



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

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE MADRES PRIMERIZAS
SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO
PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, CENTRO DE
SALUD CARLOS SHOWING FERRARI AMARILIS HUÁNUCO
2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

FLORES PALACIOS, Diana Carolina.

**HUÁNUCO – PERÚ
2017**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE MADRES PRIMERIZAS
SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO
PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, CENTRO DE
SALUD CARLOS SHOWING FERRARI AMARILIS HUÁNUCO
2016”**

Dedicatoria:

A Dios por permitirme llegar a este punto y por haberme brindado fe, seguridad y confianza sin el nada es posible.

A mis padres por su amistad sincera e incondicional por estar siempre a mi lado apoyándome en todo por su cariño y comprensión.

AGRADECIMIENTOS

Durante el proceso de realización de esta investigación, he tenido el privilegio de tener el apoyo de numerosas personas que, directa e indirectamente, han participado, a quienes va mi agradecimiento y gratitud.

A Dios, por brindarme la oportunidad de vivir, por permitirme disfrutar cada momento de mi vida y guiarme con su infinito amor y protección.

A mi padres por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor y por ser el principal motivo que me impulsa a seguir adelante.

La autora.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años” la metodología empleado en este trabajo se llevó a cabo en un estudio descriptivo correlacional con 96 madres y niños del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Huánuco durante el periodo 2016. Se empleó un cuestionario y una ficha de análisis documental en la recolección de datos. Como resultado se obtuvo que el 67,7% tuvieron conocimientos generales buenos sobre estimulación temprana y el 75% de niños alcanzaron un desarrollo psicomotor normal, por otro lado, el nivel de conocimiento general sobre estimulación temprana y las dimensiones de generalidades, comportamiento motor postural, social, lenguaje, inteligencia y aprendizaje se relacionaron significativamente con el desarrollo psicomotor del niño, todas con $p \leq 0,05$. En conclusión, el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana de las madres primerizas se relaciona con el desarrollo psicomotor de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Huánuco.

Palabras clave: Nivel de conocimientos, estimulación temprana, desarrollo psicomotor.

ABSTRACT

The present research aims to determine the relationship between the level of knowledge of mothers on early learning and psychomotor development of children under 3 years. The methodology used in this work was carried out in a descriptive correlational study of 96 mothers and children of the Center of Health Carlos Ferrari Showing Huanuco was conducted during the period 2016. A questionnaire and a documentary analysis form were used in data collection. As a result was obtained in 67.7% had good general knowledge about early stimulation and 75% of the children achieved normal psychomotor development, on the other hand the level of general knowledge about early stimulation and the dimensions of generalities, postural motor behavior, social, language, intelligence and learning were significantly related to psychomotor development of children, all with $p \leq 0.05$ in Conclusions, The level of knowledge about early stimulation of new mothers is associated with psychomotor development of children under 3 years of the Center of Health Carlos Ferrari Showing Huanuco.

Keywords: Level of knowledge, early stimulation, psychomotor development.

INDICE DEL CONTENIDO

	Pag.
CAPÍTULO I	
1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	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	7
1.4.1 A nivel teórico	7
1.4.2 A nivel practico	8
1.4.3 A nivel metodológico	8
1.5 Limitaciones de la investigación	9
CAPÍTULO II	
2. MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de estudio	10
2.2 Bases teóricas	19
2.2.1 . Teoría de Jean Piaget	19
2.2.2. Teoría del aprendizaje	22
2.2.3. Teoría de Nola Pender	23
2.3 Bases conceptuales	25
2.3.1 Desarrollo Psicomotor	25
2.3.2 Principios de estimulación temprana	30
2.3.3 Generalidades del conocimiento	40
2.4 Definición de términos	42
2.5 Hipótesis	43
2.5.1 Hipótesis general	43
2.5.2 Hipótesis específica	43
2.6 Variables	44
2.6.1 Definición conceptual de la variable	44
2.6.2 Definición operacional de la variable	45
2.5.1 Operacionalización de la variable	46
CAPÍTULO III	
3. MARCO METODOLÓGICO	
3.1 . Tipo de estudio	49
3.2 . Diseño de estudio	49
3.3 . Población	50
3.4 . Muestra y muestreo	51
3.5 . Métodos e instrumentos de recolección de datos	52
3.6. Validez y confiabilidad de los instrumentos	55
3.7. Plan de recolección y Procesamiento de datos	58
3.8. Elaboración de datos	59
3.9. Análisis de datos	60
3.10. Aspectos éticos de la investigación	60

CAPÍTULO IV	
4. ANÁLISIS DE RESULTADOS	
4.1. Resultados descriptivos	62
4.2. Resultados inferenciales	80

CAPÍTULO V	
5. DISCUSIÓN	
5.1. Discusión de los resultados	87
Conclusiones	90
Recomendaciones	92
Referencias bibliográficas	94
Anexos	95

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Descripción de la edad en años de las madres primerizas del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	61
Tabla 2.	Descripción del estado civil de las madres primerizas del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	62
Tabla 3.	Descripción de las características laborales de las madres primerizas del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016	63
Tabla 4.	Conocimientos de las generalidades de estimulación temprana de las madres primerizas que asisten al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	64
Tabla 5.	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje de las madres primerizas que asisten al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	65
Tabla 6.	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural de las madres primerizas que asisten al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	66
Tabla 7.	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social de las madres primerizas que asisten al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	67
Tabla 8.	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor de las madres primerizas que asisten al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	68
Tabla 9.	Conocimientos sobre estimulación temprana en inteligencia y aprendizaje de las madres primerizas que asisten al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	69
Tabla 10.	Conocimientos generales sobre estimulación temprana de las madres primerizas que	70

	asisten al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	
Tabla 11.	Descripción de las características demográficas de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	71
Tabla 12.	Factor de riesgo para desarrollar riesgo de trastorno del desarrollo en los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco, 2016.	72
Tabla 13.	Descripción del desarrollo psicomotor en el comportamiento de lenguaje de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	73
Tabla 14.	Descripción del desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	74
Tabla 15.	Descripción del Desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	75
Tabla 16.	Descripción del Desarrollo Psicomotor en el comportamiento viso motor de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	76
Tabla 17.	Descripción del desarrollo psicomotor en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016	77
Tabla 18.	Desarrollo psicomotor general de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	78
Tabla 19.	Relación entre el nivel de conocimientos de madres primerizas sobre las generalidades de estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	79
Tabla 20.	Relación entre el nivel de conocimientos de madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje	80

	con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	
Tabla 21.	Relación entre el nivel de conocimientos de madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	81
Tabla 22.	Relación entre el nivel de conocimientos de madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	82
Tabla 23.	Relación entre el nivel de conocimientos de madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	83
Tabla 24.	Relación entre el nivel de conocimientos de madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	84
Tabla 25.	Relación entre el nivel de conocimientos general de madres primerizas sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.	85

INTRODUCCIÓN

La estimulación temprana es un proceso dinámico y constructivo que la madre debe poner en práctica en su relación diaria con el niño, en la que va ejerciendo mayor control del mundo que le rodea, al mismo tiempo sentirá gran satisfacción al descubrir que puede hacer las cosas por sí mismo.

La estimulación temprana es considerada como una estrategia importante que debe de empezar desde la primera infancia, porque es en esta etapa en donde el cerebro tiene una evolución desmedida, y es el momento justo en donde el aprendizaje tendrá una mayor fuerza que en las diferentes etapas de la vida, ya que la mitad del potencial de la inteligencia de la persona está desarrollada a la edad de 5 años, por ello intervenciones en la primera infancia tienen un efecto perdurable sobre la capacidad intelectual, la personalidad y el comportamiento social.⁽¹⁾

Por lo expuesto anteriormente es necesario crear conciencia a la población de la importancia de los primeros años de vida en el desarrollo del ser humano a fin de prestarle una atención adecuada al niño normal y a los niños con algún tipo de riesgo de desarrollo psicomotor.

Motivo por el cual se lleva a cabo la siguiente investigación dado que es necesario conocer el nivel de conocimientos de las madres primerizas y su relación con el desarrollo psicomotor de los niños

menores de 3 años atendidos en el programa de CRED del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari.

En ese sentido la investigación se organiza en cinco capítulos, el primer capítulo se aborda el problema de la investigación: el planteamiento del problema, formulación del problema, los objetivos de la investigación, justificación del estudio, limitaciones de la investigación.

El segundo capítulo está compuesto por el marco teórico, el cual incluye los antecedentes del estudio, las bases teóricas para el sustento del problema y las bases conceptuales, definición de términos, la hipótesis y las variables.

En el tercer capítulo se expone la metodología de la investigación, la cual está compuesta de las siguientes partes: tipo y nivel de investigación, descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, plan de recolección y procesamiento de datos y las consideraciones éticas.

Asimismo en el cuarto capítulo se presentan los resultados de la investigación compuestos por los resultados descriptivos y los resultados inferenciales.

Por ultimo en el quinto capítulo se presenta la discusión de los resultados, Posteriormente se presentan las conclusiones y las recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

En la actualidad se considera a la infancia como uno de los períodos cruciales de la vida desde el punto de vista del desarrollo humano. Se asume, que en general, la atención a la infancia debe ser considerada de forma prioritaria, y muestra de ello son los diferentes programas y acciones que se dirigen a promocionar y proteger la salud y el desarrollo del niño desde algunas administraciones públicas.⁽²⁾

La infancia representa un momento trascendental en la vida de la persona, por lo que debe ser considerada de forma prioritaria. El desarrollo infantil, en los primeros años, se caracteriza por la progresiva adquisición de funciones de gran importancia como son el control postural, la autonomía de desplazamiento, la comunicación, el lenguaje verbal y la interacción social. Esta adquisición está estrechamente ligada al proceso de maduración y de organización del sistema nervioso, lo cual se conoce como plasticidad del sistema nervioso, el cual tiene lugar de forma intensa y con mayor capacidad en el período de la infancia, decreciendo de forma importante en los años posteriores. En este sentido, la existencia o influencia de una situación, circunstancia adversa o riesgo en la primera infancia, puede fácilmente aumentar la probabilidad de que un niño presente con posterioridad una deficiencia o alteración en su capacidad de

comunicación, motriz, sensorial, cognitiva, afectiva, de conducta o una mezcla de ella.⁽³⁾

Según la Organización Mundial de la Salud refiere que el 39% de los menores de cinco años de edad en países en vías de desarrollo presentan retraso en el crecimiento, lo cual indica la existencia de ambientes perjudiciales que ponen en riesgo el desarrollo infantil. Mientras que en el 2009, refiere que el 60% de los niños menores de seis años no reciben estimulación temprana, estando propensos a presentar un retraso en su desarrollo psicomotor.⁽⁴⁾

En nuestro país, uno de los grupos más vulnerables y desprotegidos son los niños, siendo los más afectados por la pobreza, en un estudio realizado en familias de bajo nivel socioeconómico, se encontró un 16% de déficit en el desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años y un 40% en el grupo de 2 a 5 años. Según datos estadísticos del Componente de Atención Integral del Niño de 0–9 años (MINSA), la deficiencia del desarrollo psicomotor en los menores de 5 años ha incrementado del 7% (2008) y al 12% (2009).⁽⁵⁾

El Centro de Salud Carlos Showing Ferrari brinda atención especializada a casi toda la población de Amarilis por medio del seguro integral de salud (SIS) al cual proporcionan la atención física más no una atención con información adecuada sobre la importancia de la estimulación temprana. Según el MINSA actualmente uno de

los problemas de Salud de mayor preocupación está dado por la alta tasa de mortalidad infantil en niños menores de 5 años; de los cuales el 40% de niños sufren de retraso en el desarrollo psicomotor, un 13% de incapacidad y un 3% de minusvalía.⁽⁶⁾

Es tarea fundamental el detectar precozmente el retraso pues esto es determinante para realizar un tratamiento oportuno y evitar un compromiso mayor del Sistema Nervioso Central. En el diagnóstico y tratamiento de niños con este tipo de patología debe destacarse la participación de numerosos tipos de profesionales de la salud, de la educación, de la rehabilitación y de la salud mental.⁽⁷⁾

Se ha reportado que el desarrollo del infante se ve favorecido al contar con una alta frecuencia de contacto con el adulto que valore los logros del niño y responda física, verbal y emocionalmente con suficiente consistencia y claridad, proporcionándole diversas aplicaciones de comportamientos apropiados y procurando generar sistemas de motivación relacionados con el logro; un clima emocional positivo en el cual el niño pueda aprender a confiar en otros y en sí mismo; disponer de entradas sensoriales variadas y reguladas que no sobrecarguen la capacidad del niño de recibir, clasificar y responder; organizar un ambiente adecuado que ayude a desarrollar el comportamiento exploratorio y motor propio del niño, permitiendo llevar a cabo actividades con materiales de juego que faciliten la coordinación de procesos sensorio-motores; y la interacción con las personas, que en conjunto proporcionen

elementos apropiados para el nivel cognoscitivo, social y emocional.⁽⁸⁾

La estimulación temprana del niño requiere por tanto la influencia y/o participación de la familia ya que es su primera instancia social, es decir, en ella de manera natural el niño aprende pautas que incorpora de manera casi automática y que luego, a lo largo de su vida, aplicará en diferentes situaciones; es al interior de la familia que el niño aprende modos de comportamiento en relación a sí mismo, a los demás y al mundo que lo rodea, y es así que durante la aplicación de la estimulación temprana, se busca también realizar la mejor unión familiar y dar las posibilidades fisiológicas para desarrollar al niño con todas las potencialidades para integrarse a la sociedad y al mundo. Sin embargo, las experiencias han centrado el valor de la madre como estímulo positivo ya que le conceden un valor primordial e importante a la presencia física materna y a las actividades que la madre realiza para estimular el desarrollo del niño.⁽⁹⁾

Por lo descrito anteriormente el presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de madres primerizas sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años con el propósito de dar a conocer los resultados obtenidos para que a través de ellos se motive a participar en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las madres acerca de la estimulación temprana, durante la evaluación

del niño favorecer su crecimiento y desarrollo normal, ya que ellos forman parte de la población futura del país.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años del Centro de salud Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2016?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis- Huánuco 2016.

1.3.2 Objetivos específicos

- Medir la relación que existe entre nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre las generalidades de estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años.
- Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años en estudio.

- Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años en estudio.
- Comparar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social y el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años en estudio.
- Valorar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor y el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años en estudio.
- Medir la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años en estudio.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1 A nivel teórico: La primera infancia es considerada como el periodo (crítico) para el desarrollo intelectual y afectivo, sin embargo, se sigue actuando como si el desarrollo psicomotor floreciera espontáneamente, sin necesitar de la estimulación temprana, ante ello la preocupación por un buen desarrollo es todavía incipiente y son escasos los esfuerzos orientados a mejorar las condiciones ambientales en que viven los niños de los grupos sociales en condición económica de medio a baja. En efecto, se sigue suponiendo que la mayoría de los padres saben instintivamente lo que el niño necesita para su normal desarrollo, y que no requieren de información ni orientación alguna para proporcionar a sus hijos la estimulación adecuada. Ante ello se considera que la estimulación temprana es importante para promover, mantener y/o restaurar el desarrollo psicomotor del niño, buscando un mejor desarrollo de los niños. Con la estimulación temprana no se pretende desarrollar niños precoces, ni alentarlos a su desarrollo natural, sino ofrecerles una amplia gama de experiencias que sirvan como base para su futuro aprendizaje.

1.4.2 A nivel práctico: El profesional de Enfermería y otros profesionales que laboran en el primer nivel de atención al Niño, tienen dentro de sus funciones diferentes actividades relacionadas a detectar precozmente alteraciones y/o trastornos en el desarrollo psicomotor; así como establecer coordinaciones pertinentes con el equipo multidisciplinario realizando para ello actividades preventivo promocionales dirigidas a las madres, con la finalidad de incrementar sus conocimientos y promover a nivel de los hogares prácticas de estimulación temprana que ayuden al niño alcanzar el máximo de sus potencialidades; para ello es importante la participación y el compromiso por parte de los padres ya que son ellos los que deben estimular al niño.

1.4.3 A nivel metodológico: El estudio a realizar resulta importante porque permitirá a través de sus resultados brindar información valiosa para implementar y/o establecer estrategias metodológicas de Intervención en el Programa crecimiento y desarrollo, en donde la enfermera desarrolle diversas actividades educativas orientadas a las madres, para que ellas estén preparadas en promover un normal desarrollo del niño, con prácticas de estimulación temprana en hogares, contribuyendo a mejorar su calidad de vida. Asimismo podrá servir de referencia para futuras investigaciones en cuanto al

procedimiento que se realizara y a los instrumentos que se utilizaran para obtener los resultados.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 En el desarrollo de la investigación, se presentan algunas limitaciones como:

- La insuficiente colaboración de las madres por la premura de tiempo que les toma desarrollar las encuestas.
- La carencia de recursos suficientes para continuar con la investigación.
- Los resultados sólo servirán para a población que pertenece al C.S. Carlos Showing Ferrari.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de estudio:

A nivel internacional

En México en el año 2010 Osorio, Torres-Sánchez, Hernández, López-Carrillo y Schnaas ⁽¹⁰⁾ realizaron un estudio titulado “La estimulación en el hogar y el desarrollo motor de los niños mexicanos de 36 meses de edad”. Los materiales y métodos que utilizaron fueron la escala de Peabody con lo que se evaluó el desarrollo motor de los niños de 36 meses. La calidad de la estimulación en el hogar se determinó por medio de la Escala de Inicio durante una evaluación previa (a los 30 meses). En cuanto a resultados encontraron que la estimulación en el hogar se asoció significativamente con un mejor desempeño en las áreas motoras gruesas y finas. Finalmente concluyeron que la estimulación en el hogar si tiene relación con el desarrollo motor de los niños mexicanos de 36 meses de edad.

Este antecedente de investigación proporcionó elementos importantes en el estudio.

En Argentina en el año 2009 Bermúdez y Carbajal ⁽¹¹⁾ realizaron un estudio titulado “Evaluación del desarrollo psicomotriz en niños de 0 a 24 meses del hospital del niño de San Justo” con el objetivo de determinar el estado del desarrollo psicomotriz de los niños que concurrían para control en salud del Hospital del Niño de San Justo; los materiales y métodos que utilizaron fueron la Escala de

Evaluación del Desarrollo Psicomotriz de 0 a 24 meses creada en Chile. Fueron evaluados 559 niños elegidos al azar siguiendo rigurosa metodología. En cuanto a resultados encontraron que el 24,2 por ciento de los niños de esta muestra presentaron alteraciones del desarrollo psicomotriz. El valor promedio del coeficiente de desarrollo fue de 0,90 menos que la media aritmética (1,00). Los porcentajes de riesgo y retraso aumentaron significativamente cuando comparamos la misma muestra con baremos creados para niños de mayor nivel socioeconómico. Comparadas las cifras con las de otros autores. Finalmente concluyeron que existen altos índices de riesgo y retraso en todas las muestras.

Este antecedente de investigación aportó elementos sustanciales para el marco teórico del estudio.

En Chile en el año 2009 Scarlette, Guzmán y Loreto ⁽¹²⁾ realizaron un estudio titulado “Hogar Conin y su trabajo en el desarrollo psicomotor” con el objetivo de caracterizar el trabajo del Hogar CONIN en el desarrollo psicomotor además de describir el trabajo de estimulación que se realiza. Los Materiales y métodos que se utilizaron fueron Estudio descriptivo, corte transversal. Este estudio está conformado por una población 20 niños menores de 3 años y en casos especiales niños que no superan los 5 años de edad. Se revisaron las fichas clínicas de los menores para la recopilación de información y elaboración del perfil de los menores y de las familias. En cuanto a resultados encontraron que un 75% de ellos presenta

diagnóstico del Desarrollo Psicomotor de ingreso con retraso. Los últimos controles muestran que un 55% permanece con el mismo diagnóstico, un 70% presenta retraso mixto, un 25% retraso del lenguaje asociado a familias disfuncionales y padres de baja escolaridad y sólo un 5% del área motora. Estas evaluaciones del Desarrollo Psicomotor eran generadas en un 70% cada mes y un 20% cada 2 meses. Finalmente concluyeron que en el hogar común hay mucho déficit en el desarrollo psicomotor.

Este antecedente de investigación aportó elementos sustanciales para la delimitación del problema.

A nivel nacional

En Trujillo-Perú en el año 2012 Maslucan, Velayarce y Rodríguez ⁽¹³⁾ Efectuaron un estudio titulado “Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del lactante mayor. EsSalud, Trujillo, 2012”. El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno y grado de desarrollo psicomotor del lactante mayor del Programa crecimiento y desarrollo psicomotor del niño sano en EsSalud de Trujillo, del 2012. Los materiales y métodos que se utilizaron fueron cuestionario de conocimiento materno sobre estimulación temprana y la escala de evaluación de desarrollo psicomotor del lactante mayor. En cuanto a los resultados se encontraron que la mayoría de madres presentan nivel de conocimiento sobre estimulación temprana del lactante mayor bueno, seguido de regular y deficiente. La mayoría de lactantes

mayores presentan grado de desarrollo psicomotor normal, seguido de riesgo y retraso. Finalmente concluyeron que si existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del lactante mayor.

En Tacna Perú en el año 2012 Quispe ⁽¹⁴⁾ realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor del niño de 4 a 5 años de la I.E. Jorge Chávez Tacna – 2012” con el objetivo de relacionar el nivel de conocimientos y actitud de los padres sobre la estimulación temprana sobre el desarrollo psicomotor en los niños de 4 a 5 años de la I.E. “Jorge Chávez”. Los materiales y métodos que utilizaron fueron el Test de Desarrollo Psicomotor elaborado por el Ministerio de Salud y un cuestionario validado por expertos para evaluar el nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre la estimulación temprana. En cuanto a resultados encontraron que el 50% de los padres tienen un nivel de conocimiento alto sobre la estimulación temprana, el 60.4% tienen una actitud positiva sobre la estimulación temprana y el 61.4% de los niños tienen un desarrollo psicomotor normal. Finalmente concluyeron que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de los niños.

Este antecedente de investigación aportó elementos sustanciales para el marco teórico del estudio.

En Lima Perú en el año 2010 Calagua y Congona ⁽¹⁵⁾ realizaron un estudio titulado "Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del niño en el C.S. Colina. Caller Ibérico – Los Olivos" con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y práctica de la madre sobre Estimulación Temprana en el Desarrollo Psicomotor del niño. Los materiales y métodos utilizados fueron el test de evaluación de desarrollo psicomotor y el cuestionario para evaluar nivel conocimientos y prácticas. En cuanto a resultados encontraron que el 69% de las madres tienen conocimientos acerca de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor, el 50% de las madres realizan prácticas sobre la Estimulación Temprana de forma incorrecta y el 50% restante realizan prácticas de forma correcta; las madres con conocimiento alto realizan prácticas de forma correcta y las madres que tienen conocimiento medio o bajo realizan prácticas de forma incorrecta. Finalmente concluyeron que si existe relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana de la madre y el desarrollo psicomotor del niño.

En Lima-Perú en el año 2010 Poma ⁽¹⁶⁾ realizó un estudio titulado Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y su influencia en el desarrollo psicomotor en el niño menor de un año en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – Independencia". El objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y su influencia en el

desarrollo psicomotor en el niño menor de un año del Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, Independencia-Lima 2010. Los materiales y métodos que utilizó fueron el método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 90 madres con niños menores de un año que asisten al consultorio de Crecimiento y desarrollo. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, aplicado previo consentimiento informado. En cuanto a resultados encontró que el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año el 61 % tienen un nivel de conocimiento medio, el 19% conocimientos bajos, el 20 % conocimientos altos. En el área de lenguaje un 73% tienen un nivel de conocimiento medio, el 16% conocimientos bajos y el 11% conocimientos altos; en el área motora el 81% tienen un nivel de conocimiento medio, el 10% conocimientos bajos y el 9% conocimientos altos y en el área social el 74% tienen conocimientos medios, el 10% conocimientos bajos y el 16% conocimientos altos. Finalmente concluyó que los aspectos que la mayoría de las madres conocen son como estimular a sus niños de 4-6 meses en el área de lenguaje, así mismo de 0 a 3 meses; los aspectos de conocimiento bajo, está referido a que desconocen las áreas de desarrollo en el niño y concepto de estimulación temprana, lo cual conlleva a un retraso en el desarrollo psicomotriz del niño en dichas áreas.

Este antecedente de investigación aportó elementos sustanciales para el marco teórico del estudio.

En Lima-Perú en el año 2010 Marín, Segura, Lescano, Cordero y Benavente ⁽¹⁷⁾ realizaron un estudio titulado “Evaluación del desarrollo psicomotor en niños de Lima Metropolitana de 12 a 35 meses”. El objetivo de determinar el desarrollo psicomotor en niños de Lima metropolitana de 12 a 35 meses. Los materiales y métodos que utilizaron fueron la Prueba de Brunet-Lezine para medir el desarrollo psicomotor, y la antropometría fue utilizada para medir los valores de talla y de peso, aplicándose además una entrevista estructurada. En cuanto a resultados encontraron que las prevalencias de desarrollo psicomotor deficiente resultaron máximas en el área de lenguaje y particularmente en el estrato socioeconómico bajo. Finalmente concluyeron que los niños de 12 a 35 meses de Lima Metropolitana de estrato socioeconómico bajo tienen desarrollo psicomotor deficiente en el área de lenguaje.

Este antecedente de investigación proporcionó elementos importantes en el estudio.

En Tumbes-Perú en el año 2009 Moran y Saavedra ⁽¹⁸⁾ realizaron un estudio titulado “La Información de la Estimulación Temprana que reciben las madres y su Influencia con el Desarrollo Psicomotor en niños de 0 a 5 años que acuden al Centro de Salud Pampas de Hospital –Tumbes” con el objetivo de identificar como influye la información de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del niño. Los materiales y métodos utilizados fueron la técnica de la entrevista a profundidad, el estudio fue de tipo cualitativo con enfoque fenomenológico. La población estuvo conformada por 18

madres. Los resultados que obtuvieron fueron que el 70% de las madres reciben información sobre estimulación temprana y el 20% de madres no reciben información. Finalmente concluyeron que la información que reciben las madres de estimulación temprana ayuda al óptimo desarrollo del niño.

Este antecedente de investigación aportó elementos sustanciales para el marco teórico del estudio.

A nivel local

En Huánuco-Perú en el año 2010 Álvarez, Leguía y Berrospi ⁽¹⁹⁾ realizaron un estudio titulado “Influencia del grado de conocimiento práctico materna sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años del centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco, octubre-diciembre 2010”. El objetivo fue determinar la influencia del grado de conocimiento práctica materna sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años que acuden a la estrategia sanitaria nacional de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Aparicio Pomares. Los materiales y métodos que se utilizaron fueron un cuestionario para medir los conocimientos de las madres y el EEDP para evaluar el desarrollo psicomotor de los niños menores de 2 años. En cuanto a resultados se encontraron que el 82% de niños presentan desarrollo psicomotor normal 18% se encuentra en riesgo y el 0% con retraso y las madres presentaron un 53.6% mal conocimiento, 39.3% regular conocimiento y el 7,1% buen conocimiento. Finalmente concluyeron

que el grado de conocimiento práctico materno sobre estimulación temprana si influye en el desarrollo psicomotor de los niños menores de 2 años.

Este antecedente de investigación aportó elementos sustanciales para la construcción del instrumento del estudio.

En Huánuco-Perú en el año 2009 Baylon ⁽²⁰⁾ Efectuaron un estudio titulado “Efectividad de la técnica de estimulación temprana impartida por el profesional de enfermería en el desarrollo psicomotor en niños preescolares de la sociedad de beneficencia pública de Huánuco 2009”. El objetivo fue demostrar la efectividad de la técnica de estimulación temprana impartida por el profesional de enfermería en el desarrollo psicomotor en niños preescolares de la sociedad de beneficencia pública de Huánuco 2009. Los materiales y métodos que se utilizaron fueron el Test de Desarrollo Psicomotor elaborado por el Ministerio de Salud. En cuanto a los resultados se encontraron que el mayor porcentaje (54%) de la población de madres evaluadas presentó un mal grado de conocimiento sobre estimulación temprana. Finalmente concluyeron que el enfoque del desarrollo infantil temprano se basa en el hecho comprobado de que los niños pequeños responden mejor cuando las personas que los cuidan usan técnicas diseñadas específicamente para fomentar y estimular el paso al siguiente nivel de desarrollo.

Este antecedente de investigación guió en el estudio del proyecto para poder identificar la importancia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 La teoría de Piaget sobre el desarrollo infantil⁽²¹⁾

Piaget propuso que, al igual que nuestros cuerpos físicos tienen estructuras propias que nos permiten adaptarnos al mundo, nosotros mismos construimos nuestras estructuras mentales para adaptarnos al mundo.

Piaget también afirmó que la información no se deposita simplemente en la mente de los niños, sino que ellos construyen de forma activa su propio conocimiento. Él buscó una explicación sobre como los niños piensan de forma diferente sobre sus mundos en diferentes momentos de su desarrollo y como se producen estos cambios sistemáticos.

a. Procesos cognitivos

¿Qué procesos utilizan los niños cuando construyen su conocimiento sobre el mundo? Piaget creía que los siguientes procesos son especialmente importantes a este respecto: esquemas, asimilación y acomodación, organización, equilibrio y equilibración.

a.1. Esquemas

Piaget pensaba que a medida que un niño intenta comprender el mundo, su cerebro en desarrollo crea esquemas que son acciones o representaciones mentales para organizar el conocimiento. En la teoría de Piaget, los esquemas de comportamiento (actividades físicas) caracterizan la primera infancia y los esquemas mentales (actividades cognitivas) se desarrollan en la niñez. Los esquemas de los bebés están estructurados por acciones simples, como succionar, mirar y agarrar que pueden realizarse sobre objetos. Los niños mayores tienen esquemas que incluyen estrategias y planes para resolver problemas. Y es así que al llegar a la edad adulta hemos construido una gran cantidad de esquemas diversos, para resolver problemas y realizar todo tipo de actividades.

a.2. Asimilación y acomodación

La asimilación se produce cuando los niños incorporan nueva información a su conocimiento existente (esquemas), mientras que la acomodación se produce cuando los niños adaptan sus esquemas para que se ajusten a la nueva información y nuevas experiencias. La asimilación y la acomodación funcionan incluso en los bebés. Los recién nacidos succionan de forma refleja todo lo que toca sus labios; ellos asimilan todos los objetos en su esquema de succión. Al succionar

diferentes objetos, aprenden sobre su sabor, textura, forma, etc. sin embargo después de varios meses de experiencia, pueden comprender el mundo de forma diferente.

a.3. Organización

Para darle sentido a su mundo, Piaget decía que los niños organizaban de forma cognitiva sus experiencias. La organización es el concepto de Piaget de agrupar comportamientos aislados en un sistema de orden superior. La mejora continua de esta organización es una parte inherente del desarrollo. Un niño que tiene solo una vaga idea de sobre cómo utilizar un martillo puede también tener una vaga idea sobre cómo utilizar otras herramientas. Después de aprender cómo utilizar cada una, él debe asocia sus usos u organizar su conocimiento, si él quiere alcanzar la habilidad de usar herramientas. De la misma forma ellos integran y coordinan otros conocimientos que a menudo desarrollan de forma independiente.

a.4. Equilibrio y equilibración

La equilibración es un mecanismo que propuso Piaget para explicar cómo los niños pasan de un estadio del pensamiento al siguiente. El cambio se produce cuando el niño experimenta un conflicto cognitivo o un desequilibrio intentando comprende el mundo. Por

ejemplo, si un niño cree que la cantidad de líquido cambia o aumenta simplemente porque el líquido es vertido de uno que es bajo y ancho a uno que es alto y estrecho. El niño ira resolviendo todas sus dudas y entendiendo el mundo a medida que su pensamiento sea más avanzado.

2.2.2. Teorías del aprendizaje

Para Concari ⁽²²⁾ es la consideración del sujeto como “caja traslucida”, al tener en cuenta en el aprendizaje, un agente mediador entre el estímulo y respuesta. Si bien se concibe al aprendizaje en términos de conductas observadas, interesa que es lo que ocurre en el sujeto en su interior que provoca una determinada respuesta ante un dado estímulo. Se considera que el individuo no responde a estímulos sino a representación que él hace de ello.

La teoría de los prototipos de Rosch ⁽²³⁾. Provee una teoría de formación de los conceptos en la que estos serían la unidad fundamental de conocimiento y explica su formación por un proceso de abstracción.

El aprendizaje significativo de Rogers ⁽²⁴⁾ se basa en los aprendizajes significativos, funcionales e innovadores que provocaran cambios integrales en la persona. Sus principios son: que la persona es naturalmente capaz de aprender, que aprenderá en forma más significativa aquello que perciba de su interés, sobre lo cual accione personalmente, y en la

medida en que haya participado en su elección. El aprendizaje que involucra más integralmente a la persona sería más duradero y abarcativo y se vería favorecido por la percepción que el mismo tenga. La teoría de educación de Novak ⁽²⁵⁾ también contempla al ser humano en su integridad como sujeto que aprende en un contexto educativo. Finalmente en su teoría del constructivismo, sustenta que cada persona construye su propia perspectiva del mundo que le rodea a través de sus propias experiencias y esquemas mentales desarrollados. El constructivismo se enfoca en la preparación del que aprende para resolver problemas en condiciones ambiguas.

2.2.3. Teoría de Nola Pender sobre la promoción de la salud.

El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos y perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados. Este modelo le da importancia a la cultura, entendida ésta como el conjunto de conocimientos y experiencias que se adquieren a lo largo del tiempo, la cual es aprendida y transmitida de una generación a otra. ⁽²⁶⁾

La aplicación del Modelo de Promoción de la Salud de Pender, es un marco integrador que identifica la valoración de conductas en las personas, de su estilo de vida, estas actividades deben ayudar a que las intervenciones en promoción de la salud sean pertinentes y efectivas y que la información obtenida refleje las costumbres, los hábitos y prácticas culturales de las personas en el cuidado de su salud. Este modelo continúa siendo perfeccionado y ampliado en cuanto a su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria ⁽²⁷⁾.

2.3 Bases conceptuales:

2.3.1 Desarrollo psicomotor:

Es un proceso dinámico, resultado de la maduración del sistema nervioso, la función neuromuscular y los órganos sensoriales, que ocurre a medida que el niño interactúa con su entorno y se traduce en la adquisición sistemática de habilidades y respuestas cada vez más complejas⁽²⁸⁾.

2.3.1.1 Etapas del desarrollo psicomotor

Piaget⁽²⁹⁾ hace referencia a las siguientes etapas:

- **Etapas sensorio motriz (0 a 2 años)**, donde los niños muestran una vivaz e intensa curiosidad por el mundo que les rodea, su conducta está dominada por las respuestas a los estímulos. Durante esta etapa, la adquisición de esquemas se centra fundamentalmente en el área sensorio motora, lo cual se caracteriza porque el lactante aprende y coordina una gran variedad de destrezas conductuales.
- **Etapas pre operacional (2 a 7 años)**, en la cual el pensamiento del niño es mágico y egocéntrico, creen que la magia puede producir acontecimientos y los cuentos de hadas les resultan atrayente. El inicio de esta etapa está marcado por la presencia de la función simbólica

(representación), esta capacidad se puede apreciar a través del juego simbólico, la imitación diferida y el lenguaje. El niño es fundamentalmente egocéntrico, se cree el centro de todos los sucesos, piensa que todas las cosas giran en torno a él. Piaget califica el pensamiento pre operacional como intuitivo, ya que el niño se centra más en los estados finales que en las transformaciones que los producen, no es capaz de volver al punto de partida de una operación, compensando las acciones realizadas con otras a la inversa. Asimismo, el niño presenta incapacidad para la comprensión, siendo incapaz de comprender y retener un aspecto (cantidad) cuando otro aspecto cambia (altura y anchura). Como resultado de su incapacidad para mantener al mismo tiempo más de una relación en su pensamiento, los niños cometen errores de juicio, dan explicaciones inadecuadas o inconscientes, muestran una falta de secuencia lógica en sus argumentos. Hay evidencias de pensamiento, pero todavía hay una ausencia de pensamiento operacional.

- **Etapas de operaciones concretas (7 a 12 años)**, se caracteriza por la habilidad para tratar efectivamente con conceptos y operaciones. El

pensamiento del niño es literal y concreto, puede comprender operaciones simples como que $8 + 11 = 19$, pero otras operaciones complejas, sobrepasan su nivel de captación. En esta etapa su pensamiento se torna reversible, puede entender las transformaciones y no solamente los estados finales de las cosas. Sin embargo, las operaciones que dominan son concretas, no abstractas. Por ello durante esta etapa, la habilidad para generalizar el aprendizaje es limitada, pues lo que se aprende en un contexto no es transferido fácilmente a otro contexto.

- **Etapa de operaciones formales (12 años en adelante)**, consiste en el dominio de conceptos y operaciones abstractas. En esta etapa es posible aplicar el razonamiento y las habilidades para la resolución de problemas en contextos a aquellos en los cuales fueron adquiridos. El pensador formal puede construir una variedad de posibilidades y evaluar la realidad con respecto a ellas, tiene una mejor comprensión acerca de la diferencia entre la verdad empírica o tangible y la validez lógica. Es capaz de realizar altas abstracciones y efectuar inferencias, es decir, esta es la etapa

correspondiente a las facultades superiores de los seres humanos.

2.3.1.2 Áreas del desarrollo psicomotor:

a) Área de comportamiento motor postural: Esta área está relacionada con el control corporal y el equilibrio, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo. Abarca tres líneas de desarrollo: Control de cabeza y tronco-sentado, control de cabeza y tronco-rotaciones, control de cabeza y tronco-marcha.

b) Área de comportamiento del lenguaje: Está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres líneas de desarrollo: Audición, lenguaje expresivo y lenguaje comprensivo se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que puede pronunciar un vocablo con sentido, 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.

c) Área de comportamiento personal social: Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas comunes.

Esta área incluye las líneas de desarrollo en alimentación de vestido e higiene, juego y el comportamiento social.

Para el adecuado desarrollo de las diferentes áreas es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos, es importante brindarle seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia. Los valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán al niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma.

d) Área de comportamiento viso motor: Esta área comprende 2 líneas de desarrollo: Uso de brazo y mano y visión. También comprende la coordinación entre lo que se ve y lo que se toca, lo que lo hace capaz de tomar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, hacer nudos, etc. Para desarrollar esta área es necesario dejar al niño tocar, manipular e incluso llevarse a la boca lo que ve, permitir que explore pero sin dejar de establecer límites frente a posibles riesgos.

e) Área de Inteligencia y aprendizaje: Le permitirá al niño comprender, relacionar, adaptarse a nuevas situaciones, haciendo uso del pensamiento y la interacción directa con los objetos y el mundo que lo rodea. Para desarrollar esta área el niño necesita de experiencias, así el niño podrá

desarrollar sus niveles de pensamiento, su capacidad de razonar, poner atención, seguir instrucciones y reaccionar de forma rápida ante diversas situaciones. ⁽³⁰⁾

2.3.2 Principios de la estimulación temprana

El crecimiento del bebé y del niño es un mundo frágil y fascinante. Frágil porque los humanos requerimos para nuestro desarrollo de muchos cuidados médicos, de alimentación, estímulos adecuados y de un entorno estable, lleno de afecto. Fascinante porque cada ser encierra capacidades que se perfeccionan con el tiempo y que asombran por inesperadas. ¿Quién no se ha maravillado ante el genio creativo y espontáneo de un niño pequeño? ⁽³¹⁾.

La estimulación temprana, también llamada aprendizaje oportuno, ha evolucionado a través de los años, y lo ha hecho a la par del avance de la filosofía, la pedagogía, la psicología y las neurociencias. Hoy sabemos que el feto tiene desarrollada su memoria y los sentidos de la vista, el tacto y la audición. Que el recién nacido tiene rasgos temperamentales y que discrimina y muestra preferencia por ciertos estímulos visuales y auditivos. Que en los primeros cinco años de vida forman alrededor del 90% de las conexiones sinápticas. Y que los programas de estimulación temprana tienen efectos favorables a corto y largo plazo, siendo claramente evidentes sus beneficios durante la vida adulta del individuo ⁽³²⁾.

La estimulación temprana hace uso de experiencias significativas en las que intervienen los sentidos la percepción y el gozo de la exploración, el descubrimiento, el autocontrol, el juego y la expresión artística. Su finalidad es desarrollar la inteligencia, pero sin dejar de reconocer la importancia de unos vínculos afectivos sólidos y una personalidad segura. Un aspecto a destacar es que, al menos en la mayoría de las propuestas de estimulación temprana, el niño es quien genera, modifica, demanda y construye sus experiencias, de acuerdo con sus intereses y necesidades ⁽³³⁾.

2.3.2.1 Objetivo e importancia de la estimulación temprana

El objetivo de la estimulación temprana en un niño sano es brindarle la oportunidad de que tenga una estructura cerebral sana y fuerte por medio de estímulos crecientes en intensidad, frecuencia y duración respetando el proceso ordenado y lógico con que se forma esta estructura, acelerándolo, lo que aumentará su inteligencia, utilizando al máximo su potencial físico e intelectual.

La Estimulación Temprana es importante por las siguientes razones:

Poco antes y después del nacimiento, el cerebro es sede de evidentes cambios. Durante este periodo inicial de desarrollo, las conexiones cerebrales se forman a un ritmo acelerado, son más las conexiones que se forman que las que se destruyen. Este fenómeno de desarrollo conectivo según las

más recientes investigaciones, confirma la importancia de brindar una oportuna y adecuada estimulación temprana en los cinco primeros años de vida, sin restar importancia a las etapas posteriores.

La existencia de periodos críticos en el desarrollo del cerebro y la necesidad de estímulos específicos para compensar algunas alteraciones. Según criterios de expertos, estos periodos críticos son ventanas cerebrales que se abren durante el desarrollo y que permiten la formación de conexiones cerebrales con la utilización de estímulos adecuados.

El entorno es de importancia excepcional para el desarrollo óptimo del cerebro. Ha quedado demostrado que los procesos sinápticos son más evidentes en niños de entornos enriquecidos, que en niños de zonas con mayores carencias.

(34)

2.3.2.2 Proceso de la Estimulación Temprana

Parece evidente que durante los primeros años de vida, no sólo existe un proceso de maduración neural, sino una construcción de la inteligencia y de la personalidad individual. Igualmente se han demostrado los efectos negativos que la desnutrición y la privación psicosocial ejercen sobre el desarrollo psicomotor, cognitivo, social y los efectos positivos que programas de enriquecimiento del medio ambiente y

protección nutricional han tenido sobre el desarrollo intelectual y físico de los niños.

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 sí mismos (a base de oír diariamente los sonidos del lenguaje), su cerebro es capaz de adquirir toda serie de conocimientos mediante la repetición sistemática de estímulos o ejercicios simples. Con la repetición se consigue reforzar las áreas neuronales de interés.

Investigaciones afirman que el cerebro evoluciona de manera sorprendente en los primeros años de vida y es más eficaz el aprendizaje, esto porque el cerebro tiene mayor plasticidad, es decir que se establecen conexiones entre neuronas con mayor facilidad y eficacia, este proceso se presenta aproximadamente hasta los seis años de edad, a partir de entonces, algunos circuitos neuronales se atrofian y otros se regeneran, por ello el objetivo de la estimulación temprana es conseguir el mayor número de conexiones neuronales haciendo que éstos circuitos se regeneren y sigan funcionando. Al recibir una estimulación oportuna el infante podrá adquirir niveles cerebrales superiores y lograr un óptimo desarrollo intelectual. La ausencia de una estimulación temprana o las deficiencias de la estimulación

en los primeros años de vida pueden dejar lagunas importantes en la inteligencia global de los niños.

➤ **Los estímulos:** Provocan una reacción positiva o negativa que es transmitida al sistema nervioso de los seres vivos, los cuales desencadenan en una respuesta. El estímulo debe ser adecuado, interesante y que motive la exploración, estos pueden ser internos y externos: Los internos dependen del funcionamiento del propio organismo. Los externos tienen origen en el ambiente y son percibidos por los cinco sentidos como son: auditivo (oído), gustativo (gusto), visual (vista), táctil (tacto) y olfativo (olfato).

La utilización de los sentidos influye directamente sobre los procesos cognitivos, toda la información que se adquiere a través de ellos se almacena, organiza y se utiliza de forma inteligente. Los niños(as) tienen conocimiento del mundo que les rodea a través de las experiencias sensoriales en el medio en el cual se adaptarán y lo transformarán. Los maestros y la familia son los responsables de que los niños(as) utilicen sus sentidos como primeros elementos fundamentales del conocimiento, además de brindarles ambientes estimulantes que permitan experimentar y desarrollar sus capacidades.

- **Estímulo visual:** La mayor parte del mundo que se conoce es a través de las experiencias visuales, en la que intervienen los órganos de la vista que son los ojos. Los niños(as) tiene que aprender a desarrollar este sentido para de esta manera distinguir la realidad que está a su alrededor y poder designar y describir, para identificar formas, colores, tamaños, animales y todo lo que se encuentre en el medio.
- **Estímulo auditivo:** Los primeros estímulos sensoriales que se recibe son los auditivos, ya que el oído es el primer órgano sensorial funcionalmente maduro, incluso antes del nacimiento dependiendo de la carga afectiva (calidad) y de la repetición (cantidad) cada estímulo que rodea al entorno de los niños(as) , su desarrollo cerebral será más óptimo.
- **Estímulo táctil:** A través del sentido del tacto se puede tener noción del mundo exterior y diferenciar todos los objetos que están fuera de uno mismo. En el recién nacido el sentido del tacto va a estar ubicado en la zona de la boca y los labios, mientras que en los niños(as) estarán en las manos, yema de los dedos, palmas de los pies y cara, para posteriormente desarrollarse en toda la piel del cuerpo. Los niños(as) pueden experimentar a través de la manipulación de los objetos, las formas,

superficies, consistencias, pesos, etc. El conocimiento que era sensorio-motriz pasará a ser pensamiento abstracto.

- **Estímulo gustativo:** El sentido del gusto está localizado en la lengua, cuenta con el apoyo del sentido del olfato. En los niños(as) las sensaciones gustativas son numerosas especialmente en la punta de la lengua y es en donde hay que dar mayor estimulación. Con la lengua se puede detectar lo áspero, lo suave, lo jugoso, lo seco, lo blando, lo duro, lo picante, lo frío, lo caliente, a más de dulce, salado, ácido, amargo, etc.
- **Estímulo olfativo:** El olfato se desarrolla más en las especies que viven en el suelo o cerca de él. En la especie humana es poco desarrollado, aunque en el recién nacido es lo primero que utiliza para reconocer a su madre a través del olor. El olfato es un sentido que se acomoda al olor predominante y deja de lado los de menor intensidad.

Para estimular a los niños(as) se debe utilizar diferentes olores que se encuentran en el entorno, incluso los materiales de trabajo que se utilizan en el aula, los cuales deben saber identificar y clasificar.

Los canales sensoriales son los caminos para transmitir la información, la cual es captada por los receptores que están situados en los órganos de cada sentido. Esta información que se transmite por los canales sensoriales

llega hasta el cerebro, lo analiza y es cuando se tiene conciencia del objeto que ha provocado la estimulación para elaborar la respuesta o acción. Hay que enseñar a los niños(as) a mirar, a observar, a descubrir, a sentir curiosidad y a apropiarse intelectualmente de todo lo que los sentidos le proporcionan para desarrollar todas sus capacidades.⁽³⁵⁾

2.3.2.3 Estimulación Temprana en el hogar

La estimulación temprana en casa es importante, ya que va a permitir al niño tener un vínculo más estrecho con sus padres, es por ello que este tipo de práctica trae resultados positivos.

Benavides⁽³⁶⁾ condujo una investigación en la que concluyó que se obtienen mejores resultados en la estimulación temprana cuando ambos padres del niño participan en ella. Existen una serie de estímulos que los padres pueden aprovechar para motivar el desarrollo del potencial de su niño, de acuerdo a las oportunidades y al ambiente que le ofrezcan. Entre ellas tenemos:

- Hablar mucho al niño, explicarle lo que se está haciendo, hablar lento, claro y con dulzura.
- Utilizar conceptos de carga emocional, papá, mamá recurrirá frases cortas, conceptos sencillos, no usar lenguaje infantil.

- Aprovechar todos los momentos, pero en particular los de mayor intimidad: al bañarlo, en la comida, al acostarse.
- No abandonar al niño todo el día en su cuna, es bueno tenerlo en brazos cada cierto momento, es fundamental el contacto con la madre.
- Cuando está en su cuna cambiarlo periódicamente de posición para facilitarle una mayor estimulación visual y su coordinación viso motriz
- El niño necesita jugar y conocer su hogar pero también debe jugar al aire libre, salir, gozar de cierta libertad.
- La radio y la televisión pueden ser usados como agentes estimulantes.
- Padres e hijos deben comer juntos, así el niño aprenderá por imitación.

2.3.2.4 El rol de la familia

Existe un consenso en aceptar que la estimulación a niños(as) que se encuentran en la edad de 0 a 5 años, debe contar con la familia en el rol protagónico, ésta puede hacer aportes insustituibles al desarrollo del niño, donde el matiz fundamental está dado por las relaciones afectivas que se establecen entre ésta y el niño; esta valiosa influencia de la familia se expande y enriquece cuando recibe una orientación especial en beneficio del desarrollo de los niños(as) menores de cinco años.

Por último se maneja la necesidad de que la estimulación sea oportuna, pues la dependencia del desarrollo fisiológico y psicológico del niño en los diferentes estadios deben condicionarse, de manera que, reciban la estimulación que promueva su desarrollo, que no se detenga en reafirmar lo ya logrado, sino que sea un elemento potenciador ⁽³⁷⁾.

L.S.Vigotsky ⁽³⁸⁾ al descubrir las correlaciones dinámicas complejas entre los procesos del desarrollo y la enseñanza consideraba; que la enseñanza siempre se adelanta al desarrollo, y que en los niños se presentan periodos durante los cuales son especialmente sensibles a la influencia de la enseñanza, a la percepción de una u otra asignatura y durante los cuales se forman en ellos de un modo especialmente efectivo unos u otros procesos psíquicos. Estos periodos sensitivos ocurren cuando el organismo reúne determinadas condiciones morfológicas y funcionales propias para ese desarrollo, se dan en lapsos de tiempo que en ocasiones son cortos, lo que justifica la necesidad de una estimulación constante y sistemática.

Para que realmente la estimulación sea oportuna se hace necesario diagnosticar el desarrollo del niño. Este no tiene solo como propósito determinar el nivel real de desarrollo alcanzado por los niños(as), sino determinar además las potencialidades de los mismos, de cuanto puede promover

el desarrollo la participación, la organización y dirección de los adultos ⁽³⁹⁾.

2.3.3 Generalidades del conocimiento

2.3.3.1 Tipos de conocimiento:

Según Adame Hernández ⁽⁴⁰⁾ existen 3 tipos de conocimiento elementales:

- **El Conocimiento Empírico:** Los conocimientos se adquieren con los impulsos más elementales del hombre, sus intereses y sentimientos por lo general se refieren a los problemas inmediatos que la vida le plantea. Se obtiene por azar, luego de innumerables tentativas cotidianas, permite al hombre conducirse en la vida diaria, en el trabajo, en el trato con sus hijos, etc.
- **El Conocimiento Científico:** Este conocimiento se caracteriza por ser selectivo, sistemático y ordenado con el objetivo de establecer, describir, explicar e interpretar, los fenómenos y procesos. Tanto naturales como sociales y psicológicos, lo cual le da un carácter riguroso y objetivo, sin perder su esencia teórica sea un eficaz instrumento de dominio de la realidad. El objeto de las ciencias son los datos próximos, inmediatos, perceptibles por los sentidos o por los instrumentos, pues,

siendo de orden material y físico, son por eso susceptibles de experimentación.

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

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

Los niveles de conocimiento considerados para la evaluación de las madres primerizas son los siguientes:

Conocimientos buenos: Las madres primerizas tienen un adecuado y oportuno conocimiento sobre Estimulación Temprana.

Conocimientos regulares: Las madres primerizas tienen un conocimiento medio sobre estimulación temprana

Conocimientos deficientes: Las madres primerizas tienen un déficit de conocimientos sobre estimulación temprana.

2.4 DEFINICION DE TÉRMINOS

2.4.1. Nivel de conocimientos de las madres primerizas: En este estudio se evaluara el conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana en las 5 áreas de desarrollo psicomotor, siendo estos conocimientos sobre estimulación temprana en el área de comportamiento motor postural, viso motor, personal social, lenguaje e inteligencia y aprendizaje.

2.4.2. Desarrollo psicomotor en niños: Esta referido al desarrollo que tienen los niños menores de 3 años en las 5 áreas de desarrollo psicomotor que son área de comportamiento motor postural, comportamiento viso motor, comportamiento personal social, comportamiento del lenguaje e inteligencia y aprendizaje.

2.5 HIPÓTESIS

2.5.1 Hipótesis general:

Ha: El nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana tiene relación con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2016.

Ho El nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana no tiene relación con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2016.

2.5.2 Hipótesis específicas:

Ha1: Si existe relación entre nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre las generalidades de estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años.

Ha2: Si existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje y el desarrollo psicomotor en el de los niños menores de 3 años en estudio.

Ha3: Si existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural y el desarrollo psicomotor de los niños menores de 3 años en estudio.

Ha4: Si existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social y el desarrollo psicomotor de los niños menores de 3 años en estudio.

Ha5: Si existe relación entre el nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor y el desarrollo psicomotor en el de los niños menores de 3 años en estudio.

Ha6: Si existe relación entre el nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje y el desarrollo psicomotor de los niños menores de 3 años en estudio.

2.6 VARIABLES

2.6.1 DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Variable independiente:

X: Nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre estimulación temprana: permite conocer el grado de información que tiene las madres primerizas sobre la estimulación temprana.

Variable dependiente:

Y: Desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años: es el proceso dinámico que tiene los niños como resultado de su interacción con su entorno.

2.6.2 DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE

Variable independiente: se medirá los conocimientos de las madres primerizas sobre estimulación temprana a través de sus dimensiones, tipo de variable, indicador y con una escala de medición predeterminado.

Variable dependiente: se medirá el desarrollo psicomotor de los niños menores de 3 años a través de sus dimensiones de comportamiento, tipo de variable, indicador y con una escala de medición predeterminado.

2.6.3 Operacionalización de variables:

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE				
	Nivel de conocimiento general(24 reactivos)	Cualitativa (dicotómica)	Conocimientos buenos 33-48ptos Conocimientos regulares 17-32ptos Conocimientos deficientes 0-16 pts	Ordinal
Nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre la estimulación temprana	Conocimientos sobre las generalidades de estimulación temprana	Cualitativa (dicotómica)	Conocimientos buenos 6-8ptos Conocimientos regulares 3-5ptos Conocimientos deficientes 0-2 pts	Ordinal
	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural	Cualitativa (dicotómica)	Conocimientos buenos 6-8ptos Conocimientos regulares 3-5ptos Conocimientos deficientes 0-2ptos	Ordinal
	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social	Cualitativa (dicotómica)	Conocimientos buenos 6-8ptos Conocimientos regulares 3-5ptos Conocimientos deficientes 0-2 pts	Ordinal
	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento del lenguaje	Cualitativa (dicotómica)	Conocimientos buenos 6-8ptos Conocimientos regulares 3-5ptos Conocimientos deficientes 0-2 pts	Ordinal
	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor	Cualitativa (dicotómica)	Conocimientos buenos 6-8ptos Conocimientos regulares 3-5ptos Conocimientos deficientes 0-2 pts	Ordinal
	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje	Cualitativa (dicotómica)	Conocimientos buenos 6-8ptos Conocimientos regulares 3-5ptos Conocimientos deficientes 0-2ptos	Ordinal

VARIABLE DEPENDIENTE:				
Desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años	Desarrollo psicomotor en el comportamiento lenguaje	Cualitativa (politomica)	Desarrollo normal Riesgo para trastorno del desarrollo(presencia de un factor de riesgo durante la entrevista) Trastorno del desarrollo	Ordinal
	Desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural	Cualitativa (politomica)	Desarrollo normal Riesgo para trastornó del desarrollo(presencia de un factor de riesgo durante la entrevista) Trastorno del desarrollo	Ordinal
	Desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social	Cualitativa (politomica)	Desarrollo normal Riesgo para trastornó del desarrollo(presencia de un factor de riesgo durante la entrevista) Trastorno del desarrollo	Ordinal
	Desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor	Cualitativa (politomica)	Desarrollo normal Riesgo para trastorno del desarrollo(presencia de un factor de riesgo durante la entrevista) Trastorno del desarrollo	Ordinal
	Desarrollo psicomotor en el comportamiento de Inteligencia y aprendizaje	Cualitativa (politomica)	Desarrollo normal Riesgo para trastorno del desarrollo(presencia de un factor de riesgo durante la entrevista) Trastorno del desarrollo	Ordinal
	Desarrollo psicomotor general	Cualitativa (politomica)	Desarrollo normal(no hay desviación) Riesgo para trastorno del desarrollo(presencia de un factor de riesgo durante la entrevista) Trastorno del desarrollo(desviación izquierda)	Ordinal

Variables de caracterización				
Variables del niño:				
Características demográficas	Sexo	Catagórico	Masculino Femenino	Nominal
	Edad	Numérico	En meses	De razón
Variables de la madre:				
Característica demográficas	Edad	Numérico	En años	De razón
Característica social	Estado civil	Catagórico	Soltera Conviviente Viuda Casada Divorciado	Nominal
	Número de hijos	Catagórico	Hijos	De razón
Características laborales	Ocupación	Catagórico	Ama de casa Comerciante Empleada Trabajo Eventual Obrera Estudiante	Nominal
	Grado de instrucción	Catagórico	Primaria Incompleta Primaria Completa Secundaria Incompleta Secundaria Completa	Ordinal

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA

3.1 TIPO DE ESTUDIO

De acuerdo a las características del problema de investigación, a la formulación del problema y los objetivos definidos, el estudio es de tipo **descriptivo y cuantitativo**.

Según la ocurrencia de los hechos será de tipo **Prospectivo** ya que fue necesario establecer los puentes de información actuales y de aquí en adelante.

Según el período de tiempo el estudio será de tipo **Transversal**, porque se analizaron datos de un grupo de sujetos de una población determinada en un momento dado y en un lugar determinado.

3.2 Diseño de estudio

El diseño de aplicación en el trabajo de investigación es de diseño descriptivo cuantitativo en el siguiente esquema:



Dónde:

M= Muestra

X= Nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre estimulación temprana.

Y= Desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años.

r= Relación entre las variables.

3.3 Población:

La población estuvo constituida por las madres primerizas con sus niños menores de 3 años que asisten al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco durante el periodo 2016. Siendo un total de 3832 madres.

3.3.1 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión: Se incluirán en el estudio:

- Madres primerizas que tenían hijos menores de 3 años y acudieron a controlar a su hijo al consultorio de crecimiento y desarrollo.
- Madres de familia que hablaban castellano.
- Madres de familia que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Madres de familia que presentaron problemas mentales.
- Madres que no aceptaron participar en el estudio.
- Madres que no concluyeron con el llenado del cuestionario en un 90%.
- Personas que no fueron la madre del niño y acudieron con él a su control.
- Niños que presentaron fiebre o infecciones respiratorias al momento de la asistencia a su control de CRED.

3.3.2 Ubicación de la población en espacio y tiempo

a) Ubicación en el espacio: El estudio se realizó en el consultorio de Crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari del distrito de Amarilis provincia y departamento de Huánuco.

b) Ubicación en el tiempo: Esta investigación se realizó entre los meses de setiembre a diciembre del 2016.

3.4 MUESTRA Y MUESTREO:

3.4.1. Unidad de análisis:

Madres primerizas con sus niños menores de 3 años.

3.4.2. Unidad de muestreo

Madres primerizas y niños menores de 3 años.

3.4.3. Marco muestral

Registro nominal de madres primerizas con hijos menores de 3 años usuarias de la estrategia de Crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari.

3.4.4. Tamaño de la muestra

De acuerdo a la fórmula para tamaño de muestra y población. El tamaño de la muestra fue un total de 96 madres primerizas con sus respectivos niños menores de 3 años.

MUESTRA PARA POBLACIÓN FINITA O CONOCIDA		
0.05	d	Error o precisión
1.2	S	DESVIACIÓN ESTANDAR
3832	N	POBLACIÓN
1.96	Z1-ALFA	NIVEL DE CONFIANZA
0.5	p	Probabilidad de éxito o tasa de prevalencia
0.5	q	Probabilidad de fracaso o de no prevalencia
0.1	e	Error o precisión
1	1	
96.2485241	n	$n = \frac{N * Z_{1-ALFA}^2 * p * q}{e^2 * (N-1) + Z_{1-ALFA}^2 * p * q}$ VARIABLES CATEGÓRICAS

3.4.5. Tipo de muestreo:

La selección de la muestra se realizó mediante muestreo probabilístico aleatorio simple y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

3.5 MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

3.5.1 Guía de entrevista sociodemográfica.

El cuál constó de 5 preguntas en 3 dimensiones: características demográficas, características sociales y características laborales de la madre. **(Anexo 01)**

3.5.2 Cuestionario de conocimientos.

El cuestionario de conocimiento de madres primerizas sobre la estimulación temprana constó de 24 preguntas, de conocimiento sobre estimulación temprana, estructurada en 6 dimensiones las cuales son, Conocimientos sobre las generalidades de estimulación temprana, conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento del lenguaje, conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural, conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social, conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor, conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje(Anexo 02), las cuales serán calificadas de la siguiente manera:

Conocimientos buenos generales: 33-48 pts.

Conocimientos regulares generales: 17-32pts.

Conocimientos deficientes generales: 0-16 pts.

Y en sus dimensiones de conocimientos sobre las generalidades de la estimulación temprana, conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural, personal social, lenguaje, viso motor y de inteligencia y aprendizaje.

Serán calificadas de la siguiente manera:

Conocimientos buenos: 6-8pts.

Conocimientos regulares: 3-5ptos.

Conocimientos deficientes: 0-2ptos

3.5.3 Ficha de análisis documental.

Se contó con una ficha de análisis documental para observar el desarrollo psicomotor del niño la cual estuvo estructurada por 6 dimensiones, desarrollo psicomotor en el comportamiento del lenguaje, desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural, desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social, desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor, desarrollo psicomotor en el comportamiento inteligencia y aprendizaje (**Anexo 03**).

En cuanto al desarrollo psicomotor se tuvo en cuenta lo siguiente:

- **Desarrollo normal:** Cuando la niña y el niño ejecuten todas las conductas evaluadas según la edad cronológica correspondiente.
- **Riesgo para trastorno de desarrollo:** Cuando el niño o niña ejecuten todas las conductas evaluadas según la edad cronológica correspondiente y presenta un factor de riesgo durante la entrevista.
- **Trastorno del desarrollo:** Cuando el niño o niña no ejecuten dos o más conductas evaluadas según la edad cronológica.

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

3.6.1 Validez: Los instrumentos de recolección de datos se sometieron a la validez cualitativa, con el fin de mejorar el instrumento y sea entendible para la muestra, en el cual se realizó los siguientes procedimientos de validez.

3.6.1.1 Validez cualitativa

➤ Validez de contenido

Todos los instrumentos del presente estudio, fueron sometidos a un juicio de expertos; con el afán de realizar la validez de contenido de cada uno de ellos, para así poder determinar hasta dónde los reactivos de los instrumentos eran representativos de las características de contenido y del alcance del constructo que deseamos medir (Nivel de conocimientos sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor). Para lo cual se procedió de la siguiente manera:

1. Se seleccionaron 5 jueces expertos de diferentes áreas quienes juzgaron cualitativamente la “bondad” de los reactivos del instrumento, en términos de relevancia o congruencia de los reactivos con el universo de contenido y la

claridad en la redacción en la formulación de los ítems.

2. Cada experto recibió suficiente información escrita acerca del propósito del estudio en la matriz de consistencia.
3. Cada experto recibió un sobre manila cuyo contenido, hoja de instrucciones para la evaluación por jueces, hoja de respuestas de la validación por jueces, juicio de experto sobre la pertinencia del instrumento de la escala propuesta y una constancia de validación.
4. Se recogió los sobres entregados a los expertos y se corrigieron los ítems donde existieron observaciones o recomendaciones y serán modificados, replanteados y nuevamente validados; de acuerdo a la opinión de los expertos.

Al final todos los expertos consideraron pertinente aplicar el instrumento de investigación.

➤ **Validez racional**

Los instrumentos de investigación aplicados y que además suponían resultados inferenciales,

aseguraron la representatividad de todas las dimensiones de nuestras dos variables de estudio (nivel de conocimientos sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor), ya que los constructos medidos, estuvieron literariamente bien definidos, ya que se dispuso de los antecedentes de investigación para elaborar los instrumentos, de tal manera que los conceptos medidos en las dimensiones, no son provisionales ni vagos, sino que están basadas en las teorías existentes en las diversas literaturas revisadas.

3.6.2. Confiabilidad: para obtener la confiabilidad se realizó el siguiente procedimiento de validez.

3.6.2.1 Validez cuantitativa

Para estimar la confiabilidad de los instrumentos del estudio, se vio por conveniente realizar la validez de consistencia interna para el cual empleamos el Kuder-Richardson 20 o fórmula KR 20 ya que es utilizada en cuestionarios de ítems dicotómicos con respuestas correctas e incorrectas. Se realizó una prueba piloto con la encuesta para medir el nivel de conocimientos sobre

estimulación temprana para identificar principalmente palabras poco comprensibles, preguntas que no se entiende la formulación para direccionar las preguntas ,ambigüedad de las preguntas y el control del tiempo necesario para cada encuesta; este piloto se realizó en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, tomándose como muestra a 20 madres de familia, las cuales no pertenecieron a la muestra definitiva.

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS:

Para el estudio se realizaron los siguientes procedimientos:

- En la primera semana se fue a observar la afluencia de madres que acuden por días y horas al Centro de Salud. Se presentó el permiso al Director del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, a fin de obtener autorización para llevar a cabo el trabajo investigación.
- Para la aplicación los instrumentos de recolección de datos, se capacitó a 2 encuestadores independientes sobre el manejo de la información el cual fue tratado en completo anonimato.
- Se entregaron materiales a los encuestadores como lapiceros, lápices borradores, y los tableros para colocar las encuestas para la recolección de datos

- Habiendo obtenido la autorización del director se conversó con las enfermeras responsables de los consultorios de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari para programar los días en que se va a realizar la recolección de datos de la ficha de análisis documental de desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años.
- Se recolecto la información de la ficha de análisis documental al consultorio de CRED.
- Se seleccionó una muestra pequeña que no correspondía al estudio conformado por 20 madres de familia y sus niños para realizar la prueba piloto.
- Se aplicó de 6 a 7 instrumentos por día y se culminó con la recolección de datos el 02 de setiembre.
- Se agradeció a las enfermeras y madres de familia por su participación en el estudio.

3.8. ELABORACIÓN DE LOS DATOS:

- **Revisión de Datos:** Se revisaron los 2 instrumentos utilizados en el estudio el cuestionario y la ficha de análisis documental
- **Codificación de datos:** Se codificaron cada uno de los datos para poderlos diferenciar.
- **Clasificación de datos:** Se clasificaron los datos de acuerdo a las variables en estudio.
- **Procesamiento de datos:** Se utilizó el programa estadístico SPSS 18.0 para Windows.

- **Presentación de datos:** Se presentaron los datos en tablas académicas con sus respectivos análisis e interpretación.

3.9. ANÁLISIS DE LOS DATOS:

3.9.1. Análisis descriptivo

Se detallaron las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable con que se trabajó se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y dispersión para las variables categóricas. Se emplearon tablas académicas para facilitar la comprensión en cada caso.

3.9.2. Análisis inferencial:

Para la contratación de las hipótesis se utilizó la Prueba Chi cuadrada para establecer la relación entre las dos variables en estudio con una probabilidad de $p < 0.05$. Para el procesamiento de los datos se utilizó el Paquete Estadístico SPSS versión 18.0 para Windows.

3.10. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN:

Los aspectos éticos que se tuvieron en cuenta para realización del estudio fueron:

La justicia: Se respetó este principio, ya que se aplicó el **Consentimiento informado (Anexo 04)**. A través del cual las madres primerizas de niños menores de 3 años, fueron informadas por escrito acerca de los objetivos generales del

proyecto y del protocolo de trabajo en la que fueron incluidas. Al momento de abordarlas pudiendo negarse si así lo consideraran

Autonomía: Se respetó este principio, ya que se les explico a las madres que podrán retirarse de la investigación en el momento que lo deseen.

Beneficencia: Se respetó la obligación ética de lograr los máximos beneficios y de reducir al mínimo el daño y la equivocación.

No Maleficencia: Se respetó este principio, porque no se puso en riesgo la dignidad, ni los derechos y bienestar de los participantes, ya que la información fue de carácter confidencial.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Tabla 1. Descripción de la edad en años de las madres primerizas del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Edad	N°	%
15 –17	15	15,6
18– 20	49	51,1
21 –23	24	25,0
24 – 26	8	8,3
Total	96	100,0

Fuente: Guía de entrevista Sociodemográfica

Al estudiar las características demográficas de las madres en estudio se encontró que el 51.1% que representa a 49 madres tienen la edad de 18 a 20 años, el 25% que representa a 24 madres tienen la edad de 21 a 23 años, el 15,6% que representa a 15 madres tienen de 15 a 16 años y el otro 8.3% que representa 8 madres de 24 a 26 años.

Tabla 2. Descripción del estado civil de las madres del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Estado civil	N°	%
Soltera	52	54,2
Conviviente	44	45,8
Total	96	100,0

Fuente: Guía de entrevista Sociodemográfica (anexo 01)

Al estudiar las características sociales de las madres en estudio se encontró que el 54,2% que representa a 52 madres son solteras, el otro 45.8% que representa a 44 madres son convivientes.

Tabla 3. Descripción de las características laborales de las madres primerizas del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarillis-Huánuco 2016.

Características laborales	N°	%
Grado de Instrucción		
Primaria Incompleta	1	1
Primaria Completa	6	6.2
Secundaria Incompleta	17	17,7
Secundaria Completa	40	41.7
Superior Incompleta	30	31.2
Superior Completa	2	2.1
Ocupación		
Ama de casa	40	41.7
Comerciante	1	1.0
Empleada	14	14.6
Trabajo eventual	1	1.0
Estudiante	40	41.7
Total	96	100,0

Fuente: Guía de entrevista Sociodemográfica (anexo 01)

Al estudiar las características laborales de las madres en estudio se encontró que el 41.7% que representa a 40 madres que tienen secundaria completa; así mismo el otro 41.7% que representa a 40 madres son amas de casa y estudiantes.

Tabla 4. Conocimientos de las generalidades de estimulación temprana de las madres primerizas del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Conocimientos de las generalidades de estimulación temprana	N°	%
Conocimientos buenos	54	56.3
Conocimientos regulares	36	37.5
Conocimientos deficientes	6	6.2
Total	96	100.0

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana. (Anexo 02)

En cuanto al nivel de conocimientos de las generalidades de estimulación temprana de la madres en estudio se encontró que el 56.3% que representa a 54 madres tienen conocimientos buenos, el 37.5% que representa a 36 madres conocimientos regulares y el otro 6.2% que representa a 6 madres conocimientos deficientes.

Tabla 5. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje de las madres primerizas del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje	N°	%
Conocimientos buenos	53	55.2
Conocimientos regulares	36	37,5
Conocimientos deficientes	7	7.3
Total	96	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana. (Anexo 02)

En cuanto al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje de la madres en estudio se encontró que el 55.2% que representa a 53 madres tienen conocimientos buenos, el 37.5% que representa a 36 madres conocimientos regulares y el otro 7.3% que representa a 7 madres conocimientos deficientes.

Tabla 6. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural de las madres primerizas del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural	N°	%
Conocimientos buenos	59	61,5
Conocimientos regulares	32	33,3
Conocimientos deficientes	5	5,2
Total	96	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana. (Anexo 02)

En cuanto al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento Motor Postural de la madres en estudio se encontró que el 61.5% que representa a 59 madres tienen conocimientos buenos, el 33.3% que representa a 32 madres conocimientos regulares y el otro 5.2% que representa a 5 madres conocimientos deficientes.

Tabla 7. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social de las madres primerizas del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social	N°	%
Conocimientos buenos	53	55,2
Conocimientos regulares	34	35,4
Conocimientos deficientes	9	9,4
Total	96	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana. (Anexo 02)

En cuanto al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social de las madres en estudio se encontró que el 55,2% que representa a 53 madres tienen conocimientos buenos, el 35,4% que representa a 34 madres conocimientos regulares y el otro 9,4% que representa a 9 madres conocimientos deficientes.

Tabla 8. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor de las madres primerizas del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor	N°	%
Conocimientos buenos	61	63,6
Conocimientos regulares	32	33,3
Conocimientos deficientes	3	3,1
Total	96	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana. (Anexo 02)

En cuanto al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor de las madres en estudio se encontró que el 63,6% que representa a 61 madres tienen conocimientos buenos, el 33,3% que representa a 32 madres conocimientos regulares y el otro 3,1% que representa a 3 madres conocimientos deficientes.

Tabla 9. Conocimientos sobre estimulación temprana en inteligencia y aprendizaje de las madres primerizas del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Conocimientos sobre estimulación temprana en inteligencia y aprendizaje	N°	%
Conocimientos buenos	56	58,3
Conocimientos regulares	33	34,4
Conocimientos deficientes	7	7,3
Total	96	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana. (Anexo 02)

En cuanto al nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en Inteligencia y Aprendizaje de las madres en estudio se encontró que el 58,3% que representa a 56 madres tienen conocimientos buenos, el 34,4% que representa a 33 madres conocimientos regulares y el otro 7,3% que representa a 7 madres conocimientos deficientes.

Tabla 10. Conocimientos generales sobre estimulación temprana de las madres primerizas del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Conocimientos generales sobre estimulación temprana	N°	%
Conocimientos buenos	65	67,7
Conocimientos regulares	27	28,1
Conocimientos deficientes	4	4,2
Total	96	100,0

Fuente. Cuestionario de conocimiento sobre estimulación temprana. (Anexo 02)

En cuanto a los conocimientos generales sobre estimulación temprana de las madres en estudio se encontró que el 67,7% que representa a 65 madres tienen conocimientos buenos, el 28,1% que representa a 27 madres conocimientos regulares y el otro 4,2% que representa a 4 madres conocimientos deficientes.

Tabla 11. Descripción de las características demográficas de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Características demográficas	N°	%
Sexo		
Masculino	51	53,1
Femenino	45	46,9
Edad		
1-8	41	42,7
9-16	26	27,1
17-24	9	9,4
25-36	20	20,8
Total	96	100,0

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

Al estudiar las características demográficas de los niños en estudio se encontró que el 53,1% que representa a 51 niños son de sexo masculino; así mismo el otro 42,7% que representa a 41 niños tienen de 1 a 8 meses de edad.

Tabla 12. Factor de riesgo para desarrollar riesgo de trastorno del desarrollo en los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco, 2016.

Factor de riesgo	Nº	%
Si presento	7	7,3
No presento	89	92,7
Total	96	100,0

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

En cuanto a la presencia de los factores de riesgo para desarrollar riesgo de trastorno del desarrollo de los niños en estudio se encontró que el 7,3% que representa a 7 niños si presentaron factor de riesgo y el otro 92,7% que representa a 89 niños no presentaron ningún factor de riesgo.

Tabla 13. Descripción del desarrollo psicomotor en el comportamiento de lenguaje de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Desarrollo psicomotor en el comportamiento de lenguaje	Nº	%
Desarrollo normal	91	94,8
Trastorno del desarrollo	5	5,2
Total	96	100,0

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

En cuanto al desarrollo psicomotor en el comportamiento de lenguaje de los niños en estudio se encontró que el 94,8% que representa a 91 niños tienen desarrollo normal, el 5,2% que representa a 5 niños tienen trastorno del desarrollo.

Tabla 14. Descripción del desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural	Nº	%
Desarrollo normal	89	92,7
Trastorno del desarrollo	7	7,3
Total	96	100,0

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

En cuanto al desarrollo psicomotor en el área de comportamiento motor postural de los niños en estudio se encontró que el 92,7% que representa a 89 niños tienen desarrollo normal, el 7,3% que representa a 7 niños tienen trastorno del desarrollo.

Tabla 15. Descripción del Desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social	Nº	%
Desarrollo normal	92	95,8
Trastorno del desarrollo	4	4,2
Total	96	100,0

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

En cuanto al desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural de los niños en estudio se encontró que el 95,8% que representa a 92 niños tienen desarrollo normal, el 4,2% que representa a 4 niños tienen trastorno del desarrollo.

Tabla 16. Descripción del desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor	Nº	%
Desarrollo normal	92	95,8
Trastorno del desarrollo	4	4,2
Total	96	100,0

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

En cuanto al desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor de los niños en estudio se encontró que el 95,8% que representa a 92 niños tienen desarrollo normal, el 4,2% que representa a 4 niños tienen trastorno del desarrollo.

Tabla 17. Descripción del desarrollo psicomotor en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Desarrollo psicomotor en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje	Nº	%
Desarrollo normal	89	92,7
Trastorno del desarrollo	7	7,3
Total	96	100,0

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

En cuanto al desarrollo psicomotor en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje de los niños en estudio se encontró que el 92,7% que representa a 89 niños tienen desarrollo normal, el 7,3% que representa a 7 niños tienen trastorno del desarrollo.

Tabla 18. Desarrollo psicomotor general de los niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Desarrollo psicomotor general	Nº	%
Desarrollo Normal	72	75,0
Riesgo de Trastorno del desarrollo	7	7,3
Trastorno del desarrollo	17	17,7
Total	96	100,0

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

En cuanto al desarrollo psicomotor general de los niños en estudio se encontró que el 75,0% que representa a 72 niños tienen desarrollo normal, el 7,3% que representa a 7 niños tienen riesgo de trastorno para el desarrollo y el 17,7% que representa a 17 niños tienen trastorno del desarrollo.

4.2. RESULTADOS INFERENCIALES

Tabla 19. Relación entre el nivel de conocimientos de madres primerizas sobre las generalidades de estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Conocimientos sobre las generalidades de estimulación temprana	Desarrollo Psicomotor						Total	Pruebas de chi-cuadrado	Significancia	
	Desarrollo normal		Riesgo de trastorno del desarrollo		Trastorno del desarrollo					
	N°	%	N°	%	N°	%				N°
Conocimientos buenos	44	45,8	1	1,0	9	9,4	54	56,3		
Conocimientos regulares	25	26,0	4	4,2	7	7,3	36	37,5	9,541	0,049
Conocimientos deficientes	3	3,1	2	2,1	1	1,0	6	6,2		
Total	72	75,0	7	7,3	17	17,7	96	100,0		

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

Con respecto a la relación entre los conocimientos sobre las generalidades de estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años en estudio, encontramos el desarrollo psicomotor normal y el nivel de conocimiento bueno que corresponden al 45,8%. Mediante la Prueba Chi cuadrada encontramos que los conocimientos sobre las generalidades de estimulación temprana ($X^2=9,541; P\leq 0,049$) fueron significativos estadísticamente con el desarrollo psicomotor. Por tanto, los conocimientos sobre las generalidades de estimulación temprana se relacionan con el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis Huánuco.

Tabla 20. Relación entre el nivel de conocimientos de madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje	Desarrollo Psicomotor						Total	Pruebas de chi-cuadrado	Significancia
	Desarrollo normal		Riesgo de trastorno del desarrollo		Trastorno del desarrollo				
	N°	%	N°	%	N°	%			
Conocimientos buenos	41	42,7	1	1,0	11	11,5	53	55,2	
Conocimientos regulares	28	29,2	4	4,2	4	4,2	36	37,5	9,860
Conocimientos deficientes	3	3,1	2	2,1	2	2,1	7	7,3	0,043
Total	72	75,0	7	7,3	17	17,7	96	100,0	

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

Referente a la relación entre los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años en estudio, encontramos el desarrollo psicomotor normal y el nivel de conocimientos bueno que corresponden al 42,7%. Mediante la Prueba Chi cuadrada encontramos que los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje ($X^2=9,860; P\leq 0,043$) fueron significativos estadísticamente con el desarrollo psicomotor. Por tanto, los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje se relacionan con el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis Huánuco.

Tabla 21. Relación entre el nivel de conocimientos de madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural	Desarrollo Psicomotor						Total	Pruebas de chi-cuadrado	Significancia
	Desarrollo normal		Riesgo de trastorno del desarrollo		Trastorno del desarrollo				
	N°	%	N°	%	N°	%			
Conocimientos buenos	47	49,0	2	2,1	10	10,4	59	61,5	
Conocimientos regulares	23	24,0	3	3,1	6	6,3	32	33,3	9,841
Conocimientos deficientes	2	2,1	2	2,1	1	1,0	5	5,2	0,043
Total	72	75,0	7	7,3	17	17,7	96	100,0	

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

En cuanto a la relación entre los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años en estudio, encontramos el desarrollo psicomotor normal y el nivel de conocimientos bueno que corresponden al 49,0%. Mediante la Prueba Chi cuadrada encontramos que los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural ($\chi^2=9,841; P\leq 0,043$) fueron significativos estadísticamente con el desarrollo psicomotor. Por tanto, los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural se relacionan con el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis Huánuco.

Tabla 22. Relación entre el nivel de conocimientos de madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social	Desarrollo Psicomotor						Total	Pruebas de chi-cuadrado	Significancia
	Desarrollo normal		Riesgo de trastorno del desarrollo		Trastorno del desarrollo				
	N°	%	N°	%	N°	%			
Conocimientos buenos	42	43,8	2	2,1	9	9,4	53	55,2	
Conocimientos regulares	26	27,1	2	2,1	6	6,3	34	35,4	10,740
Conocimientos deficientes	4	4,2	3	3,1	2	2,1	9	9,4	0,030
Total	72	75,0	7	7,3	17	17,7	96	100,0	

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

Con respecto a la relación entre los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años en estudio, encontramos el desarrollo psicomotor normal y el nivel de conocimientos bueno que corresponde al 43,8%. Mediante la Prueba Chi cuadrada encontramos que los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social ($X^2=10,740; P \leq 0,030$) fueron significativos estadísticamente con el desarrollo psicomotor. Por tanto, los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social se relacionan con el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis Huánuco.

Tabla 23. Relación entre el nivel de conocimientos de madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor	Desarrollo Psicomotor						Total	Pruebas de chi-cuadrado	Significancia	
	Desarrollo normal		Riesgo de trastorno del desarrollo		Trastorno del desarrollo					
	N°	%	N°	%	N°	%				N°
Conocimientos buenos	49	51,0	1	1,0	11	11,5	61	63,6		
Conocimientos regulares	21	21,9	5	5,2	6	6,3	32	33,3	9,699	0,046
Conocimientos deficientes	2	2,1	1	1,0	0	0,0	3	3,1		
Total	72	75,0	7	7,3	17	17,7	96	100,0		

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

Asimismo la relación entre los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años en estudio, encontramos el desarrollo psicomotor normal y el nivel de conocimientos bueno que corresponde al 51,0%. Mediante la Prueba Chi cuadrada encontramos que los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor ($X^2=9,699; P\leq 0,046$) fueron significativos estadísticamente con el desarrollo psicomotor. Por tanto, los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor se relacionan con el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis Huánuco.

Tabla 24. Relación entre el nivel de conocimientos de madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje	Desarrollo Psicomotor						Total	Pruebas de chi-cuadrado	Significancia	
	Desarrollo normal		Riesgo de trastorno del desarrollo		Trastorno del desarrollo					
	N°	%	N°	%	N°	%				N°
Conocimientos buenos	44	45,8	1	1,0	11	11,5	56	58,3		
Conocimientos regulares	25	26,0	4	4,2	4	4,2	33	34,4	9,960	0,041
Conocimientos deficientes	3	3,1	2	2,1	2	2,1	7	7,3		
Total	72	75,0	7	7,3	17	17,7	96	100,0		

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

Referente a la relación entre los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años en estudio, encontramos el desarrollo psicomotor normal y el nivel de conocimientos bueno que corresponde al 45,8%. Mediante la Prueba Chi cuadrada encontramos que los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje ($X^2=9,960; P\leq 0,041$) fueron significativos estadísticamente con el desarrollo psicomotor. Por tanto, los conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje se relacionan con el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis Huánuco.

Tabla 25. Relación entre el nivel de conocimientos general de madres primerizas sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016.

Conocimientos generales sobre estimulación temprana	Desarrollo Psicomotor						Total	Pruebas de chi-cuadrado	Significancia
	Desarrollo normal		Riesgo de trastorno del desarrollo		Trastorno del desarrollo				
	N°	%	N°	%	N°	%			
Conocimientos buenos	52	54,2	1	1,0	12	12,5	65	67,7	
Conocimientos regulares	18	18,8	4	4,2	5	5,2	27	28,1	16,591
Conocimientos deficientes	2	2,1	2	2,1	0	0,0	4	4,2	0,002
Total	72	75,0	7	7,3	17	17,7	96	100,0	

Fuente Ficha de análisis documental. (Anexo 03)

Concerniente a la relación entre los conocimientos generales sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años en estudio, encontramos el desarrollo psicomotor normal y el nivel de conocimientos bueno que corresponden al 54,2%. Mediante la Prueba Chi cuadrada encontramos que los conocimientos generales sobre estimulación temprana ($X^2=16,53$; $P\leq 0,002$) fueron significativos estadísticamente con el desarrollo psicomotor. Por tanto, los conocimientos generales sobre estimulación temprana se relacionan con el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis Huánuco.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

5.1. Discusión de los resultados

Se sabe que la estimulación temprana es darle al niño desde que nace, la atención, los cuidados, los conocimientos, ayuda y experiencia necesarios para que logre lo mejor de su capacidad en el control del lenguaje, de los movimientos finos y gruesos, en su relación con el medio que lo rodea y en su conducta de exploración y manipulación. Se debe tener presente que en esta etapa el cerebro del niño tiene mayor plasticidad y por lo tanto la mayor capacidad de desarrollo es por eso esencial poner énfasis en la educación activa a las madres con respecto a la estimulación temprana y vigilar el desarrollo psicomotor de los niños.⁽⁴¹⁾

En la presente investigación se encontró que el nivel de conocimientos generales de las madres sobre estimulación temprana con respecto al desarrollo psicomotor de los niños; fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,002$); teniendo conocimientos buenos y un desarrollo psicomotor normal el 54,2% ,el nivel de conocimientos sobre las generalidades de estimulación temprana con respecto al desarrollo psicomotor fueron significativos estadísticamente ($P \leq 0,049$); teniendo conocimientos buenos y un desarrollo psicomotor normal el 45,8%, el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje con respecto al desarrollo psicomotor fueron significativos estadísticamente($P \leq 0,043$); asimismo conocimientos buenos y un

desarrollo psicomotor normal el 42,7%, el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural con respecto al desarrollo psicomotor fueron significativo estadísticamente ($P \leq 0,043$); teniendo conocimientos buenos y un desarrollo psicomotor normal el 49,0%, del mismo modo el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social con respecto al desarrollo psicomotor fueron significativo estadísticamente ($P \leq 0,030$); de la misma forma conocimientos buenos y un desarrollo psicomotor normal el 43,8% el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor con respecto al desarrollo psicomotor significativo estadísticamente ($P \leq 0,046$); teniendo el nivel de conocimientos buenos y un desarrollo psicomotor normal el 51.0%, el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje con respecto al desarrollo psicomotor significativo estadísticamente ($P \leq 0,041$) teniendo el nivel de conocimientos buenos y un desarrollo psicomotor normal el 45.8%

Asimismo Maslucan, Velayarce y Rodríguez ⁽⁴²⁾ en su estudio encontraron que la mayoría de madres presentaron un nivel de conocimiento sobre estimulación temprana bueno y los lactantes mayores presentaron un grado de desarrollo psicomotor normal, concluyendo así que existe una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del lactante mayor.

Por otro lado Quispe ⁽⁴³⁾ en su estudio, encontró que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños teniendo el 50% de los padres un nivel de conocimiento alto sobre la estimulación temprana, y el 61.4% de los niños tienen un desarrollo psicomotor normal.

A su vez Calagua y Congona ⁽⁴⁴⁾ en su estudio encontraron que existe una relación entre el nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana de la madre y el desarrollo psicomotor del niño.

Para Álvarez, Leguía y Berrospi ⁽⁴⁵⁾ en su estudio encontraron que el grado de conocimiento práctico materno sobre estimulación temprana si influye en el desarrollo psicomotor de los niños menores de 2 años

Por otro lado Osorio, Torres-Sánchez, Hernández, López-Carrillo y Schnaas ⁽⁴⁶⁾ en su estudio encontraron que la estimulación en el hogar se asocia significativamente con un mejor desempeño en las áreas motoras gruesas y finas del desarrollo psicomotor.

Finalmente, en el estudio se propone continuar investigando el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños con un nivel de investigación explicativo, con el fin de establecer la verdadera causa del problema en estudio y dirigir así las acciones de mejora en el planteamiento de solución.

CONCLUSIONES:

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Existe relación entre nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre las generalidades de estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años, porque según los resultados el 56.3% de las madres primerizas tienen conocimientos buenos, mientras el 47.7% tienen conocimientos regulares y deficientes.
- También al establecer la relación entre el nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento de lenguaje y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años en estudio, fueron significativos, por que el 55.2% de las madres encuestadas si tienen conocimientos buenos, mientras que el 44.8% tienen conocimientos regulares y deficientes.
- El nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años en estudio, son significativos por que el 61.5% de las madres primerizas tienen conocimientos buenos, solo el 5,2% tiene conocimientos deficientes.
- El 55,2% de las madres primerizas tienen conocimiento de la estimulación temprana en el comportamiento personal social, esto indica que hay un nivel de significancia entre la estimulación temprana y comportamiento personal social en niños menores de 3 años.
- El 63,6% de madres primerizas tienen un conocimiento bueno con respecto al nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en el

comportamiento viso motor y el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años en estudio.

- Al medir la relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años en estudio, siendo significativos por que el 58.3% de las madres primerizas tienen conocimientos buenos, mientras el 41.7% tienen conocimientos regulares y deficientes.
- En conclusión, si existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco.

RECOMENDACIONES

- Al personal de salud: se recomienda continuar desarrollando los talleres sobre estimulación temprana, dirigidos por el profesional de enfermería a las madres de los niños en riesgo y/o retraso en el desarrollo psicomotor a fin de obtener un desarrollo normal en todos los niños.
- Capacitar al profesional de enfermería para el manejo de los niños con problemas de lenguaje, establecer I/C permanente con otros profesionales, como el psicólogo así mismo coordinar con las madres de estos niños afín de asistir a terapias de lenguaje.
- El profesional de salud debe Vigilar y realizar actividades de seguimiento a los niños que presentan riesgo de trastorno del desarrollo psicomotor o articular esta actividad con el profesional de salud que realiza APS y/o visitas domiciliarias.
- El profesional de salud debe Mejorar las técnicas de comunicación, para que manera didáctica explique a las madres las pautas del proceso de estimulación temprana, asegurándose así que la madre comprenda y practique lo aprendido sobre el comportamiento personal social.
- Enseñar a las madres primerizas que el área de comportamiento viso motor es fundamental en los niños en etapa de desarrollo así mismo articular las prácticas de los alumnos del pre-grado en asignaturas que tengan contenidos de estimulación temprana para el trabajo con estas madres.

- A los futuros profesionales de la salud: realizar estudios en el área afectiva, trabajos experimentales.
- A autoridades Regionales en salud invertir en la implementación de espacios, equipos y materiales para los talleres sobre estimulación temprana dirigido a las madres de los diferentes Centro de Salud y Hospitales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. FLOR AGUARDADO E. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del centro de salud Max Arias Shreiber 2007. Lima-Perú: Universidad mayor de San Marcos, Facultad de enfermería; 2008.
2. DIAZ A, MARTÍNEZ MT. Prevención y promoción del desarrollo infantil: una experiencia en las Escuelas Infantiles. Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado[internet] 2009 Ago.; vol. (23):57-72.[Consultado 2014 Oct 6]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27419063005>
3. MESEGUER AB, Fernández FJ, Brito de la Nuez A, Martínez M. Buscando instrumentos eficaces para la prevención secundaria en Atención Temprana. Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado. 2009 Ago Vol (23): 83-9.[Consultado 2014 Oct 7]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27419063007>
4. QUISPE GUTIÉRREZ HD. Nivel de conocimientos y actitud de los padres sobre la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor del niño de 4 a 5 años de la IE Jorge Chávez”(Tesis de grado previa obtención del título de Lic. de enfermería), Tacna Universidad nacional Jorge Basadre Grohman, facultad de enfermería, 2012
5. Fondo de las Naciones Unidas. “El estado del Perú en la Niñez” (Internet).[consultado 2014 Oct 12]. Disponible en: http://www.unicef.org/peru/spanish/Estado_Ninez_en_Peru.pdf
6. MALLQUI JF, Mendoza M, Ponciano DP. Creación e implementación de un Centro de estimulación temprana para niños de 0a 3 años de edad, 2013. [Tesis para optar grado de Licenciada en Enfermería]. Huánuco – Perú: Universidad Alas Peruanas.
7. ESCALONA MN, López G. Impacto de un programa de estimulación temprana en niños de bajo peso al nacer. Policlínico “José Martí”, Gibara. 2008 Rev. Ped. Elec. [Internet]. 2011; Vol. (8) [Consultado 2015 Oct 15]. Disponible en: http://www.revistapediatria.cl/vol8num1/pdf/4_NINO_BAJO_PESO.pdf
8. SOLER DG, Rivera A, Figueroa P y Sánchez M. Relación entre las características del ambiente psicosocial en el hogar y desarrollo psicomotor en niños menores de 36 meses. Bol Med Hosp Infant Mex. [Internet] 2007; Vol (64): 273, 274 [Consultado 2015 Oct 19] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2007/hi075c.pdf>
9. FLOR AGUARDADO E. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del centro de salud Max Arias Shreiber 2007 [Tesis de grado para optar el título

- profesional de licenciada en Enfermería].Lima-Perú: Universidad mayor de San Marcos, Facultad de enfermería; 2008.
10. OSORIO E, Torres-Sánchez L, Hernández M del C; López Carrillo L; Schnaas L. La estimulación en el hogar y el desarrollo motor de los 36 meses de edad, los niños mexicanos Salud Publica Mex [internet] Jan-Feb 2010, 52 (1): 14-22[consultado 2015 Oct 10].Disponible en:
http://scielo-log.scielo.br/scielolog/scielolog.php?script=sci_statart&lng=es&nr_m=iso&pid=0036-3634&dti=20040101&dtf=201205&cpage=12&nlines=80&tpages=23&maccess=129788&app=s
 11. BERMÚDEZ EF; Carbajal NE. Evaluación del desarrollo psicomotriz en niños de 0 a 24 meses. Arch. argent. pediatri [Internet] 2009 93(6):354-62 [consultado 2015 Oct 9].Disponible en:
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=247508&indexSearch=ID>
 12. SCARLETTE D, Guzmán J y Loreto D. “Hogar Conin y su trabajo en el Desarrollo Psicomotor” [para optar al grado de Licenciado en Enfermería] Valdivia-Chile: Universidad Austral de Chile. Facultad de medicina Instituto de Enfermería; 2009.
 13. MASLUCAN I, Velayarce L, Rodríguez Y. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del lactante mayor.Essalud,Trujillo,2012[Internet] 2013 sep;4[Consultado 2015 Oct15]Disponible en:
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increcendo/article/view/9>
 14. QUISPE GUTIÉRREZ HD. Nivel de conocimientos y actitud de los padres sobre la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor del niño de 4 a 5 años de la IE. “Jorge Chávez” Tacna, 2012[Para optar el grado de licenciado en Enfermería] Tacna: Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann.Facultad de Enfermería; 2012
Ibíd., pag.11.
 15. POMA QUIROZ, GP. Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – Independencia[Internet] 2012,sep ;48[Consultado 2015 Oct 9] Disponible en:
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=682718&indexSearch=ID>
 16. MARÍN C, Segura L, Lescano A, Cordero L, Benavente L. Evaluación del desarrollo psicomotor en niños de Lima Metropolitana Rev. méd. Inst. Peru. Secur. Soc [Internet] 2010 abr-set;5(2/3):66-79[consultado 2015 Oct 9] Disponible en:
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=682718&indexSearch=ID>

e=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=205804&indexSe
arch=ID

17. MORAN D, Saavedra L. La Información de la Estimulación Temprana que reciben las madres y su Influencia con el Desarrollo Psicomotor en niños de 0 a 5 años que acuden al Centro de Salud Pampas de Hospital –Tumbes [Tesis de grado para optar el título profesional de licenciada en Enfermería].Tumbes-Perú: Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Enfermería; 2009.
18. ÁLVAREZ P, Leguía G y Berrospi M. Influencia del grado de conocimiento práctico materna sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años del Centro de Salud Aparicio Pomares Huánuco [Tesis de grado para optar el título profesional de licenciados en Enfermería].Huanuco-Peru: Universidad Nacional Hermilio Valdizan Medrano, Facultad de Enfermería, 2010
19. BAYLON SALGADO JF. Efectividad de la técnica de estimulación temprana impartida por el profesional de enfermería en el desarrollo psicomotriz en niños preescolares de la sociedad de beneficencia pública de Huánuco 2009[Tesis de grado para optar el título profesional de licenciado en Enfermería].Huanuco-Peru: Universidad Nacional Hermilio Valdizan Medrano, Facultad de Enfermería, 2009
20. SANTROCKJ. Psicología del desarrollo. El Ciclo Vital. [Internet] España McGraw-Hill; 2006.Pag. 177 [Consultado 2015 Oct 2] Disponible en <http://pendientedemigracion.ucm.es/centros/cont/descargas/documento5220.pdf>
21. POZO JL. Teorías cognitivas del aprendizaje.Rev Cient [internet] 2001Vol (2) [Consultada 2015 Oct 8].Disponible en: <http://www.tuobra.unam.mx/publicadas/031201164921-EI.html>
22. ROSCH E. Los principios de cognición y categorización.Rev Cient Mad[Internet] 2002 Vol. (1) [Consultada 2015 Oct 8] Disponible en: <http://books.google.com.pe/books?id=DpuKJ2NI3P8C&pg=PA274&lpg=PA274&dq=Rosch+E.+principles+of+categorization+cognition+and+categorization+erlbaum+hillsdale&source=bl&ots=4>
23. ROGERS C. La libertad y creatividad en la educación. Rev. Paidós Mex [Internet] 2004 Vol. (3) [Consultado 2015 Oct 8].Disponible en: <http://www.books.google.com.pe/#q=Rogers+C+.libertad+y+creatividad+en+la+educaci%C3%B3n:paidos+mexico>
24. NOVAK JD. La teoría y práctica de la educación alianza. Rev.AI.Mad [internet]2001 Vol. (2) [Consultado 2015 Oct 8].Disponible en:<http://www.espaciologopedico.com/tienda/prod/5628/teoria-y-practica-de-la-educacion.html>

25. GASSIER J ARISTABAL GP, Blanco DM. El modelo de la promoción de la salud de Nola Pender. Rev. Univ. Éneo [internet]. 2011 Vol. (8) [Consultado 2015 Nov 29]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
26. GIRALDO AJ, Rosero MY, Macias AM. La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludable. Rev Hacia promoc.salud [Internet] 2010 Vol. (15)[Consultado 2015 Nov 29]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772010000100010&script=sci_arttext
27. . Manual del desarrollo psicomotor del niño. Rev Ped [internet] 2008 Vol.(3) [Consultado 2015 Oct 08] Disponible en: http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_18/CLARA_COLETO_RUBIO02.pdf
28. Constance C Sabiaur A. La teoría de Piaget y la educación preescolar. 1era ed.[Internet] Madrid: Visor libros, SL; 2005[Consultado 2015 Oct 12] Disponible en: <http://www.iberlibro.com/teor%C3%ADa-Piaget-educaci%C3%B3n-preescolar-Kamii-Constance/4323777947/bd>
29. Minsa. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo del niño y de la niña menor de 5 años.[Internet][Consultado 2015 Nov 27] Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/p_0004.pdf
30. ORDÓÑEZ M. y Tinajero A. Estimulación Temprana- Inteligencia Emocional y Cognitiva de 0 a 1 año 3 ed.[Internet] Madrid-España. Editorial Cultural S.A.;2012 [Consultado 2015 Oct 3].Disponible en: <http://www.elargonauta.com/libros/estimulacion-temprana-inteligencia-emocional-y-cognitiva/978-84-8055-776-4/>
31. Huamanyauri Saavedra JR. 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. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería].Lima-Perú: Universidad mayor de San Marco Facultad de Enfermería; 2005.
32. Psicología educativa. El rol de la familia [Internet].[Consultado 2015 oct8]Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Psicologia-Educativa/2486594.html>
33. Vygotsky L.S. Obras completas, 5ta Ed [internet].Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2002 [Consultado 2015 Nov 15] Disponible en http://www.oei.es/inicial/articulos/estimulacion_temprana_reto_siglo_xxi.pdf
34. Grenier ME. La estimulación temprana un reto del siglo XXI.[Internet].[Consultado 2015 oct 13] Disponible en: http://www.oei.es/inicial/articulos/estimulacion_temprana_reto_siglo_xxi.pdf

35. Hernandez A .Metodología Científica, 3era Ed [Internet] México: Editorial.Mc Graw Hill.2006 [Consultado 2015 Oct 8]. Disponible en:<http://www.tuobra.unam.mx/obrasPDF/publicadas/010802132320.html>
36. Manchay Huacac CR.Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el Centro de Salud Materno Lima 2008[Internet] 2010 [Consultado 2015 Oct 20] Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1051/1/manchay_hc.pdf

ANEXOS

Código:

Fecha:../../...

ANEXO 01**GUÍA DE ENTREVISTA SOCIODEMOGRÁFICA APLICADA A LA MUESTRA EN ESTUDIO**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Nivel de conocimientos de madres primerizas sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis Huánuco 2016”

INSTRUCCIONES. Estimada madre de familia:

A continuación presentamos una serie de preguntas relacionadas con el Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, por favor para el efecto sírvase usted responder cada pregunta marcando la respuesta que crea conveniente con un aspa (X).

El cuestionario es anónimo y la información obtenida será manejada con estricta confidencialidad, por lo tanto le agradeceremos se sirva contestar con la veracidad del caso.

Gracias por su colaboración.

I. Características demográficas:

1.1. Cuál es su edad: __en años.

II. Características sociales:**2.1. Estado civil:**

- () Soltera
- () Conviviente
- () Viuda
- () Casada
- () Divorciada

2.2. Número de hijos: _____

III. Características Laborales:**3.1. Grado de Instrucción:**

- Primaria Incompleta
- Primaria Completa
- Secundaria Incompleta
- Secundaria Completa
- Superior Incompleta
- Superior Completa

3.2. Ocupación:

- Ama de casa
- Comerciante
- Empleada
- Trabajo eventual
- Obrera
- Estudiante

Nº encuesta:

Fecha:.../.../...

ANEXO 02**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Nivel de conocimientos de madres primerizas sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco 2016”

INSTRUCCIONES. A continuación se le presenta una serie de preguntas, lea detenidamente y con atención, tómese el tiempo que sea necesario luego marque la respuesta correcta. El cuestionario se refiere acerca de los conocimientos que Ud. tiene sobre la estimulación temprana. Es necesario precisar que este cuestionario es de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad.

Muchas gracias.

I. Conocimientos sobre las generalidades de la estimulación temprana:

Marca con una (x) en el paréntesis correspondiente a la alternativa que Ud. considere correcta.

1.1. La estimulación temprana es:

- () Proporcionar al niño las experiencias que necesita para desarrollarse al máximo sus habilidades y destrezas.
- () Realizada en niños que tienen problemas o dificultades en algún área.
- () Un conjunto de estímulos que se le da a los niños para que de grandes sean niños genios.

1.2. La estimulación temprana se puede realizar:

- () Diariamente.
- () Semanalmente.
- () Mensualmente.

1.3. ¿Dónde cree Ud. que es el lugar más adecuado para brindar estimulación temprana a su hijo(a)?

- () En mi casa.
- () En la cuna.
- () En el parque y jardín.

1.4. ¿Cuáles son las áreas que se evalúan en el desarrollo psicomotor del niño?

- () Área motora, área de coordinación, área de lenguaje, área social, Inteligencia y aprendizaje.
- () Área social, área motora, área de lenguaje, área de coordinación.
- () Área motora, área de lectura, área adaptativa, área afectiva.

II. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento del lenguaje

2.1 ¿Considera Ud. importante hacerle escuchar al niño diferentes sonidos y que este tenga alguna reacción como llorar reír o voltear a verlo?

- () Si es importante porque me demuestra que me está escuchando.
- () No, porque se puede asustar y llorar.
- () Si, porque si está llorando se tranquiliza.

2.2. ¿Considera Ud. importante llamar al niño por su nombre y que este lo reconozca?

- () Si, porque significa que está comprendiendo lo que le digo.
- () No, porque él no sabe todavía cómo se llama.
- () Si, porque así me hará caso cuando le digo algo.

2.3. ¿Es importante señalarle al niño las cosas por su nombre en todo momento?

- () Si, porque le ayudaría a hablar con mayor facilidad y a identificar los objetos por su nombre.
- () No, porque aún no entiende.
- () No, porque aún no habla ni conoce las cosas.

2.4. ¿Cree Ud que es importante conversar con el niño en todo momento y que este le responda con frases como “agu” “a” o le sonría o mire atentamente?

- () Si porque ya entiende lo que le hablo y es su forma de responder y escucharme.
- () No porque no es la edad adecuada.
- () No porque el no entiende lo que le digo.

III. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural

3.1. ¿Considera usted importante que cuando el niño este hechado en la cama agarrarle la manitos para que se impulse y quiera levantarse solo?

- Si, porque ayuda a que tenga un mejor control de su cuerpo.
- No, porque se puede lastimar mi bebe.
- No, creo que sea necesario.

3.2. ¿Considera usted que es importante poner al bebe de barriguita y enseñarle objetos para que levante la cabecita?

- Si, porque le ayuda a tener un mejor control de la cabeza.
- No, creo que sea importante ellos solos juegan.
- No, tengo información sobre eso.

3.3. ¿En que beneficia al niño tenerlo en un corral?

- Ayuda a ejercitar sus piernas y brazos y tener mayor fuerza.
- Ayuda a evitar accidentes.
- Favorece a que pueda hacer los que haceres del hogar.

3.4. Decimos que el niño tiene un buen control de su cuerpo cuando:

- El niño tiene control de la cabeza y tronco al sentarse y pararse.
- Cuando el niño camina correctamente.
- Cuando corre sin caerse y tiene fuerza.

IV. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social

4.1. ¿Considera Ud. importante enseñarle al niño a imitar gestos y tareas simples y comer en la mesa con los demás?

- Si porque esto lo ayudara a ser más sociable.
- No él debe comer solo y no imitar gestos.
- Si porque así es más independiente y no llora.

4.2. Considera Ud. importante que el niño coma solo o coja la comida con sus manos, avise cuando quiere ir al baño e intente quitarse solo sus zapatos o ropa

- Si. Porque demuestra que tiene una buena alimentación vestido e higiene.
- No debe comer con cubiertos y usar su pañal.
- Si porque así es más independiente.

4.3. ¿Usted cree que es importante que su niño juegue con otros niños defienda su juguete y aprenda a esperar su turno

- () Si, porque el niño aprende a relacionarse con las demás personas.
- () Si, para que conozca otros niños.
- () Si, para que se divierta.

4.4 ¿Considera Ud. importante poner a su niño frente a un espejo y que este vea su imagen la toque y haga diferentes gestos?

- () Si, porque ayuda a conocerse él mismo y conocer el yo.
- () Si, porque así aprende a mirarse en el espejo.
- () No, porque se puede lastimar o romper el espejo.

V. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor

5.1. ¿Cree Ud. que es importante proporcionarle diferentes juguetes al niño y que este los apriete o lo coja con ambas manos?

- () Si, porque ayuda a que utilice mas sus manos para cogerlo o apretarlo
- () No, porque se podría lastimar
- () No, porque aún no tiene fuerza en sus manos y tampoco puede jugar

5.2. ¿Considera usted que es importante enseñarle a armar torres con cubos al niño y este lo haga luego solo?

- () Si, porque ayuda a mejorar el movimientos de sus brazos y manos
- () Si, porque le ayuda a estar entretenido y jugando
- () No, porque el solo cuando vaya al colegio aprenderá eso

5.3. ¿Considera usted importante mostrarle diferentes objetos al niño y que este siga con la mirada lo que se le muestra?

- () Si, porque demuestra que está prestando atención y está utilizando la vista
- () Si, porque me demuestra que le gusta lo que le estoy enseñando
- () No se nunca le mostré objetos

5.4. El niño(a) ha desarrollado la visión manos y brazos cuando:

- () Coge objetos con ambas manos sigue los objetos. Con la vista
- () Cuando mira los juguetes
- () Cuando el niños juega correctamente.

VI. Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje

6.1. Considera usted que es importante mostrarle objetos al niño que este los explore o esté atento observándolos:

- () Si, porque ayuda a captar su atención y curiosidad por conocer
- () Si, porque ayuda a que ya no llore
- () Si, para que se mantenga entretenido

6.2. ¿Considera Ud. importante esconder los juguetes del niño o guardarlos y que este intente buscarlos y sacarlos?

- () Si porque ayuda a desarrollar su inteligencia y curiosidad
- () Si porque así estará más entretenido
- () Si porque así se mantendrá distraído

6.3. ¿Considera que es importante mostrarle a su niño diferentes figuras enseñarles sus nombres y que este luego los repita e identifique con facilidad?

- () Si, porqué desarrolla su inteligencia y su capacidad de conocer
- () No, cuándo va creciendo ya va conociendo
- () No, los niños no entienden

6.4. Considera Ud. importante darle una hoja y un lápiz al niño y que este empieza a garabatear y pintar

- () Si, porque demuestra su intereses creatividad e inteligencia
- () No porque se puede lastimar
- () Si, porque así aprende a escribir más rápido

Nº Observación:

Fecha:

ANEXO 03

FICHA DE ANALISIS DOCUMENTAL DE DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Nivel de conocimientos de madres primerizas sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis Huánuco 2016”

INSTRUCCIONES. Estimado/a Encuestador: A continuación Ud. tendrá una serie de datos relacionados a la evaluación del desarrollo psicomotor del niño, registre los datos solicitados, de acuerdo a lo revisado y observado.

I. DATOS GENERALES.

1.1 Nº HC:

1.2. Sexo del niño:

1.3. Fecha de nacimiento:

1.4. Fecha de evaluación:

1.5. Durante la entrevista el niño presento algún factor de riesgo para desarrollar riesgo de trastorno del desarrollo

Si ()

No ()

II. EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR.

2.1. Edad cronológica:

_____en días.

2.2. Desarrollo psicomotor general

Desarrollo normal ()
Trastorno del desarrollo ()
Riesgo de trastorno del desarrollo ()

2.3. Desarrollo psicomotor en el comportamiento de lenguaje

Desarrollo normal ()
Trastorno del desarrollo ()
Riesgo de trastorno del desarrollo ()

2.4. Desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural

Desarrollo normal ()
Trastorno del desarrollo ()
Riesgo de trastorno del desarrollo ()

2.5. Desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social

Desarrollo normal ()
Trastorno del desarrollo ()
Riesgo de trastorno del desarrollo ()

2.6. Desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor:

Desarrollo normal ()
Trastorno del desarrollo ()
Riesgo de trastorno del desarrollo ()

2.7. Desarrollo psicomotor en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje

Desarrollo normal ()
Trastorno del desarrollo ()
Riesgo de trastorno del desarrollo ()

ANEXO N° 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: “Nivel de conocimientos de madres primerizas sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años, Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis Huánuco 2016”

Objetivo Estimada madre de familia, la presente investigación se viene llevando a cabo con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis- Huánuco 2014. Con cuyos resultados poder transformar la situación problemática, luego trasladar las experiencias en otras realidades.

Metodología

Consistirá en un análisis descriptivo de la información, para el efecto se aplicará un cuestionario para conocer el nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre estimulación temprana y una guía de observación para determinar el desarrollo psicomotor de su niño.

Seguridad

El estudio no pondrá en riesgo la salud física, ni psicológica de usted ni la de su familia.

Participantes en el estudio

Se incluirán a todas las madres primerizas usuarias de la estrategia de Crecimiento y desarrollo que tengan hijos menores de 3 años de edad

Compromiso:

Se le pedirá que contesten a las preguntas del cuestionario que se les efectuara.

Tiempo de participación en el estudio

Solo tomaremos un tiempo aproximado de 25 a 30 minutos para realizar la encuesta

Beneficio por participar en el estudio

El beneficio que las madres obtendrán por participar en el estudio, es que podrán medir su nivel de conocimientos de estimulación temprana.

Confidencialidad

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podremos garantizar confidencialidad absoluta.

Derechos como participante

La participación en el estudio es voluntaria. Usted podrá escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse

del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Le notificaremos sobre cualquier nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio

Responsables del estudio

Comuníquese con la investigadora:

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la encuesta sin que me afecte de ninguna manera.

FIRMA.....

Participante.....

.....

Fecha: ____ | ____/____

ANEXO 05

Tabla de validación de los Instrumentos

HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES

Colocar el número 1, 2,3 y/o 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	Conocimientos sobre estimulación temprana:				
1	La estimulación temprana es: <input type="checkbox"/> Proporcionar al niño las experiencias que necesita para desarrollarse al máximo. <input type="checkbox"/> Es lo que se realiza a los niños que tienen problemas o dificultades para aprender escuchar o ver. <input type="checkbox"/> Un conjunto de estímulos que se le da a los niños para que de grandes sean niños genios.				
2	La estimulación temprana se puede realizar: <input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Mensualmente				
3	¿Dónde recibió información sobre estimulación temprana? <input type="checkbox"/> Puesto de salud <input type="checkbox"/> Colegio en charlas <input type="checkbox"/> Comedor popular <input type="checkbox"/> Por medios audiovisuales y televisivos				
4	¿Cuáles son las áreas que se evalúan en el desarrollo psicomotor del niño? <input type="checkbox"/> Área social, área afectiva, área motora, área de lenguaje. <input type="checkbox"/> Área social, área motora, área de lenguaje, área de coordinación. <input type="checkbox"/> Área motora, área de lectura, área adaptativa, área afectiva.				
II	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento del lenguaje				
5	¿Considera Ud. importante hacerle escuchar al niño diferentes sonidos y que este tenga alguna reacción como llorar reír o voltear a verlo?				

	<input type="checkbox"/> Si es importante porque me demuestra que me está escuchando <input type="checkbox"/> No, porque se puede asustar y llorar <input type="checkbox"/> Si, porque si está llorando se tranquiliza				
6	¿Considera Ud. importante llamar al niño por su nombre y que este lo reconozca? <input type="checkbox"/> Si, porque significa que está comprendiendo lo que le digo <input type="checkbox"/> No, porque él no sabe todavía como se llama <input type="checkbox"/> Si, porque así me hará caso cuando le digo algo				
7	¿Es importante señalarle al niño las cosas por su nombre en todo momento? <input type="checkbox"/> Si, porque le ayudaría a hablar con mayor facilidad y a identificar los objetos por su nombre. <input type="checkbox"/> No, porque aún no entiende <input type="checkbox"/> No, porque aún no habla ni conoce las cosas				
8	¿Cree Ud. que es importante conversar con el niño y que este le responda con frases como “agu” “a”? <input type="checkbox"/> Si porque ya entiende lo que le hablo y es su forma de responder <input type="checkbox"/> No porque no es la edad adecuada <input type="checkbox"/> No sabe				
III	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento motor postural				
9	¿Considera usted importante que cuando el niño este echado en la cama agarrarle la manitos para que se impulse y quiera levantarse solo? <input type="checkbox"/> Si porque ayuda a que tenga un mejor control de su cuerpo <input type="checkbox"/> No porque se puede lastimar <input type="checkbox"/> No se				
10	¿Considera usted que es importante poner al bebe de barriguita y enseñarle objetos para que levante la cabecita? <input type="checkbox"/> Si ,porque le ayuda a tener un mejor control de la cabeza <input type="checkbox"/> No, creo que sea importante ellos solos juegan <input type="checkbox"/> No, tengo información sobre eso				
11	¿En que beneficia al niño tenerlo en un corral? <input type="checkbox"/> Ayuda a ejercitar sus piernas y brazos y tener mayor fuerza <input type="checkbox"/> Ayuda a evitar accidentes <input type="checkbox"/> Favorece a que pueda hacer los que hacer del hogar				
12	Decimos que el niño tiene un buen control de su cuerpo				

	cuando: <input type="checkbox"/> El niño tiene control de la cabeza y tronco al sentarse y pararse <input type="checkbox"/> Cuando el niño camina correctamente <input type="checkbox"/> Cuando corre sin caerse y tiene fuerza				
IV	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento personal social				
13	¿Considera Ud. importante enseñarle al niño a imitar gestos y tareas simples y comer en la mesa con los demás? <input type="checkbox"/> Si porque esto lo ayudara a ser más sociable <input type="checkbox"/> No él debe comer solo y no imitar gestos <input type="checkbox"/> Si porque así es más independiente y no llora				
14	¿Considera Ud. importante que el niño coma solo o coja la comida con sus manos, avise cuando quiere ir al baño e intente quitarse solo sus zapatos o ropa? <input type="checkbox"/> Si. Porque demuestra que tiene una buena alimentación vestido e higiene <input type="checkbox"/> No debe comer con cubiertos y usar su panal <input type="checkbox"/> Si porque así es más independiente				
15	¿Usted cree que es importante que su niño juegue con otros niños defienda su juguete y aprenda a esperar su turno? <input type="checkbox"/> Si, porque el niño aprende a relacionarse con las demás personas <input type="checkbox"/> Si, para que conozca otros niños <input type="checkbox"/> Si, para que se divierta				
16	¿Considera Ud. importante poner a su niño frente a un espejo y que este vea su imagen la toque y haga diferentes gestos? <input type="checkbox"/> Si, porque ayuda a conocerse el mismo y conocer el yo <input type="checkbox"/> Si, porque así aprende a mirarse en el espejo <input type="checkbox"/> No, porque se puede lastimar o romper el espejo				
V	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento viso motor				
17	¿Cree Ud. que es importante proporcionarle diferentes juguetes al niño y que este los apriete o lo coja con ambas manos? <input type="checkbox"/> Si, porque ayuda a que utilice más sus manos para cogerlo o apretarlo <input type="checkbox"/> No, porque se podría lastimar <input type="checkbox"/> No, porque aún no tiene fuerza en sus manos y tampoco puede jugar				

18	<p>¿Considera usted que es importante enseñarle a armar torres con cubos al niño y este lo haga luego solo?</p> <p>() Si, porque ayuda a mejorar el movimientos de sus brazos y manos</p> <p>() Si, porque le ayuda a estar entretenido y jugando</p> <p>() No, porque el solo cuando vaya al colegio aprenderá eso</p>				
19	<p>¿Considera usted importante mostrarle diferentes objetos al niño y que este siga con la mirada lo que se le muestra?</p> <p>() Si, porque demuestra que no está prestando atención y está utilizando la vista</p> <p>() Si, porque me demuestra que le gusta lo que le estoy enseñando</p> <p>() No se nunca le mostré objetos</p>				
20	<p>El niño(a) ha desarrollado la visión manos y brazos cuando:</p> <p>() Coge objetos con ambas manos sigue los objetos. Con la vista</p> <p>() Cuando mira los juguetes</p> <p>() Cuando el niños juega correctamente.</p>				
VI	Conocimientos sobre estimulación temprana en el comportamiento de inteligencia y aprendizaje				
21	<p>Considera usted que importante mostrarle objetos nuevos al niño y que ellos lo exploren</p> <p>() Si, porque ayuda a que conozca y a captar su atención</p> <p>() Si, porque ayuda a que ya no llore</p> <p>() Si, para que se mantenga entretenido</p>				
22	<p>¿Considera Ud. importante esconder los juguetes del niño o guardarlos y que este intente buscarlos y sacarlos?</p> <p>() Si. porque ayuda a desarrollar su inteligencia y curiosidad</p> <p>() Si porque así estará más entretenido</p> <p>() Si porque así se mantendrá distraído</p>				
23	<p>¿Considera que es importante mostrarle a su niño diferentes figuras enseñarles sus nombres y que este luego los repita e identifique con facilidad?</p> <p>() Si, porqué desarrolla su inteligencia y su capacidad de</p>				

	<p>conocer</p> <p>() No, cuándo va creciendo ya va conociendo</p> <p>() No, los niños no entienden</p>				
24	<p>Considera Ud. importante darle una hoja y un lápiz al niño y que este empieza a garabatear y pintar</p> <p>() Si, porque demuestra su intereses creatividad e inteligencia</p> <p>() No porque se puede lastimar</p> <p>() Si, porque así aprende a escribir más rápido</p>				
FICHA DE ANALISIS DOCUMENTAL					
1	Desarrollo psicomotor				
	<p>Desarrollo normal ()</p> <p>Trastorno del desarrollo ()</p> <p>Riesgo de trastorno del desarrollo()</p>				
2	Desarrollo psicomotor en el comportamiento de lenguaje				
	<p>Desarrollo normal ()</p> <p>Trastorno del desarrollo ()</p> <p>Riesgo de trastorno del desarrollo ()</p>				
3	Desarrollo psicomotor en el comportamiento motor postural				
	<p>Desarrollo normal ()</p> <p>Trastorno del desarrollo ()</p> <p>Riesgo de trastorno del desarrollo()</p>				
4	Desarrollo psicomotor en el comportamiento personal social				
	<p>Desarrollo normal ()</p> <p>Trastorno del desarrollo ()</p> <p>Riesgo de trastorno del desarrollo()</p>				
5	Desarrollo psicomotor en el comportamiento viso motor				
	<p>Desarrollo normal ()</p> <p>Trastorno del desarrollo ()</p> <p>Riesgo de trastorno del desarrollo()</p>				
6	Desarrollo psicomotor en el comportamiento de Inteligencia y aprendizaje				
	<p>Desarrollo normal ()</p> <p>Trastorno del desarrollo ()</p>				

	Riesgo de trastorno del desarrollo()				
--	---------------------------------------	--	--	--	--

ANEXO 08

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Nivel de conocimientos de madres primerizas sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años, Centro De Salud Carlos Showing Ferrari Amarilis Huánuco 2016”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones e indicadores	Metodología	Población y muestra	Técnicas
<p>Problema general</p> <p>Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del centro de salud Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2016?.</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del centro de salud Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2016.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Ha: El nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana tiene relación con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del centro de salud Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2016. Ho El nivel de conocimiento de las madres</p>	<p>Variable dependiente: Desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años Variable independiente Nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre estimulación temprana</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos sobre las generalidades de estimulación temprana. • Conocimientos sobre estimulación temprana en el área de comportamiento motor postural • Conocimientos sobre estimulación temprana en el área de comportamiento de lenguaje. • Conocimientos 	<p>Será cuantitativo, porque se basa en los números para investigar, analizar y comprobar información y datos. Será prospectivo, porque se registrará la información según vayan ocurriendo los fenómenos estudiados. Y, según el período y secuencia del</p>	<p>La población del estudio estará formada por las madres primerizas con sus niños menores de 3 años usuarios del Componente CRED del Centro de Salud de Carlos Showing Ferrari, de Amarilis-Huánuco, los cuales suman un total de 93 madres primerizas registrados.</p>	<p>Guía de entrevista sociodemográfica (anexo 1) •Cuestionario para medir el nivel de conocimientos de las madres primerizas (anexo 2) • Ficha de Análisis Documental para ver el desarrollo psicomotor de los niños</p>

		<p>primerizas sobre estimulación temprana no tiene relación con el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años del centro de salud Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2016.</p>		<p>sobre estimulación temprana en el área de comportamiento o personal social.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos sobre estimulación temprana en el área de comportamiento o viso motor. • Conocimientos sobre estimulación temprana en el área de inteligencia y aprendizaje. • Desarrollo psicomotor general. • Desarrollo psicomotor en el área de comportamiento o motor postural. • Desarrollo psicomotor en el área de comportamiento o personal 	<p>estudio será transversal porque las variables serán estudiadas en un solo período de tiempo.</p>	<p>Se aplicará el muestreo no probabilístico por conveniencia del equipo de investigación ya que es una población viable y disponible que cumplan los requerimientos establecidos de la investigación</p>	<p>menores de 3 años (anexo 3).</p>
--	--	---	--	---	---	---	--

				<p>social.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo psicomotor en el área de comportamiento o del lenguaje. • Desarrollo psicomotor en el área de comportamiento o viso motor. • Desarrollo psicomotor en el área de inteligencia y aprendizaje. 			
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre las generalidades de estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>-Medir la relación entre nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre las generalidades de estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años. -Establecer la relación entre la</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Ha1 Si existe relación entre nivel de conocimientos de las madres primerizas sobre las generalidades de estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años. Ha2: Si existe relación entre la</p>					

<p>menores de 3 años del centro de salud Carlos Showing Ferrari Amarilis-Huánuco 2016?</p> <p>- ¿La dimensión conocimiento sobre estimulación temprana en el área de comportamiento motor postural se relaciona con el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años en estudio?</p> <p>- ¿La dimensión conocimiento sobre estimulación temprana en el área de comportamiento personal se relaciona con el desarrollo psicomotor en niños menores</p>	<p>dimensión nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el área de comportamiento motor postural y el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años en estudio</p> <p>-Evaluar la relación entre la dimensión nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el área de comportamiento personal social y el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años en estudio.</p> <p>-Comparar la relación entre la dimensión nivel de</p>	<p>dimensión nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el área de comportamiento motor postural y el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años en estudio</p> <p>Ha3: Si existe relación entre la dimensión nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el área de comportamiento personal social y el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años en estudio.</p> <p>Ha4: si existe relación entre la dimensión nivel de conocimiento sobre</p>					
--	--	--	--	--	--	--	--

<p>de 3 años en estudio? - ¿la dimensión conocimiento sobre estimulación temprana en el área de comportamiento del lenguaje se relaciona con el desarrollo psicomotor en menores de 3 años en estudio? - ¿la dimensión conocimiento sobre estimulación temprana en el área de comportamiento viso motor se relaciona con el desarrollo psicomotor en niños menores de tres años en estudio? -¿la dimensión conocimiento sobre estimulación temprana el área inteligencia y</p>	<p>conocimientos sobre estimulación temprana en el área de comportamiento del lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años en estudio. -Medir la relación entre la dimensión nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en el área de comportamiento viso motor y el desarrollo psicomotor en niños menores de tres años en estudio. Medir la relación entre la dimensión nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en el área de</p>	<p>estimulación temprana en el área de comportamiento del lenguaje y el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años en estudio. Ha5: si existe relación entre la dimensión nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el área de comportamiento viso motor y el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años. Ha6: si existe relación entre la dimensión nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el área de inteligencia y</p>					
---	--	--	--	--	--	--	--

aprendizaje se relaciona con el desarrollo psicomotor en niños menores de tres años en estudio?	inteligencia y aprendizaje y el desarrollo psicomotor en niños menores de tres años en estudio.	aprendizaje y el desarrollo psicomotor en menores de 3 años en estudio.					
---	---	---	--	--	--	--	--

GLOSARIO DE TERMINOS

MINSA: Ministerio de salud.

SIS: Seguro integral de salud.

CRED: Crecimiento y desarrollo.

OPS: Organización panamericana de salud.

EEDP: Escala de evaluación del desarrollo psicomotor.

TEPSI: Test de desarrollo psicomotor.

OMS: Organización mundial de la salud.