la relación del entorno con la autoestima en los niños<sup>33</sup> con fines de simplicidad estudiamos el desarrollo del niño por áreas, sin embargo, en la realidad se trata de un proceso unificado.

Por otro lado en el estudio realizado por Zurita Chiclayo 2017, señala que el 24 % de madres presentan un nivel de conocimiento bueno, regular 32% y 28% malo sobre estimulación temprana según área social y sólo el 1.33% es excelente. Estos resultados difieren ya que en el programa de CRED se brinda atención entre 25 y 35 atenciones diarias, siendo las responsables 2 enfermeras, atendiendo aproximadamente en 20 minutos a cada niño por la sobredemanda, tiempo que no es suficiente para poder brindar consejería específica a la madre sobre estimulación temprana, en cambio en el presente estudio en el consultorio, se atienden 14 niños por turno siendo la atención exclusiva para la atención del CRED, considerando que las enfermeras que atienden son especialistas en el área y con experiencia, presentándose un 48 % de nivel de conocimiento bueno y solamente un 10% malo.

El nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área social es importante porque le permite realizar con el niño actividades que van a satisfacer su iniciativa, curiosidad y su necesidad de obtener un mayor grado de autonomía, conforme crece va adquiriendo independencia personal, así como una conducta social adecuada al medio en que se desenvuelve<sup>36</sup>.

Si nos centramos en el modelo de Barnard K. de interacción madre –hijo la teórica manifiesta que tanto el niño como la madre son un sistema que se ve



influenciado de manera recíproca por agentes del entorno en el que viven, así pues cuando los padres se encuentran muy preocupados por otros aspectos de su vida, tales como problemas laborales o económicos, problemas emocionales o estrés conyugal, pueden carecer de la sensibilidad que tendrían si las cosas fueran de otra manera. Así pues, algunos padres solo son capaces de “leer” las señales de sus hijos cuando se reducen a agentes estresantes.

Por lo cual es importante que todas las madres tengan un buen conocimiento sobre estimulación temprana en el área social, ya que es primordial su participación por ser las primeras generadoras de vínculos afectivos como seguridad, cuidado, atención y amor, lo cual favorecerá el desarrollo de experiencias afectivas y el proceso de socialización al relacionarse con los demás.

# **CAPITULO V**

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## CONCLUSIONES

- ✓ El 61.1% de las madres de niños menores de un año tienen un conocimiento bueno sobre estimulación temprana en general, así mismo se evidencia un 28,9 % de conocimiento regular a malo, lo que nos permitirá reforzar nuestras actividades para lograr un mejor nivel de conocimiento; ya que nuestro objetivo como profesionales de la salud es que todos los niños obtengan un máximo desarrollo de sus potencialidades
  
- ✓ Según aspectos generales, el nivel de conocimiento de las madres es bueno en un 63.3%, regular en el 20%, muy bueno en el 10% y malo en el 6.7%, concluyendo que de cada 10 madres 6 presentan un conocimiento bueno en aspectos generales sobre estimulación temprana; sin embargo casi un 30 % de las madres presento un nivel de conocimientos de regular a malo y se refiere principalmente al que las madres creen q para estimular a su hijo, necesitan de juguetes costosos o necesariamente llevarlo a un centro especializado, además de desconocer las áreas que se estimula en el niño.
  
- ✓ En el área motora, el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana es muy bueno en un 45.6 %, en el 23.3% es bueno, regular en el 17.8% y malo en el 13.3%, según datos específicos en la investigación se puede evidenciar que algunas madres aún tienen miedo movilizar a sus niños, colocarlos boca abajo o sentarlos.

- ✓ El nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana en el área coordinación en niños menores de un año, es bueno en el 58.9 %, regular es de 21.1%, muy bueno de 13,3%, malo el 6.7%. encontrándose conocimiento regular de las madres en aspectos como ofrecerle juguetes mientras lo baña, darle objetos pequeños como botones o enseñarles a sus niños a pasar objetos por una ranura.
  
- ✓ El 51.1% de madres de niños menores de un año tienen un nivel de conocimiento bueno sobre estimulación temprana, en el área de lenguaje, regular en el 24.4%, muy bueno en el 17,8%, y malo el 6.7%. la mayoría de las madres encuestadas tienen un buen nivel de conocimientos con respecto a esta área; sin embargo la tercera parte de ellas, no realiza con ellos ejercicios como: repetir sonidos que su bebe hace, o sonidos silábicos, nombrarle las partes de su cuerpo cuando lo baña y nombrarle los objetos que se le entrega.
  
- ✓ En el área social el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año, es bueno en el 48.9 %, regular en el 26,7 %, muy bueno en el 14,4%, y malo en el 10%. Es el área donde se encontró un nivel inferior en nivel de conocimientos de las madres si comparamos con las otras áreas, debido principalmente en aspectos como: que las madres no sacan a pasear a su bebé, no hacer que se mire frente al espejo, dejar que coja los alimentos o q intente comer por sí solo.

## RECOMENDACIONES

- ✓ **A los Directivos del Hospital Regional Docente Las Mercedes:** de implementar salas de estimulación temprana a cargo de enfermeras especialistas para que contribuyan al bienestar del niño.
- ✓ **A las Familias que acuden al Consultorio de CRED- HRDLM:** **Involucrar** a la familia en el cuidado del niño y explicarle del beneficio de un hogar afectuoso sin conflictos. Evidenciamos a través de este estudio que si se brinda el tiempo adecuado en estimulación temprana solamente brindando pautas de estimulación de manera oportuna obtendremos buenos resultados, esto mejoraría aún más si se establecerían talleres de estimulación temprana.
- ✓ **A los Profesionales de Enfermería:** que se realicen estudios similares en otras poblaciones y en otros establecimientos con el fin de comparar resultados, y en base a ellos establecer planes de mejora, en nuestros procesos de atención.
- ✓ **A los profesionales de Enfermería:** que laboran en los Consultorios de Crecimiento y Desarrollo, seguir capacitándose en estimulación temprana; para poder asesorar a las madres en brindar cuidados oportunos acorde a las necesidades del niño, considerando que la estimulación temprana es una actividad propia del profesional de Enfermería, la cual está estipulada en la norma técnica de salud para el control de CRED de la niña y el niño menor

de cinco años, siendo esta una función de enfermería respaldada por la Ley del Trabajo de la Enfermera(o).

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 01- Gómez G. Estimulación temprana en el desarrollo infantil. [Internet]. Universidad Rafael Landívar. 2014. Citado el 12 de febrero del 2017. Disponible en <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/84/Gomez-Georgina.pdf>
- 02- Martínez F. La Estimulación Temprana: enfoques, problemáticas y proyecciones. CELEP- revisión ampliada. [Internet]. La Habana- Cuba. 2006. [Citado 20 de marzo del 2017]. Disponible en [file:///C:/Users/pc-sony/Downloads/enfoques\\_estimulacion\\_temprana.pdf](file:///C:/Users/pc-sony/Downloads/enfoques_estimulacion_temprana.pdf)
- 03- Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: Suiza; 2009. [Citado 1 de setiembre del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs332/es/>
- 04- Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Banco Mundial, Trends in Maternal Mortality: Estimates by OMS, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division, OMS. Ginebra. 2015.
- 05- UNICEF. El estado mundial de la infancia, indicadores básicos. 2014. [Internet]. Citado 20 de abril del 2017. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/sowc2014/numbers/documents/spanish/SP-FINAL%20Tables%201-14.pdf>
- 06- MINSA PERU Norma técnica de atención en salud. NTS N° 137- MINSA/2017/DGIESP, y la ley N° 28124 Ley de promoción de la estimulación prenatal y temprana. Perú. 2017

- 07- Meza K. Nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores. Lima 2013. Citado el 14 de mayo del 2017. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3592/1/Meza\\_fm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3592/1/Meza_fm.pdf)
- 08- Mayurí A. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y grado de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año Lima –Perú 2014. [Citado el 18 de junio del 2017]. Disponible en [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/348/1/Mayuri\\_am.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/348/1/Mayuri_am.pdf)
- 09- Condori Y. Conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al centro de salud San Cristóbal – Huancavelica. 2014. [Citado 20 de mayo del 2017]. Disponible en : <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/438/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200044.pdf?sequence=1>
- 10- Granda, Zurita Nivel de conocimientos y actitudes de madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año en un CLAS. Chiclayo- Enero 2017. [Citado 15 de Julio del 2017]. Disponible en : <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1024/BC-TES-5828.pdf?sequence=1>
- 11- Rossental I. Diccionario Filosófico. Perú 2010
- 12- Afnasiev V. Manual de Filosofía.. Lima – Perú. 2006
- 13- Bondy H. Psicología, Ciencia y Sociedad Barcelona . España– 1994.



- 14- Bem D. Self-perception: An alternative interpretation of cognitive dissonance phenomena, Psychological review. 74, 183-200. 1999.
- 15- Gómez E. Creatividad y globalización Recrearte. Grupo Iacat. Chile .2012. [Internet]. [Citado el 12 de abril del 2017]. Disponible en: <http://www.iacat.com/Revista/recrearte/recrearte07/Seccion1/1.%20CREATIVIDAD%20Y%20GLOBALIZACION.pdf>
- 16- Atención primaria de salud (APS). Estimulación temprana. 2017[Internet]. [Citado el 19 de enero del 2017]. Disponible en [http://www.who.int/topics/primary\\_health\\_care/es/](http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/)
- 17- Coriat L. Maduración psicomotriz en el primer año del niño. Buenos Aires- Argentina. Hemisur, 2014
- 18- Richter R. La educación del niño menor de 3 años. 1999;Editores Amaru.
- 19- Martínez F. Estimulación al niño: Enfoques, problemáticas y proyecciones. Honduras. 2015. [Internet]. [Citado el 12 de enero del 2017]. Disponible en : [file:///C:/Users/pc-sony/Downloads/enfoques\\_estimulacion\\_temprana%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/pc-sony/Downloads/enfoques_estimulacion_temprana%20(1).pdf)
- 20- Cabrera M. La estimulación precoz: un enfoque práctico. Madrid.España. Editorial Siglo XXI . 2008
- 21- Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria de Salud. Estimulación temprana. España. 2003.
- 22- MINSA Norma Técnica de Salud de Crecimiento y Desarrollo. Perú. 2011. [Internet]. [Citada el 15 de mayo del 2017]. Disponible en :

[http://redperifericaaqp.gob.pe/wp-content/uploads/2015/02/CCDN\\_MINISTERIO\\_SALUD.pdf](http://redperifericaaqp.gob.pe/wp-content/uploads/2015/02/CCDN_MINISTERIO_SALUD.pdf)

- 23- Villacorta R. Estimulación temprana. México: Editorial: Mead Johnson S.A. 2002.
- 24- Minkowski M. Neuropsicología y Pediatría. Buenos Aires.2009.
- 25- Whaley W. “Enfermería pediátrica”. 4ta edic. Madrid: Editorial Harcourt. M ; 1995.
- 26- Ministerio de Salud. Estimulación del desarrollo psicomotor del niño de 0 a 6 años. MINSA. Lima. 2003.
- 27- Parra E. “Intervención fisioterapéutica en la unidades de recién nacidos. En: Memorias XVII Congreso Nacional de Fisioterapia. Ciudad: México.2000.
- 28- Polit, F; Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. México: Mc Graw – Hill Interamericana; 1999.
- 29- Kerovac S; Pensamiento Enfermero. Edit Masson .Barcelona-España.
- 30- Sgreccia E. Bioética Personalista: Principios y Orientaciones. I Congreso Internacional de Bioética Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Chiclayo-Perú. 2008.
- 31- León F. Dignidad Humana, Libertad y Bioética. Rev. Cuadernos de Bioética. España. 1992; 12 (4): 5 – 22.[Internet]. [Citado el 21 Octubre 2009]. Disponible en <http://escuela.med.puc.cl/deptos/Bioetica/Publ/DignidadHumana.html>
- 32- Ordoñez L. Estimulación temprana. Edit. Cultural, S.A. España 2007.
- 33- Papalia D. Desarrollo Humano 11ava Edición. México: Editorial. Mc Graw Hill; 2010.

- 34- Britton W. Guía Estimulación Temprana Para el Facilitador 2009  
[.http://rarchivoszona33.files.wordpress.com/2012/08/libro-blanco.pdf](http://rarchivoszona33.files.wordpress.com/2012/08/libro-blanco.pdf)
- 35- Grenier M. La Estimulación Temprana un reto para el Siglo XXI. Centro de Referencia Latinoamérica para la Educación Pre escolar I [Serie de Internet]. 2010 febrero [citado 12 mayo 2012]; 50(2): [cerca de 5 p.]. Disponible en:  
[http://www.robertexto.com/elarchivo\\_sociología.htm](http://www.robertexto.com/elarchivo_sociología.htm).
36. 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 2017]. URL Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/475/1/Aguado\\_fe.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/475/1/Aguado_fe.pdf)
37. Manchay C. Tesis sobre Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de un año en un Centro de Salud Materno Infantil. Lima- Enero 2004.

# **ANEXOS**



## CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo,.....identificado con DNI,....., abajo firmante, declaro que acepto participar del estudio cuyo título es : **“Conocimientos de madres sobre estimulación temprana a niños menores de 1 año de un Consultorio Público de Crecimiento y Desarrollo de Chiclayo, 2017-2018”**. Asumiendo que las informaciones dadas serán utilizadas con fines de estudio, y que garantizarán el secreto, respecto a mi privacidad. Estoy consciente que la información final de la investigación será publicada, no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento a cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún prejuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas sobre mi participación podré aclararlas con la investigadora.

Por último, declaro, que después de las aclaraciones convenientemente realizadas consiento participar de la presente investigación.

Chiclayo, de del 2018.

---

Firma del sujeto de investigación

**DNI:**



## CUESTIONARIO



### **NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ESTIMULACION TEMPRANA DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO, QUE ACUDEN AL CONSULTORIO CRED**

Buenos días /tardes Señora, estamos realizando un estudio de investigación cuyo objetivo es Determinar el Nivel de Conocimientos de madres sobre Estimulación Temprana a niños menores de un año; por lo cual solicitamos a Usted se sirva a responder en forma sincera las preguntas que se ha formulado, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial.

Agradezco anticipadamente su participación.

**Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos de madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana de un consultorio público de crecimiento y desarrollo - Chiclayo 2018.**

**INSTRUCCIONES:** Marque con una X, según corresponda a su respuesta.

#### **A.- DATOS GENERALES:**

##### **1.- Edad de la madre:**

a) 15 – 19 años (    )                      b) 20 – 35 años (    )                      c) 36 – 45 años (    )

##### **2.- Número de hijos:**

##### **3.- Edad de su último hijo:**

a) 0 – 3 meses (    )    b) 4 – 6 meses (    )    c) 7 – 12 meses (    )

##### **4.- Lugar de procedencia:**

a) Costa (    )                      b) Sierra (    )                      c) Selva (    )

**5.- Grado de instrucción:**

- a) Primaria Completa ( ) b) Primaria Incompleta ( ) c) Secundaria Completa ( )  
d) Secundaria Incompleta ( ) e) Superior Completa ( ) f)  
Superior Incompleta ( )

**6.- Estado civil:**

- a) Soltero(a) ( ) b) Conviviente ( ) d) Casado(a) ( ) e)  
Divorciado(a) ( ) f) Viudo(a) ( )

**7.- Ocupación:**

- a) Ama de casa ( ) b) Independiente ( ) c) Obrera ( ) d) Trabajo  
eventual ( ) e) Empleada ( ) f) Estudiante ( )

**B.- DATOS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA- ASPECTOS GENERALES**

**\*Instrucciones:**

☐ Marca con una X la respuesta correcta

**Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres de lactantes menores de un año.**

**1) ¿Qué es para usted estimulación temprana?**

- a) Conjunto de ejercicios para el niño.  
b) Acciones que solo realiza la enfermera.  
c) Un conjunto de estímulos que ayudaran a desarrollar sus habilidades.  
d) Acciones que solo debe realizar la madre.

**2) ¿Por qué es importante la Estimulación Temprana?**

- a. Permite desarrollar las habilidades del niño.  
b. Permite que el niño aprenda a cortar, pegar, cantar.  
c. Evitará el retraso mental en el niño.  
d) Nos permite tener niños sanos e inteligentes.

**3) ¿Qué se necesita para estimular al niño?**

- a. Costosos juguetes aparatos complejos.  
b. Caricias, masajes y materiales que se encuentra en casa.  
c. Acudir a centros especializados.

d. personal calificado.

**4) ¿Cada qué tiempo se debe realizar la estimulación temprana?**

a) Cada semana.

b) Solo durante sus controles en CRED.

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

d) Cuando el lactante juega solo.

**5) ¿Qué áreas comprende la estimulación temprana?**

a) Motora; lenguaje; social y coordinación.

b) Auditiva; visual; lenguaje.

c) Gateo; balbuceo; coordinación y social.

d) Llanto; auditiva; balbuceo y lenguaje.

**DATOS ESPECÍFICOS SEGÚN AREAS DE ESTIMULACION**

|  | REALIZA |    |
|--|---------|----|
|  | SI      | NO |
| <b>0-3 MESES</b>   |         |    |
| 6. ¿Coloca Usted sus dedos en la manito de su bebe?                                    |         |    |
| 7. ¿Estira y dobla las piernitas de su bebe?   |         |    |
| 8. ¿Usted coloca a su bebe boca abajo?   |         |    |
| 9. ¿Usted le muestra objetos de colores, sonajas?                                      |         |    |
| 10. ¿El bebe tiene un colgador de juguetes sobre su cuna?                              |         |    |
| 11. ¿Su bebe se lleva los objetos, juguetes a la boca?                                 |         |    |
| 12. ¿Su bebe sigue con la mirada los objetos?  |         |    |
| 13. ¿Usted lo saca a pasear a su bebe?   |         |    |
| 14. ¿Su bebe sonríe cuando Usted le habla?   |         |    |
| 15. ¿Su bebe se alegra cuando usted le van a dar el pecho?                             |         |    |
| 16. ¿Usted le hace escuchar música suave a su bebe?                                    |         |    |
| 17. ¿Su bebe reacciona al ruido que se le hace cerca del oído?                         |         |    |
| 18. ¿Usted le canta a su bebe?   |         |    |
| 19. ¿Usted le repite los sonidos que hace su bebe, como “a”, “uu”?                     |         |    |
| <b>4 - 6 MESES</b>   |         |    |
| 20. ¿Usted coloca a su bebe boca abajo y le muestra objetos vistosos para que lo coja? |         |    |
| 21. ¿Usted lo coloca echado a su bebe, y le tome de sus deditos para sentarlo?         |         |    |
| 22. ¿Usted levanta a su bebe para que haga intentos de caminar?                        |         |    |
| 23. ¿Su bebe hace intentos de querer sentarse cuando usted lo coge de sus deditos?     |         |    |



|   |  |  |
|---|--|--|
| 24. ¿Su bebe coge los objetos o juguetes que se le da?  |  |  |
| 25. ¿Usted juega a las escondidas con su bebe?  |  |  |
| 26. ¿Mientras lo baña a su bebe, Usted le da juguetes para que juegue?                        |  |  |
| 27. ¿Hace usted que su bebe coja objetos en cada mano?  |  |  |
| 28. ¿Usted hace que su bebe se mire en el espejo?   |  |  |
| 29. ¿Su bebe vuelve la cabeza al objeto que se caiga?   |  |  |
| 30. ¿Usted saca a pasear a su bebe?   |  |  |
| 31. ¿Usted le muestra a su bebe diferentes personas?  |  |  |
| 32. ¿Usted mientras le da de comer a su bebe, le nombra las cosas o personas que tiene cerca? |  |  |
| 33. ¿Usted le repite los sonidos que su bebe como, agu -agu, ta-ta?                           |  |  |
| 34. ¿Usted le canta a su bebe?  |  |  |
| 35. ¿Usted le pone música suave a su bebe?  |  |  |

| <b>EDAD DE 7-11 Meses</b>  |  |  |
|--|--|--|
| 36. ¿Su bebe se sienta solo?   |  |  |
| 37. ¿Usted le esconde sus juguetes y le pide que los busque?                         |  |  |
| 38. ¿Usted le da juguetes para que juegue mientras lo baña?                          |  |  |
| 39. ¿Usted le coloca sillas u otros objetos para que camine apoyado en ellas?        |  |  |
| 40. ¿Usted le da a su bebe cosas pequeñas como botones o arrocitos para que lo coja? |  |  |
| 41. ¿Usted le enseña a su bebe sacar y meter cosas de cajas o bolsas?                |  |  |
| 42. ¿Usted le enseña a su bebe a pasar objetos por una ranura?                       |  |  |
| 43. ¿Usted le enseña a entregar las cosas que tiene su bebe?                         |  |  |
| 44. ¿Mientras viste a su bebe usted le nombra las partes de su cuerpo?               |  |  |
| 45. ¿Usted hace que su bebe reconozca objetos por su nombre?                         |  |  |
| 46. ¿Usted le repite las silabas pa-ma-da-da a su bebe?                              |  |  |
| 47. ¿Su bebe aplaude y hace ojitos “chinitos”?                                       |  |  |
| 48. ¿Usted juega a la pelota con su bebe?  |  |  |
| 49. ¿Usted deja que su bebe coma solo?   |  |  |
| 50. ¿Su bebe permanece cerca de Usted, cuando realiza las cosas de la casa?          |  |  |

**OBSERVACIONES :** -----  
-----

**GRACIAS**

TABLA N°01

EDAD DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO, QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO PÚBLICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE CHICLAYO, JULIO 2018.

| EDAD DE LA MADRE | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|------------|------------|
| 15 -19           | 24         | 26.7       |
| 20 - 35          | 42         | 46.7       |
| 36 - 45          | 24         | 26.7       |
| Total            | 90         | 100.0      |

FUENTE: CONSULTORIO CRED  
ELABORACIÓN: INVESTIGADORAS

De las madres encuestadas, el 46.7% son de edades que oscilan entre los 20 a 35 años y el 26.7% son de edades entre los 15 a 19 y 36 a 45 años.

GRAFICO N°1

EDAD DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO, QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO PÚBLICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE CHICLAYO, JULIO 2018.

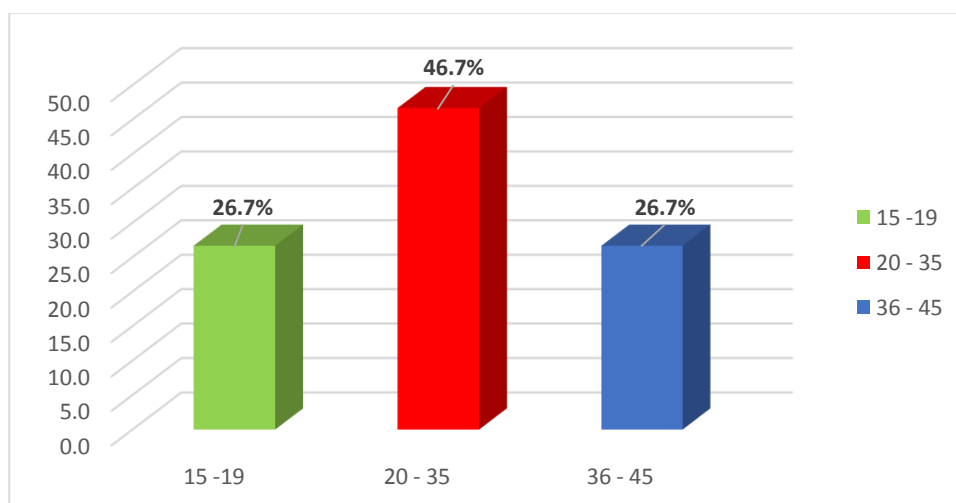


TABLA N°02

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO, QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO PÚBLICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE CHICLAYO, JULIO 2018.

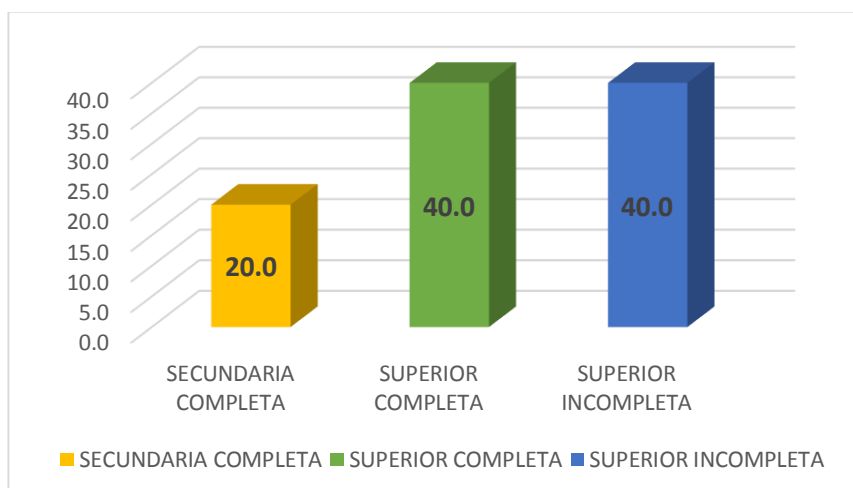
| GRADO DE INSTRUCCIÓN | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------|------------|------------|
| SECUNDARIA COMPLETA  | 18         | 20.0       |
| SUPERIOR COMPLETA    | 36         | 40.0       |
| SUPERIOR INCOMPLETA  | 36         | 40.0       |
| Total                | 90         | 100.0      |

FUENTE: CONSULTORIO CRED  
ELABORACIÓN: INVESTIGADORAS

De las madres encuestadas, el 40% tienen grado de instrucción superior completa, superior incompleta y el 20% de secundaria completa.

GRAFICO N° 02

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO, QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO PÚBLICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE CHICLAYO, JULIO 2018.



FUENTE: CONSULTORIO CRED  
ELABORACIÓN: INVESTIGADORAS

TABLA N°03

LUGAR DE PROCEDENCIA DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO, QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO PÚBLICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE CHICLAYO, JULIO 2018.

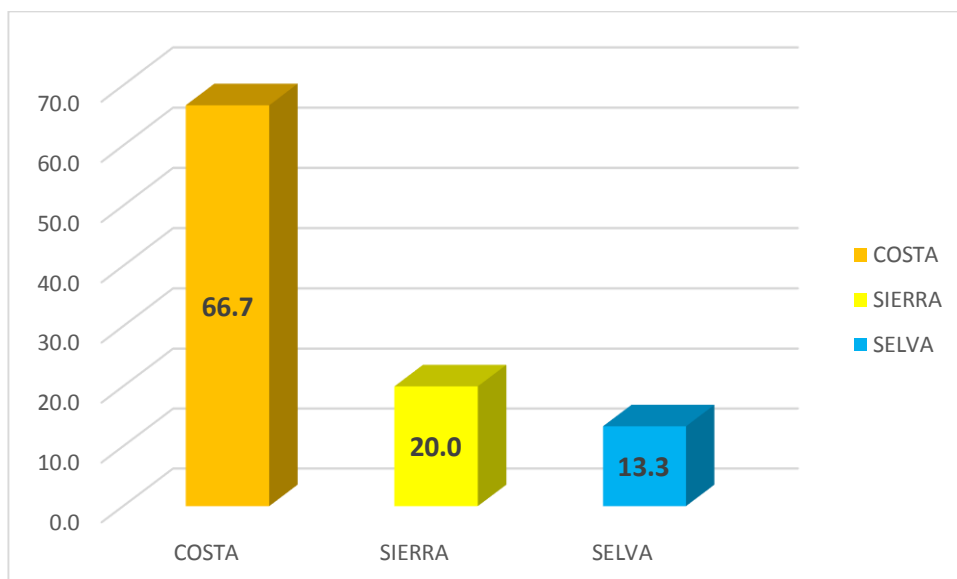
| LUGAR DE PROCEDENCIA | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------|------------|------------|
| COSTA                | 60         | 66.7       |
| SIERRA               | 18         | 20.0       |
| SELVA                | 12         | 13.3       |
| Total                | 90         | 100.0      |

FUENTE: CONSULTORIO CRED  
ELABORACIÓN: INVESTIGADORAS

De las madres encuestadas, el 66.7% son procedentes de la costa siendo de mayor frecuencia y el 13.3% son de procedencia de la selva

GRAFICO N° 03

LUGAR DE PROCEDENCIA DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO, QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO PÚBLICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE CHICLAYO, JULIO 2018.



FUENTE: CONSULTORIO CRED  
ELABORACIÓN: INVESTIGADORAS

TABLA N°04

ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO, QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO PÚBLICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE CHICLAYO, JULIO 2018.}

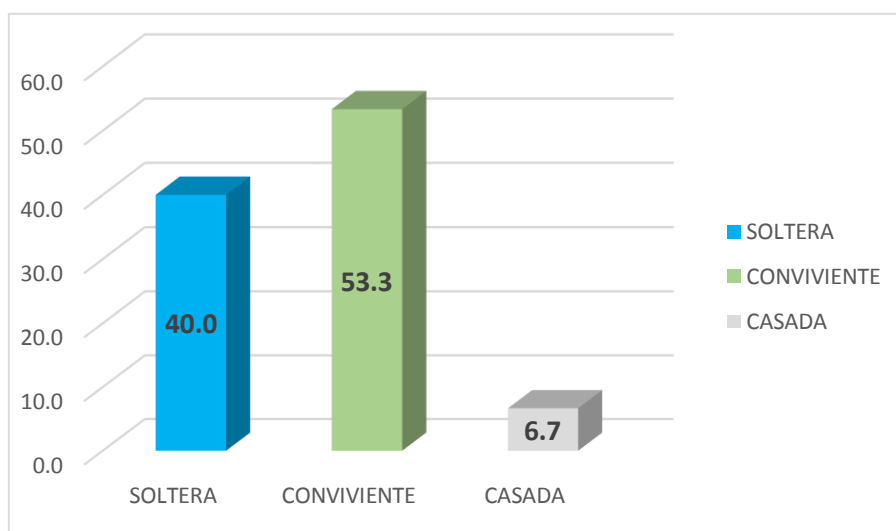
| ESTADO CIVIL DE LA MADRE | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------------|------------|------------|
| SOLTERA                  | 36         | 40.0       |
| CONVIVIENTE              | 48         | 53.3       |
| CASADA                   | 6          | 6.7        |
| Total                    | 90         | 100.0      |

FUENTE: CONSULTORIO CRED  
ELABORACIÓN: INVESTIGADORAS

De las madres encuestadas, el 53.3% su estado civil es conviviente siendo de mayor frecuencia y el 6.7% son de estado civil casada.

GRAFICO N° 04

ESTADO CIVIL DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO, QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO PÚBLICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE CHICLAYO, JULIO 2018.



FUENTE: CONSULTORIO CRED  
ELABORACIÓN: INVESTIGADORAS

TABLA N°05

ASPECTOS GENERALES DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO, QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO PÚBLICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE CHICLAYO, JULIO 2018.

| ASPECTOS GENERALES | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------------|------------|------------|
| MUY BUENO          | 9          | 10,0       |
| BUENO              | 57         | 63,3       |
| REGULAR            | 18         | 20,0       |
| MALO               | 6          | 6,7        |
| Total              | 90         | 100,0      |

FUENTE: CONSULTORIO CRED  
ELABORACIÓN: INVESTIGADORAS

En lo que respecta al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana, se observa que de un total de 90 madres encuestadas, el 63.3% presentan que el nivel de conocimiento es bueno en estimulación temprana en los aspectos generales en los niños menores de un año

TABLA N°06

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO SEGÚN EL ÁREA MOTORA, QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO PÚBLICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE CHICLAYO, JULIO 2018.

| AREA MOTORA | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------|------------|------------|
| MUY BUENO   | 41         | 45.6       |
| BUENO       | 21         | 23.3       |
| REGULAR     | 16         | 17.8       |
| MALO        | 12         | 13.3       |
| Total       | 90         | 100.0      |

En lo que respecta al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana, se observa que de un total de 90 madres encuestadas, el 45.6% presentan que el nivel de conocimiento es muy bueno en estimulación temprana en el área motora en los niños menores de un año, y el 13.3% tienen un nivel de conocimiento malo en el área motora.

TABLA N°07

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO SEGÚN EL ÁREA COORDINACIÓN, QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO PÚBLICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE CHICLAYO, JULIO 2018.

| AREA DE COORDINACIÓN | Frecuencia | Porcentaje válido |
|----------------------|------------|-------------------|
| MUY BUENO            | 12         | 13.3              |
| BUENO                | 53         | 58.9              |
| REGULAR              | 19         | 21.1              |
| MALO                 | 6          | 6.7               |
| Total                | 90         | 100.0             |

FUENTE: CONSULTORIO CRED  
ELABORACIÓN: INVESTIGADORAS

En lo que respecta al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana, se observa que de un total de 90 madres encuestadas, el 58.9% presentan que el nivel de conocimiento es bueno en estimulación temprana en el área de coordinación en los niños menores de un año, y el 6.7% tienen un nivel de conocimiento malo en el área de coordinación.

TABLA N°08

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO, SEGÚN EL ÁREA SOCIAL, QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO PÚBLICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE CHICLAYO, JULIO 2018.

| AREA SOCIAL | Frecuencia | Porcentaje válido |
|-------------|------------|-------------------|
| MUY BUENO   | 13         | 14.4              |
| BUENO       | 44         | 48.9              |
| REGULAR     | 24         | 26.7              |
| MALO        | 9          | 10.0              |
| Total       | 90         | 100.0             |

En lo que respecta al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana, se observa que de un total de 90 madres encuestadas, el 48.9% presentan que el nivel de conocimiento es bueno en estimulación temprana en el área de social en los niños menores de un año, y el 10% tienen un nivel de conocimiento malo en el área de social.

TABLA N°09

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS MENORES DE UN AÑO, SEGÚN EL ÁREA DE LENGUAJE, QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO PÚBLICO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE CHICLAYO, JULIO 2018.

| AREA LEGUAJE | Frecuencia | Porcentaje válido |
|--------------|------------|-------------------|
| MUY BUENO    | 16         | 17.8              |
| BUENO        | 46         | 51.1              |
| REGULAR      | 22         | 24.4              |
| MALO         | 6          | 6.7               |
| Total        | 90         | 100.0             |

FUENTE: CONSULTORIO CRED  
ELABORACIÓN: INVESTIGADORAS

En lo que respecta al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana, se observa que de un total de 90 madres encuestadas, el 51.1% presentan que el nivel de conocimiento es bueno en estimulación temprana en el área de lenguaje en los niños menores de un año, y el 6.7% tienen un nivel de conocimiento malo en el área de lenguaje.