



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

TESIS

**“CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN LAS
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, ATENDIDOS EN EL
CENTRO DE SALUD DE CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA - 2017”**

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

PRESENTADO POR

GABRIELA HUAMANI SALGUERON

ASESORA:

Mg. ISABEL RAMOS TRUJILLO

AREQUIPA – PERÚ, 2019

**“CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN LAS
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, ATENDIDOS EN EL
CENTRO DE SALUD DE CIUDAD DE DIOS, AREQUIPA - 2017”**

A Dios, a mí familia por su confianza, compañía y apoyo en todos los momentos difíciles y permitirme alcanzar esta meta.

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, por permitirme ser un profesional en la disciplina de enfermería con compromiso en el cuidado de la salud de las personas

A mí familia, por su apoyo, paciencia, y por acompañarme en todo momento

A mis profesores y compañeros de estudios, por sus conocimientos y experiencias compartidos durante la formación.

RESUMEN

RESUMEN

La presente investigación titulada "Conocimiento sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 3 años, tratados en el Centro de Salud de Ciudad de Dios, Arequipa - 2017" tenía el objetivo general de determinar el conocimiento sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 3 años. viejo, tratado en el Centro de Salud de la Ciudad de Dios. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, no experimental, a nivel de aplicación y transversal, la muestra consistió en 53 madres de niños de 3 años. Se llegaron a las siguientes conclusiones:

La mayoría de las madres de niños menores de 3 años que asistieron al Centro de Salud de Ciudad de Dios tienen entre 26 y 32 años, tienen una escuela secundaria completa, viven juntas y tienen un trabajo independiente. La mayoría de las madres tienen un bajo nivel de conocimiento sobre la estimulación temprana en el área de coordinación motora, en el área social personal y en el área del lenguaje. La mayoría de las madres tienen un bajo nivel de conocimiento en el área del lenguaje, con respecto a las demostraciones de sensibilidad de sus hijos. La mayoría de las madres tienen un bajo nivel de conocimiento en el área de coordinación motora con respecto al intento del niño de ponerse ropa diferente, y que el niño es más arriesgado en sus movimientos. La mayoría de las madres tienen un bajo nivel de conocimiento en el área social personal con respecto a que sus hijos sean reconocidos en el espejo y en las fotos y comiencen sus propios juegos.

Palabras clave: Estimulación temprana, madre, niño.

ABSTRACT

The present research entitled “Knowledge about early stimulation in mothers of children under 3 years of age, treated at the Health Center of Ciudad de Dios, Arequipa - 2017” had the general objective of determining knowledge about early stimulation in mothers of children under 3 years old, treated at the City of God Health Center. The study was quantitative, descriptive, non-experimental, application-level and cross-sectional, the sample consisted of 53 mothers of 3-year-old children. The following conclusions were reached:

The majority of the mothers of children under 3 years of age attended at the Ciudad de Dios Health Center range from 26 to 32 years old, have full secondary school, are living together, and have independent work. Most mothers have a low level of knowledge about early stimulation in the area of motor coordination, in the personal social area and in the language area. Most mothers have a low level of knowledge in the area of language, concerning the demonstrations of sensitivity of their children. Most mothers have a low level of knowledge in the area of motor coordination regarding the child's attempt to put on different clothes, and that the child is more risky in his movements. Most mothers have a low level of knowledge in the personal social area regarding their child being recognized in the mirror and in the photos and starting their own games

Keywords: Early stimulation, mother, child.

INDICE

	Pág.
CARATULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INDICE	vi
INTRODUCCIÓN	viii
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema General	5
1.2.2. Problemas Específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	9
2.3. Definición de términos	26
2.4. Hipótesis	26
2.5. Variables	27
2.5.1. Definición conceptual de la variable	27
2.5.2. Definición operacional de la variable	28
2.5.3. Operacionalización de la variable	29

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	31
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	31
3.3. Población y muestra	32
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	34
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	34
CAPITULO IV: RESULTADOS	35
DISCUSION	39
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44

INTRODUCCIÓN

Actualmente el desarrollo psicomotor durante los primeros años de vida, forman parte importante para el desarrollo integral del menor, para lo cual requiere una gran variedad de aspectos, las cuales recaen más que todo en la madre, siendo ella la primera persona o tal vez la única participante en el logro del éxito de esta.

En el campo de la salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de salud (MINSA), a través de programas sociales y otras organizaciones e instituciones públicas y privadas, promueven la generación de estrategias para la protección de los niños y niñas y la inversión en su desarrollo integral.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La ayuda prestada a los niños y niñas en la práctica de la estimulación temprana durante los primeros años de vida; forma parte importante para el desarrollo integral del menor, para lo cual requiere de una gran variedad de aspectos; las cuales recaen más que todo en la madre, siendo ella la primera persona o tal vez la única participante en el logro del éxito de esta.

Las posibilidades del desarrollo infantil pueden ser aprovechadas sustancialmente si se trabaja con mediadores innatos, como son los padres de familia y otros adultos que interactúan directamente con el niño en el medio en que nace. La madre es quien, generalmente, prioriza esta mediación y, bien orientada, puede resultar un agente muy significativo en la calidad del desarrollo de sus hijos (1)

La Estimulación Temprana durante los primeros años de vida es importante para la formación del ser humano, ya que ello facilitara el desarrollo y la adaptación del ser humano en su entorno social. La

Estimulación Temprana no pretende desarrollar niños precoces ni adelantarlos a su desarrollo natural, sino ofrecerles una amplia gama de experiencias que sirvan como base para su futuro aprendizaje y desarrollar al máximo el potencial psicológico, biológico, emocional y social. (2)

Se sabe que el niño es atendido desde que nace principalmente por la madre, quien asume la responsabilidad de su atención y el cumplimiento de las actividades de estimulación temprana, si la madre no conoce que es o que aspectos se desarrollan en ésta, entonces no podrá estimular a su niño correctamente. (2) Es necesario que conozcan, ya que los niños poseen un cerebro que está en su mejor etapa de desarrollo, y todo lo que recepcione será aprendido con mayor rapidez y eficacia. (3)

El Ministerio de Salud (MINSA), en su documento de Norma de Atención Integral de Salud del Niño, estipula como objetivo principal “promover un óptimo crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años con la activa participación de la familia, las organizaciones, instituciones comunales y el sector salud en conjunto, promoviendo a nivel de los hogares prácticas de estimulación del desarrollo psicomotor que ayuden al niño a alcanzar el máximo de sus potencialidades, por lo que se debe realizar la captación a los niños para su atención a través de las visitas domiciliarias , sala de espera, consultorios, Wawa- Wasi y otras instituciones que atienden a sus niños” . Según datos estadísticos del Componente de Atención Integral del Niño de 0 – 9 años del MINSA, se tiene que en estos últimos 4 años la deficiencia del desarrollo psicomotor, en los menores de 5 años a incrementado del 7% (1998) al 12% (2002). (4)

De acuerdo con la información proporcionada por ENNIV 2000, el 6,7% de la población menor de 3 años acudió a su control de crecimiento durante las últimas cuatro semanas (control del niño sano). El 5,1% de los niños menores de 3 años que viven en condiciones de pobreza extrema conto con esta atención, mientras que entre los pobres no extremos y los

no pobres, el porcentaje que tuvo la atención de “niño sano” fue de 8,3% y 5,9% respectivamente. Sin embargo, 58,6% de los niños menores de 3 años fueron llevados a consulta por otros motivos. (5)

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los conocimientos sobre estimulación temprana en las madres de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa - 2017?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los conocimientos sobre estimulación temprana en el área de lenguaje en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa - 2017?
- ¿Cuáles son los conocimientos sobre estimulación temprana en el área de coordinación motora en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa - 2017?
- ¿Cuáles son los conocimientos sobre estimulación temprana en el área de personal social en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa - 2017?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1. Objetivos generales

Determinar los conocimientos sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2017

1.3.2. Objetivos específicos

- 1.4. J
U
S
T
I
F
I
C
A
C
I
Ó
N
- Identificar los conocimientos sobre estimulación temprana en el área de lenguaje en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2017
 - Identificar los conocimientos sobre estimulación temprana en el área de coordinación motora en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2017
 - Identificar los conocimientos sobre estimulación temprana en el área de personal social en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2017

La es ti
mulación temprana durante los primeros años de vida son actividades fundamentales para el crecimiento y desarrollo en las distintas áreas que el niño va a ir creciendo, para el logro del manejo de sus emociones en una situación, el desenvolvimiento en lo social, lograr al máximo el desarrollo motor fino y grueso tanto, así como verbalmente.

El tema tratado pertenece a nuestra actualidad tomando en cuenta que la adhesión y la asistencia al servicio de CRED son deficientes o en su mayoría no se cumple al 100%, en donde la estimulación temprana es lo que básicamente va a ayudar en el desarrollo del niño menor de 3 años, teniendo en cuenta que los primeros años de vida son momentos de oro para la ayuda en su desarrollo en las distintas áreas; además en nuestro

tiempo ya se conoce la importancia que brinda la estimulación temprana en el desarrollo integral propiciando el desarrollo óptimo.

Es pertinente a enfermería porque la o el profesional en su función de educadora y atención directa en el control de crecimiento y desarrollo, durante el ejercicio profesional la permite la observación, valoración y prevención de las distintas deficiencias en su desarrollo adecuado, pudiendo así detectar oportunamente los problemas en las distintas áreas de desarrollo; lo que va a permitir educar a la madre y lograr la asistencia y adherencia al servicio de CRED.

Es de utilidad ya que los resultados permitirán la actuación sobre el niño y la madre para la prevención de problemas secundarios en el déficit de algún área el cual falte más atención de niños menores de 3 años en madres del Centro de Salud Ciudad de Dios Arequipa 2017.

Es trascendente, porque está basada en generar estrategias adecuadas que permitirán hacerles frente a estos efectos adversos generados por la falta de concientización y/o falta de información acerca de la importancia de la estimulación temprana en los niños menores de dos años, y a la vez generar la asistencia al servicio de CRED de acuerdo a fechas indicadas por lo menos y el logro de la adhesión de la madre.

Es original, ya que se basa en la generación de conocimientos, donde los profesionales de enfermería y del equipo multidisciplinario sirvan de apoyo para abordar problemas de riesgo del niño menor de 3 años. El aporte científico está fundamentado en los resultados del trabajo de investigación los cuales permitirán generar nuevos conocimientos que apoyen la labor de la enfermera y del equipo de salud.

1.5. LIMITACIONES

La primera limitación corresponde a los resultados los cuales solo serán aplicables solo a las madres en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa - 2017

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

2.1.1. Antecedentes internacionales

PAREDES AYALA Norma Jacqueline realizo un estudio sobre” la estimulación temprana del hogar en el desarrollo del lenguaje de los niños y niñas de 4 a 5 años del centro educativo particular “mi nuevo mundo. Quito. Ecuador. 2011” el cual tuvo como objetivo: Determinar la influencia de la escasa estimulación temprana del hogar para el desarrollo del lenguaje de los niños y niñas de 4 a 5 años en el Centro Educativo Particular “Mi Nuevo Mundo” de la ciudad de Quito. Tipo de estudio cualitativo. La población estuvo dada por niños y niñas de entre 4 y 5 años de

prebásico del Centro Educativo Particular “Mi Nuevo Mundo”. El instrumento utilizado fue el cuestionario. Las conclusiones a las que llego fueron:

“La escasa estimulación temprana que existe en el hogar se debe a que los padres y madres de familias no comparten experiencias concretas con sus hijos e hijas, no realizan actividades recreativas para estimular el desarrollo del lenguaje. La mayoría de los padres y madres no dedican tiempo suficiente a leer para sus hijos e hijas, lo que provoca como resultado desinterés hacia la lectura, falta de concentración, imaginación y creatividad”. (7)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

AGUILAR MAMANI D N, en Arequipa, realizo un estudio sobre. “nivel de conocimiento en las madres sobre el cumplimiento de estimulación temprana y su influencia en su desarrollo psicomotor en niños de 3ª 6 meses, atendidos en el centro de salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa 2014”. En el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento en madres sobre estimulación temprana y su influencia en su desarrollo psicomotor en niños de 3 a 6 meses atendidos en el centro de salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena. El estudio fue de tipo: correlacional causal, no experimental, transversal. La población estuvo conformada por madres. Llegando a las siguientes conclusiones:

“El nivel de conocimiento en las madres sobre estimulación temprana influye en el desarrollo psicomotor en niños de 3,4,5 y 6 meses; en los niños de 3 meses influye en el área motor grueso; en los niños de 4 meses en el área motor fino; en los niños de 5 meses en el área motor fino y en el área del lenguaje y en los niños de 6 meses en el área motor fino y en el área social. Comprobándose de esta manera la hipótesis de investigación y contrastándose con la teoría de Dorotea Orem en el sentido que la enfermera tiene como objetivo ayudar al individuo a llevar acabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida. (10)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.1.1. Conocimiento

El conocimiento es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal.

El conocimiento solo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente.

Es la percepción de la realidad que adquirimos por el aprendizaje y la investigación. Es todo lo que adquirimos mediante nuestra interacción con el entorno, es el resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de una forma que es única para cada persona. (11)

2.1.2. Estimulación temprana

La Organización Mundial de la Salud (1994) define la estimulación temprana como el grupo de acciones que en calidad y ocasión correcta tienen a proporcionarle al pequeño las vivencias primordiales, en los primeros años de vida para desarrollar su aptitud potencial. En países subdesarrollados se aborda con enorme fuerza el inconveniente de la estimulación apuntada a los grupos de jóvenes que por las condiciones de vida perjudiciales en que están, ocasiones de extrema pobreza, conforman jóvenes con prominente peligro tanto ambiental como biológico, de esta forma como jóvenes que muestran anomalías que los hacen requerir influencias educativas destacables por no estar comprendidos en la norma. Hay un consenso en aceptar que la estimulación a jóvenes que están en la primera niñez debe tener la familia en el papel protagónico, esta puede llevar a cabo aportes insustituibles al avance del pequeño donde el matiz primordial está dado por las relaciones afectivas que se establecen entre esta y el pequeño. Criterios de tan relevantes

pedagogos como A. Comenius, H. Pestalozzi, F. Froebel, M. Montessori, A. Makarenko y otros varios más aseveran lo antes expuesto, pero agregan que esta insustituible y importante predominación de la familia se amplía y enriquece cuando recibe una orientación particular en provecho del avance del infante. Entonces, la necesidad de complementar los aportes insustituibles de la familia con los del entender profesional es una situación que va tomando cada vez más fuerza en el tema del estudio del avance humano inicial. (13)

Según Nola Pender “Modelo de Promoción de la Salud “identifica en el sujeto causantes cognitivos-preceptuales que son editados por las propiedades situacionales, personales e entre personas, lo cual proporciona como resultado la participación en formas de proceder favorecedoras de salud, cuando hay una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud se utiliza para identificar conceptos importantes sobre las formas de proceder de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de exploración de tal forma que posibiliten la generación de conjetura comprobables. (18). Esta teoría identifica en el sujeto causantes cognitivos-preceptuales que son editados por las propiedades situacionales, personales e entre personas, lo cual proporciona como resultado la participación en formas de proceder favorecedoras de salud, cuando hay una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud se utiliza para identificar conceptos importantes sobre las formas de proceder de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de exploración de tal forma que posibiliten la generación de conjetura comprobables. Esta teoría sigue en pie siendo perfeccionada y ampliada en relación su aptitud para argumentar las relaciones entre los causantes que se cree influye en las ediciones de la conducta sanitaria. La participación de los padres consigue una

singular consideración, ellos son los más cercanos docentes de los jóvenes, los primordiales transmisores de la vivencia, los que con más grande aprecio se relacionan con los jóvenes y las pequeñas por ello se hace primordial la elaboración de esta, no en todas las situaciones la familia está lista para darle a sus hijos la oportuna estimulación. Como pusieron de manifiesto distintos autores, el saber de los padres se ve revelarse como una variable esencial para el desarrollo; Kaye (1986) asegura que “lo verdaderamente considerable es la actitud de los padres”. Una actitud conveniente de los padres constituye un indicio de relaciones positivas, de lo que frecuentemente se sabe por aprecio. Las afectivas cumplen una utilidad esencial en el avance de todos los jóvenes. (19)

El modelo de Mercer, se enfoca en la teoría de la adopción del papel maternal, ofrece la necesidad de que los expertos de enfermería tengan presente el ámbito familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la red social como elementos indispensables en la adopción de este papel. El cual es comprendido como un desarrollo amigable y evolutivo que se produce a lo largo de cierto tiempo de tiempo, en el cual la madre implica una transformación dinámica y una evolución de la persona mujer comparando de lo que supone el ogro del papel maternal se va sintiendo enlazada a su hijo, consigue rivalidad en la ejecución de los cuidados asociados a su papel y experimenta excitación y gratificación dentro del mismo , de todas formas hay movimiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía, privacidad y rivalidad constituyendo el punto final de la adopción del papel maternal, oséa la identidad materna. El modelo de la adopción de Mercer se coloca en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, meso sistema y el macrosistema.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Conocimiento:** Conjunto integrado por información, reglas, interpretación y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de forma general o personal. El conocimiento solo puede residir dentro una persona que lo interioriza racional o irracionalmente.
- **Área del lenguaje** Comprender y asumir que el lenguaje es constituyente y constituidor de la realidad social (crea sentido de pertenencia y permite anticipar la sociedad que queremos).
- **Área coordinación** el niño tiene que despertar sus sentidos (olfato, oído, vista y tacto) para que pueda percibir e interactuar sus habilidades y coordinación en una acto cognitivo y perceptivo que estimula sus capacidades intelectuales.
- **Área social** habilidad del niño para reaccionar frente a las personas y aprender por medio de la imitación. La estimulación se orienta en proporcionar al niño el mayor grado de iniciativa y autonomía posible en lo referente a los hábitos básicos de independencia, por otra parte, lo que se basa es que el niño establezca vínculos adecuados con el grupo familiar y con el medio que lo rodea. Desde que el niño se forma en el vientre materno está en interacción con un estímulo socioemocional, representado por la madre primero.

2.4. VARIABLES

Univariable = conocimiento sobre estimulación temprana de las madres de niños menores de 3 años

2.4.1. Definición conceptual de la variable

Los conocimientos es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, sobre la estimulación temprana

2.4.2. Definición operacional de la variable

Conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica y aplicada en forma sistémica y secuencial, en niños desde su nacimiento hasta los seis años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas.

2.4.3. Operacionalizacion de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 3 años</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lenguaje ▪ Coordinación motora ▪ Personal social 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nombra los objetos ▪ Construye frases cortas ▪ Mantiene conversación fluida ▪ Muestra una gran sensibilidad ▪ Camina en forma segura y rápido ▪ Salta, corre, sube y baja las gradas ▪ Se para en un pie. ▪ Intenta colocarse diferentes prendas ▪ Es mas arriesgado en sus movimientos ▪ Inicia el egocentrismo ▪ Inicia sus propios juegos ▪ Influye en el comportamiento de los demás ▪ Se reconoce en el

		espejo y en fotos
--	--	-------------------

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

La presente exploración fue de tipo cuantitativo, de interfaz descriptivo, no en fase de prueba de nivel aplicativo y de corte transversal puesto que permitió enseñar la información acerca de el saber de estimulación temprana en las mamás de niños de 3 años.

3.2. DESCRIPCION DEL AMBITO DE LA INVESTIGACION

La presente investigación fue llevada a cabo en el Centro de salud Ciudad de dios. Este establecimiento de salud se encuentra en el distrito de Yura, es de tipo sin internamiento de categoría I-3. Cuenta con los servicios de medicina, obstetricia, odontología, enfermería, farmacia, nutrición, asistencia social y el personal administrativo.

3.3. POBLACION Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población fue de 53 mamás de pequeños menores de 3 años en el Centro de salud Ciudad de Dios.

3.3.2. Muestra

La muestra fue el total de la población 53 madres

3.4. TECNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOPIACION DE DATOS

Se utilizo como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario que consta de 23 preguntas que recogen información de la variable en estudio

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez del instrumentó se realizó a través de la opinión de los Jueces expertos obtenido el valor de 0, 87 este proceso permitió la corrección de las preguntas. Para medir la confiabilidad se utilizó el Kuder de Richardson KR20 lo que permitió la confiabilidad del instrumento.

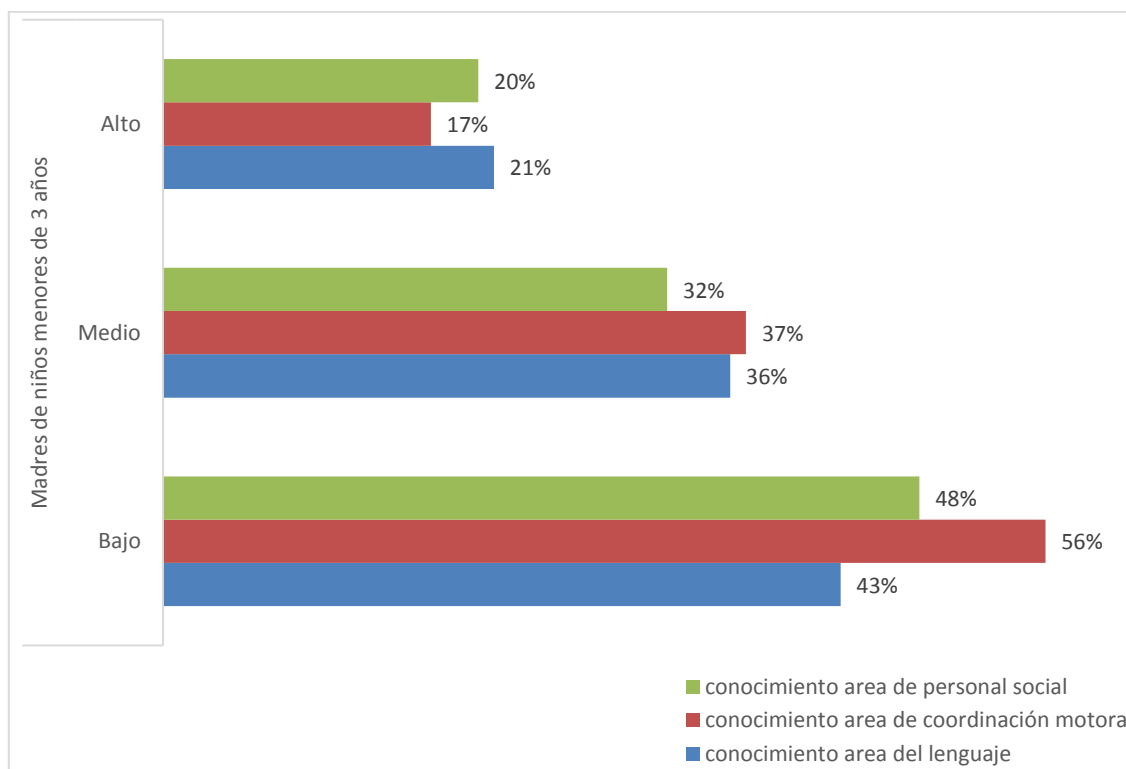
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se realizó las coordinaciones respectivas con la Dirección del Centro de Salud Ciudad de Dios para el otorgamiento de permisos y autorizaciones necesarias para la recolección de los datos. Se coordinó el permiso para los días y turnos correspondientes en los que se llevó a cabo la recolección de datos.

La organización y procesamiento de datos se llevó a cabo a través de una matriz de codificación sobre datos establecidos en códigos y en los programas de informática aplicada de Excel y SPSS 21.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

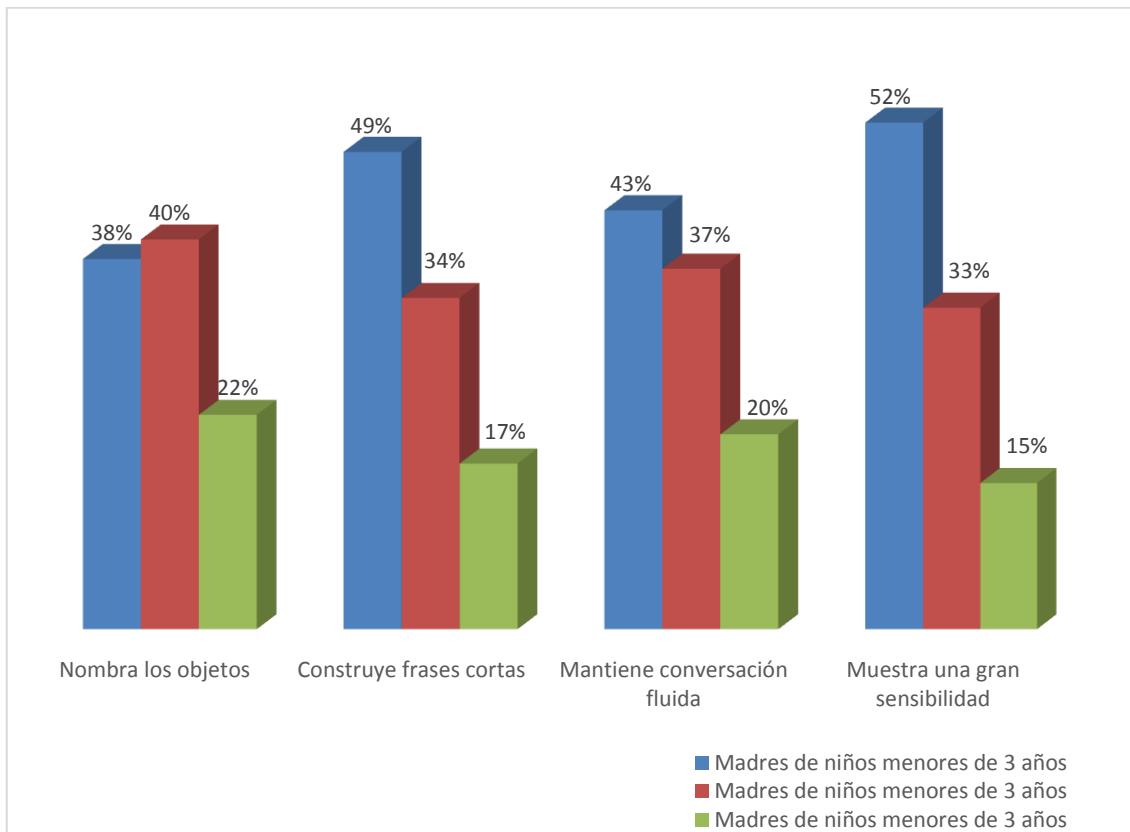
Gráfico 1



Fuente: Encuesta a las madres de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Ciudad de Dios, Arequipa – 2017

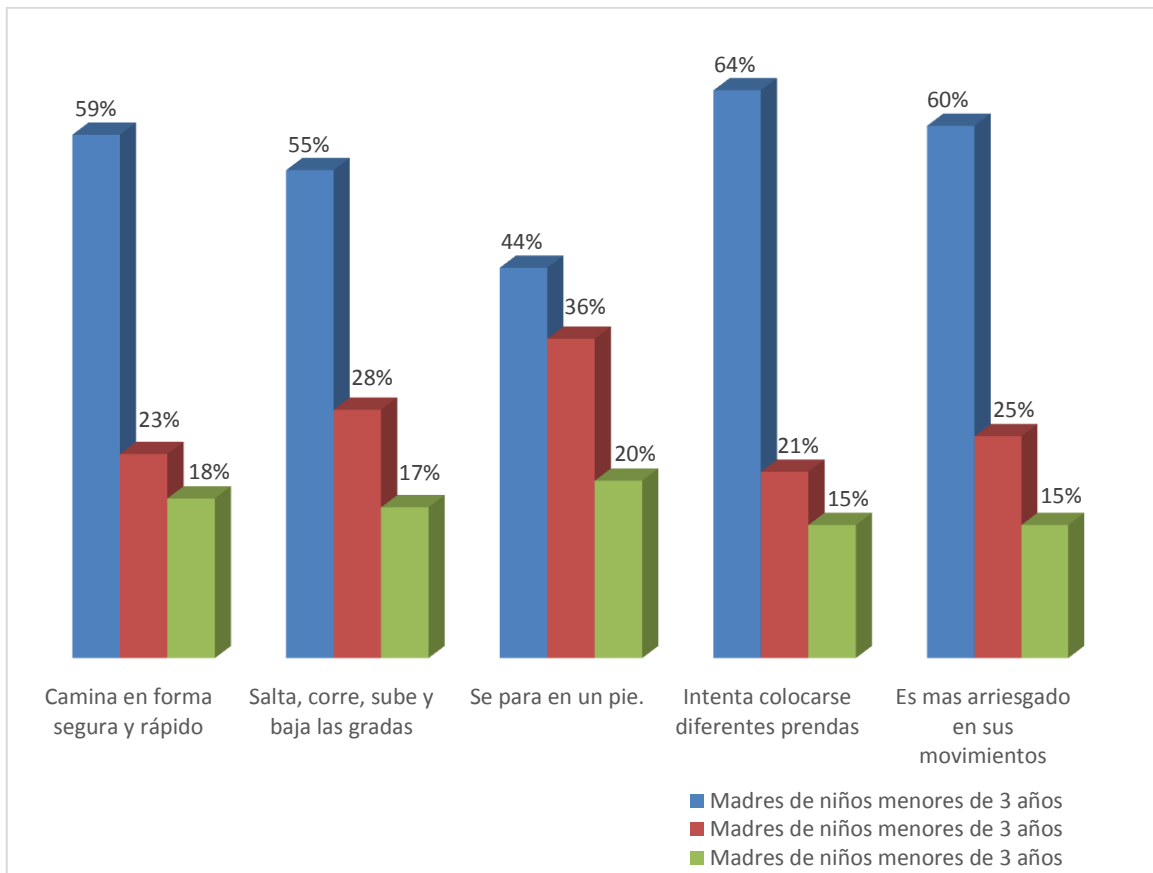
El nivel de entendimientos de las mamás sobre estimulación temprana en el sector de sincronización motora el 56% de las mamás tienen un nivel de conocimiento bajo, el 48% de las mamás tienen un nivel de conocimiento bajo en el sector personal popular y el 43% de las mamás tienen un nivel de entendimientos bajo en el sector de lenguaje.

Gráfico 2



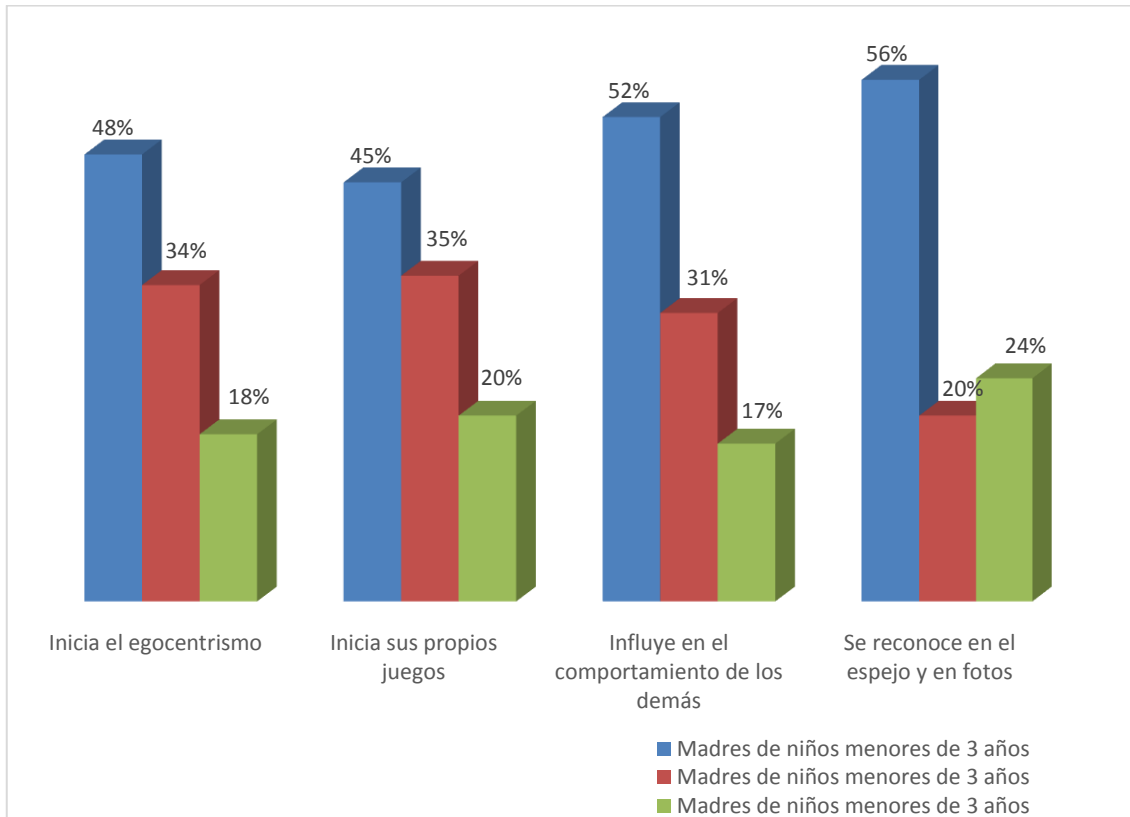
El nivel de entendimientos de las mamás sobre estimulación temprana en el sector de lenguaje, el 56% de las mamás tienen un nivel de conocimiento bajo referente a las muestras de sensibilidad, el 40% de las mamás tienen un nivel de conocimiento medio referente a denominar los nombres de los elementos, el 20% de las mamás tienen un nivel de entendimientos prominente referente a sostener una conversación dinámica de sus niños

Gráfico 3



El nivel de entendimientos de las mamás sobre estimulación temprana en el sector de sincronización motora, el 64% de las mamás tienen un nivel de conocimiento bajo referente al intento de colocarse diferentes prendas, el 36% de las mamás tienen un nivel de conocimiento medio referente a que su niño se pare en un pie, el 15% de las mamás tienen un nivel de entendimientos prominente referente a que el niño es más riesgoso en sus movimientos.

Gráfico 4



El nivel de entendimientos de las mamás sobre estimulación temprana en el sector personal popular, el 56% de las mamás tienen un nivel de conocimiento bajo referente a a que su niño se reconozca en el espejo y en las fotografías, el 35% de las mamás tienen un nivel de conocimiento medio referente a que sus niños inician sus propios juegos.

CAPÍTULO V DISCUSIÓN

La Estimulación Temprana a lo largo de los primeros años de vida es considerable para la formación del ser humano, debido a que ello facilitara el avance y la amoldación del ser humano en su ámbito popular. La Estimulación Temprana no quiere desarrollar niños precoces ni adelantarlos a su avance natural, sino ofrecerles una extensa selección de vivencias que sirvan como base para su futuro estudio y desarrollar totalmente el potencial psicológico, biológico, emocional y popular. La estimulación es un desarrollo, por el cual el infante va a sentir agrado al conocer que puede llevar a cabo las cosas por su cuenta. Por medio de la repetición de diferentes eventos sensoriales, se va a aumentar el control emocional del infante construyendo destrezas para estimularse a sí mismo por medio del juego libre de la navegación y de la creatividad. A lo largo de la estimulación se va a ayudar al infante a comprar y a desarrollar capacidades motoras, cognoscitivas y socio-afectivas; observando simultáneamente, cambio en el avance. La estimulación temprana dejará además aumentar la relación amorosa y efectiva entre los padres y el niño. En países subdesarrollados se aborda con enorme fuerza el inconveniente de la estimulación apuntada a los grupos de niños que por las condiciones de vida perjudiciales en que están, ocasiones de extrema pobreza, conforman niños con prominente compromiso tanto ambiental como biológico, de esta forma como niños que muestran anomalías que los hacen requerir influencias educativas destacables por no estar comprendidos en la norma. La estimulación del avance hace más fuerte el vínculo afectivo entre los padres o cuidadores y sus niños y pequeñas, con lo cual se afianza la seguridad, autovaloración y seguridad del niño o niña. La estimulación del avance tiene dentro ocupaciones puntuales para hacer mejor capacidades y destrezas de la niña o niño en superficies particulares del avance como: Lenguaje, motor, popular, emocional y cognitiva. La participación de los padres consigue una singular consideración, ellos son los más cercanos docentes de los niños, los

primordiales transmisores de la vivencia, los que con más grande aprecio se relacionan con los niños y las pequeñas por ello se hace primordial la elaboración de esta, no en todas las situaciones la familia está lista para darle a sus hijos la oportuna estimulación. Como pusieron de manifiesto distintos autores, el saber de los padres se ve revelarse como una variable esencial para el desarrollo; Kaye (1986) asegura que “lo verdaderamente considerable es la actitud de los padres”. Una actitud conveniente de los padres constituye un indicio de relaciones positivas, de lo que frecuentemente se sabe por aprecio. Las afectivas cumplen una utilidad esencial en el avance de todos los niños. (19)

CONCLUSIONES

1. La mayoría de las madres de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro de salud Ciudad de Dios, oscilan entre los 26 a 32 años, tienen secundaria completa, son convivientes, y tienen trabajo independiente.
2. La mayoría de las madres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana en el área de coordinación motora, en el área personal social y en el área de lenguaje.
3. La mayoría de las madres tienen un nivel de conocimiento bajo en el área de lenguaje, referente a las demostraciones de sensibilidad de sus niños.
4. La mayoría de las madres tienen un nivel de conocimiento bajo en el área de coordinación motora referente al intento del niño de colocarse diferentes prendas, y a que el niño es más arriesgado en sus movimientos.
5. La mayoría de las madres tienen un nivel de conocimiento bajo en el área personal social referente a que su niño se reconozca en el espejo y en las fotos e inician sus propios juegos.

RECOMENDACIONES

- 1.** El profesional de enfermería debe programar y ejecutar actividades de capacitación en el Centro de Salud y en la comunidad sobre estimulación temprana, para así involucrar a todos los miembros de la familia en el desarrollo de acciones conjuntas para el desarrollo de sus hijos.
- 2.** La enfermera en el Centro de Salud dentro del programa de CRED debe programar actividades dirigidas a las madres sobre la estimulación temprana su importancia y beneficios en el crecimiento y desarrollo de sus hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arias Fernández. nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el hospital nacional docente madre-niño san bartolomé.reh.2014; vol.7 (1):39-43. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/renh/article/view/2122/2112>.
2. Aguado Fabián E F. relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del centro de salud Max Arias Shreiber 2007. [tesis doctoral]. Perú, universidad nacional mayor de san marcos.2007. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/475>
3. Treviño Salinas C R. estimulación temprana: conocimiento y actitud de las madres de menores de un año del centro de salud de Huaura – 2013. [tesis]. huacho – Perú; 2014. http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38792181/tesis_cindy.pdf?awsaccesskeyid=akiaj56tqirtwsmtnpa&expires=1480299221&signature=bvngngfd%2b%2f7m0grhhwei66%2ff8m%3d&response-content-disposition=inline%3b%20filename%3duniversidad_nacional_jose_faustino_sanch.pdf
4. Hurhock, E. desarrollo del niño psicomotor del niño. México. pg. 112. 2004
5. https://www.unicef.org/peru/spanish/estado_de_la_ninez_peru_2005.pdf
6. Fernández Mesa A, taller de capacitación sobre estimulación temprana a padres de niños de 0 a 6 meses. [tesis doctoral]. el espinal, Naolinco; Xalapa, ver. 2008. <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/37178/1/fernandezmezaadriana.pdf>
7. Paredes Ayala N J. la estimulación temprana del hogar en el desarrollo del lenguaje de los niños y niñas de 4 a 5 años del centro educativo particular “mi nuevo mundo” dela ciudad de quito. año lectivo 2010 –

2011. [tesis doctoral]. ciudad de quito.2011. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/304/1/t-uce-0010-71.pdf>)
8. Chapilliquen Pérez J. nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el instituto nacional materno perinatal: mayo noviembre, 2007. Lima - Perú; 2009.
 9. Rodríguez Delgado J R, “consejería de enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas y desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año. centro de salud materno infantil el bosque. 2009”. [tesis doctoral]. Trujillo – Perú; 2010. http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/227/1/rodriguez_jakelin_consejeria_estimulacion_temprana.pdf)
 10. Aguilar Mamani, en Arequipa, realizo un estudio sobre. “nivel de conocimiento en las madres sobre el cumplimiento de estimulación temprana y su influencia en su desarrollo psicomotor en niños de 3^a 6 meses, atendidos en el centro de salud Víctor Raúl Hinojosa Llerena, Arequipa 2014”. [tesis doctoral]. Arequipa – Perú; 2014.
 11. Valdivia Caycho angélica, “Nivel de conocimientos y actitudes sobre la estimulación temprana que tienen las madres cuidadoras de los niños de 1 año de edad del Programa Nacional Wawa Wasi: Cañete, abril-agosto 2009”. Lima – Perú
 12. MORAN Reyes Casilda Yakeline y SAAVEDRA Vargas Jessica Fabiola, realizaron un estudio acerca “La Información de la estimulación temprana que reciben las madres y su influencia con el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 3 años que acuden al Centro de Salud Pampas de Hospital – Tumbes“. 2009
 13. MARTÍNEZ C, URDANGARIN D, realizaron un estudio sobre “Evaluación del desarrollo psicomotor de niños institucionalizados menores de 1 año mediante tres herramientas distintas de evaluación”. Chile
 14. PANDO MORENO Manuel, ARANDA BELTRÁN Carolina, y otros. Estimulación Temprana y Desarrollo Madurativo del niño en zonas rurales del estado de Jalisco en México en el año 2004

15. GARCÍA FIESTAS, Erika Ivonne; HERRERA NECIOSUP, Gabriela Estefani. Estimulación temprana y su impacto en el desarrollo psicomotor del niño menor de treinta meses, Hospital Naylamp, Chiclayo 2011. En el Perú.
16. LIP MARÍN, Gabriela Alejandra. Relaciones e interacciones en una cuna bajo el programa Salas de Estimulación Temprana en Lima Norte. En Perú en el 2011
17. E. STERN (1951) citado por Dr. CyrilleKoupernik y Dr. Michel Soule (1969) en desarrollo psicomotor de la primera infancia.(p. 17)
18. FRANÇOIS DOLTO. La imagen inconsciente del cuerpo. Ediciones Paidós. Barcelona. 1986 (p.79)
19. Laura Alvarado, Luzmila Guarín, Wilson Cañón – Montañez. adopción del rol maternal de la teórica ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre – hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Udes. 2011. volumen (3). 195 – 199.
20. MEDELLÍN CALDERÓN, GLADIS; TASCÓN CILIA, Esther. Crecimiento y Desarrollo del ser Humano. Editorial Universidad del Valle. Organización Panamericana de la Salud. 1995 (p.11 – 12)

ANEXOS

TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION	POBLACIÓN Y MUESTRA	TECNICA E INSTRUMENTO	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
<p>La presente investigación es de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, no experimental de nivel aplicativo y de corte transversal ya que permite presentar la información acerca del conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los niños de 3 años.</p> <p>Cuantitativa porque según (Sampieri) recolecta datos numéricos de los objetos o fenómenos de los participantes.</p> <p>Descriptiva porque según (Canales) se busca especificar las propiedades importantes de las personas.</p> <p>Transversal porque según (Sánchez) las variables son medidas en una sola ocasión y un solo tiempo.</p>	<p>Población La población de estudio estará conformada por las 53 madres de niños de 3 años atendidos en el Centro de salud Ciudad de dios.</p> <p>Muestra La muestra estará constituida por la totalidad de la población 53 madres de niños de 3 años atendidos en el Centro de salud Ciudad de dios.</p> <p>Criterios de inclusión Madres de niños de 3 años. Madres que acepten participar en el estudio</p> <p>Criterios de exclusión Madres que no participen en el estudio</p>	<p>Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario que consta de 23 preguntas que recogen información de la variable en estudio</p>	<p>La validez del instrumentó se realizó a través de la opinión de los Jueces expertos obtenido el valor de 0, 87 este proceso permitió la corrección de las preguntas. Para medir la confiabilidad se utilizó el Kuder de Richardson KR20 lo que permitió la confiabilidad del instrumento.</p> <p>Se realizarán las coordinaciones respectivas con la Dirección del Centro de Salud Ciudad de dios para el otorgamiento de permisos y autorizaciones necesarias para la recolección de los datos. Se coordinará el permiso para los días y turnos correspondientes que se llevaría a cabo la recolección de datos.</p> <p>La organización y procesamiento de datos se llevará a cabo a través de una matriz de codificación sobre datos establecidos en códigos y en los programas de informática aplicada de Excel y SPSS 21.</p>

**FAULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

Cuestionario

Presentación:

Sra. Buenos días, soy (la) alumna (a) de la Escuela de Enfermería de la UAP, el objetivo del presente instrumento es obtener información acerca del conocimiento sobre estimulación temprana.

Instrucciones: Lea detenidamente cada una de las preguntas y luego marque con un aspa (x). La respuesta correcta según crea conveniente. Este cuestionario es anónimo; solicito que responda con veracidad con veracidad y precisión estas preguntas, agradeciendo de ante mano su sinceridad y colaboración.

Contenido:

- 1) ¿qué es para usted estimulación temprana?
 - a. Conjunto de ejercicios para el niño.
 - b. Acciones que solo realiza la enfermera.
 - c. Conjunto de actividades con base científica y aplicada en forma secuencia que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los 6años.

- 2) ¿Cada qué tiempo se debe realizar la estimulación temprana?
 - a. Cada semana.
 - b. Solo durante sus controles en CRED.
 - c. En todo momento (al alimentarlo, vestirlo, bañarlo)
 - d. Acciones que solo debe realizar la madre

- 3) Numero de Hijos:

- 4) Procedencia: Costa () Sierra ()

- 5) Grado de Instrucción:
 - a. Analfabeto ()
 - b. Primaria ()
 - c. Secundaria Incompleta ()
 - d. Superior ()

6. Ocupación: Especifique.....

- 10) ¿Tiene dificultades para educar a su niño?
Si () No ()
- 11) ¿Qué dificultades tiene para educar a su hijo?
- es muy travieso
 - llora demasiado
 - otros.

AREA MOTORA:

- 12) ¿Qué destreza adquiere su bebé en el área motora?
- Habilidades para hacer gestos y muecas.
 - Enseñarle a distinguir a sus familiares y mascotas.
 - Habilidad para moverse, desplazarse.
 - Solo cuando empieza a sentarse.
- 13) Que habilidades tiene el niño?
- se para en un pie por unos segundos.
 - es atento a cualquier movimiento que observa.
 - le gusta correr, saltar, etc.

AREA DE COORDINACIÓN

14. ¿Qué habilidad adquiere su bebé en el área de coordinación?
- Lenguaje verbal y no verbal
 - Control de la postura y motricidad
 - Habilidad de actuar frente a las personas
 - Coordinación óculo motriz y de adaptación frente a los objetos.
15. ¿Qué beneficio adquiere su niño en el área coordinación?
- Habilidad para convivir con las personas que lo rodean y elevar su autoestima.
 - Intentar que repitan lo nuevo que han aprendido.
 - Desarrollar su capacidad de razonar, y reaccionar de forma rápida.
 - Relacionarse a través de experiencias afectivas y de socialización
16. ¿Qué destreza adquiere su hijo en el área de coordinación?
- Control de los movimientos musculares.
 - Acciones visuales y manuales, tales como: agarra, recoge objetos.
 - Le enseña a vocalizar las palabras.

AREA SOCIAL

17. ¿Cuál de las siguientes actividades pertenece al área de coordinación?
- Coge, explora y busca los objetos (sonajas, juguetes) con las manos.
 - Busca objetos caídos (móvil, muñeca, y sonaja).
 - Agarra objetos haciendo uso del dedo pulgar.
18. ¿Qué beneficio adquiere el niño en el área social?
- Habilidad para convivir con los que lo rodean y disminuir su autoestima.

- b. Aprenderá a comportarse dentro del grupo (familia; amigos).
- c. Coger y explorar objetos.
- d. Permitirá tener coordinación entre lo que se ve y hace.

19) ¿Qué destreza adquiere su hijo en el área social?

- a. Capacidad de relacionarse con su familia y el entorno a través de actividades de convivencia.
- b. Enseñarle a distinguir a sus familiares y mascotas
- c. Solo reconocer los sonidos o palabras que escuche y luego imitarlos.
- d. N.A

20) ¿Cuál es la actividad que permite evaluar el área social de su hijo?

- a. El niño comienza a masticar
- b. Al darle dos o tres juguetes escoge el que más le gusta y se pone a llorar cuando se lo quita la mamá.
- c. Si repite sílabas con ritmo (ba, ba, ba)

21) ¿Cómo prefiere jugar el niño o niña?

- a. juega solo
- b. prefiere jugar con sus amigos

22) Juguetes o materiales que el niño tiene a su alcance para jugar.

- a. carritos ()
- b. rompecabezas ()
- c. muñecas ()
- d. pelota ()
- e. juegos de mesa ()
- f. ninguno de las anteriores ()

23) ¿Que deportes realiza el niño (a)?

- a. Fútbol ()
- b. saltar ()
- c. Karate ()
- d. Natación ()
- e. Otros ()
- f. vóley ()
- g. correr ()