



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE ESTIMULACIÓN
TEMPRANA Y SU RELACION CON EL AREA DEL LENGUAJE
EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS, CRED. CENTRO DE SALUD. ALTO
SELVA ALEGRE- AREQUIPA 2013”**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LIC. EN ENFERMERÍA

BACHILLER: RAMÍREZ CÁRDENAS, ANA LILIANA

AREQUIPA – PERÚ

2017

**“CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE ESTIMULACIÓN
TEMPRANA Y SU RELACION CON EL AREA DEL LENGUAJE
EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS, CRED. CENTRO DE SALUD. ALTO
SELVA ALEGRE- AREQUIPA 2013”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento en relación a la estimulación temprana en el área de lenguaje de los padres con niños de 1 a 2 años en el servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa 2013. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 40 padres de familia, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 20 ítems, organizado por las dimensiones: lenguaje expresivo y comprensivo. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,703); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,867). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico Chi Cuadrado con un valor de 7,2 y un nivel de significancia de $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

El nivel de conocimientos acerca de la estimulación temprana en el área de lenguaje, que tienen los padres con niños de 1 a 2 años del servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa, es Bajo.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento, estimulación temprana, área de lenguaje, expresivo, comprensivo.

ABSTRACT

The present research aimed to: Identify the level of knowledge regarding early stimulation in the area of language of parents with children aged 1 to 2 years in the CRED service of the Alto Selva Alegre-Arequipa Health Center 2013. It is a Cross - sectional descriptive research, we worked with a sample of 40 parents, to collect information was used a questionnaire of multiple alternative of 20 items, organized by the dimensions: expressive and comprehensive language. The validity of the instrument was performed by the test of agreement of the expert judgment obtaining a value of (0.703); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.867). The Hypothesis test was performed using the Chi Square statistic with a value of 7.2 and a significance level of $p < 0.05$.

CONCLUSIONS:

The level of knowledge about early stimulation in the area of language, which parents with children 1 to 2 years of CRED service of the Alto Selva Alegre-Arequipa Health Center is low.

KEY WORDS: *Knowledge, early stimulation, area of language, expressive, understanding.*

INDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRAC

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema	8
1.2. Formulación del problema	9
1.2.1. Problema General	9
1.3. Objetivos de la investigación	9
1.3.1. Objetivo general	9
1.3.2. Objetivos específicos	10
1.4. Justificación del estudio	10
1.5. Limitaciones de la investigación	11

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	12
2.2. Base teórica	15
2.3. Definición de términos	47
2.4. Variables	48
2.4.1. Definición conceptual de la variable	49
2.4.2. Definición operacional de la variable	49
2.4.3. Operacionalización de la variable	50

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	52
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	53
3.3. Población y muestra	53
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	54
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	54
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	55
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	57
CAPÍTULO V: DISCUSION	61
CONCLUSIONES	63
RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, refiere que el 60% de los niños menores de seis años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar un retraso en cualquiera de sus tres esferas, refiriendo además que la falta de estimulación se da más en las áreas rurales debido a la insuficiente educación de los padres. (1)

Una de las tareas de los enfermeros especializados en estimulación temprana es estimular el lenguaje de los niños y niñas sobre todo en los primeros años de vida, estas sesiones están clasificados de acuerdo a la edad mental que tenga el infante. Las actividades que se realizan se basa a los objetivos del estimulador.

El presente trabajo tiene como finalidad conocer el nivel de conocimiento de los padres sobre Estimulación Temprana en el área del Lenguaje, ya que el área del lenguaje es un medio fundamental que va a hacer que el niño realice la comunicación humana, que permite expresar y comprender ideas, sentimientos, conocimientos y actividades propias de el. Por lo cual es de suma importancia que los enfermeros que laboran en este servicio de crecimiento y desarrollo realicen actividades que permitan que los padres adquieran más conocimiento sobre esta área para que así lo transmitan y practiquen con sus hijos, y esto va permitir que el niño se desenvuelva mejor en el futuro.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El niño desde que nace vive en un contexto eminentemente verbal, donde personas, radio, televisión y otras formas de interrelación establecen los puentes verbales con él: es decir, el niño al nacer pasa del “baño amniótico” del vientre materno al “baño verbal” del ambiente social, que viene a ser el factor condicionante para la adquisición y desarrollo del lenguaje. (2)

Payuelo define el lenguaje como una conducta comunicativa, una característica específicamente humana que desempeña por tantas funciones a nivel cognitivo, social y de comunicación, que permite al hombre hacer explícitas las intenciones, estabilizarlas, convertirlas en regulaciones muy complejas de acción humana. (3)

En nuestro país se observa que los niños presentan un elevado retraso en el área de lenguaje a comparación de otras áreas y esto afecta al niño en su desarrollo normal, al tener este obstáculo no le permitirá avanzar en su lenguaje expresivo y comprensivo. Dato que se constata en la cifra que presenta el Ministerio de Educación del Perú en el sentido que solo el 10% de los estudiantes del país comprende lo que lee.

Este retraso se pueden disminuir, si los padres de familia muestran interés en el desarrollo del lenguaje de sus niños y niñas desde su primer año de vida, actualmente solo se preocupan en el desarrollo de otras áreas del desarrollo, colocando el lenguaje en el segundo plano y solo se preocupan cuando las docentes observan algún retraso del lenguaje en los niños.

Es una realidad que la situación social, económica, educativa y política de nuestro país, ha conocido el deterioro paulatino en el nivel de desarrollo del lenguaje y el pensamiento en los niños, evento que altera severamente el progreso en el aprendizaje escolar y los problemas de la vida cotidiana. (4)

El Centro de salud Alto Selva Alegre de Arequipa cuenta con un Consultorio de Crecimiento y Desarrollo, (CRED) este servicio posee los requisitos e instrumentos necesarios para realizar las respectivas consultas y al sondear a los padres que acuden en este servicio se pudo deducir que ellos no poseen un conocimiento adecuado sobre estimulación temprana en el área de lenguaje hacia sus niños surgiendo así la pregunta al problema.

1.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

Por todo lo expuesto queda enunciado con la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en el área de lenguaje de los padres con niños de 1 a 2 años en el servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa 2013?

1.3.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1. Objetivo General

Identificar el nivel de conocimiento en relación a la estimulación temprana en el área de lenguaje de los padres con niños de 1 a 2

años en el servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa 2013

1.3.2.- Objetivos Específicos

Determinar el nivel de conocimientos acerca del lenguaje expresivo que tienen los padres con niños de 1 a 2 años del servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa 2013

Determinar el nivel de conocimientos acerca del lenguaje comprensivo que tienen los padres con niños de 1 a 2 años del servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa 2013.

1.4.- JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La Estimulación Temprana en el área del Lenguaje es un medio fundamental de la comunicación humana además permite expresar y comprender ideas, sentimientos, conocimientos y actividades propias de él ser. Por esto es de suma importancia conocer si los padres poseen un nivel de conocimiento apropiado sobre este tema, ya que, si no es así, la enfermera deberá realizar diversas actividades que tengan relación en la estimulación temprana en el área del lenguaje para que los padres tomen conciencia en realizar estas actividades hacia sus niños y así puedan educar de una manera correcta.

Esto favorece al niño en el proceso de maduración del sistema nervioso, tanto el central como el periférico, correlacionándose sus cambios progresivos con el desarrollo motor en general y el aparato fonador en particular, al desarrollo cognitivo al comprender desde la discriminación perceptual del lenguaje hablado hasta la función de los procesos de simbolización y el pensamiento y por ultimo al desarrollo socio emocional, que es el resultado de la influencia del medio sociocultural. de las interacciones del niño y las influencias recíprocas. (5)

El resultado de este proyecto, permitirán a las profesionales de enfermería que laboran en el servicio de CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre diseñar un programa de estimulación Temprana en el área de lenguaje.

1.5.- LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Este proyecto de investigación esta orientada a que con los hallazgos obtenidos , permita brindar una información valiosa para implementar y/o establecer estrategias de estimulación temprana en el área de lenguaje dentro del programa de crecimiento y desarrollo, En el cual la enfermera debe desarrollar diferentes actividades estimuladoras capacitando a los padres para que ellos tengan una adecuada preparación y así ir promoviendo el desarrollo del niño, el cual lo puede realizar a través de practicas en el hogar.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1.- ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. ANTECEDENTES NACIONALES

Las licenciadas Chupayo Ccaulla, Hermelinda; Garrido Cruz, María Magdalena; Mendoza Mendoza, Maribel Alice. Lima en el año 2007 Investigaron “Conocimientos sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de las madres adolescentes y su relación con el nivel de desarrollo psicomotor del lactante”.

Con el objetivo de Determinar los conocimientos de estimulación temprana y desarrollo psicomotor de las madres adolescentes y su relación con el nivel de desarrollo psicomotor del lactante. Su tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal y correlacional en 35 madres adolescentes con sus respectivos niños de 1 a 12 meses que se encuentran albergados en el hogar "Reina de la Paz" de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima Metropolitana, entidad perteneciente al Instituto Nacional de Bienestar Familiar (INABIF) del MIMDES, ubicado en el distrito de Salamanca, durante los meses de marzo y abril del 2005. Para tal fin, las madres respondieron a un cuestionario de 20 preguntas

sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor; además se aplicó la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor al lactante. Resultados: Destacó el nivel de conocimiento bajo de las madres adolescentes con un 48.6 por ciento, seguido del nivel medio y alto con igual puntaje de 25.7 por ciento. Llamó la atención los valores elevados del indicador de "retraso" encontrado en todas las áreas, así tenemos el área Motora con 22.9 por ciento, Lenguaje con 14,3 por ciento, Social con 17,2 por ciento y Coordinación con 14,3 por ciento. Por otro lado, debemos mencionar al indicador de "riesgo" en el desarrollo psicomotor de los lactantes, donde los valores encontrados representan el 37.1 por ciento en el área Motora, 45.7 por ciento en Lenguaje, 51,4 por ciento en Social y 31,4 por ciento en Coordinación, los mismos que al sumar con los valores del indicador de "retraso" nos da como resultado promedio 60 por ciento aproximadamente en todas las áreas, excepto en el área de coordinación que llega a sumar el 46 por ciento aproximadamente. Además, se encontró una relación directa entre el nivel de conocimientos de las madres adolescentes y el déficit de desarrollo psicomotor de los lactantes:

(6)

González Gómez, Johana y Silva Mejía, Gabriela, Realizaron un estudio titulado: “La estimulación temprana en el desarrollo de la motricidad gruesa en los niños y niñas de 4 a 5 años de la escuela Rafael J. Bezante, Santa Mariana de Jesús y Jardín de Infantes Telmo N. Vaca, del Cantón Chimbo, Provincia de Bolívar – La Libertad”, en el año 2010, El cual tuvo como objetivos Determinar la influencia de la Estimulación Temprana para el mejoramiento de la Motricidad Gruesa en los niños y niñas de 4 a 5 años de: La Escuela Rafael J. Bazante, Santa Mariana de Jesús y Jardín de Infantes Telmo N. Vaca, del cantón Chimbo, provincia de Bolívar año lectivo 2010. A las conclusiones que llegaron fueron las siguientes:

“los niños presentan el 79,21% entre riesgo y retraso en el desarrollo de la motricidad, mientras que el 71,42% de los padres de familia desconocen sobre la estimulación temprana y por lo tanto no saben que gracias a ella se puede lograr que los niños realicen trabajos con facilidad, nunca han oído lo que significa la sinapsis y sus beneficios, que los niños poseen mayor número de conexiones que le ayudaran en un futuro a tener - 14 -mejor aprendizaje, tampoco saben en qué etapa de desarrollo se encuentran sus hijos para actuar acorde a ello.”

2.1.2. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Delgado Patricia, “efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre la estimulación temprana de los niños de 0-3 meses, en las madres primíparas. Ambulatorio docente asistencial, hospital universitario de caracas cuarto trimestre del 2005”, se realizó en Caracas (Venezuela), en el año 2005. La investigación fue de tipo intervencionista, pre-experimental con un diseño de pre-prueba – post-prueba (pre-test – post-test con un solo grupo) y de campo. La población estuvo conformada por las madres primípara que asisten al Ambulatorio Docente Asistencial del Hospital Universitario de Caracas y que suman un total de 20, a efectos de este estudio, se consideraron el 100% de la población. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario, elaborado con 16 ítems con tres (3) respuestas en donde una sola era la correcta.

“La Estimulación Temprana constituye un cuidado que no requiere inversión económica, sino la participación activa del recurso humano que labora en el área y de las madres a través de un proceso de orientación e interacción, siendo el personal de Enfermería quien ocupe ese rol como docente”. (28)

Cruz García Lirios, realizó una investigación titulada “Modelo de los determinantes socio demográficos y cognitivos de la estimulación temprana”. Se realizó en México, en el año 2012. La población estuvo conformada por 100 padres de familia, 64 mujeres y 36 hombres de Cuernavaca, Morelos, México. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal y de campo. Para la recolección de los datos se utilizaron instrumentos de modelos actitudinales que explican la estimulación audiovisual y auditiva, a partir de las cuales se modelaron las relaciones causales entre los determinantes significativos. Los resultados muestran que el ingreso económico mensual y el sexo de los padres, explica la aversión a llevar a cabo la estimulación temprana de sus hijos. En contraste, las creencias y el nivel educativo de los padres explican la propensión a la estimulación temprana de sus hijos. Tal hallazgo es relevante a la luz de las teorías, modelos y estudios psicológicos del desarrollo humano.

“la estimulación temprana es un factor que explica las competencias de convivencia entre individuos o grupos con miras al desarrollo deliberado, planificado y sistemático, entonces, es menester estudiar las relaciones indirectas y directas entre los factores socio demográficas, cognitivos y comportamentales”.

2.2. BASES TEORICAS

Según Manuel Kant en su “Teoría de Conocimientos” refiere: que el conocimiento está determinado por la intuición sensible y los conceptos, distinguiéndole en dos tipos de conocimientos: Kant, conocimiento puro o priori que se desarrolla antes de la experiencia y el conocimiento empírico elaborado después de la experiencia.

Se puede considerar que el conocimiento es la adquisición de conceptos, conjunto de ideas que pueden ser ordenados siendo importante

considerar que es adquirido por una educación formal e informal es decir todos tenemos conocimientos, el cual puede ser vago o inexacto pero que se vuelve racional o verificable a través de la experiencia, por medio formal o informal mediante el ejercicio intelectual.

La estimulación temprana es identificada por varios autores con diferentes nombres, no importa cuál sea su designación sino lo que de verdad queremos identificar con este concepto.

Hernán Montenegro define la estimulación temprana como el conjunto de acciones tendientes a proporcionar al niño las experiencias que este necesite desde su nacimiento, para desarrollar al máximo su potencial psicológico. Esto se logra a través de la presencia de personas y objetos en cantidad y oportunidad adecuadas y en el contexto de situaciones de variada complejidad que generen en el niño una cierto grado de interés y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica en su medio ambiente y un aprendizaje afectivo.

Teoría para explicar la formación de las actitudes

- Teoría del Aprendizaje: las actitudes las aprendemos del mismo modo en que aprendemos todo lo demás. Al aprender una información nueva, aprendemos los sentimientos, pensamientos y las acciones que están en relación con ella. Esta teoría concibe a las personas como seres primariamente pasivos, cuyo aprendizaje depende del número y de la fuerza de los elementos positivos y negativos previamente aprendidos.

- Teoría de la consistencia cognitiva: según esta teoría dice que la incoherencia entre dos estados de conciencia hace que las personas se sientan incómodas. En consecuencia, cambian o bien sus pensamientos o sus acciones con tal de ser coherentes.

- Teoría de la disonancia cognitiva: sostiene que siempre que tenemos dos ideas, actitudes u opiniones que se contradicen, estamos en un estado de disonancia cognitiva o desacuerdo. Esto hace que nos sintamos incómodos psicológicamente y por eso hemos de hacer algo

para disminuir esta discordancia. Para fines de nuestra evaluación consideraremos las siguientes formas de actitud:

- Actitudes Positivas, son las actitudes abiertas que permiten un dialogo y pueden cambiar todos los aspectos. No hay crecimiento en ningún aspecto de la vida física o mental de un individuo que no tenga cambio.

- Actitudes Negativas, son siempre rígidas y resistentes al cambio. Limitan nuestra posibilidad de salir adelante. La gente muy cerrada funciona a este nivel y lógicamente crea tensiones, molestias, conflictos y hasta reacción con apatía, porque es demasiado rígida y rechaza todo lo nuevo o diferente porque lo considera amenazante. La actitud es una disposición mental particular, hacia una

práctica planteada, puede ser positiva o negativa. Las actitudes positivas, se manifiestan en predisposiciones efectivas acordes a las circunstancias, las negativas en relación a un desacuerdo con las experiencias y las neutras, con una especie de indiferencia.

TEORÍAS DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

RAMONA MERCER: “Adopción del papel maternal”

Realiza su enfoque en la maternidad, considera la adopción del papel maternal como un proceso interactivo y evolutivo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencias en la realización de los cuidados asociados a su papel y experimenta placer y gratificación dentro del mismo.

La forma en que la madre define y percibe los acontecimientos está determinada por un núcleo del sí mismo relativamente estable, adquirido a través de la socialización a lo largo de su vida. Sus percepciones sobre su hijo y otras respuestas referentes a su maternidad están influidas además de la socialización, por las características innatas de su personalidad y por su nivel evolutivo.

KATRYN E BANARD

Modelo de interacción para la evaluación de la salud infantil

Katryn E. Banard es una investigadora activa que ha publicado mucho sobre lactantes y niños desde mediados de la década de 1960. Comenzó

estudiando a niños y adultos con discapacidad mental y física, paso a estudiar las actividades de niños sanos y de después amplió su trabajo de modo que incluyera métodos para evaluar el crecimiento y el desarrollo de los niños y de las relaciones materno infantiles (Banard, 1978). También se ocupó de dar a conocer la investigación y en consecuencia, desarrolló el nursing child assessment satellite training proyect.

Aunque Banard nunca desarrollar una teoría, el estudio de la evaluación longitudinal entre la enfermería y el niño sentó la base de su teoría de la integración para la evaluación de la salud infantil Banard propone que las características individuales de cada miembro influyen en el sistema de relación padre-hijos, y que el comportamiento adaptivo.

2.2.1.- EL CONOCIMIENTO COMO BASE DE LA ESTIMULACION TEMPRANA DEL LENGUAJE

El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto, el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el lenguaje simple y natural, el conocimiento científico que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia, Kant, en su teoría de conocimiento refiere que este está determinado por la intuición sensible y los conceptos, distinguiéndose dos tipos de conocimientos, el puro o priori que se desarrolla antes de la experiencia y el empírico el cual es elaborado después de la experiencia.

El punto de partida de un conocimiento es la toma de conciencia con el objeto que se conoce, todo conocimiento (abstracto y concreto) parte de la captación directa de su objeto, es un conjunto de conocimiento de información almacenada mediante las experiencias lo que se conoce como conocimiento a posteriori, o a través del poco conocimiento que tengamos después del nacimiento que se conoce como conocimiento a

priori. Tiene su origen en la percepción a través de la adquisición de nuestros sentidos, después llega el entendimiento y concluye con la razón de los que pudimos, saca un resumen y se guarda en nuestro cerebro.

Es una mezcla de experiencias, valores, información y saber hacer que sirve como marco para la incorporación de nuevas experiencias e información, que posee un individuo en diferente magnitud

El conocimiento es el fundamento teórico y conceptual del desarrollo de la ciencia considerándose como un sistema dinámico que interactúa con una serie de elementos como la teoría, práctica, investigación y educación, que en su conjunto son brindados al profesional, siendo el conocimiento un proceso de evaluación permanente. A través del método científico se adquiere estos datos y de una forma sistemática se aplica esta información para ser enseñada a las personas para que ellos también tengan información de acuerdo a las experiencias adquiridas

El nivel de conocimiento puede medirse con la escala de Es tanino:
Alto 16 a mas puntos, Medio 11 – 15 puntos y bajo de 0 – 10 puntos

Alto:

Aquel conocimiento que se basa en un saber con base científica altamente calificada para todo ser humano con la capacidad de captar nuevos e innovadores conocimientos.

Medio:

Aquel conocimiento que solo se basa en saber lo que le es importante, no tiene la capacidad de extraer bases para incrementar sus teorías en un determinado tema tratado.

Bajo

Aquel conocimiento que no tiene una adecuada base científica, su capacidad de para captar nuevos conocimientos es insuficiente, por lo que no logra captar mas allá de sus horizontes con respecto al saber que requiere el ser humano.

TENEMOS CUATRO PROCESOS DIFERENTES DE CONOCIMIENTO:

Conocimiento Empírico

Se le llama también “vulgar” o “popular” y se obtiene por azar, luego de innumerables tentativas cotidianas. Es metódico y asistemático. Permite al hombre conducirse en la vida diaria, trabajo, en el trato con los amigos y en general manejar los asuntos de rutina. Una característica de este conocimiento es el ser indispensable para el comportamiento diario y por lo mismo a él recurren todos por igual: cineastas, burócratas, voceadores de productos, biólogos, artistas, etc. El conocimiento vulgar no es teórico sino práctico; no intenta lograr explicaciones racionales; le interesa la utilidad que pueda prestar antes que descifrar la realidad. Es propio del hombre común, sin formación, pero con conocimiento del mundo material exterior en el cual se halla inserto. En cuanto al alcance, lo único real es lo que se percibe; lo demás no interesa.

A través del conocimiento empírico el hombre común conoce los hechos y su orden aparente y surte respuestas (explicaciones) concernientes a las razones de ser de las cosas, pero muy pocas preguntas acerca de las mismas; todo ello logrado por experiencias cumplidas al azar, sin método, y al calor de las circunstancias de la vida, por su propio esfuerzo o valido del saber de otros y de las tradiciones de la colectividad. Su fuente principal son los sentidos. Toda esta clase de conocimientos es lo que puede catalogarse también como “saberes”.

Conocimiento Científico

La diferencia que el conocimiento científico tiene con el conocimiento más o menos espontáneo que preside la vida cotidiana, “el mundo del manipular”, según Karel Kosic, es antes que nada el rigor que pretende imponer a su pensamiento. El conocimiento científico elabora y utiliza conceptos, desterrando así las ambigüedades del lenguaje cotidiano.

El conocimiento científico es objetivo, racional, sistemático, general, falible, metódico. Además, son sus características el desinterés y el espíritu crítico. El carácter abierto del conocimiento científico lo aparta

considerablemente de todo dogma o verdad revelada, con pretensiones de infalibilidad. Es rasgo esencial del conocimiento científico su afán de demostración. La ciencia y el pensamiento científico no toleran las afirmaciones gratuitas. Una afirmación –cualquiera que sea- solo alcanza rango científico cuando es fundamentada.

Conocimiento Filosófico

Se distingue del científico por el objeto y por el método. El objeto de la filosofía son las realidades inmediatas no perceptibles por los sentidos (suprasensibles), que traspasan la experiencia (método racional). El conocimiento filosófico es un interrogar, un continuo cuestionar sobre sí y sobre la realidad. No es algo hecho, acabado. Es una búsqueda constante de sentido, de justificación, de posibilidades, de interpretación al respecto de todo aquello que rodea al hombre y sobre el hombre mismo, en su existencia concreta. La esencia de la filosofía es la búsqueda del saber y no su posesión.

El conocimiento filosófico procura comprender la realidad en su contexto más universal. No da soluciones definitivas para un gran número de interrogantes, pero habilita al hombre en el uso de sus facultades para ver mejor el sentido de la vida concreta. En el campo del conocimiento filosófico siempre estarán en juego las categorías de esencia, universalidad, necesidad, fundamental, etc.

Conocimiento Teológico

Es un conocimiento revelado, que implica siempre una actitud de fe y ocurre cuando, sobre algo oculto o un misterio, hay alguien que lo manifiesta y alguien pretende conocerlo. El misterio, aquello oculto que provoca curiosidad y lleva a la búsqueda, puede estar ligado o datos de la naturaleza, de la vida futura, de la existencia de lo absoluto, etc. Aquel que manifiesta lo oculto es el revelador. Podrá ser el propio hombre o Dios. Aquel que recibe la manifestación tendrá fe humana si el revelador es algún hombre; tendrá fe teológica si es Dios el revelador. El conocimiento revelado relativo a Dios, aceptado por fe teológica constituye el conocimiento teológico. A ese conjunto de verdades el hombre llega, no con el auxilio de su inteligencia sino por aceptación de

los datos de la revelación divina. Se vale del argumento de autoridad. Son los conocimientos adquiridos a través de los libros sagrados y aceptados racionalmente después de haber pasado por la crítica histórica más exigente. (11)

IMPORTANCIA DEL CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

El proceso de enseñanza, aprendizaje debe ser entendido o definido como un proceso de comprensión y estructuración de la realidad, que explica en forma detallada los mecanismos y leyes internas que operan en el sujeto cuando conoce o aprende.

El aprendizaje es definido como un cambio relativamente permanente en el comportamiento que refleja un incremento los conocimientos, la inteligencia y las habilidades conseguidas a través de la experiencia el cual puede incluir el estudio, la instrucción, la observación y la practica.

En relaciona esto nos interesa estudiar el conocimiento de las madres, el cual es definido desde diferentes puntos de vistas; como un producto de la practica del hombre sobre la naturaleza y la acción reciproca del hombre sobre el hombre: Acto por el cual la imagen del objeto. También se dice que el conocimiento es el conjunto de información que el hombre adquiere a lo largo de su vida como resultado de su experiencia y aprendizaje. En ese entender, La práctica de la madre en el cuidado de sus hijos que adquiere a lo largo de la vida, tiene una relación directa con este concepto, pues su conocimiento será establecido a través de la experiencia y el aprendizaje día a día, de cómo se desarrolla su niño y que nuevas conductas va aprendiendo para el logro de un desarrollo adecuado.

Según la filosofía; Salazar Bondis define el conocimiento como un acto y un efecto o producto: El conocimiento como acto es “un proceso mental, una actividad humana, orientada a reflejar la realidad objetiva en la conciencia del hombre”, acto es la aprehensión de una cosa u objeto por la experiencia sensible, “experiencia interna y experiencia intelectual” (a través de un proceso mental). El conocimiento como efecto se adquiere

a través de los actos de conocer, se puede acumular transmitir y derivar unos a otros, no sus subjetivos y pueden definirse gracias al usos del lenguaje. (12)

2.2.2 PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Es un programa donde los niños y niñas menores de diez años, son atendidos por el médico o la enfermera quienes les realizan una serie de actividades que se establecen según la edad y permiten evaluar como están creciendo y desarrollándose.

Como las actividades se realizan periódicamente, permite al médico o a la enfermera tomar medidas a tiempo para que el niño o niña no se enferme y así garantizar un desarrollo adecuado.

En el crecimiento, el médico examina físicamente al niño o niña y a la vez valora como está de peso y talla.

En el desarrollo se evalúan las conductas en motricidad fina, motricidad gruesa, audición y lenguaje y personal- social.

En el programa también se educa a los padres sobre alimentación balanceada, vacunación, estimulación temprana, prevención de accidentes, higiene oral, Enfermedad diarreica aguda, infección El primer examen se efectúa en el momento del nacimiento, y permite identificar anomalías y defectos congénitos, permeabilidad de orificios, integridad del paladar y una gran variedad de defectos leves e importantes.

La evaluación del recién nacido se basa en el Apgar y posteriormente en el examen neurológico.

Pruebas utilizadas en la evaluación:

- **Test de desarrollo Psicomotor (TEPSI)**, se aplica desde los 2 a 5 años. Es un instrumento de medición del desarrollo psíquico mediante la observación de la conducta del niño o niña frente a situaciones propuestas por el examinador (personal profesional).

Evalúa las áreas del Lenguaje, Motora y Coordinación y dura aproximadamente 30 ó 40 minutos. Se informa como Normal, Riesgo o Retraso.

- **Test abreviado o Pauta Breve**, puede ser realizado por personal técnico. Evalúa las áreas del Lenguaje, Motora, Coordinación y Social. Se informa como Normal, Riesgo o Retraso.
- **Escala de Evaluación del Desarrollo (EEDP)**, instrumento de medición de desarrollo de funciones psicomotor, mide el resultado del niño o niña frente a situaciones que para ser resueltas requieren de determinado grado de desarrollo psicomotor. Es realizado por personal profesional. Se aplica a los 2 meses y 18 meses. Evalúa las áreas del Lenguaje, Motora, Coordinación y Social. Se informa como Normal, Riesgo o Retraso.

El monitoreo de crecimiento y desarrollo es para prevenir en forma más temprana posible cualquier retraso en la formación y desarrollo del cerebro, el monitoreo se inicio desde la gestación y es periódica y sistemática realizándose con el niño de manera individual, la periodicidad es que niño tenga un control mensual durante los dos primeros años, el MINSA tiene establecido:

El coordinador responsable de atención integral del niño es el profesional de enfermería o médico, sus funciones serán la organización, supervisión, control, monitoreo, ejecución y evaluación, de las actividades y según normas vigentes a Nivel Nacional. En caso la profesional de enfermería encargada de crecimiento y desarrollo en los centros de salud. (13)

2.2.3 Rol del Profesional de Enfermería en el Componente CRED

El Control de Crecimiento y Desarrollo es el conjunto de actividades periódico y sistemático del crecimiento y desarrollo del niño de cero

nueve años, con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado de salud a través de un monitoreo o seguimiento adecuado en la evolución de su crecimiento y desarrollo, así como consideramos la promoción de la salud física, mental, emocional y social. Este control es realizado por el personal de salud adecuadamente capacitado, sensible, con actitudes y comportamiento apropiados. Teniendo en cuenta las necesidades características y capacidades de la familia respetando el contexto sociocultural.; así mismo este control es participativo, es decir permite establecer una relación de respeto y confianza con la madre para que ella pueda expresar sus problemas, sentimientos y motivaciones; involucrando así a ella y a la familia en las responsabilidades del cuidado del niño y la niña, encontrándose dentro de los cuidados a la estimulación temprana que es una actividad principal que debe ser iniciada desde que el niño nace, para así evitar a largo deserciones escolares .

El rol de la Enfermera en el Componente de CRED es evaluar el Crecimiento y Desarrollo Psicomotor del niño, siendo esto último evaluado a través de la Estimulación Temprana.

La enfermera pospondrá la evaluación para una nueva fecha cuando el niño presente alguna enfermedad o síntomas que puedan afectar su salud y conducta (resfríos acompañados de inapetencia, tos, fiebre alta, etc.). Ya que es probable que los resultados evaluados no sean lo suficientemente claros y confiables. Se debe averiguar si el niño está tomando algún medicamento que pueda alterar su desempeño o actitud durante la evaluación.

Así también la enfermera promueve a nivel de los hogares prácticas de estimulación del desarrollo psicomotor para que el niño alcance el máximo de sus potencialidades; ya que la estimulación temprana, ordenada y completada da como resultado un niño más inteligente e integrado a la sociedad; interviniendo en la recuperación y rehabilitación del niño con problemas de desarrollo involucrando a la familia y comunidad, es así que el profesional de Enfermería desempeña un papel muy importante proporcionando servicios de

salud dentro de los cuales se encuentran la educación sanitaria, mediante la cual se realiza el proceso de enseñanza – aprendizaje con enfoque científico e integral y contando con la participación de la persona, familia y comunidad., así mismo el personal de enfermería va coordinar actividades preventivo promocionales con el equipo multidisciplinario para realizarlos ya sea en los hogares, escuelas, centros labores u otros instituciones , ya que el profesional de Enfermería a lo largo de su historia se ha sabido adaptar y responder a las necesidades actuales y futuras de la sociedad.

La niñez en nuestro país esta mucho más propensa no solo a enfermar y morir por causas de diversas enfermedades, sino también de ver disminuido sus posibilidades de crecimiento y desarrollo.

La salud y educación siendo los pilares para el desarrollo humano y de la nación, se han visto comprometidos debido a la situación de aumento de la pobreza, desempleo, falta de saneamiento ambiental agravando de esta manera la situación de salud del niño. Es por ello se debe dar prioridad a la promoción y prevención de la salud de dicho grupo.

La enfermera siendo el profesional de salud que permanece más tiempo directamente con los usuarios, despliega una amplia labor al brindar atención a la persona, familia y comunidad. En tal medida realiza actividades de prevención y promoción en este grupo etáreo detectando alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su posterior derivación de manera oportuna.

La enfermera cumple 4 funciones siendo estas:

- a) **Función asistencial:** Tiene como eje el promover un adecuado desarrollo y crecimiento en el niño. Además de prevenir el proceso de enfermedad que vendría a disminuir su calidad de vida.
- b) **Función educativa:** La enfermera planea y ejecuta actividades educativas a la persona, familia y comunidad para así contribuir a los cambios de conducta y vida saludable. Brinda educación a las

madres de familia sobre el proceso de crecimiento y desarrollo en el niño.

- c) **Función administrativa:** Organiza el ambiente de trabajo, hace cumplir las normas y reglas de la institución, vigila la atención que se le brinda al niño a fin de garantizar que esta sea óptima.
- d) **Función investigadora:** Participa en estudios de investigación dentro de la institución. (14)

2.2.4.- ESTIMULACIÓN TEMPRANA

La estimulación temprana tiene por objetivo aprovechar la capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro en beneficio del bebé esto lo hace mediante diferentes ejercicios y juegos, su intención es la de proporcionar una serie de estímulos repetitivos de manera que se potencien las funciones cerebrales. No sólo se trata de reforzar aspectos intelectuales, como su capacidad para la lectura o el cálculo matemático, es importante porque también contempla los aspectos físicos, sensoriales y sociales del desarrollo.

Por ende, se define como la potenciación máxima de las posibilidades físicas y mentales del niño, mediante la estimulación continuada y regulada. No se trata de estimular en forma anárquica, presentando al niño el mayor número de estímulos, sino que consiste en un manejo con bases y técnicas científicas, basadas en el amplio conocimiento que se debe tener sobre el desarrollo del niño normal en sus diferentes edades:

Elsa Figueroa lo define como:” Una serie de actividades efectuadas directas o indirectamente desde la mas temprana edad dirigidas a proveer la mayor cantidad posible de oportunidades de interacción efectiva adecuada con el medio ambiente humano y físico, con el fin de estimular su desarrollo general o en áreas específicas”

“La estimulación temprana es muy importante ya que mediante esta se van a desarrollar con mas facilidad y eficiencia las actitudes y aptitudes del niño”.

El doctor Hernán Montenegro, ha definido la estimulación temprana como:” el conjunto de acciones tendientes, a proporcionar al niño las experiencias que este necesita desde su nacimiento, para desarrollar al máximo su potencial psicológico. Esto se logra a través de las personas y objetos en cantidad y oportunidad adecuada en el contexto de situaciones de variada complejidad, que genera en el niño un cierto grado de interés y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y un aprendizaje efectivo” (15)

“La estimulación temprana es un bien a futuro porque aprovecha la capacidad al máximo del niño en su etapa de desarrollo”.

REALIZACIÓN DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

La estimulación temprana se basa en la repetición de lo que se viene a llamar unidades de información. Al igual que todos los niños aprenden a hablar por si mismos (a base de oír diariamente los sonidos del lenguaje), su cerebro es capaz de adquirir toda otra serie de conocimientos mediante la repetición sistemática de estímulos o ejercicios simples. Con la repetición se consigue reforzar las áreas neuronales de interés. Por ejemplo, para que un bebé gatee es necesario que controle el llamado patrón cruzado, esto es la capacidad de coordinar su mano derecha con su pie izquierdo (y viceversa) y así avanzar.

ESTIMULACION TEMPRANA EN EL AREA DE LENGUAJE

El niño debe de desarrollar habilidades que le permitirán comunicarse con su entorno ya sea en forma expresiva o comprensiva, por esta razón es importante que el padre realice la estimulación temprana desde que nace que le hable, cante le sonría, cuando le este bañando o cambiando, también ponerle música para que escuchen. Al hablar con el niño debe pronunciar despacio las palabras y exagerar sus gestos.

BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA.

La estimulación temprana ayuda a desarrollar con mejores resultados una serie de habilidades que un bebé va adquiriendo como lo son la motricidad (afirmar la cabeza, sentarse, caminar), la coordinación (tomar juguetes, alimentarse solo, formar torres), la socialización (demostrar afecto, jugar con los demás) y el lenguaje (entender órdenes y expresarse).

El niño adquiere seguridad en sí mismo, al dejar atrás los temores es capaz de enfrentar experiencias nuevas con facilidad, aprende muchos conceptos a la vez (arriba, abajo, adentro, afuera) como un juego, es capaz de plantearse desafíos, respeta las instrucciones de quien lo guía y el turno de sus compañeros, desarrolla la empatía con los demás niños y tendencia a ayudar a quien lo necesita. (16)

Begoña, Pía y Leslie.

“Por todo esto la pronta iniciación de la estimulación temprana es muy importante ya que esto ayuda al niño a tener un mejor desarrollo psicosocial”.

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Esta dirigido al niño en las primeras etapas de su vida, principalmente desde la etapa prenatal hasta los 4 ó 6 años, según los casos.

- Es una manera muy especial de contactar y divertirnos con el niño, siguiendo los ritmos que nos marque, animándolo y teniendo fe en sus posibilidades, siendo creativos e imaginativos, inventando cosas nuevas y llevándolas a la práctica observando los resultados.
- Sirve para prevenir y mejorar los posibles déficits del desarrollo del niño.
- Ayuda a normalizar las etapas de vida del niño.
- Enseña al niño a mostrar una actitud ante las personas, es decir fijar su atención y despertar su interés ante los acontecimientos de la vida.
- Es poner las bases para facilitar el crecimiento armonioso y saludable, así como para el posterior aprendizaje y personalidad del niño.
- Es trabajar en una serie de tareas de una manera constante e ir introduciendo una pequeña novedad para el niño.
- Es un programa que pretende favorecer la autonomía del niño y lograr un nivel socioeducativo aceptable.

IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Esta dirigido a la primera infancia y es importante, ya que en estas primeras edades se desarrollan y maduran las capacidades fundamentales y prioritarias: área del lenguaje, sensorial, física, psicológica que se llevarán a cabo de una manera global.

Es un periodo vital caracterizado por un potente ritmo evolutivo donde la capacidad de adaptación del sistema nervioso y del cerebro es un factor determinante para el desarrollo posterior. Por este motivo, se debe posibilitar que las primeras experiencias del niño con el mundo exterior, garanticen el máximo desarrollo global de todas sus capacidades.

PARA QUIENES ESTÁ DIRIGIDA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Está dirigido principalmente a tres grupos de niños denominados población de alto riesgo, entre estos tenemos:

- Niños que presentan deficiencias orgánicas, físicas y biológicas que son evidentes desde el primer momento del nacimiento o se han detectado en el periodo prenatal.
- Niños que presentan un accidente de salud que pueden estar asociados posteriormente a dificultades en el desarrollo en general, como por ejemplo niños prematuros, falta de oxígeno en el parto.
- Niños que proceden de ambientes deficientes (económicos, sociales, familiares. (17)

2.2.5 TEORÍAS SOBRE LA ADQUISICION DE LENGUAJE

Jean Piaget

El psicólogo Jean Piaget destaca la prominencia racional del lenguaje y lo asume como uno de los diversos aspectos que integran la superestructura de la mente humana. El lenguaje es visto como un instrumento de la capacidad cognoscitiva y afectiva del individuo, lo que indica que el conocimiento lingüístico que el niño posee depende de su conocimiento del mundo.

Su estudio y sus teorías se basan en las funciones que tendría el lenguaje en el niño. Para Piaget las frases dichas por los niños se clasifican en dos grandes grupos: las del lenguaje egocéntrico y las del lenguaje socializado; estas a su vez se dividen en las siguientes categorías:

Lenguaje Egocéntrico: Repetición o Ecolalia.

- El monólogo.
- El monólogo colectivo.

Lenguaje Socializado: La información adaptada.

- La crítica.
- Las órdenes, ruegos y amenazas.
- Las preguntas.
- Las respuestas.

Lenguaje Egocéntrico: Se caracteriza porque el niño no se ocupa de saber a quién habla ni si es escuchado, es egocéntrico porque el niño habla más que de sí mismo, pero sobre todo porque no trata de ponerse en la punta de vista de su interlocutor. El niño sólo le pide un interés aparente, aunque se haga evidente la ilusión de que es oído y comprendido.

Repetición o Ecolalia: el niño repite sílabas o palabras que ha escuchado, aunque no tengan gran sentido para él, las repite por el placer de hablar, sin preocuparse por dirigirlas a alguien. Desde el punto de vista social, la imitación parece ser una confusión entre el yo y el no-yo, de tal manera que el niño se identifica con el objeto imitado, sin saber que está imitando; se repite creyendo que se expresa una idea propia.

El monólogo: el niño habla para sí, como si pensase en voz alta. No se dirige a nadie, por lo que estas palabras carecen de función social y sólo sirven para acompañar o reemplazar la acción. La palabra para el niño está mucho más ligada a la acción que en el adulto. De aquí se desprenden dos consecuencias importantes: primero, el niño está obligado a hablar mientras actúa, incluso cuando está sólo, para acompañar su acción; segundo, el niño puede utilizar la palabra para producir lo que la acción no puede realizar por sí misma, creando una realidad con la palabra (fabulación) o actuando por la palabra, sin contacto con las personas ni con las cosas (lenguaje mágico).

Monólogo en pareja o colectivo: cada niño asocia al otro su acción o a su pensamiento momentáneo, pero sin preocuparse por ser oído o comprendido realmente. El punto de vista del interlocutor es irrelevante; el interlocutor sólo funciona como incitante, ya que se suma al placer de hablar por hablar el de monologar ante otros. Se supone que en el monólogo colectivo todo el mundo escucha, pero las frases dichas son sólo expresiones en voz alta del pensamiento de los integrantes del grupo, sin ambiciones de intentar comunicar nada a nadie.

Lenguaje Socializado:

La Información Adaptada: el niño busca comunicar realmente su pensamiento, informándole al interlocutor algo que le pueda interesar y que influya en su conducta, lo que puede llevar al intercambio, la discusión o la colaboración. La información está dirigida a un interlocutor en particular, el cual no puede ser intercambiable con el primero que llega, si el interlocutor no comprende, el niño insiste hasta que logra ser entendido. La crítica y la Burla: son las observaciones sobre el trabajo o la conducta de los demás, específicas con respecto a un interlocutor, que tienen como fin afirmar la superioridad del yo y denigrar al otro; su función más que comunicar el pensamiento es satisfacer necesidades no intelectuales, como la combatividad o el amor propio. Contienen por lo general, juicios de valor muy subjetivos.

Las órdenes, ruegos y amenazas: el lenguaje del niño tiene, principalmente, un fin lúdico. Por lo tanto, el intercambio intelectual representado en la información adaptada es mínimo y el resto del lenguaje socializado se ocupa, principalmente, en esta categoría. Si bien las órdenes y amenazas son fáciles de reconocer, es relevante hacer algunas distinciones. Se les denomina "ruegos" a todos los pedidos hechos en forma no

interrogativa, dejando los pedidos hechos en forma interrogativa en la categoría preguntas.

Las Preguntas: la mayoría de las preguntas de niño a niño piden una respuesta así que se les puede considerar dentro del lenguaje socializado, pero hay que tener cuidado con aquellas preguntas que no exigen una respuesta del otro, ya que el niño se le da solo; estas preguntas constituirían monólogo.

Las respuestas: son las respuestas dadas a las preguntas propiamente dichas (con signo de interrogación) y a las órdenes, y no las respuestas dadas a lo largo de los diálogos, que corresponderían a la categoría de "información adaptada". Las respuestas no forman parte del lenguaje espontáneo del niño: bastaría que los compañeros o adultos hicieran más preguntas para que el niño respondiera más, elevando el porcentaje del lenguaje socializado. (18)

Noam Chomsky

El lingüista estadounidense Noam Chomsky cree que el lenguaje es consecuencia de una facultad humana innata y que por lo tanto, la finalidad de la lingüística consiste en determinar qué propiedades universales existen y también en establecer la "gramática universal" que pudiera explicar el amplio espectro que abarca todas las lenguas humanas posibles. Sus análisis del lenguaje parten de las oraciones básicas que se desarrollan y terminan en una variedad de combinaciones sintácticas al aplicar una serie de reglas que él formula. Cuando acaba de aplicarse la cadena de reglas sintácticas, se aplican las reglas fonológicas que rigen la pronunciación.

Resumir en pocas líneas la teoría de Chomsky acerca del lenguaje va más allá de todo intento razonable. Primero, por su complejidad intrínseca y, segundo, porque esa teoría ha ido

evolucionando entre su primera formulación, la Gramática generativa y transformacional de 1957, pasando luego a ser la Teoría Standard (1965) que, a su vez, ha sufrido retoques y ampliaciones. Como toda teoría, la de Chomsky posee una presupuestos epistemológicos que, aunque formulados ya en los primeros escritos, han ido adquiriendo perfiles cada vez más específicos: la creatividad inherente al lenguaje, la intuición del hablante acerca de la corrección lingüística de sus enunciados, la competencia lingüística, el innatismo que "revela" (en sentido fotográfico) la gramática del lenguaje a que el niño está expuesto, la relación entre los dominios cognitivo y lingüístico, entre otros. El problema más interesante que suscitan estos presupuestos es que tocan casi de lleno a la psicología y Chomsky es bien consciente de ello. Para evaluarlos hay que situarse dentro de una teoría psicológica concreta, que compita en coherencia con la que Chomsky ofrece desde la lingüística y ello no es fácil. Un caso ejemplar fue el Colloque de Royaumont (Piatelli-Palmarini, 1979) donde Chomsky y Piaget se enfrentaron amigablemente (y, como era de prever, el torneo acabó sin vencedores ni vencidos).

Uno de los temas discutibles y discutidos de Chomsky es el del innatismo lingüístico (que, en cierta manera, se desprende de su opción racionalista a ultranza). Como así enunciado, adolece de vaguedad (¿qué es lo que es innato, exactamente?) vale la pena precisarlo. El tema de lo que es innato en el lenguaje pivota sobre tres aspectos muy bien articulados por Chomsky (1968): la noción de estructura profunda (de cada frase), de gramática: la universal y la particular de cada lengua hablada y la de competencia lingüística.

La estructura profunda es una abstracción formal de la frase, relacionada con su sentido, y que subyace a la estructura superficial que es la frase proferida. Existen reglas que transforman una estructura profunda en la superficial. "Una

gramática es un sistema de reglas finito que genera una pluralidad de estructuras profundas y superficiales relacionadas entre sí". La competencia lingüística es tener a disposición una gramática en el sentido anterior: "el que sabe una lengua dispone de una gramática que genera el conjunto infinito de posibles estructuras profundas, traspone éstas en estructuras superficiales asociadas con ellas". A partir de aquí, Chomsky, evoca a Von Humboldt para quien todas las lenguas, pese a su variedad, poseen un núcleo común: "a todas subyace un sistema que tiene carácter universal y que expresa los atributos intelectuales que son propios y exclusivos del hombre". Ese sistema es la Gramática Universal, cuyo estudio -remacha- "forma parte del estudio de la naturaleza y capacidades intelectuales humanas.

Su objeto es formular las condiciones necesarias y suficientes que debe satisfacer un sistema en tanto que posible lengua humana, condiciones que están enraizadas en la "facultad del lenguaje" del hombre y constituyen, por lo tanto, la organización innata que determina los rasgos relevantes de la experiencia lingüística y el conocimiento de la lengua que se origina a partir de dicha experiencia".

En definitiva, para Chomsky es innato el conocimiento de la gramática universal o, si se quiere, la competencia. "Debe existir, representado en la mente, un sistema fijo de principios generativos que caracterizan y asocian las estructuras profundas y superficiales de un modo definido; debe existir, en otras palabras, una gramática que se usa de alguna manera al mismo tiempo que se produce o se interpreta el discurso. Esa gramática oculta representa la competencia lingüística:

Chomsky ha desarrollado la teoría lingüística más importante de la segunda mitad del siglo XX, denominada Gramática Generativa. (19)

Skinner

El conductista psicólogo estadounidense Skinner sostiene que el lenguaje es una conducta adquirida en un proceso gradual de racionamiento responsivo reforzado. Skinner ha reexaminado el campo de la actividad humana verbal basándose en conocimientos sólidamente a través de la minuciosa experiencia con animales y hombres. Su marco de referencia conceptual no hace especial hincapié en la noción de forma (como es tradición en estudios de tipo lingüísticos), sino sobre la función.

Skinner rechazó que el lenguaje se utilizara para comunicarse. En lugar de eso propuso que para entender el habla, la escritura y otros usos del lenguaje, primero que nada debían de reconocer que son formas de conductas. Más aun, propuso que la conducta verbal no es diferente en lo esencial de cualquier otra forma de conducta. La conducta verbal se aprende en términos de relaciones funcionales entre la conducta y los eventos ambientales, particularmente de sus consecuencias. Es el ambiente social lo que refuerza la conducta verbal.

Skinner, de igual manera, no afirmó nunca que el lenguaje pueda ser aprendido solamente a partir de la imitación del habla adulta. Tampoco proclamó la necesidad de que todas las emisiones infantiles sean reforzadas. Señaló que el lenguaje está considerado por unidades que pueden dar lugar a nuevas combinaciones. Skinner apuntó las limitaciones de los mecanismos generales anteriormente señalados para dar cuenta de la naturaleza productiva del lenguaje.

En *Verbal Behavior*, Skinner plantea que: La conducta verbal se caracteriza por ser una conducta reforzada a través de la mediación de otras personas, en la actividad del escucha. Las conductas del hablante y el escucha conforman juntas lo que podría denominarse un episodio completo. (20)

Vygotsky

El psicólogo cognoscitivista sostiene que el lenguaje y el pensamiento están separados y son distintos hasta los dos años aproximadamente, tiempo a partir del cual ambos coinciden en un nuevo tiempo de compartimiento. En este momento el pensamiento empieza a adquirir algunas características verbales y el habla se hace racional, manipulándose como educto expresivo que es el pensamiento.

Vygotsky no solo examina el aspecto de las funciones desde el punto biológico, también cultural, tomando al lenguaje como una herramienta para el ser humano de comunicación social. Plantea que la palabra codifica la experiencia, la cual es producto del trabajo del hombre, la palabra se encuentra ligada a la acción y tiene un carácter simpráxico hasta transformarse en un sistema de códigos independientes de la acción.

Para Vygotsky la palabra da la posibilidad de operar mentalmente los objetos, donde cada palabra cuenta con un significado específico para el contexto situacional. (21)

2.2.6 AREA DE LENGUAJE

Está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: La capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que puede pronunciar un vocablo con sentido; por esta razón es importante hablarle constantemente, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto que manipule, de esta manera el niño reconocerá los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos.

DEFINICIÓN DE LENGUAJE

El lenguaje es el medio de comunicación exclusivo del género humano y que diferencia de las especies animales, ya que este es el gran instrumento de hominización. Es una habilidad de gran significación en las oportunidades de éxito del niño en la escuela. Además de ser el vehículo para la adquisición de un nuevo conocimiento, es sobretodo, la expresión en su máximo esplendor del pensamiento. Por esto que las personas tienen la posibilidad de reflejar las relaciones y conexiones de la realidad que van más allá de la percepción, por esta razón, el lenguaje es una de las formas más complejas de los procesos verbales superiores.

Rondal define al lenguaje como "una función compleja que permite expresar y percibir estados afectivos, conceptos, ideas, por medio de signos acústicos o gráficos".

Por otra parte, Bloom y Lahey han definido el lenguaje como: "el conocimiento de un código de representación de ideas acerca del mundo por medio de un sistema convencional para la comunicación".

Para Marcelo Díaz M lenguaje es: "un sistema de representaciones simbólicas que se pueden expresar y que nos permiten acceder a información y transmitirla, cuando es necesario".

El lenguaje tiene como objetivo, por una parte, un sistema de regla donde la lengua es la que especifica la manera de utilizar el material verbal para representar la realidad exterior o imaginaria, por otra parte, materializar las representaciones mentales en palabras o escritura. La comunicación no verbal abarca un campo que va desde la comunicación entre animales hasta el hombre (lenguaje de señas).

“El lenguaje es una manera de poder expresarnos libremente el cual nos va a ayudar a desenvolvemos en la sociedad a cada individuo. (22)

TIPOS DE LENGUAJE

Lenguaje comprensivo

La comprensión del lenguaje apunta a reconocer el hecho de que el lenguaje consiste en una serie de palabras individuales que se organizan de acuerdo con leyes y reglas específicas para dar lugar a palabras y frases. La comprensión del lenguaje tiene relación también con el significado de estas palabras y frases dentro de un contexto de comunicación.

Por otra parte y en un lenguaje más sencillo la comprensión se entiende como la habilidad para discernir lo que se dice, entender órdenes, ideas, pensamiento, etc.

Lenguaje expresivo

El lenguaje expresivo es la exposición del pensamiento en una variedad del lenguaje, este lenguaje generalmente está relacionado con el lenguaje oral.

El reconocimiento de una ejecución pobre del lenguaje puede indicar otros problemas distintos a problemas de lenguaje, es decir, el niño puede no poseer condiciones óptimas de lenguaje oral, sin embargo, comprender perfectamente. El lenguaje expresivo está directamente relacionado con la producción del lenguaje.

La importancia entre desarrollo y la expresión del lenguaje, reside en que es lógico asumir, que la producción depende en cierto grado de la comprensión, es decir, para que el niño hable bien debe primero tener buena comprensión de lo que va decir. Lo anteriormente expuesto lo podemos confirmar en niños con

retardo mental y especialmente un caso de niños sordos en donde estos pequeños no poseen una adecuada producción debido a que las habilidades del habla dependen de las habilidades de escuchar.

Lo anterior hace mención a la importancia de una adecuada capacidad auditiva para el desarrollo del lenguaje. Si un pequeño tiene un problema perceptivo auditivo, es lógico suponer que así mismo tendrá habilidades comprensivas y productivas muy pobres del lenguaje. (23)

De 0 12 meses

EDAD	LENGUAJE EXPRESIVO	LENGUAJE COMPRENSIVO
De 0 a 6 semanas	-Vocalizaciones reflejas. -Vocalizaciones, durante las 3 primeras semanas sin relación a un estímulo y las 3 siguientes estarán relacionadas a un estímulo.	El bebé reacciona a ruidos o sonidos repentinos
De 6 semanas a 3 meses	-Comienza el período de balbuceo. - Se inicia también el juego vocal auto intencionado. - El bebé muestra señales de placer. - Producción espontánea y al azar de las combinaciones de consonantes y sonidos vocales.	- Interrumpe los movimientos en respuesta a un sonido o ruido
De 3 meses a 6 meses	- Continuación del período de balbuceo. -Generalmente deja de balbucear cuando alguien le habla. - Se ríe en voz alta. - A menudo usa sonidos y cadenas de sonido repetitivos	- Trata de ubicar la fuente de un sonido o ruido girando la cabeza
De 6 meses a 9 meses	- Comienza la etapa de laleo. (la- le-o). - Hay asociación de la audición con la producción de un sonido. - Usa vocalizaciones para llamar la atención y para la socialización.	- Comprende al menos una petición verbal. - Comprende al escuchar negación no.

De 9 meses a 12 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Etapa ecológica. - Imitación rudimentaria. - Habla al escuchar a alguien. - Aumento de sonidos consonánticos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Comprende unas pocas palabras y gestos. - Se da vuelta al escuchar su nombre.
De 12 meses a 18 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Comienza el lenguaje comunicativo. - Repite o hace eco de gran parte de las cosas que se le dicen. - Los sustantivos son los más frecuentes en el lenguaje que usa. - Puede nombrar objetos sencillos. - Usa de 1 a 3 palabras. - Usa frase de una palabra para expresar pensamientos o ideas completas 	<ul style="list-style-type: none"> - Responde respuestas simples. - Comprende algunas frases y muchas palabras que expresan acción
De 18 meses a 24 meses	<ul style="list-style-type: none"> - Etapa de la combinación de 2 palabras. - Construcciones designativas de 2 palabras. - Los sustantivos componen el 50% del vocabulario. - Hace peticiones. - El timbre de voz se eleva al final de la frase. - Es el comienzo de un sistema gramatical primitivo o rudimentario, ausencia de preposiciones, verbo auxiliar 	<ul style="list-style-type: none"> - Posee de 20 a 100 palabras en su vocabulario comprensivo. - Comienza a sustituir las palabras por actos físicos. - Comprende preguntas simples.

PRODUCCIÓN DEL LENGUAJE

El lenguaje es una elevada función cerebral en el que podemos distinguir estos 3 niveles de interacción que son necesarios para la producción del lenguaje.

- **Nivel periférico:** Se denomina también "nivel anatómico o de ejecución" y corresponde a la producción del habla.

- **Analizador motor verbal:** Es un nivel de coordinación neuromotora. Aquí se efectúa el análisis y síntesis de los esquemas motores verbales. Si se produce un daño en esta zona la persona presenta problemas para hablar.

- **Analizador verbal:** también llamado "nivel central". En este nivel se almacena toda la información, aquí se hace el análisis y síntesis de los esquemas verbales.

Para que exista el lenguaje se debe generar en el nivel central que es el más importante y se debe generar a través de los otros dos niveles anteriores.

ASPECTOS ESENCIALES DEL LENGUAJE

Aspecto Fonológico. -

La fonología hace referencia al sistema de sonido utilizado en un lenguaje y sus posibles combinaciones de sonidos.

El estudio del desarrollo fonológico consiste en conocer de que modo el niño comprende y reproduce los sonidos utilizados en el lenguaje.

El niño que aún no puede producir fonemas con propiedad se dice que puede presentar problemas de articulación. Es importante distinguir aquí entre problema de comprensión y producción, ya que, si el niño comprende, pero no es capaz de producir fonemas se puede utilizar un lenguaje expresivo alternativo.

Aspecto Sintáctico. -

La sintaxis es la forma en que el hablante se empeña en colocar juntas palabras y locuciones para producir frases, ateniéndose a las reglas de la lengua.

El objetivo del desarrollo sintáctico es que el niño logre tomar conciencia de la función que cumplen las palabras dentro de una oración.

Aspecto Morfológico. -

Se refiere a la primera articulación del lenguaje, es el aprendizaje del niño en los aspectos o elementos del lenguaje.

Aspecto Semántico. -

Corresponde a los significados de las palabras, teniendo en consideración la habilidad para emplear palabras en contextos apropiados. (24)

ETAPAS DE LA ADQUISICION DEL LENGUAJE

En el desarrollo del lenguaje se distinguen varias etapas las cuales vamos a nombrar y desarrollar a continuación.

1. Etapa pre lingüística

Este periodo consiste en el desarrollo de los sonidos que componen las palabras y el desarrollo de pautas gestuales y vocales.

Los niños recién nacidos producen distintas vocalizaciones no verbales como el llanto. Hacia el mes y medio ejercitan su aparato vocal con sonidos vocales llamados arrullos. Hacia los seis meses, estos sonidos vocales empiezan a combinarse con sonidos consonánticos y se entra en la fase del balbuceo, al principio con sonidos silábicos aislados, después con secuencias silábicas.

Los sonidos producidos en la fase del balbuceo se deben al ejercicio espontáneo del aparato fonador, no a imitar las palabras del adulto.

Sin embargo, los niños poseen la capacidad de discriminar los sonidos del lenguaje adulto que oyen y muestran un especial interés por los sonidos que corresponden al lenguaje humano.

Durante el primer año de vida desarrollan los movimientos articulados que necesitan para adquirir el lenguaje y algunas de las funciones comunicativas. Al final del primer año de vida, los

niños son capaces de comunicarse con los adultos mediante gestos y vocalizaciones.

2. Etapa de las palabras aisladas

Todos los niños empiezan emitiendo palabras aisladas que suelen corresponder a verbos, nombres o adjetivos, pero nunca a palabras funcionales como preposiciones o conjunciones.

El momento de emisión de la primera palabra puede variar mucho, aunque suele ocurrir entre los doce y dieciocho meses. Estas palabras se emiten en el contexto de los gestos, por ejemplo, el niño puede extender la mano para pedir su juguete favorito, pero, en lugar de limitarse a emitir un gemido acompaña el gesto de la palabra pelota.

El hecho de que las primeras palabras aisladas del niño cumplan funciones comunicativas ha llevado a algunos autores a sugerir que son como frases que contienen un mensaje mucho más complejo, que sólo puede deducirse del contexto no verbal en que se producen. Por eso, a veces se denominan Holo frases.

Con estas Holo frases, los niños son capaces de realizar funciones comunicativas como pedir, negar, negar... semejantes a las que realizaban antes mediante gestos.

3. Etapa de dos palabras

Hacia la segunda mitad del segundo año del segundo año de vida los niños dejan de usar palabras aisladas y empiezan a combinarlas de dos en dos. Este estadio en el desarrollo es tan universal como el de las palabras aisladas.

Estas combinaciones no se hacen al azar, parecen obedecer una organización y poseer un sentido incluso la mayoría de los

autores dicen que las combinaciones de dos palabras están organizadas de acuerdo con una gramática infantil.

Los niños tienden a combinar palabras como sustantivos, verbos o adjetivos sin emplear partículas funcionales como “de” o los artículos “el”, “la” o “un”. Al considerar el contexto en que se producen estas emisiones resulta posible reconstruir el significado con q los niños parecen producirlas.

Estas combinaciones no son imitaciones del habla adulta, sino genuinas creaciones del niño.

4. La adquisición de las reglas de la sintaxis

Durante su tercer y cuarto año de vida el lenguaje de los niños experimenta un crecimiento muy vertiginoso.

El vocabulario aumenta mucho, pasando a ser de varios cientos de palabras; la longitud y complejidad de las frases producidas por los niños también se incrementa de una forma extraordinaria.

Una manera de registrar el crecimiento lingüístico de este período es mediante un índice llamado longitud media de las emisiones (LME).

Se a comprobado que la longitud media de las emisiones aumenta de forma sistemática a partir de los dos años.

Pueden existir importantes diferencias individuales entre los niños. Pueden producirse pequeños estancamientos o incluso ligeras regresiones.

Asimismo, los niños empiezan a utilizar de modo sistemático las terminaciones (morfemas) que marcan el género y el número de sustantivos y adjetivos; y el número, persona y tiempos de los verbos.

El carácter productivo o creativo del lenguaje infantil a estas edades (aproximadamente tres años) se ha demostrado también de forma experimental. Normalmente, los niños adquieren las reglas en un determinado orden: hay construcciones que les resultan más difíciles que otras y, aunque existen diferencias individuales, es posible encontrar algunas regularidades en su orden de adquisición de la sintaxis.

5. Etapa de a partir de los cinco años.

Aunque hacia los cuatro o cinco años los niños ya han adquirido los aspectos más importantes del lenguaje, puede decirse que su desarrollo continúa hasta los diez o doce años.

Por ejemplo, Carol Chomsky demostró que los niños de habla inglesa de seis años tenían dificultades para entender frases como “Esta muñeca es fácil de ver”. En sus experimentos pedía a los niños que respondiesen a la pregunta “¿Es esta muñeca fácil o difícil de ver?”, cuando les mostraba una muñeca que tenía los ojos vendados.

La respuesta típica de los niños de esta edad es que la muñeca era difícil de ver y que sería fácil de ver cuando la quitasen la venda de los ojos. Aparentemente, los niños interpretaban que el sujeto del verbo “ver” en las frases anteriores era la muñeca. (25)

2.3. DEFINICION DE TERMINOS

APRENDER: adquirir conocimientos, tomar algo en la memoria.

COMPRESIÓN: Acción de comprender, capacidad para entender las cosas, conjunto de cualidades que integran una idea.

EXPRESIÓN: Manifestación, declaración, especificación de una cosa. Efecto de expresar el estado de ánimo por el gesto.

HOLOFRASE: Una Holo frase es una palabra que implica una frase. Lo suelen utilizar los niños en edades muy tempranas, cuando recién comienzan a hablar. Se da en edades comprendidas de 15 a 20 meses, en el que una palabra expresa un pensamiento completo. Con ella comienza el desarrollo sintáctico. Generalmente utiliza de 4 a 6 palabras.

INTERACCIÓN: Acción que se ejerce recíprocamente entre dos o más objetos, agentes, fuerzas, funciones, etc.

ARTICULACIÓN: Pronunciación clara y distinta de las palabras.

AFECTO: Cada una de las pasiones del ánimo, como la ira, el amor, el odio, etc., y especialmente el amor o el cariño.

DESARROLLO: Hacer pasar una cosa del orden físico, intelectual o moral por una serie de estados sucesivos, cada uno de ellos más perfecto o más complejo que el anterior.

CONOCIMIENTO: es un conjunto sobre hechos, verdades o de información almacenada a través de la experiencia o del aprendizaje (a posteriori), o a través de introspección (a priori).

2.4. VARIABLES.

➤ VARIABLE DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel de conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área del lenguaje.

Conceptualización de las variables:

Se define nivel de conocimiento al conjunto de datos que tiene los padres almacenada a través de la experiencia o del aprendizaje (a posteriori), o a través de introspección (a priori).

2.5.1. DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Se define nivel de conocimiento al conjunto de datos que tiene los padres almacenada a través de la experiencia o del aprendizaje (a posteriori), o a través de introspección (a priori).

2.5.2. DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE

Es un conjunto de información que tienen los padres a través de su experiencia o de aprendizaje sobre estimulación temprana en el área de lenguaje.

2.5.3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
El nivel de conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área del lenguaje en niños de 1 a 2 años	Se define nivel de conocimiento al conjunto de datos que tiene los padres almacenada a través de la experiencia o del aprendizaje (a posteriori), o a través de introspección (a priori).	Es un conjunto de información que tienen los padres a través de su experiencia o de aprendizaje sobre estimulación temprana en el área de lenguaje.	Conocimiento de los padres en el lenguaje expresivo.	12 meses a 18 meses:
				- Comienza el lenguaje comunicativo.
				- Repite o hace eco de gran parte de las cosas que se le dicen.
				- Puede nombrar objetos sencillos.
				- Usa de 1 a 3 palabras.
				- Usa frase de una palabra para expresar pensamientos o ideas completas
				18 meses a 24 meses:
			- Etapa de la combinación de 2 palabras.	
			- Construcciones designativas de 2 palabras.	
			- Hace peticiones.	
			- El timbre de voz se eleva al final de la frase.	
			- Es el comienzo de un sistema gramatical primitivo o rudimentario, ausencia de preposiciones, verbo auxiliar.	
			Conocimiento de los padres en el lenguaje comprensivo.	12 meses a 18 meses:
			- Responde respuestas simples.	
- Comprende algunas frases y muchas palabras que expresan acción				
18 meses a 24 meses:				
-Posee de 20 a 100 palabras en su vocabulario comprensivo.				
- Comienza a sustituir las palabras por actos físicos.				
- Comprende preguntas simples.				

VALOR FINAL QUE ADOPTARÁ LA VARIABLE	CRITERIOS DE MEDICIÓN	PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
El valor final que adoptara la variable:	Para asignar los criterios de valor:	Administrativos: Se coordinará con la dirección del Centro de Salud, solicitando el permiso correspondiente a la institución para poder realizar el proyecto de investigación. Luego se hará las coordinaciones con las licenciadas de enfermería que se encuentran a cargo del servicio de crecimiento y desarrollo. Recolección: La recolección de datos comenzara con la respectiva presentación del instrumento a los padres de niños de 1 a 2 años se solicitará su consentimiento, luego se les explicara la finalidad del instrumento y se entregara la encuesta previo consentimiento firmado de los padres, lo cual durara un intervalo de 15 minutos por cada uno.	Técnica: Encuesta	Ordinal
Nivel de Conocimiento de los padres será:	Valor Alto, Medio y Bajo será de acuerdo		Instrumento: Formulario tipo cuestionario anónimo con alternativas múltiples.	
Alto· Medio· Bajo	Al resultado obtenido en el cuestionario.			
<input type="checkbox"/>	Se les designara un puntaje a las respuestas			
<input type="checkbox"/>	Alto: 16 – 20 puntos			
	Medio: 11 a 15 puntos			
	Bajo: 0 a 10 puntos			

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1.- TIPO Y NIVEL DE ESTUDIO

- Según la fuente de información, la investigación es de campo porque permite la generalización de los resultados a situaciones afines con lo investigado.
- Según la extensión del estudio, se utilizará la encuesta para recabar la información necesaria.
- Según el nivel de medición es una investigación cuantitativa, ya que se va a recurrir al procesamiento de datos mediante un programa estadístico.
- Según el nivel de análisis de la información, la investigación es de tipo descriptivo, en base al problema y a los objetivos planteados, porque pretende describir las características y las dimensiones del nivel de conocimiento de los padres acerca de la estimulación temprana en el área de lenguaje.
- Según su ubicación temporal, la investigación es de corte transversal porque se va a realizar en un tiempo medible en el cual se podrá obtener datos necesarios para poder realizarlo.
- Según el objeto de estudio es una investigación básica porque nos permite ampliar el conocimiento respecto a la estimulación temprana en el área de lenguaje que realizan los padres de los niños de 1 a 2 años.

MÉTODO

La presente investigación es de método cuantitativo, porque los resultados serán expresados mediante términos numéricos.

Según Canales: “Método cuantitativo son aquellos cuya magnitud pueden ser medible en términos numéricos, esto es que los valores de los fenómenos se encuentran distribuidos a lo largo de una escala”.

3.2. AMBITO DE ESTUDIO

La investigación se realizó en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud Alto Selva Alegre de la Micro Red ubicada en la AV. España N° 301, de la Región Arequipa del Distrito Alto Selva Alegre.

El Centro de Salud de Alto Selva Alegre cuenta con los siguientes servicios en: Medicina general, odontología, Niño sano, odontología, obstetricia, nutrición, saneamiento ambiental, enfermería el horario de atención es de 12 horas todos los días incluido los días feriados, según la oficina de estadística anualmente se atienden 16 mil pacientes.

3.3 POBLACION Y MUESTRA

La población estará conformada por los padres de los niños de 1 a 2 años de edad que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo, con un total de 40 padres.

que los padres que asisten a este hospital de Essalud tengan niños de 1 a 2 años de edad y que den consentimiento para el estudio.

El tipo de muestra será aleatoria simple

MUESTRA: el tamaño de la muestra se obtendrá teniendo en cuenta el promedio de padres que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del niño sano en el Centro de Salud Alto Selva Alegre

la muestra y unidad de análisis será 40 padres de las cuales voluntariamente aceptaran participar en este proyecto de investigación.

Por lo tanto, no se tendrá que determinar una muestra estadísticamente.

Criterios de Inclusión:

- Padres de niños de 1 a 2 años que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo y luego al taller de estimulación temprana y aceptan participar en el proyecto de investigación.
- Padres de niños de 1 a 2 años que no presentan problemas de salud mental.

Criterios de Exclusión:

- Padres de niños de 1 a 2 años que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo y luego al taller de estimulación temprana y no aceptan participar en el proyecto de investigación.

3.4. - TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica es a través de la entrevista individual y el instrumento es de tipo cuestionario- preguntas que consta de la presentación, los datos generales de las madres, edad del niño, y las preguntas dadas a identificar dicho problema.

3.5.- VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez por el contenido: las preguntas del instrumento están orientadas directa y estrictamente con el contenido de la variable que se pretende medir.

Valides de criterio: la construcción del instrumento ha sido comparado con otro instrumento que ha realizado una investigación similar.

Validez de constructo: el instrumento se basa de las teorías de sobre la adquisición de lenguaje

Confiabilidad: Se dará mediante el método de Alfa de Cron Bach donde se tomarán como estrategias la Prueba Piloto y el Juicio de Expertos.

3.6 . PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROSESAMIENTO DE DATOS

Para el proceso de recolección de datos se realizará previos tramites administrativos en coordinación con la dirección del Centro de salud solicitando el permiso correspondiente a la institución para poder realizar el proyecto de investigación, además de las coordinaciones necesarias con las licenciadas de enfermería que se encuentran a cargo del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

La recolección de datos comenzara con la respectiva presentación del instrumento a los padres de niños de 1 a 2 años y pidiendo el consentimiento previo, luego se les explicara la finalidad del instrumento luego se procederá a la entrevista previo consentimiento firmado de los padres, lo cual durara un intervalo de 15 minutos por cada uno.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

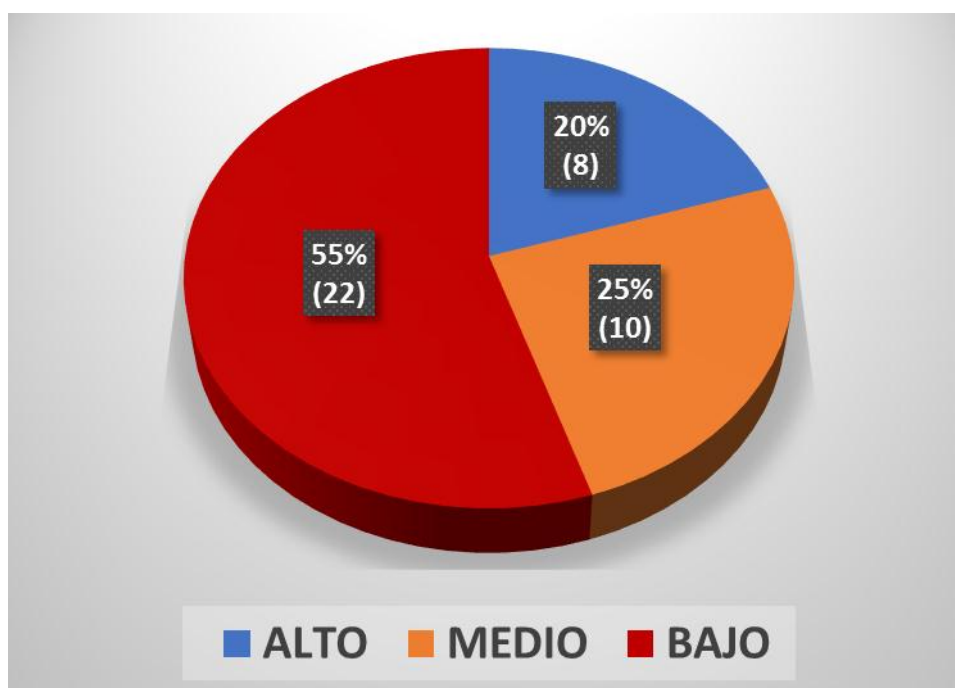
Los padres de niños de 1 a 2 años que participan en este proyecto de investigación firmaran cada uno un consentimiento informado en el cual se les explica el propósito de la investigación, los datos recolectados son expresamente usados para los fines de investigación y estos datos no serán guardados mas de 5 años unos datos que pasan de estos tiempos son automáticamente inválidados.

PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE INTERPRETACIÓN DE DATOS

Una vez recogida la información, se procederá a ordenar, codificar y finalmente los datos serán tabulados por el sistema computarizado en el programa de SPSS versión N° 14, y presentados en cuadros estadísticos simples y de doble entrada. El análisis estadístico se realizará utilizando la técnica estadística del Chi cuadrado y otro.

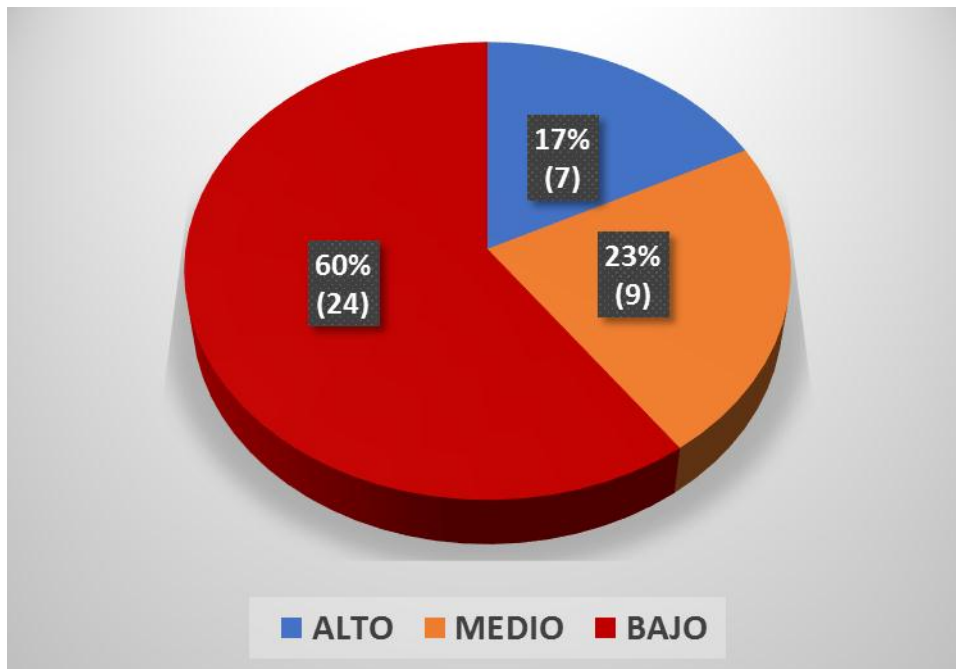
CAPITULO IV RESULTADOS

GRAFICA 1
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN RELACIÓN A LA ESTIMULACIÓN
TEMPRANA EN EL ÁREA DE LEGUAJE DE LOS PADRES CON NIÑOS DE
1 A 2 AÑOS EN EL SERVICIO CRED DEL CENTRO DE SALUD ALTO
SELVA ALEGRE-AREQUIPA 2013



De acuerdo a los resultados de la Grafica 1, el nivel de conocimientos acerca de la estimulación temprana en el área de lenguaje, que tienen los padres con niños de 1 a 2 años del servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa, es Bajo en un 55%(22), Medio en un 25%(10) y Alto en un 20%(8).

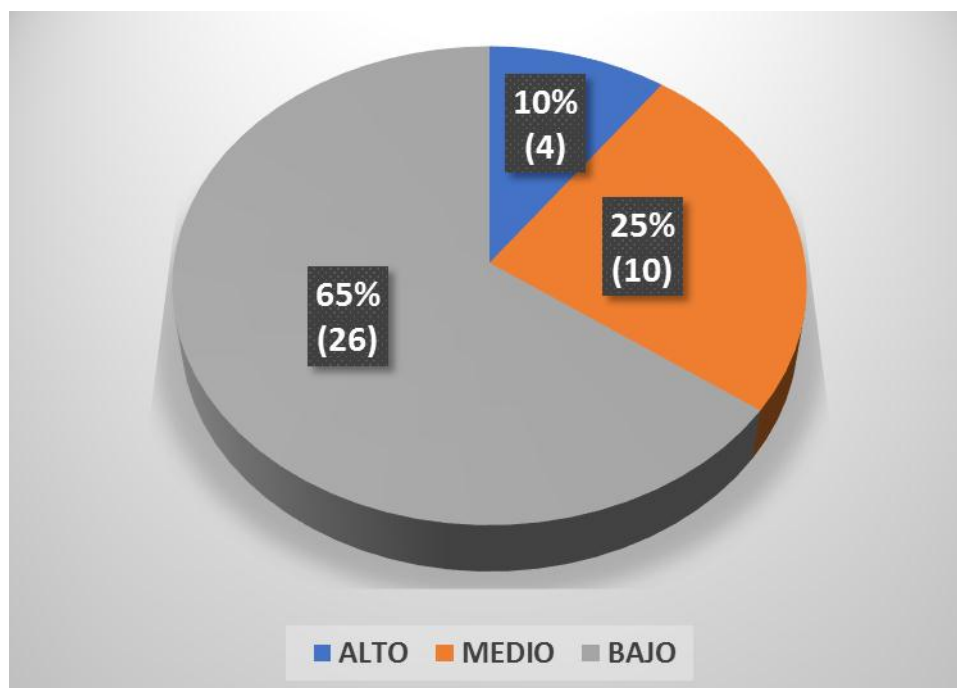
GRAFICA 2
NIVEL DE CONOCIMIENTOS ACERCA DEL LENGUAJE EXPRESIVO QUE TIENEN LOS PADRES CON NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS DEL SERVICIO CRED DEL CENTRO DE SALUD ALTO SELVA ALEGRE-AREQUIPA 2013



De acuerdo a los resultados de la Grafica 2, el nivel de conocimientos acerca de la estimulación temprana del lenguaje expresivo, que tienen los padres con niños de 1 a 2 años del servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa, es Bajo en un 60%(24), Medio en un 23%(9) y Alto en un 17%(7).

GRAFICA 3

NIVEL DE CONOCIMIENTOS ACERCA DEL LENGUAJE COMPRESIVO QUE TIENEN LOS PADRES CON NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS DEL SERVICIO CRED DEL CENTRO DE SALUD ALTO SELVA ALEGRE-AREQUIPA 2013.



De acuerdo a los resultados de la Grafica 3, el nivel de conocimientos acerca de la estimulación temprana en el área del lenguaje comprensivo, que tienen los padres con niños de 1 a 2 años del servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa, es Bajo en un 65%(26), Medio en un 25%(10) y Alto en un 10%(4).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General

H1: Nivel de conocimiento en relación a la estimulación temprana en el área de leguaje de los padres con niños de 1 a 2 años en el servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa 2013, es Bajo.

Ho: Nivel de conocimiento en relación a la estimulación temprana en el área de leguaje de los padres con niños de 1 a 2 años en el servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa 2013, no es Bajo.

$H1 \neq Ho$

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	8	10	22	40
Esperadas	13	13	14	
$(O-E)^2$	25	9	64	
$(O-E)^2/E$	1,9	0,7	4,6	

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 7,2; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha) con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto que: El nivel de conocimiento en relación a la estimulación temprana en el área de leguaje de los padres con niños de 1 a 2 años en el servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa 2013, es Bajo.

DISCUSION DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

El nivel de conocimientos acerca de la estimulación temprana en el área de lenguaje, que tienen los padres con niños de 1 a 2 años del servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa, es Bajo en un 55%(22), Medio en un 25%(10) y Alto en un 20%(8). Coincidiendo con González y Silva (2010), las conclusiones que llegaron fueron las siguientes: “los niños presentan el 79,21% entre riesgo y retraso en el desarrollo de la motricidad, mientras que el 71,42% de los padres de familia desconocen sobre la estimulación temprana y por lo tanto no saben que gracias a ella se puede lograr que los niños realicen trabajos con facilidad, nunca han oído lo que significa la sinapsis y sus beneficios, que los niños poseen mayor número de conexiones que le ayudaran en un futuro a tener - 14 -mejor aprendizaje, tampoco saben en qué etapa de desarrollo se encuentran sus hijos para actuar acorde a ello.”

OBJETIVO ESPECIFICO 1

El nivel de conocimientos acerca de la estimulación temprana del lenguaje expresivo, que tienen los padres con niños de 1 a 2 años del servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa, es Bajo en un 60%(24), Medio en un 23%(9) y Alto en un 17%(7). Coincidiendo con Chupayo y Otros (2007) Resultados: Destacó el nivel de conocimiento bajo de las madres adolescentes con un 48.6 por ciento, seguido del nivel medio y alto con igual puntaje de 25.7 por ciento. Llamó la atención los valores elevados del indicador de "retraso" encontrado en todas las áreas, así tenemos el área Motora con 22.9 por ciento, Lenguaje con 14,3 por ciento, Social con 17,2 por ciento y Coordinación con 14,3 por ciento. Por otro lado, debemos mencionar al indicador de "riesgo" en el desarrollo psicomotor de los lactantes, donde los valores encontrados representan el 37.1 por ciento en el área Motora, 45.7 por ciento en Lenguaje, 51,4 por ciento en Social y 31,4 por ciento en Coordinación, los mismos que al

sumar con los valores del indicador de "retraso" nos da como resultado promedio 60 por ciento aproximadamente en todas las áreas, excepto en el área de coordinación que llega a sumar el 46 por ciento aproximadamente. Además, se encontró una relación directa entre el nivel de conocimientos de las madres adolescentes y el déficit de desarrollo psicomotor de los lactantes.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

El nivel de conocimientos acerca de la estimulación temprana en el área del lenguaje comprensivo, que tienen los padres con niños de 1 a 2 años del servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa, es Bajo en un 65%(26), Medio en un 25%(10) y Alto en un 10%(4). Coincidiendo con Delgado (2005) *“La Estimulación Temprana constituye un cuidado que no requiere inversión económica, sino la participación activa del recurso humano que labora en el área y de las madres a través de un proceso de orientación e interacción, siendo el personal de Enfermería quien ocupe ese rol como docente”*. Cruz (2012). Los resultados muestran que el ingreso económico mensual y el sexo de los padres, explica la aversión a llevar a cabo la estimulación temprana de sus hijos. En contraste, las creencias y el nivel educativo de los padres explican la propensión a la estimulación temprana de sus hijos. Tal hallazgo es relevante a la luz de las teorías, modelos y estudios psicológicos del desarrollo humano.

La estimulación temprana es un factor que explica las competencias de convivencia entre individuos o grupos con miras al desarrollo deliberado, planificado y sistemático, entonces, es menester estudiar las relaciones indirectas y directas entre los factores socio demográficas, cognitivos y comportamentales”.

CONCLUSIONES

PRIMERO

El nivel de conocimientos acerca de la estimulación temprana en el área de lenguaje, que tienen los padres con niños de 1 a 2 años del servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa, es Bajo. Comprobado estadísticamente con el Chi Cuadrado con un valor de 7,2 y un nivel de significancia de $p < 0,05$.

SEGUNDO

El nivel de conocimientos acerca de la estimulación temprana del lenguaje expresivo, que tienen los padres con niños de 1 a 2 años del servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa, es Bajo.

TERCERO

El nivel de conocimientos acerca de la estimulación temprana en el área del lenguaje comprensivo, que tienen los padres con niños de 1 a 2 años del servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa, es Bajo.

RECOMENDACIONES

Promover en las autoridades del servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa, deben tener en cuenta la importancia que tiene la estimulación temprana y la necesidad de contar con un profesional calificado para que oriente y capacite a los padres de familia.

El profesional de enfermería encargado del servicio CRED del Centro de Salud Alto Selva Alegre-Arequipa, debe organizar e implementar programas de estimulación temprana en el área de lenguaje, para potenciar el desarrollo de los niños, con técnicas participativas que permitan afianzar los conocimientos para su aplicación.

Involucrar a la familia en la estimulación temprana en el cuidado del niño y explicarle del beneficio de un conocimiento del lenguaje comprensivo y expresivo.

Realizar estudios en poblaciones similares a fin de poder comparar los resultados obtenidos y ofrecer alternativas de solución basadas en la realidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Artículo de estimulación temprana de la revista mexicana de medicina y rehabilitación vol. 14, abril diciembre d 2002.
- 2) Castañeda, Pablo Feliz. Título: El lenguaje verbal del niño: como estimular, corregir y ayudar para que aprenda a hablar bien. Lima UNMSM, 1999.
- 3) Payuelo, m. y otros. (2003). Evaluación del Lenguaje. Barcelona: Masson.
- 4) Evaluación censal de estudiantes de 2º. Grado aplicada por el Ministerio de Educación del Perú el año 2007.
- 5) IDEM (2).
- 6) Chupayo Ccaulla, Hermelinda; Garrido Cruz, María Magdalena; Mendoza, Maribel Alice. Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciadas de Enfermería: “Conocimientos sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de las madres adolescentes y su relación con el nivel de desarrollo psicomotor del lactante”. Lima. Universidad Cayetano Heredia. 2007.
- 7) July Roció Huaman Yauri. Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciadas de Enfermería: “Grado de Conocimiento de las Madres sobre Estimulación Temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente niño Hospital local de Huaycan Ate Vitarte. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2005.
- 8) Chacaliza Navarro, Mayra; Gutierrez Comun, Geovana. Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciadas de Enfermería: “Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años antes y después de un programa educativo”. Lima. Universidad Cayetano Heredia. 2003.
- 9) Chipana Huanca Noemí, Trujillo Gamarra Nuris Mayra Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciadas de Enfermería “Nivel de Satisfacción de las madres de niños menores de 2 años por la

educación de estimulación Temprana “Lima Universidad Cayetano Heredia 2003.

- 10) Introducción a los modelos y teorías de Enfermería por Lic. Fanny Cisneros G. Universidad de Cauca, Popayán- agosto 2002.
- 11) Bunge Mario “La ciencia su método y su filosofía “ . Edit. Ariel. Buenos Aires X edición.
- 12) M.S Oficina regional para Europa “documento básico sobre la enfermería”. Euro/ nurs/ 75 nume 1,26 marzo 1979, traducido y distribuido por la A.E.E.D (Asociación española de enfermería docente).
- 13) Dr. Víctor Rivas Díaz. “ESTIMULACIÓN TEMPRANA “básica especial de educación. 2005.
- 14) Sarmiento Díaz Maria Inés “Estimulación Temprana” Universidad Santo Tomas Bogotá Colombia 1990.
- 15) IDEM (12).
- 16) Piaget Jean. “estudios de psicología” año 1990.
- 17) Libro: La teoría de Chomsky está excelentemente expuesta en Bronckart, J.P. (1977).
- 18) Teorías del lenguaje. El lenguaje según Chomsky (1971).
- 19) Vygotsky, L (1990) “teoría del lenguaje” Madrid, visor.
- 20) Bally Charles. El lenguaje y la vida. Buenos aires 1992.
- 21) Neuropsicología del lenguaje Autor: Tomás Ortiz Alonso Editorial: Cs. De la Educación pre - escolar y especial Año: 1995.
- 22) IDEM (23).
- 23) IDEM (2).

ANEXOS

BASE LEGAL. REGLAMENTO DE LA LEY DE PROMOCIÓN DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL Y TEMPRANA, LEY N° 28124. DECRETO SUPREMO N° 002-2006-SA

TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES. CAPÍTULO I
DE LA REGULACIÓN

Artículo 1º Objetivo

El presente reglamento tiene como objetivo, establecer las normas que regulan la aplicación de la Ley N° 28124, Ley de Promoción de la Estimulación Prenatal y Temprana para potenciar el desarrollo físico, mental, sensorial, emocional y social del ser humano desde la concepción hasta los cinco años, sentando las bases para el desarrollo integral del niño, priorizando a los que se encuentren en riesgo biológico, psicológico o social especialmente en pobreza y extrema pobreza, con la participación activa de la madre, el padre, la familia, la comunidad, las instituciones de salud, instituciones y programas educativos y otras instituciones responsables del cuidado y atención de las niñas y niños hasta los cinco años.

TÍTULO SEGUNDO. BASES PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTIMUCACIÓN PRENATAL Y TEMPRANA. CAPÍTULO I.- DE LAS DEFINICIONES

Artículo 8º Estimulación Temprana

Es el conjunto de oportunidades ambientales e intervenciones organizadas dirigidas a la población infantil hasta los cinco años, a la familia y a la comunidad con el objetivo de atender de manera oportuna y adecuada las necesidades de desarrollo de esta etapa de la vida así como de potenciar la capacidades, habilidades y actitudes de la niña y el niño desde su nacimiento hasta los cinco años de edad, especialmente a los que se encuentran en riesgo biológico o psicosocial, ello se logrará a través de estrategias y procedimientos que respeten sus características propias y a su manera natural de aprender a través de acciones lúdicas y

significativas de su etapa de vida. De esta manera se facilita un adecuado crecimiento y desarrollo integral de la niña y el niño.

TÍTULO TERCERO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL Y TEMPRANA. CAPÍTULO II DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Artículo 16º De las acciones esenciales para la promoción de la estimulación temprana

Los programas, proyectos y servicios del MINSA, MINEDU y del MIMDES, dirigidos a la familia y la comunidad fomentarán y facilitarán el acceso a la información sobre el crecimiento, el desarrollo, el aprendizaje infantil, la oportuna y la adecuada educación y la estimulación temprana que la familia e instituciones acreditadas pueden brindar a los menores de cinco años, priorizando a los que se encuentren en situación de riesgo social y biológico. Los menores de cinco años, sin excepción, deberán recibir en su ambiente habitual, de parte de sus padres, la comunidad y el estado, según corresponda, el cuidado y atención integral de su crecimiento, desarrollo y aprendizaje con un seguimiento periódico y evolutivo para la detección de posibles riesgos o dificultades en su desarrollo que determine la derivación oportuna a servicios especializados.

Artículo 17º De los servicios, instalaciones y responsables de las actividades para la estimulación temprana

Los establecimientos y/o instituciones públicas y privadas que realizan actividades de atención y cuidado a la niñez, en el marco de sus competencias y contacto con la debida acreditación, fomentarán la atención integral, la educación y la promoción de la estimulación temprana dirigida a la madre, el padre y/o responsable de la atención integral de los menores de cinco años. Las actividades que se desarrollan directamente con las niñas y niños en torno a la estimulación temprana deben ser organizadas, conducidas y evaluadas por personal capacitado,

en base a los lineamientos, las normas y las guías debidamente aprobadas por las instancias competentes.

CAPÍTULO III ASPECTOS GENERALES DE LA IMPLEMENTACIÓN

Artículo 20º Los padres como actores y usuarios de la promoción de la Estimulación Prenatal y Temprana

El equipo interdisciplinario responsable de los servicios de atención integral de la niñez, en el nivel local, promoverá acciones de comunicación educativa que fomenten la promoción de la estimulación prenatal y temprana dirigidas a las mujeres gestantes, las madres con hijos menores de cinco años, los padres y la comunidad en general, contribuyendo a garantizar el desarrollo óptimo infantil en el contexto familiar y comunitario.

CONCLUSIÓN

En la base legal. Del reglamento de la ley de promoción de la estimulación prenatal y temprana, se beneficia al niño o niña menor de cinco años desde su concepción, dando prioridad a los que encuentran con carencias económicas, sociales, ambientales y de salud ya que en este grupo son vulnerables de presentar algún problema en el desarrollo infantil. Es responsabilidad del estado.



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Como parte de nuestra formación en el programa de Licenciatura en Enfermería, de la Universidad Alas Peruanas tenemos el compromiso de desarrollar un proyecto de investigación con el objetivo de obtener nuestro título de licenciada en enfermería, motivo por el cual, iniciamos con la inquietud de participar en un proyecto que incluye niños de uno a tres años de edad y padres de familia, dicho título de nuestra tesis es: **“CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU RELACION CON EL AREA DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS, CRED. CENTRO DE SALUD. ALTO SELVA ALEGRE- AREQUIPA- 2014.** Cabe destacar que utilizaremos un cuestionario, en el cual las respuestas que usted proporcione, serán utilizadas para la investigación mencionada, en el respeto al principio ético y moral, por lo que la información será de forma anónima y bajo el tratamiento con las características antes mencionadas.

Si usted desea participar con nosotros le solicitamos que nos firme alcance la presente solicitud, y agradecemos de antemano sus atenciones y colaboración.

ATENTAMENTE:

ANA RAMÍREZ CÁRDENAS

ACEPTO PARTICIPAR

D.N.I.:

CUESTIONARIO ANÓNIMO

Dentro de nuestra formación profesional en Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, tenemos la realización de un proyecto de Investigación; por tal motivo solicitamos a usted de la manera más atenta: considerar la posibilidad de participar con nosotros del llenado de éste cuestionario.

Cabe mencionar que la información que usted nos proporcione, será manejada de forma anónima y su aplicación con fines académicos. Agradecemos de antemano su apoyo y participación.

ATTE.

DATOS GENERALES DE USTED:

EDAD:

SEXO:

Femenino ()

Masculino ()

ESTADO CIVIL:

Soltera ()

Conviviente ()

Casada ()

Divorciada ()

Viuda ()

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria ()

Técnico ()

Secundaria ()

Superior ()

PROCEDENCIA:

DATOS DEL NIÑO (A):

EDAD DEL NIÑO (A):

SEXO DEL NIÑO:

Femenino ()

Masculino ()

I. PREGUNTAS GENERALES

1.- Para usted que es Estimulación Temprana?

- a) Actividades de juegos que se realizan a los niños.
- b) Actividades que ayudan al niño en su desarrollo
- c) Actividades que realizan los padres con sus niños

2.-A que edad se inicia la estimulación en el área de lenguaje?

- a) Desde que nace
- b) Desde los 06 meses
- c) Desde los 12 meses

3.- ¿Los movimientos de lengua y labios que realiza el niño le favorece en su lenguaje?

- a) Si
- b) No
- c) No sé.

4.- ¿Al cantar canciones al niño, le dificulta el desarrollo de su lenguaje?

- a) Si
- b) No
- c) No sé.

-

5.- ¿Se le enseña al niño, nombrándole los objetos por su nombre a partir de los 18 meses de edad?

- a) Si
- b) No
- c) No sé.

II. LENGUAJE EXPRESIVO

6.- A que edad el niño se **comunica** a través de palabras.

- a) 12 meses
- b) 21 meses
- c) 24 meses

7.- A qué edad el niño **repite** o hace eco de gran parte de las cosas que se le dicen por ej. “guau”, “miau”.

- a) 12 meses
- b) 21 meses
- c) 24 meses

8.- A que edad el niño puede **nombrar objetos sencillos**, ej. “pan”, “taza”

- a) 21 meses
- b) 15 meses
- c) 24 meses

9.- A qué edad el niño utiliza **otras palabras** además de papá y mamá?

- a) 18 meses
- b) 12 meses
- c) 21 meses

10.- A qué edad el niño **usa una palabra** para expresar pensamientos o ideas completas, por ej.: “calle”. para significar “mamá quiero ir a la calle “

- a) 18 meses
- b) 21 meses
- c) 15 meses

11.- A qué edad el niño **combina dos palabras**, por ej: “más tete”, “más pan”, “papá lindo”, “juego lindo”.

- a) 18 meses
- b) 21 meses
- c) 15 meses

12.- A qué edad el niño realiza **construcciones designativas**, por ej.: “donde pelota” para significar “¿Dónde esta la pelota?”, o “niño casa”, para decir “el niño está en la casa”.

- a) 24 meses
- b) 18 meses
- c) 15 meses

13. A que edad el niño **hace peticiones**, por ej. “agua “ , “zapato”.

- a) 12 meses
- b) 18 meses
- c) 15 meses

14.- A qué edad el niño **eleva su timbre de voz** al final de una palabra

- a) 12 meses
- b) 15 meses
- c) 18 meses

15.-A qué edad el niño usa un **sistema gramatical primitivo** o rudimentario, por ej.; "Papá come" (sujeto y verbo).

- a) 24 meses
- b) 15 meses
- c) 18 meses

III LENGUAJE COMPRENSIVO

16.- A qué edad el niño **responde a preguntas simples**, por ej.:

"¿dónde está tu cabeza?"

- a) 21 meses
- b) 12 meses
- c) 18 meses

17.-A qué edad el niño **comprende algunas frases** y muchas palabras que expresen acción por ej.: "dame tu pelota",

- a) 21 meses
- b) 12 meses
- c) 18 meses

18. A que edad el niño **posee de 20 a 100 palabras en su vocabulario comprensivo**

- a) 15 meses
- b) 12 meses
- c) 18 meses

19.-A que edad el niño **comprende pregunta simple**, por ej.:

“¿cuántos años tienes?”, “¿Dónde esta tu mama? “

- a) 24 meses
- b) 15 meses
- c) 18 meses

20.- A que edad el niño sustituye **las palabras** por actos físicos, por ej.: El niño sustituye la palabra “abajo”, con el acto de agacharse.

- a) 24 meses
- b) 15 meses
- c) 18 meses

RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO

PREGUNTAS:

- 1) Respuesta "B"
- 2) Respuesta "A"
- 3) Respuesta "A"
- 4) Respuesta "B"
- 5) Respuesta "B"
- 6) Respuesta "A"
- 7) Respuesta "A"
- 8) Respuesta "B"
- 9) Respuesta "B"
- 10) Respuesta "C"
- 11) Respuesta "A"
- 12) Respuesta "B"
- 13) Respuesta "B"
- 14) Respuesta "C"
- 15) Respuesta "C"
- 16) Respuesta "B"
- 17) Respuesta "B"
- 18) Respuesta "C"
- 19) Respuesta "C"
- 20) Respuesta "C"

MATRIZ DE CONSISTENCIA: "CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU RELACION CON EL AREA DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS, CRED. CENTRO DE SALUD. ALTO SELVA ALEGRE- AREQUIPA, AGOSTO -DICIEMBRE- 2013

BACHILLER: ANA RAMÍREZ CÁRDENAS

PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADOR	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de conocimiento que presentan los padres en relación a la estimulación temprana en el área de lenguaje en niños de 1 a 2 años del CRED Centro de Salud Alto Selva Alegre en el periodo de agosto a diciembre 2013.	Identificar el nivel de conocimiento que presentan los padres en relación a la estimulación temprana en el área de lenguaje en niños de 1 a 2 años del CRED Centro de Salud Alto Selva Alegre en el periodo de agosto a diciembre 2013.	Determinar el nivel de conocimiento acerca del lenguaje expresivo que tienen los padres con niños de 1 a 2 años del CRED Centro de Salud Alto Selva Alegre en el periodo de agosto a diciembre 2013. Determinar el nivel de conocimiento acerca del	La Estimulación Temprana en el área del Lenguaje es un medio fundamental que va a hacer que el niño realice la comunicación humana que permite expresar y comprender ideas, sentimientos, conocimientos y actividades propias de él. Por esto es de suma importancia conocer si los padres poseen un nivel de conocimiento apropiado sobre este tema, ya	HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN El nivel de conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área del lenguaje en niños de 1 a 2 años se basa en el conocimiento sobre lenguaje comprensivo y lenguaje expresivo.	VARIABLE DE LA INVESTIGACION El nivel de conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en el área del lenguaje en niños de 1 a 2 años. ➤ Definición: El nivel de conocimiento que tienen los padres es importante ya que así van a contribuir a que el niño tenga una estimulación adecuada	CONOCIMIENTO EN EL LENGUAJE EXPRESIVO: 12 meses a 18 meses: - En la cantidad de palabras que menciona los niños. - En la estimulación a dar respuestas. - En la estimulación de palabra: (baño, agua, pichi).	TIPO DE ESTUDIO: cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo porque se va a realizar en un tiempo medible en el cual se podrá obtener datos necesarios para poder realizar el proyecto de investigación. POBLACION: Niños que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo que son un total de 50 niños diarios y al mes son un

		<p>lenguaje comprensivo</p> <p>que tienen los padres con niños de 1 a 2 años del CRED Centro de Salud Alto Selva Alegre en el periodo de Agosto a diciembre 2013.</p>	<p>que, si no es así, enfermera deberá realizar diversas actividades sobre estimulación temprana en el área del lenguaje para que ellos tomen conciencia en realizar estas actividades hacia sus niños y así puedan educar de una manera correcta.</p> <p>Esto va favorecer al niño, por el proceso de maduración del sistema nervioso, tanto el central como el periférico, correlacionándos e sus cambios progresivos con</p>		<p>favoreciendo la autonomía del niño y lograr un nivel socioeducativo aceptable.</p>	<p>18 meses a 24 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A que edad el niño pronuncia su primer nombre. - A que edad menciona frases de 2 palabras. ej: (El Carro, El Perro). <p>-En la cantidad de palabras que menciona los niños. (20 a 30 palabras).</p> <p>CONOCIMIENTO EN EL LENGUAJE COMPRENSIVO:</p> <p>12 meses a 18 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A que edad el niño muestra partes de su cuerpo. 	<p>total, de 600 niños.</p> <p>La población de 12 a 18 meses son un total de 100 niños los cuales reciben una atención entre los días lunes, miércoles y viernes.</p> <p>MUESTRA: Esta constituida por 40 niños identificados con déficit en el área del lenguaje que asisten en taller de estimulación temprana y son un total de 40 niños de 12 a 18 meses.</p>
--	--	---	---	--	---	---	--

		<p>el desarrollo motor en general y con el aparato fonador en particular. Al desarrollo cognitivo al comprender desde la discriminación perceptual del lenguaje hablado hasta la función de los procesos de simbolización y el pensamiento y por ultimo al desarrollo socio emocional, que es el resultado de la influencia del medio sociocultural. de las interacciones del niño y las influencias recíprocas.</p>			<ul style="list-style-type: none"> - A que edad el niño dice su edad con los dedos. - Importancia de que el niño escuche sonidos de animales. <p>18 meses a 24 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A que edad el niño nombra imágenes de una lamina. - A que edad el niño recibe ordenes simples. - Agradece cuando su hijo realiza alguna acción. 	<p>TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: Será valida por dos técnicas: juicio de expertos y plan piloto.</p> <p>La técnica a utilizar es la encuesta.</p> <p>INTRUMENTO: Cuestionario anónimo.</p>
--	--	--	--	--	--	---

