



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

**“CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y
DESARROLLO PSICOMOTOR EN MADRES CON NIÑOS
MENORES DE 6 MESES EN EL PUESTO DE SALUD SEMI
RURAL PACHACUTEC, AREQUIPA 2015”**

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

BACHILLER: ZEGARRA SALGUERO, LIZETH CAROLINA.

AREQUIPA - PERÚ

2017

**“CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y
DESARROLLO PSICOMOTOR EN MADRES CON NIÑOS
MENORES DE 6 MESES EN EL PUESTO DE SALUD SEMI
RURAL PACHACUTEC, AREQUIPA 2015”**

DEDICATORIA

A mí querida familia por ser mi mejor motor por toda su comprensión-

Por supuesto a mi querido Dios por haberme permitido lograr mis objetivos y anhelos.

AGRADECIMIENTO

A la universidad con su Escuela Profesional de Enfermería, y a sus excelentes profesionales para mi formación.

Gracias a todas las personas que ayudaron en la realización de esta investigación.

RESUMEN

El objetivo general del estudio fue determinar el conocimiento sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en madres con niños menores de 6 meses atendidos en el puesto de salud sami rural Pachacutec.- Arequipa 2015. Fue un estudio de tipo no experimental de nivel descriptivo y de corte transversal. Entre sus conclusiones tenemos

La edad que más predomina entre las madres fue de 25 a 35 años, seguidas de las madres con 20 a 25 años y las de 30 a 35 años. Asimismo el grado de instrucción en el 65% de madres fue de nivel secundaria y un 21%(20) tenía un nivel superior y un 14% un nivel primaria. Las madres tienen nivel de conocimiento medio, seguido de un nivel de conocimiento bajo y solamente el 13% tienen nivel de conocimiento alto.

El nivel de conocimiento básico sobre el cumplimiento de la estimulación temprana en el 57 % de las madres es de nivel medio, el 30%(28) tiene nivel de conocimiento bajo y solamente el 13% tienen nivel de conocimiento alto.

El nivel de conocimiento sobre desarrollo psicomotor es en el 56 % (53) de las madres tienen nivel de conocimiento medio el 31% (29) tienen nivel de conocimiento bajo y solamente el 13%(12) tienen nivel de conocimiento alto.

Palabras Claves: Estimulación temprana y desarrollo psicomotor.

ABSTRACT

The general objective of the study was to determine the knowledge about early stimulation and psychomotor development in mothers with children under 6 months of age at the rural Sami health post Pachacutec.- Arequipa 2015. It was a non-experimental, descriptive and cut-off study cross. Among its conclusions we have

The most prevalent age among mothers was 25 to 35 years, followed by mothers with 20 to 25 years and mothers of 30 to 35 years. Likewise, the level of education in 65% of mothers was secondary and 21% (20) had a higher level and 14% a primary level. Mothers have an average level of knowledge, followed by a low level of knowledge and only 13% have a high level of knowledge.

The level of basic knowledge about compliance with early stimulation in 57% of mothers is medium, 30% (28) has low level of knowledge and only 13% have high level of knowledge.

The level of knowledge about psychomotor development is 56% (53) of the mothers have an average level of knowledge, 31% (29) have a low level of knowledge and only 13% (12) have a high level of knowledge.

Keywords: Early stimulation and psychomotor development.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRAC	
ÍNDICE	i
INTRODUCCIÓN	ii
	iii
	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	4
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	9
2.3. Definición de términos	39
2.4. Hipótesis	40
2.5. Variables	40
2.5.1. Operacionalización de la variable	41
CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	43
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	43
3.3. Población y muestra	44
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	45
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	46

3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	47
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	48
CAPÍTULO V: DISCUSION	58
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La estimulación consiste en un manejo con bases y técnicas científicas basadas en el amplio conocimiento que se debe tener sobre el desarrollo del niño normal en sus diferentes edades. Los programas de estimulación temprana están dirigidos en los últimos años para mejorar su nivel de desarrollo así como para fines preventivos y de tratamiento. El niño y la niña en el proceso de estimulación tienen la oportunidad para la acción asimila la estimulación en el transcurso de su actividad donde crean las condiciones para posibilidad el surgimiento de las cualidades y funciones psíquicas que permitirán su realización en este proceso el niño auto construye procesando renovando transformando e inventando. Emocionalmente la estimulación temprana permite la estimulación temprana permite incrementar la relación afectiva u positiva entre los padres y el niño por esta razón es importante que el personal de salud establezca una relación cálida con los padres y el niño.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, 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 y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La ausencia de estimulación temprana en los menores de 5 años tiene efectos irreversibles en el desarrollo de las funciones cerebrales, ya que se altera su organización y disposición al aprendizaje. Por el contrario, las experiencias ricas y positivas durante la primera infancia intervienen en el desarrollo cerebral, ayudando a los niños en la adquisición del lenguaje, desarrollo de destrezas, resolución de problemas y en la formación de relaciones saludables con iguales y adultos.¹

Desde que el niño nace, necesita de un ambiente apropiado que permita desenvolverse de manera íntegra brindándole los medios y cuidados necesarios para su desarrollo.

La ONU establece como uno de los objetivos es “Reducir la mortalidad en niños”, la muerte de un niño es una pérdida trágica, sin embargo todos los años mueren 11 millones de niños; es decir 30000 niños mueren al día antes de cumplir los 5 años de edad”²

En Estados Unidos la estimulación temprana en un 70% es practicada desde una multiplicidad de perspectivas, siendo una de las más transitadas la que utiliza los preceptos del condicionamiento operante en la elaboración y aplicación de programas.

La escala de desarrollo psicomotor mide el rendimiento del niño frente a ciertas situaciones que para ser resueltas requieren determinado grado de desarrollo psicomotor. La estimulación temprana es una buena herramienta para mejorar el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas. Con la estimulación temprana logramos encontrar deficiencias; estimular a la familia a interés por el desarrollo de sus hijos, y fortalecer el afecto padre, madre e hijo.

La escala de desarrollo psicomotor consta de ítems por edades; la cual no admite graduaciones existiendo solo dos posibilidades; éxito o fracaso a la tarea propuesta.

Se considera 15 grupos de edad entre los 0 y 24 meses a evaluar 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,12,15,18,21,24 se considera estas edades por considerarlas más significativas ; en el sentido de adquisición de nuevas conductas en el desarrollo psicomotor de un niño. dicha selección no significa que solo a los niños de este grupo de edad se le puede administrar la escala ;esta prueba sirve para evaluar a un niño de cualquier edad entre 0 y 24 meses. ⁽³⁾

La Organización mundial de 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 (2009) refiere que el 60% de los niños menores de seis años no reciben estimulación temprana, que puede considerar un retraso en su desarrollo psicomotor⁽⁴⁾

Frente a las situaciones planteadas se formulan las siguientes interrogantes.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el conocimiento sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en madres con niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel conocimiento sobre los aspectos básicos de estimulación temprana en madres con niños menores de 6 meses de edad, atendidos en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cumplimiento de las acciones de estimulación temprana en madres con niños menores de 6 meses de edad, atendidos en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre desarrollo psicomotor en madres con niños menores de 6 meses de edad, atendidos en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Determinar el conocimiento sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en madres con niños menores de 6 meses

atendidos en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Reconocer el nivel conocimiento sobre los aspectos básicos de estimulación temprana en madres con niños menores de 6 meses de edad, atendidos en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el cumplimiento de las acciones de estimulación temprana en madres con niños menores de 6 meses de edad, atendidos en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015.
- Reconocer el nivel de conocimiento sobre desarrollo psicomotor en madres con niños menores de 6 meses de edad, atendidos en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La investigación es pertinente en el área de enfermería por ser de mucha importancia el conocer la estimulación temprana para el desarrollo correcto del niño y para la prevención de posibles deficiencias o alteraciones motoras ,psicológicas, cognitivas y sociales ,en las etapas de desarrollo, implica cuidado y atención holística al niño enfocándonos principalmente a lograr que una adaptación extrauterina adecuada en el desarrollo biopsicosocial ,logrando así que la atención al niño se enfoque en mejorar su estado fisiológico.

El presente trabajo es de utilidad, ya que lograra concientizar a las madres a la importancia de tener conocimiento sobre estimulación temprana y llevar un adecuado registro y seguimiento de sus niños para así prevenir posibles deficiencias.

La investigación es trascendente, porque servirá para realizar estudios posteriores sobre estimulación temprana ;ya que la investigación es de mucha importancia ,para el desarrollo psicomotor del niño, de esta manera la estimulación temprana se convierte en una estrategia de promoción de la salud y prevención primaria ; que debe realizarse desde que el niño nace ; considerando acciones preventivas y protección para el niño y cuidado de su salud y educación hacia la madre ; porque la madre es el mejor estímulo positivo para el niño. El profesional de enfermería que labora en el primer nivel de atención de salud del niño , tiene dentro de sus funciones diferentes actividades relacionadas a detectar precozmente deficiencias, alteraciones ,trastornos en el desarrollo psicomotor ,y así realizar actividades promoción - preventivo dirigidas a las madres , con la finalidad de incrementar su interés y conocimiento en el cumplimiento de la estimulación temprana , que ayude al niño a tener un adecuado potencial de su desarrollo psicomotor.

Esta investigación aporta científicamente , porque permite lograr conocimientos y actitudes en las madres que van a los servicios de salud : tiene como objetivo de que el personal de salud tenga más dedicación en la educación de las madres para así poder prevenir deficiencias: y sepa usar la estimulación temprana adecuada para su edad.

La investigación es un tema original ; porque proporcionara una adecuada información en conocimientos que vayan con el tema ; permitirá al personal de enfermería un gran interés en la estimulación temprana y

cumplirla para así evitar deficiencias en el desarrollo psicomotor del niño.

Este trabajo de investigación permitirá obtener el título profesional de enfermería.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

CARLOS, MORALEZ M. (2006) Venezuela; El presente trabajo se trazó como objetivo determinar el cumplimiento de madres en el seguimiento del desarrollo psicomotor del niño, atendidos en la consulta externa del Hospital “Dr. José María Vargas”, de Caracas. Los objetivos específicos estuvieron dirigidos a identificar estas prácticas con relación a la importancia de madres en sus niños en el desarrollo psicomotor. Para ello se fundamentó en un estudio descriptivo y transversal. Con una muestra de 30 madres que asistieron a la mencionada consulta, a los que se les aplicó un instrumento conformado por 31 ítems, representativos de los indicadores, el cual fue sometido a juicio de expertos y a una prueba de confiabilidad KR 20, cuyo resultado fue 0.89 indicativo de su alta confiabilidad. Los resultados indican que para la importancia de madres en relación en el cumplimiento y desarrollo el estudio se tomo y se observo que el 45% de madres cumplen con la importancia

en el desarrollo psicomotor de sus niños recibieron 40 semanas de estimulación a través de los padres siendo eficaz para prevenir la mala maduración del desarrollo psicomotor.(6)

PEDRO ORDOÑO. M. (2004) Chile; desarrollo psicomotor en niños y Capacidad de cuidado, hospitalizado en los servicios de medicina del Hospital Herminia Martín de Chillan tiene un estudio descriptivo que muestra que las madres de niños muestran interés en 55% en el cumplimiento de evaluación en desarrollo psicomotor de sus niños.(7)

2.1.2 A nivel nacional

VELA PAREJA Clesi Yris Realizaron un estudio sobre “Efectividad de la consejería de enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas con lactantes de 0-6 meses del Centro de Salud Mi Perú, Ventanilla” el cual tuvo como objetivo determinar la efectividad de la Consejería de Enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas con lactantes de 0 – 6 meses del Centro de Salud Mi Perú – Ventanilla cuyo propósito está orientado a proporcionar información actualizada al C.S. Mi Perú Ventanilla, que permita elaborar, diseñar, implementar y/o establecer estrategias metodológicas de intervención temprana en el Componente de Crecimiento y Desarrollo, mediante sesiones individuales o grupales de manera organizada y sistemática; con la participación activa de los padres, ya que ellos generan estímulos positivos tanto ambientales como psico afectivos, siendo esto importante para potenciar las habilidades, capacidades y actitudes del lactante; para así desarrollar niños sanos y felices contribuyendo en su calidad de vida. La conclusión a la que llegó entre otras:

“El nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana antes de la aplicación de la consejería la mayoría tenía un

nivel de conocimientos bajo, seguido de medio sobre la Estimulación Temprana relacionado a estimulación en el área motora, lenguaje, participación de la madre en la estimulación y su importancia , concepto y actividades de estimulación temprana, después de la consejería de enfermería, la mayoría tuvo un conocimiento alto seguido de medio referido a concepto, importancia, actividades, participación de la madre en la estimulación temprana y estimulaciones en las áreas de coordinación, social, motora y lenguaje.”⁸

IBÁÑEZ M. JORGE (2008) LIMA; el presente trabajo se trazo como objetivo: determinar capacidades y demostración en el desarrollo psicomotor del niño de 0 – 4 meses; atendidos en el hospital Cayetano Heredia : donde estuvo dirigido a las padres de familia de niños . para ello se fundamento y se explico el procedimiento usando una muestra de 30 padres de familia; donde se observo que de los 30 padres de familia el 55% tenía interés y hacia la evaluación de sus menores hijos ; se observa que los padres tienen interés y sobretodo que con ayuda de la explicación y seguimiento tienes más interés en el desarrollo psicomotor de sus menores hijos .⁽⁹⁾

2.2 BASE TEORICA

2.2.1 Teoría de Enfermería

Margaret Jean Harman Watson nació en el sur de Virginia en 1940 y creció durante la década de 1940 y 1950 en la pequeña ciudad de Welch, Virginia Occidental, en los montes Apalaches. Es la menor de ocho hermanos, y siempre estuvo rodeada de un entorno familiar y comunitario muy numeroso.

Watson fue a la escuela en Virginia Occidental. Más adelante fue a la escuela de enfermería Lewis Gale en Roanoke, Virginia. Tras licenciarse en 1961, se caso con Douglas y se trasladaron hacia el oeste, a su estado natal, Colorado. Douglas fallece en 1998. Tuvieron dos hijas, Jennifer y Julie, y cinco nietos. Después de trasladarse a Colorado, siguió con su formación en enfermería y con los estudios de licenciatura en la universidad. Continuó sus estudios y obtuvo un bachillerato en ciencias de la enfermería en 1964 en el Campus de Boulder, una maestría en Salud Mental y Psiquiatría en 1966 en el Campus de Ciencias de la Salud y un doctorado en Psicología Educativa y Asistencial en 1973 en Boulder.

Ha sido presidenta y vicedecana de los programas universitarios, y participó en la planificación y elaboración del programa de doctorado en enfermería en Colorado, que se estableció en 1978. En 1981 y 1982 se tomó 2 años sabáticos y siguió estudios internacionales en Nueva Zelanda, Austria, India, Tailandia y Taiwán. Actualmente, es profesora de enfermería y ostenta el cargo de presidenta fundadora de la ciencia del cuidado en la escuela de enfermería de la universidad de Colorado. Durante su carrera profesional Jean ha participado activamente en programas para la comunidad y ha iniciado numerosas colaboraciones con otros centros en el área del cuidado de la salud.

Ha recibido varios reconocimientos y premios federales en investigación y educación avanzada y ha recibido otros universitarios y privados, fondos para su facultad, proyectos administrativos y becas para el cuidado humano.

Sus publicaciones reflejan la evolución de su teoría del cuidado. Todo lo que ha escrito va dirigido a los estudiantes de enfermería y les propone la base antológica, ética y epistemológica para su praxis, así como líneas de investigación. Confirma que el cuidado esta

intrínsecamente relacionado con la curación. “La ética y la escala de valores de cuidado, curación y salud comprende el contexto profesional y la misión de la enfermera para la sociedad”.

2.2.2 Elaboración de la teoría

Interacción enfermera-paciente

Define al cuidado como un proceso entre dos personas con una dimensión propia y personal, en el que se involucran los valores, conocimientos, voluntad, y compromisos en la acción de cuidar. Aquí la enfermería elabora un concepto de idea moral como la preservación de la dignidad humana.

Campo fenomenológico

Corresponde a la persona en su totalidad de experiencias de vida humana, abarcando sentimientos, sensaciones, pensamientos, creencias, objetivos, percepciones. Es decir, es todo lo que construye la historia de vida del individuo tanto en el pasado, presente y futuro.

Relación transpersonal de cuidado

Para comprender dicho proceso debemos tener en claro dos conceptos básicos, estos son:

Momento de cuidado:

Es una ocasión en la que la enfermera y otra persona se conectan para el cuidado humano con un punto de contacto en un tiempo y espacio determinado. Tiene la habilidad de expandir la capacidad humana.⁽¹¹⁾

2.2.3 Teoría del cuidado humano

Sostiene que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la

mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería. Jean Watson considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias.

A través de su pensamiento y basándose en las teorías filosóficas de otros profesionales, entre ellos el trabajo de Nightingale (enfermera), Henderson, Hall, Leininger (antropóloga), Hegel (filósofo), Kierkegaard (filósofo y teólogo), Gadow y Yalom (psiquiatra), elabora su teoría llamada “Del cuidado humano”.

A causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería es por esto que se basa en siete supuestos básicos:

- a) Formación de un sistema humanístico – altruista de valores:
 - Este factor, que incorpora valores humanísticos y altruistas, facilita la promoción de cuidado enfermero holístico y el cuidado positivo dentro de la población de pacientes. También describe el papel de la enfermera a la hora de desarrollar interrelaciones eficaces enfermero paciente y a la hora de promover el bienestar ayudando al paciente para que adopte las conductas del paciente que buscan la salud.
- b) Inculcación de la fe-esperanza:

- Este factor se puede definir como una satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido de uno mismo.
- c) Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás:
- El reconocimiento de los sentimientos lleva a la autoactualización a través de la autoaceptación tanto para la enfermera como para el paciente. A medida que las enfermeras reconocen su sensibilidad y sentimientos, estos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás.
- d) Desarrollo de una relación de ayuda-confianza:
- El desarrollo de una relación de ayuda-confianza entre la enfermera y el paciente es crucial para el cuidado transpersonal. Una relación de confianza fomenta y acepta la expresión tanto de los sentimientos positivos como de los negativos. Implica coherencia, empatía, acogida no posesiva y comunicación eficaz.

2.2.4. Conocimiento

Es el entendimiento, inteligencia, razón natural. Aprehensión intelectual de la realidad o de una relación entre los objetos, facultad con la que nos relacionamos con el mundo exterior. Conjunto de saberse sobre un tema o sobre una ciencia.

La adquisición del conocimiento está en los medios intelectuales de un hombre (observación, memoria, capacidad de juicio, etc...) A medida que crece el conocimiento se da tanto el cambio cualitativo por haber en ello un incremento de reorganización del conjunto y de adquisición de los mismos.⁽¹³⁾

Parte de la filosofía que analiza las facultades cognoscitivas del hombre y su capacidad de captar la realidad en sus diversas

manifestaciones es más que una disciplina filosófica general, esta no se ocupa de una verdad particular de algún campo de la ciencia sino que se ocupa del cuerpo de las verdades cognoscibles. Es el conjunto de principio que por su explicación sistemática, se determina el modo de conocer los aspectos de la realidad el cual abarca desde su reflejo superficial hasta el dominio de las leyes que rigen sus fenómenos⁽⁸⁾

A. Origen de conocimiento

El Racionalismo.

Plantea que el origen del conocimiento está en la razón, la cual es considerada como la fuente principal de éste, tal circunstancia determinada que esta posición sea considerada como exclusiva.

El Empirismo.

Considera que el origen está en la experiencia. Parte de los hechos concretos y es una posición cuyo origen se encuentra fundamentalmente en las ciencias naturales.

Intelectualidad.

Es una posición entre el racionalismo y el empirismo la cual considera el conocimiento como producto de la razón y la experiencia.

El Apriorismo.

Al igual que intelectualidad, es también una posición intermedia entre el racionalismo y el empirismo ya que considera la razón y a la experiencia frente del conocimiento.⁽⁸⁾

B Característica del conocimiento

Su fin es alcanzar una verdad objetiva.

Es un proceso dialéctico basado en la contemplación viva
sensación, percepción y representación

C Clasificación de conocimiento

Conocimiento Vulgar

Llamado conocimiento ingenuo, directo es el modo de conocer, de forma superficial o aparente las cosas o personas que nos rodean.

Es aquel que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve, se transmiten de generación en generación.

D Características del Conocimiento Vulgar

Sensitivo

Aunque parte de los acontecimientos el conocimiento se estructura con lo aparente, no trata de buscar relación con los hechos.

Superficial

No profundiza en el proceso de conocer y solo hace referencia a la simple observación sensorial.

Subjetivo

La descripción y aplicación de los hechos depende del capricho y arbitrariedad de quién los observes; por cuanto sus afirmaciones se sustentan en la realidad interna del que conoce y donde las opiniones, juicios, aptitudes y valores personales son los elementos que orientan su obtención o internalización.

Dogmático

Este sostiene en la aceptación táctica de actitudes corrientes o en nuestra propia suposición irreflexiva se apoya en creencias y supuestos no verificables o no verificables.

Estático

Los procedimientos para lograr los conocimientos se basan en la tenacidad y el principio de autoridad, carecen de continuidad e impide la verificación de los hechos.

Particular

Agota su esfera de validez en sí mismo, sin ubicar los hechos singulares en esquemas más amplios.

Asistemático

Porque la apariencia y conocimientos se organizan de manera no sistemática, sin obedecer a un orden lógico; Porque se da en forma aislada, sin conexión con otros elementos que le puedan servir de antecedentes o consecuentes.

Inexacto

Sus descripciones y definiciones son pocas precisas.

No acumulativo

La aplicación de los hechos es siempre arbitraria, cada cual emite su opinión, sin considerar otras ideas ya formuladas.

E Conocimiento Científico

Llamado Conocimiento Crítico, no guarda una diferencia tajante, absoluta, con el conocimiento de la vida cotidiana y su objeto puede ser el mismo. Intenta relacionar de manera sistemática todos los conocimientos adquiridos acerca de un determinado ámbito de la realidad. Es aquel que se obtiene mediante procedimientos con pretensión de validez, utilizando la reflexión, los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda intencional por la cual se delimita a los objetos y se previenen los métodos de indagación. Es el método que nos permite satisfacer la necesidad de lograr un conocimiento verdadero.⁽¹⁴⁾

Características del Conocimiento Científico

Racional

No se limita a describir los hechos y fenómenos de la realidad, sino que explica mediante su análisis para la cual elabora conjeturas, fórmulas, enunciados, conceptos, etc

Fáctico

Inicializa los hechos, los análisis y luego regresa a éstos.

Objetivo

Los hechos se describen y se presentan cual es, independiente de su valor emocional y de su modo de pensar y de sentir quien los observa. A pesar de estar basado también en la experiencia, es verificables por otros y concuerda con la realidad del objeto tal cual es y no como nosotros deseáramos que fuese.

Metódico

Responde a una búsqueda intencionada, obedeciendo a un planteamiento donde se utilizan procedimientos metódicos con pretensión de validez.

Auto-Correctivo o Progresivo

- Es de esta forma porque mediante la lucha de las conjeturas sobre un hecho con la realidad y el análisis del hecho en sí, que se ajustan y rechazan las conclusiones.

General

Porque ubica los hechos singulares en puntas generales llamadas "Leyes". Se preocupa por lograr que cada conocimiento parcial sirva como enlace para alcanzar una comprensión de mayor alcance.

Sistemático

Ya que el conocimiento está constituido por ideas conectadas entre sí, que forman sistemas. Es adquirido por procedimientos metódicos y es organizado en su búsqueda y resultados, que tienden a la construcción de ideas racionalmente ordenadas dentro de una totalidad.

Acumulativo

Ya que parte del conocimiento establecido previamente y sirve de base a otro.

F Diferencia entre conocimiento vulgar y científico

Conocimiento Vulgar

- Este se adquiere por medio del azar.
- No es verificable ni subjetivo. Está sujeto a nuestra experiencia y modo de sentir.
- Es dogmático porque se apoya en creencias y respuestas no verificables.
- Es inexacto, sin definiciones son pocos precisos.
- Es subjetivo
- Es vago sin definiciones.

Conocimiento Científico

Este se adquiere mediante la razón.

Es verificable, puede estar basado en la experiencia, pero se puede demostrar.

Es objetivo.

Es sistemático, se adquiere mediante el conocimiento acumulativo, porque sirve de base para otros entendimientos.

Es sistemático, porque se adquiere con procedimientos.⁽¹⁴⁾

G Importancia del conocimiento vulgar en *la Investigación Científica*

El Conocimiento Vulgar sirve como puente para alcanzar una comprensión de mayor alcance, siendo el Conocimiento Científico superior al Conocimiento Vulgar este no es posible suponerlo sin el Conocimiento Vulgar.

Investigación Científica

La investigación científica es esencialmente como cualquier tipo de investigación, sólo que más rigurosa y cuidadosamente realizada. Podemos definirla como un tipo de investigación "sistemática, controlada, empírica, y crítica, de proposiciones hipotética sobre las presumidas relaciones entre fenómenos naturales". Que es "sistemática y controlada" implica que hay una disciplina constante para hacer investigación científica y que no se dejan los hechos a la casualidad. "Empírica" significa que se basa en fenómenos observables de la realidad. Y "crítica" quiere decir que se juzga constantemente de manera objetiva y se eliminan las preferencias personales y los juicios de valor. Es decir, llevar a cabo investigación científica es hacer investigación en forma cuidadosa y precavida.

La investigación científica constituye un proceso mediante el cual el investigador trata de conocer los elementos, determinan concurrentes, influyentes, que intervienen en un fenómeno, problema, hecho o situación determinados.

- Una situación concreta, señalar sus características y propiedades. Combinada con ciertos criterios de clasificación sirve para ordenar, agrupar o sistematizar los objetos involucrados en el trabajo indagatorio. Al igual que la investigación que hemos descrito anteriormente, puede servir de base para investigaciones que requieran un mayor nivel de profundidad.
- La ciencia es el conjunto coordinado de explicaciones sobre el porqué de los fenómenos que observamos o sea, de las causas de esos fenómenos.

- Para construir la ciencia se investigan las causas y determina su ordenamiento. Este es el proceso de investigación que se define cómo:
 - ✓ Racional o reflexivo.
 - ✓ En constante evolución y perfeccionamiento.
 - ✓ Busca resultados concretos.
 - ✓ Sigue métodos controlados.

- Por ciencia se puede entender cómo un proceso como un resultado en cuanto proceso, la ciencia es la aplicación del llamado método científico a la investigación de algún sector de la realidad. En cuanto resultados, la ciencia es un conjunto de conocimientos; racionales, sistemáticos, controlados y falibles.

- El método científico como "camino a seguir mediante una serie de operaciones, reglas y procedimientos fijos de antemano de manera voluntaria y reflexiva, para alcanzar un determinado fin que puede ser material o conceptual" reúne las siguientes características:
 - Es Fático en el sentido de que los hechos son su fuente de información y respuesta.
 - Trasciende los hechos
 - Se atiene a reglas metodológicas
 - Se vale de la verificación empírica
 - Es auto correctivo y progresivo
 - Sus formularios son de tipo general

- Es objetivo

2.2.5. La ciencia

- Gracias a la ciencia el hombre ha alcanzado una detallada reconstrucción del mundo a su manera más amplia perfecta e íntimamente. Por medio a ella el hombre somete a la naturaleza a sus necesidades transformándola así a un ambiente creado por el a la vez artificial en la cual actividades como investigación y la creación.
- Definiciones

El término ciencia deriva del latín SCIRE que significa saber, conocer, pero el verbo latino SCIRE más que al saber alude a una forma de saber y a la acumulación de conocimiento

Algunas definiciones de ciencia son las siguientes:

Es el conjunto de ideas o cuerpo de ideas que el hombre crea en un mundo artificial, la cual surge por tratar de entender la naturaleza del mundo.

Es el conjunto coordinado de explicaciones sobre el porqué de los fenómenos que observamos, o sea, de las causas de esos fenómenos. ´

Es un conjunto de conocimientos racionales, ciertos o probables, que obtenidos de manera metódica y verificados en su contrastación con la realidad se sistematizan orgánicamente haciendo referencia de objetos de una misma naturaleza, cuyos contenidos son susceptibles de ser transmitidos.

- Definiciones de Ciencia según varios autores.

" La ciencia constituye un sistema integral que comprende una correlación de partes históricamente inmóviles: historia natural y sociología, filosofía y ciencias naturales, métodos y teorías de investigaciones científicas aplicadas la ciencia es una consecuencia necesaria de la división social, del trabajo surge al distinguirse el trabajo intelectual del físico, al convertirse cognoscitiva en una clase peculiar, al principio poco numeroso".

Diccionario de investigación científica.

Rutinel Domínguez.

"La ciencia es un conjunto de conocimientos ciertos, ordenados y probables que obtenidos de manera metódica y verificados en su constructación con la realidad se sistematizan orgánicamente haciendo referencia a objetos de una misma naturaleza cuyos contenidos son susceptibles de ser transmitidos."

- Técnicas de investigación social.

Ezequiel Ander

"Es un sistema de conceptos acerca de los fenómenos y lees del mundo externo o de la actividad espiritual de los individuos, que permite prever y transformar la realidad en beneficio de la sociedad; una forma de actividad humana históricamente. Estableciendo una producción espiritual cuyo contenido y resultado es la reunión de los hechos orientados en un determinado sentido, de hipótesis y teoría elaboradas y de las leyes que constituyen su fundamento, así como de procedimientos y métodos de investigación."

Recientes Descubrimientos del hombre.

Jean Hirnowx.

"Conjunto de conocimientos referentes a un determinado objeto que se tiende a organizar racional o sistemáticamente."

- Diccionario Enciclopédico Nauta Mayor

Clasificación

Aunque algunos tratadistas han clasificado la ciencia según su orden de aparición, por su objeto de estudio, por su método, por su finalidad, etc.; a pesar de esto la clasificación de la ciencia más aceptada es la de Ciencias Fáticas y Formales.

Fáticas: Esta ciencia se basa en los hechos en lo experimental y material estas no empeñan símbolos vacíos símbolos interpretados. Esta ciencia específicamente necesita de la observación y experimentación para poder adecuar sus hipótesis. Una segunda especificación de sus características es su racionalidad que se da con la coherencia que es necesaria pero insuficiente en el campo de los hechos. Las ciencias fáticas trabajan con objetos reales que ocupan un espacio y un tiempo. La palabra fática viene del latín factu que significa "hecho", o que sea que trabajo con hechos. Se subdividen en:

Naturales: Se preocupan por la naturaleza

Sociales: se preocupan por el ámbito humano.

La verdad de estas ciencias es fática porque depende de hechos y es provisoria porque las nuevas investigaciones pueden presentar elementos para su refutación.

Formales: Esta ciencia abarca generalmente la lógica y la matemática y otros que estén relacionados con estos objetivos. Esta ciencia es racional, sistemática y verificable. A pesar de que su campo de estudio está dado solo en lo ideal está influida mucho por los objetos reales: un ejemplo de ellos son los números que solo existen de la a coordinación del conjunto de objetos materiales que nos rodean tales como los dedos, palitos, piedritas, etc.

La lógica y la matemática son ciencias formales por establecer relaciones entre ellas, su objeto no son las cosas ni los procesos sino son los de expresar un lenguaje pictórico en un sentido ilimitado de contenidos ya sean experimentales o de hechos. Trabajan con formas, es decir, con objetos ideales, que son creados por el hombre, que existen en su mente y son obtenidos por abstracción. Las ciencias formales son la lógica y la matemática. Les interesan las formas y no los contenidos, no les importa lo que se dice sino como se dice. La verdad de las ciencias formales es necesaria y formal.

Esta división tiene en cuenta el objeto o tema de estas disciplinas, también da cuenta de la diferencia de especie entre los enunciados que establecen las ciencias formales las fácticas. Mientras los enunciados formales consisten en relaciones entre signos, los enunciados de las ciencias fácticas se refieren, mayoritariamente, a sucesos y procesos. Además esta división tiene en cuenta el método por el cual se ponen a prueba los enunciados verificables. Mientras que las ciencias formales se conforman con la lógica para comprobar sus teoremas, las ciencias fácticas recurren a la observación y al experimento.⁽¹⁵⁾

2.2.6. Estimulación Temprana

La estimulación temprana, estimulación precoz o atención temprana es un grupo de técnicas para el desarrollo de las capacidades y habilidades de los niños en la primera infancia. Es el grupo de técnicas educativas especiales empleadas en niños entre el nacimiento y los seis años de vida para corregir trastornos reales o potenciales en su desarrollo, o para estimular capacidades compensadoras. Las intervenciones contemplan al niño globalmente y los programas se desarrollan teniendo en cuenta tanto al individuo como a la familia y el entorno social que lo rodea (16).

La verdadera estimulación temprana se realiza al bebé de recién nacido a los 3 meses de vida que es el periodo de tiempo en el que hay mayor plasticidad cerebral. Los primeros seis años de vida se caracterizan por un alto grado de plasticidad neuronal¹ o plasticidad neural, que permite la adquisición de funciones básicas como el control postural, la marcha o el lenguaje. La consecución progresiva de hitos en este desarrollo va permitiendo la aparición y mejora de nuevas habilidades (por ejemplo, es necesario que el niño aprenda a sujetar la cabeza, controlando la musculatura del cuello, para que pueda dirigir la vista, lo que refuerza la motivación para la marcha o el contacto visual como elemento socializador⁽¹⁷⁾

Este desarrollo surge de la interacción entre los genes y el ambiente. Los primeros son inmodificables, y establecen la base de capacidades propias de cada individuo. Los factores ambientales, sobre los que intervienen los programas de estimulación precoz, modulan e incluso inhiben o estimulan, la expresión de diversas características genéticas.

Dentro de los factores ambientales se incluyen los puramente biológicos (estado de salud, nutrición...) y otros de índole psicológica, social y cultural: sus vínculos afectivos iniciales, el nivel de atención que recibe, el grado de interacción del ambiente con el niño (personas que lo rodean, objetos, luz, sonidos...). Estos factores son fundamentales en la maduración de conductas de adaptación al entorno, de la disposición al aprendizaje, del establecimiento de diferentes estrategias de comunicación o del desarrollo emocional⁽¹⁷⁾

- **Evaluación del desarrollo**

Se debe considerar la edad cronológica y la edad corregida. En el caso de niños recién nacidos de término, se tiene en cuenta la edad cronológica para evaluar un niño a distintas edades. En el caso de niños prematuros hay que restar a la edad cronológica las semanas de gestación que no completó⁽¹⁸⁾

Estado de salud

Es sabido que cualquiera enfermedad puede afectar el examen de desarrollo de un niño. Para tener una información fidedigna es necesario esperar hasta que el niño esté sano.

Analizar todas las áreas

El examen del área motriz, de los reflejos arcaicos, en general no se omite. Debe recordarse a otras áreas de importancia: audición, visión, área social, área afectiva, área de lenguaje, por ejemplo.

Interacción entre diferentes áreas del desarrollo.

A modo de ejemplo, se recomienda estudiar la coordinación ojo-mano; ubicación de sonido y uso de la mano; exploración de la marcha y avances cognitivos, etc.

Condiciones niño-ambiente-examinado

Para poder darle valor a un examen de desarrollo hay que tener en cuenta la influencia positiva o negativa del lugar físico donde se realiza el examen (calor, frío, miedo, nº de personas, etc.) De gran valor es el estado en que se encuentra el niño en relación a: horas de alimentación, sueño, grado de alerta, etc. También el estado del examinador debe considerarse: su experiencia en evaluación; la relación con el niño, el tiempo de que dispone, etc.

Análisis global de la anamnesis y del examen de desarrollo

Es posible que existan discrepancias entre lo que dicen los padres acerca del desarrollo de su hijo y lo que se encuentra en el examen. Un diagnóstico de desarrollo resultará del análisis cuidadoso de ambas informaciones.

Esta etapa temprana de la vida también se caracteriza por una mayor susceptibilidad a condiciones ambientales inadecuadas que pueden retrasar o bloquear la adquisición de algunas habilidades, aunque la capacidad adaptativa del sistema nervioso central en cualquier niño sin problemas de desarrollo permite una reorganización funcional de la que comenzamos a carecer a partir de los seis años de vida. De ahí la importancia de iniciar lo más precozmente posible los programas de intervención, especialmente en niños con alteraciones del desarrollo o con alto riesgo de padecerlos.⁽¹⁹⁾

Etapas del desarrollo del niño

Desarrollo Psicosocial

Se trata del momento en el que el ser humano comienza con un proceso de adaptación psicológica y una interacción constante con su medio ambiente , para el bebe desde la etapa de la vida intrauterina el cerebro comienza con un proceso de maduración para después del nacimiento ser capaz de desarrollar sus funciones elementales , con la estimulación del cerebro del niño se puede lograr el desarrollo y maduración de sistema nervioso central , y se lleva a cabo una interacción con las personas que lo rodean de manera activa y pasiva, en relación al bebe.⁽¹⁹⁾

De tal manera que en esta etapa de cambios morfológicos y estructurales, y la interacción con su medio y lo que genéticamente trae consigo, interactúan para lograr el desarrollo de sus[funciones motoras, cognitivas y sensitivas, para obtener un aprendizaje y la maduración de su sistema nervioso central.

Desarrollo Emocional

Es el desarrollo de conductas que marcan el temperamento del niño, por medio del cual se establecen patrones de conducta que el niño sigue como modelo de su aprendizaje.

Grace y Baucum (2009) mencionan tres categorías que los describen:

Fáciles: niños de buen humor y predecibles Difíciles: frecuentemente irritables e impredecibles Lentos para responder: malhumorados y poco sensibles a la atención

La primera relación que tiene el niño en relación a esas conductas es el apego con su madre, por medio de la relación con la madre, es posible que se obtenga una comunicación recíproca afectiva, en donde la madre y el niño obtienen una experiencia satisfactoria y benéfica, es así como el desarrollo del niño se va dando de manera experimental y gradual con ayuda del medio que lo rodea y en el que se desenvuelve.⁽²⁰⁾

Desarrollo Intelectual o Cognitivo

Tiene como objeto estudiar las distintas estructuras del conocimiento en cada etapa del desarrollo personal, especificando como las percibe y las utiliza para relacionarse con otras y adaptarse al medio ambiente. Jean Piaget plantea que tales estructuras no son fijas sino que se van enriqueciendo y haciendo cada vez más complejas en distintas etapas de nuestra vida, desde la infancia hasta la edad adulta.

A cada etapa de nuestro desarrollo, según la edad, corresponden ciertas estructuras cognoscitivas:

- Periodo sensoriomotor (1 a 2 años de edad): se percibe el mundo con base en sensaciones y sus movimientos.
- Periodo preoperacional (2 a 7 años de edad): puede realizar operaciones de raciocinio elemental.
- Periodo de operaciones concretas (7 a 11 años de edad): puede fijar ideas sobre una experiencia.
- Periodo de operaciones formales (11 años en adelante): realiza operaciones formales y tiene entonces capacidad de generalización y abstracción.

Desarrollo Social

El desarrollo social del niño también se encuentra influenciado por su entorno en el cual se desenvuelve, y de las personas que se encuentran a su alrededor o se encuentran a cargo de él, el niño al

relacionarse con los adultos, es capaz de aprender de ellos y así poder desarrollarse fuera del hogar, y dentro de él, los padres o cuidadores tienen un comportamiento propio que reflejarán en el cuidado que se le brinde a los niños. 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. Para estimular esta área se realizarán actividades que permitan satisfacer su iniciativa, curiosidad y su necesidad de obtener un mayor grado de autonomía en lo que se refiere a los hábitos de independencia personal (alimentación, vestido, aseo, etc.)⁽²¹⁾

Modelos de la Estimulación Temprana

Modelo de Déficit Compensatorio

Objetivos del programa: contrarrestar deficiencias que pueden afectar al desarrollo del niño.

Herramientas: modelo de intervención en grupos con deprivación social o rezago. Participantes: especialistas, padres. Funciones de los participantes: compensar los déficits, para favorecer el desarrollo del infante.

Modelo Experto

Objetivos del programa: estimulación temprana del niño que se desarrolla en un ambiente familiar.

Herramientas: impartir la estimulación temprana a los padres, proporcionando las directrices y herramientas, para la estimulación temprana del niño. Participantes: profesionales en estimulación temprana y padres. Funciones de los participantes: Expertos de los centros educativos.

Modelo Ecológico

Objetivos del programa: la estimulación temprana por medio de los padres haciéndolos parte del modelo.

Herramientas: Los padres los cuales se involucran de manera más activa. Participantes: profesionales en estimulación temprana y padres. Funciones de los participantes: trabajar mediante la selección de los servicios de la conveniencia de los padres para el logro de los objetivos.

Modelo Trasplante

Objetivos del programa: Que los padres lleven a cabo la metodología fijada por los expertos, para la estimulación temprana de sus hijos. (22)

Herramientas: los expertos guiarán a los padres para que sean ellos los que intervengan con acciones que estimulen a su hijo. Participantes: los principales participantes, son los expertos y los padres. Funciones de los participantes: por parte de los padres aprender y del profesional la evaluación de su desempeño.

Modelo Sistémico

- Objetivos del programa: trabajar en la estimulación del niño por medio de un modelo sistemático, es decir el desarrollo de un proceso de intercambio mutuo entre el niño los padres, y los cuidadores, y así mejorar la calidad de vida y aprovechar el potencial existente el sistema nervioso central del niño.
- Herramientas: se toman en cuenta las diferencias interindividuales y extra individuales del niño, Participantes: profesionales en estimulación temprana, padres y cuidadores.

Funciones de los participantes : facilitar la funcionalidad de los sistemas en que se desarrolla el niño

Modelo Integral

- **Objetivos del programa:** los objetivos son la potencialización de la capacidad física y mental del niño que requiere estimulación temprana, ya sea por deficiencia física o mental o situación biológica, y ambiental.
- **Herramientas:** se emplea la prevención, intervención, y detección. **Participantes:** profesionales en estimulación temprana , terapeuta , tutor y/o padres. **Funciones de los participantes:** integración de las acciones que se refieren a la intervención educativa, la intervención psicológica y la intervención médico-rehabilitadora, en los niños, es el terapeuta el que elige la metodología de cada niño, y establece información con los demás especialistas del niño que requiere de estimulación temprana.

Grupos de riesgo

- Con el objeto de favorecer la implantación precoz de programas de atención temprana se definen como colectivos con mayor riesgo de padecer alteraciones o retrasos en el desarrollo a los siguientes:²
- Trastornos genéticos que dificultan el desarrollo (síndrome de Down, Síndrome X frágil,...)
- Enfermedades congénitas o adquiridas que interfieren en el desarrollo Trastornos del metabolismo, endocrinopatías.

- Alteraciones del período pre, peri o posnatal prematuridad, bajo peso al nacer, anoxia durante el parto.

Abordaje global

- A la hora de diseñar programas específicos para cada niño deben tenerse en cuenta sus necesidades y circunstancias en todos los ámbitos: biológico, psico-social, emocional, familiar, escolar, cultural o socio-económico. Lo ideal es que la intervención se realice a través de un equipo interdisciplinar que aborde todos los aspectos del desarrollo que puedan resultar afectados: psicopedagogo, fisioterapeuta, logopeda, terapeuta ocupacional... de modo que el trabajo, las decisiones y los objetivos sean comunes y compartidos por todo el equipo. Se recomienda ampliamente que cada niño sea evaluado individualmente a nivel fisioterapéutico para garantizar su desarrollo en tiempo y forma.
- Algunas actividades de estimulación temprana que se ponen en práctica en los primeros meses de vida del niño son: Bebés de un mes: Rodarlos, tomarlo con ambas manos, colocarlo boca abajo, darle objetos para que los sostenga, hacerle movimientos laterales de cabeza, estirar, cruzar los brazos, levantarle las piernas, darle masajes. Bebés de dos meses: Sentarlo, llamar su atención con objetos llamativos, colocarle boca abajo, sonar una campana frente a él, repetirle sonidos, hacerle cosquillas, sonreírle, arrullarlo. Bebés de tres meses: Con objetos llamativos atraer su atención a la línea media, movérselos de un lado a otro de su cuna, tomarlo debajo de los hombros, e impulsarlo para que de saltos

pequeños, ponerle en la mano juguetes pequeños y sostenérselos para que no los suelte. Bebés de cuatro meses: Ponerle un pedazo de pan o galleta en la mano y llevárselo a la boca, al mismo tiempo que le sonrías y le hablas cariñosamente, se le hablará constantemente, imitar sus sonidos, tomarlo de sus manos y entrelazar sus dedos, hacer como si aplaudiera. Bebés de cinco meses: Intentar sentarlo solo, empezar a gatear, arrugar papel, chapotear el agua, experimentar con nuevos sonidos, hablarle y platicarle más tiempo. Bebés de seis meses: Se le extenderán y se harán flexionar sus piernas, rodarlo a medias y permitir que él complete la vuelta, colocarle objetos que llamen su atención, hacer que tome uno de nuestros dedos con su mano y cuando apriete jalarlo hasta abrir la mano, irle presentando diferentes objetos llamando su atención.(23)

Influencia de la tecnología en la estimulación temprana

- Junto con los juegos, canciones y pequeños ejercicios para estimular al bebé, actualmente la era digital está influyendo enormemente en este proceso. La Estimulación temprana 2.0 o bebés tecnológicos, cuyos padres usan los avances de la tecnología para la enseñanza de sus hijos, ha presentado un auge impresionante pues ya en la vida diaria se ha fomentado constantemente. Los bebés de la era digital son “nativos digitales”, a causa de la capacidad natural que tienen para interactuar con la tecnología. Muchos hemos visto que los pequeños, en forma intuitiva, saben ocupar dispositivos tecnológicos más rápido que cualquier adulto. Lo mismo pasa con el aprendizaje con estas herramientas. Si por un lado a los adultos les es más

difícil o lento este proceso, en los niños se da en forma fluida, casi como si tuvieran incorporado este lenguaje. Las empresas y desarrolladores han creado dispositivos especialmente para los bebés. La empresa Rullingnet creó una Tablet dirigida a los niños menores de tres años, Vinci Tab. Este producto tiene ciertas características específicas para ellos, con el objetivo de convertirse en una propuesta para los padres que siguen las tendencias tecnológicas del mercado y que ven en este tipo de productos, una herramienta didáctica para el desarrollo emocional y social de los más pequeños. Actualmente existen gadgets, monitores, cámaras, y dispositivos médicos de todo tipo y con tecnología de punta orientados a los bebés, para quienes han desarrollado equipos capaces de llamar su atención y que también facilitan la vida a los padres. Una de las aplicaciones más novedosas del mercado es PHPRO, un portal web-mobile especializado en la estimulación precoz y la atención temprana en niños de 0 a 6 años. Sin duda un completo manual de instrucciones para padres que quieran potenciar las capacidades de su hijo/a. El padre o la madre registra a su hijo/a y rellena un formulario con el que programa detectará la "edad de desarrollo" del menor para, a partir de ahí, empezar a proponerle ejercicios, juegos, aplicaciones, canciones, cuentos infantiles... De este modo, el pequeño mejorará exponencialmente sus capacidades en áreas básicas como la cognitiva, el lenguaje, la motricidad, la autoayuda o la socialización. Además cuenta con una particular "Escuela de Padres", un blog con consejos, recursos y noticias sobre puericultura, higiene, nutrición, seguridad, neurociencia, aprendizaje cerebro-compatible, etc. donde

tanto padres como profesionales del campo de la educación y la salud pueden acceder para su consulta⁽²³⁾

2.2.7. Teóricas que dan sustento a la investigación

Nola Pender con el modelo de promoción de la salud

- El modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo, para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud.
- El MPS se centra en la salud del individuo, le da la capacidad de cambiar su situación a nivel salud y comprende los elementos externos que sean válidos tanto para la recuperación de la salud como para la prevención de la enfermedad.

Madeleine Leninger. La teoría de la transculturalidad aporte realizado por La enfermería transcultural nos dice que un área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado está basada en la cultura, creencias de la salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlos a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades. En este caso el trabajo de investigación tiene en cuenta la teoría fundamentada en que debemos considerar el nivel cultural de las madres y con ello también tener en cuenta el nivel de instrucción, sobre estimulación temprana y sus creencias, costumbres y que estas pueden ser adecuadas y/o erróneas

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

2.3.1 Conocimiento

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos.

Es el entendimiento, inteligencia, razón natural. ⁽²⁴⁾

2.3.2 Estimulación Temprana

Conjunto de acciones con base científica, aplicada de forma sistemática y secuencial en la atención de la niña y niño desde su nacimiento hasta sus 36 meses; fortaleciendo el vínculo afectivo entre padres e hijos y proporcionando a los niños y niñas experiencias que necesitan para desarrollar al máximo sus potenciales físicas cognitivas emocionales y sociales ⁽²⁵⁾

2.3.3 Desarrollo Psicomotor

El desarrollo psicomotor es un fenómeno cualitativo que expresará tanto la forma corporal cognitivo, emocional, además de ser la forma natural de ir adquiriendo habilidades durante la infancia.

Esto ocurre en forma secuencial y progresiva es decir que para alcanzar nuevas etapas haber logrado las anteriores. ⁽²⁶⁾

2.4. HIPÓTESIS

H^a.- El conocimiento sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en madres con niños menores de 6 meses atendidos en el puesto de salud sami rural Pachacutec, Arequipa 2015, es de nivel medio.

H°.- El conocimiento sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en madres con niños menores de 6 meses atendidos en el puesto de salud sami rural Pachacutec, Arequipa 2015, es de nivel bajo.

2.5. VARIABLES

Identificación de variables

A. Variable X: Conocimiento sobre Estimulación Temprana

- Concepto
- Importancia
- Áreas de estimulación temprana
- Cumplimiento

B. Variable Y: Conocimiento sobre Desarrollo Psicomotor.

- Áreas de desarrollo psicomotor (motor grueso, motor fino, social, lenguaje).

2.5.1. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores
Variable (x) Conocimiento sobre estimulación temprana	Conceptos básicos	<ul style="list-style-type: none"> • Estimulación temprana • Importancia
	Cumplimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza actividades de estimulación
	Áreas de estimulación	<ul style="list-style-type: none"> • Cognitivo • Motriz • Lenguaje • Social
Variable (Y) Conocimiento sobre Desarrollo Psicomotor.	<ul style="list-style-type: none"> • Cognitivo • Motriz • Lenguaje • Social 	<ul style="list-style-type: none"> • Motor grueso • Motor fino • Lenguaje • Social

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

Es de tipo cuantitativo: Se refiere a cantidades, es decir los resultados fueron expresados numéricamente.

Es de nivel descriptivo: Porque se describió una situación y/o un hecho en este caso el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de los niños.

Es de corte Transversal: Porque se realizó en un determinado periodo de tiempo, haciendo un corte en el tiempo.

Sincrónica: se recolectó la información al mismo tiempo.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se realizó en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, ubicado en el Distrito de Cerro Colorado de Arequipa, Perú. Pertenece al Nivel I de Atención en Salud.

Cuenta con los Servicios: como Medicina, CRED, Tópico, Pediatría, Estimulación Temprana, Obstetricia, entre otros. Este trabajo de investigación se realizó en el servicio de crecimiento y desarrollo estimulación temprana; ubicado en el primer piso del Puesto de Salud; cuenta con médicos, enfermeras, obstétricas, técnicas de enfermería, psicólogas, personal administrativo.

3.3. POBLACION Y MUESTRA

3.3.1 Población

Estuvo constituida por 100 madres con niños de 0 a 6 meses que asisten al Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec.

3.3.2 Muestra

La muestra de estudio fue de manera no probabilística e intencional debido que se trabajó con toda la población de estudio constituida por 100 madres con niños menores de 6 meses.

Criterios de Inclusión

- Madres con niños de 0 a 6 meses que asistan al Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec.
- Madres con niños atendidos en el consultorio de estimulación temprana.

Criterios de exclusión

- Madres que no acuden al puesto de salud
- Madres de niños que no tengan conocimientos
- Madres que no tengan actitud ni interés por asistir.

3.4 TECNICA E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1 Técnicas

- Para la variable (x): **conocimiento de la estimulación temprana.**
 - Encuesta
- Para la variable (y): **desarrollo psicomotor**
 - Observación.

3.4.2 Instrumentos

Variable x: Conocimiento de estimulación temprana

Título: instrumento para identificar el conocimiento en la estimulación temprana.

Autor: elaboración propia del investigador

Validez: instrumento validado por juicio de expertos

Datos de expertos

Descripción:

El instrumento de colecta de datos consta de 20 preguntas los cuales se realizaron de acuerdo a las edades de los niños.

Las preguntas se realizaron de acuerdo a la operacionalización de variables donde se consignaron daos como características sociales y características culturales de las madres.

Este instrumento tiene finalidad de obtener datos sobre los indicadores de concepto, importancia, y cumplimiento de la estimulación temprana.

Valoración: para este instrumento se consignó lo siguiente:

- Lo hace

- No lo hace

Variable y: Desarrollo Psicomotor

- Conoce
- No conoce
- CENCSIA (Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia)
- Secretaria de Salud de Gobierno Regional de México

Descripción: guía técnica para la evaluación periódica de los niños de 0 a dos años, en las siguientes áreas:

Motor grueso (posturas y movimientos del tronco, cabeza, brazos y piernas)

- Motor fino(movimiento de manos dedos y ojos)
- Lenguaje
- Social adaptivo

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.5.1 Validez del instrumento

Estuvo representada por el grado en que una prueba representa el universo de estudio. Por tal motivo, se seleccionó los indicadores e ítems de tal manera que estos respondan a las características peculiares del objeto de estudio. (16). Estadísticamente se comprueba mediante el juicio de expertos, cuyo valor tiene que ser mayor 0.60.

3.5.2 Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad se refiere al nivel de exactitud y consistencia de los resultados obtenidos al aplicar el instrumento por segunda vez en condiciones tan parecida como sea posible. Estadísticamente se mide

mediante el α de Crombach, de 3ª a más valores o el kuder de Richardson; si tiene solo 2 valores se aplica KR20

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos fueron procesados a través del programa spss, previa elaboración de tablas de códigos y tabla de matriz. Y así mismo se presentaron los resultados en Tablas y en Gráficos de barras simple. La medición y Análisis de la Variable Nivel de Conocimiento, se realizó en tres categorías: Alto, medio y bajo; mediante la aplicación de la Escala de Stanones (conocimiento bajo 0-4; conocimiento medio 5-6; conocimiento alto 7-8) para así, obtener los intervalos de cada uno de manera general y luego por cada dimensión de estudio. Los resultados fueron interpretados de acuerdo a los valores finales establecidos para el nivel de conocimiento de la madre y el grado de desarrollo en las diferentes aéreas del lactante de 0 a 6 meses.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

TABLA N° 1

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LAS MADRES

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
Válidos 20 a 25 años	32	34
25 a 30 años	37	39
30 a 35 años	23	25
35 a 40 años	2	2
Total	94	100

FUENTE: MADRES PUESTO DE SALUD SEMI RURAL PACHACUTEC

Análisis: Se observa que según edad de las madres el 39%(37) tienen 25 a 35 años, el 34%(32) tienen 20 a 25 años, el 25%(23) madres tienen 30 a 35 años y el 2%(2) tienen 35 a 40 años.

GRAFICO N° 1

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LAS MADRES

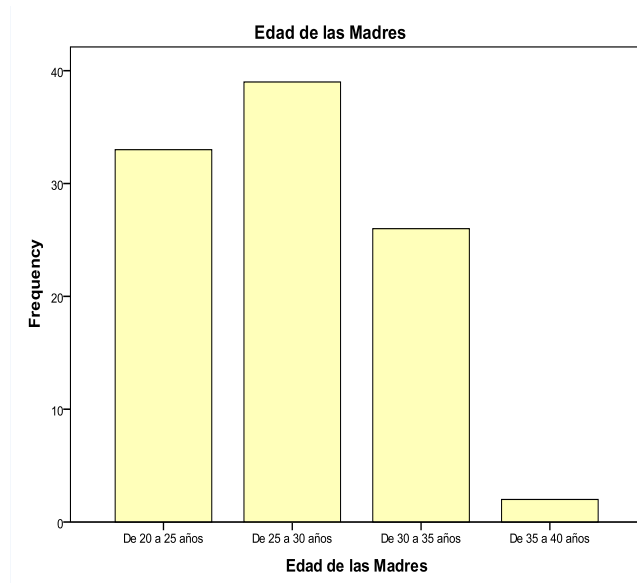


TABLA N° 2

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primaria	13	14.0
Secundaria	61	65.0
Superior universitaria	20	21.0
	94	100.0

FUENTE: MADRES PUESTO DE SALUD SEMI RURAL PACHACUTEC

Análisis: Se puede apreciar que el grado de instrucción de las madres que más predomina en el 65% de ellas es el nivel secundaria un 21%(20) tiene nivel superior y un 14% un nivel primaria.

GRAFICO N° 2

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES

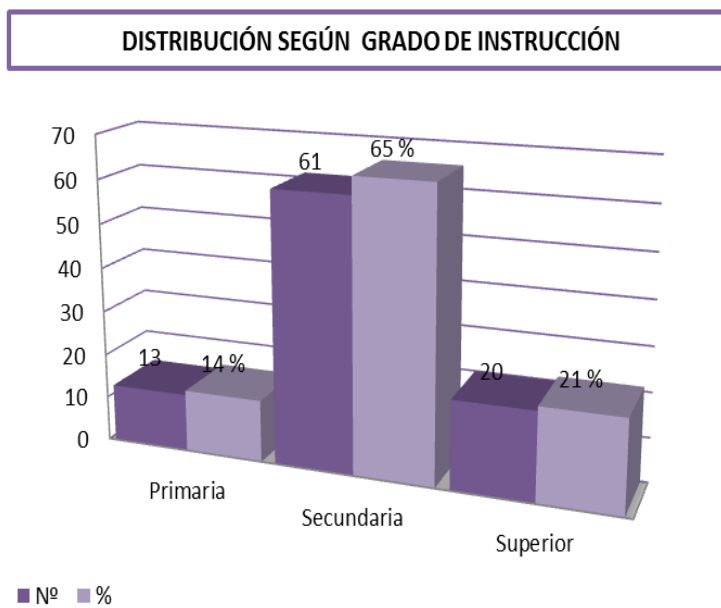


TABLA N° 3

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ASPECTOS BÁSICOS DE ESTIMULACIÓN
TEMPRANA QUE TIENEN LAS MADRES**

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	12	13.0
Medio	52	55.0
Bajo	30	32.0
TOTAL	94	100.0

FUENTE: MADRES PUESTO DE SALUD SEMI RURAL PACHACUTEC

Análisis: Se observa que el 55 % de las madres tienen nivel de conocimiento medio, el 32% tiene nivel de conocimiento bajo y solamente el 13% tienen nivel de conocimiento alto.

GRAFICO N° 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ASPECTOS BÁSICOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE TIENEN LAS MADRES

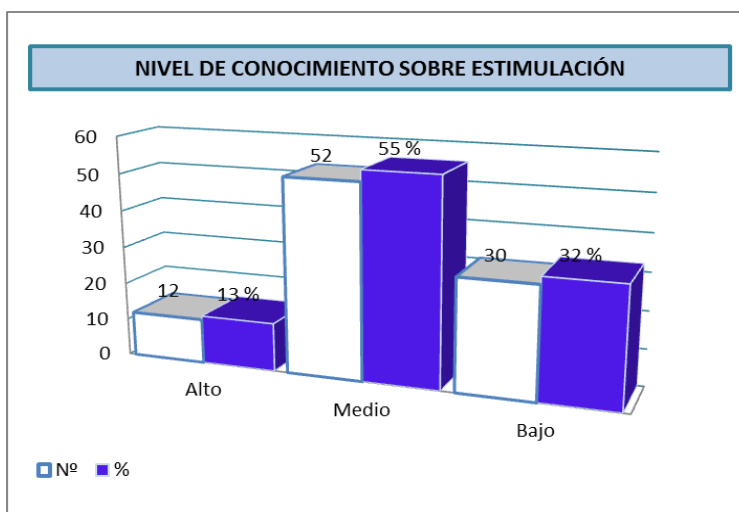


TABLA N° 4

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES
DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6
MESES DE EDAD**

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	12	13.0
Medio	54	57.0
Bajo	28	30.0
TOTAL	94	100.0

FUENTE: MADRES PUESTO DE SALUD SEMI RURAL PACHACUTEC

Interpretación: Se observa que el 57 % de las madres tienen conocimientos básicos sobre estimulación temprana de nivel medio, el 30%(28) tiene nivel de conocimiento bajo y solamente el 13% tienen nivel de conocimiento alto.

GRAFICO N° 4

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE EDAD

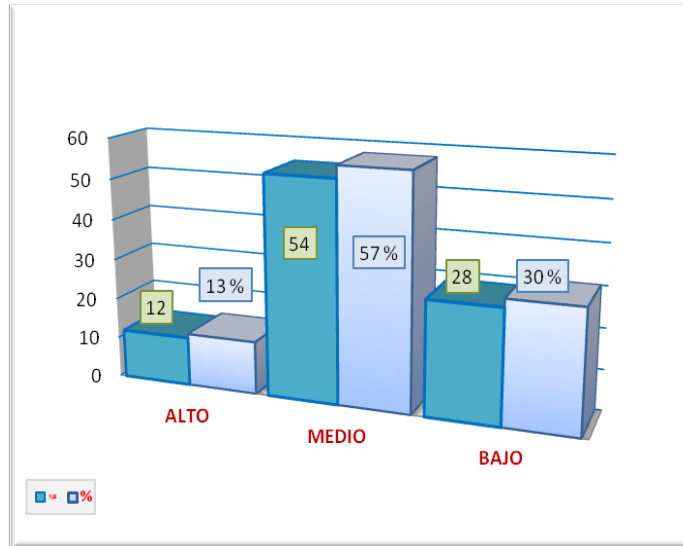


TABLA N° 5

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO PSICOMOTOR EN
MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE EDAD**

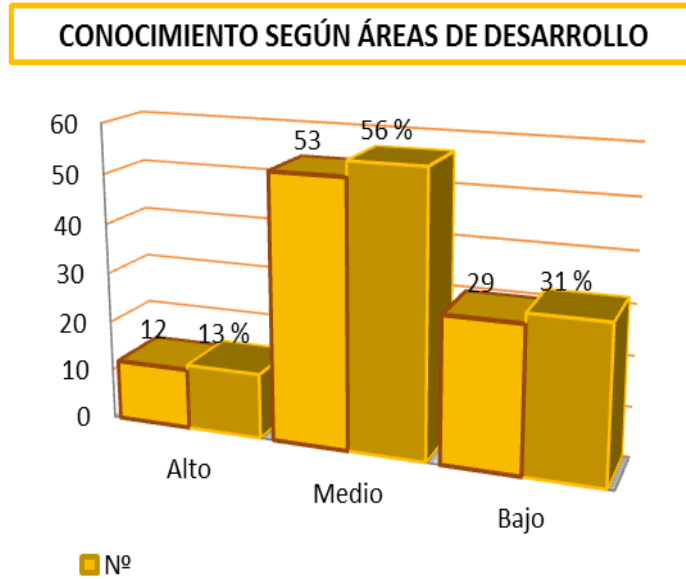
	Frecuencia	Porcentaje
Alto	12	13.0
Medio	53	56.0
Bajo	29	31.0
TOTAL	94	100.0

FUENTE: MADRES PUESTO DE SALUD SEMI RURAL PACHACUTEC

Análisis: Se observa que el 56 % (53) de las madres tienen nivel de conocimiento medio sobre desarrollo psicomotor el 31% (29) tienen nivel de conocimiento bajo y solamente el 13%(12) tienen nivel de conocimiento alto.

GRAFICO N° 5

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO PSICOMOTOR EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES DE EDAD



CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

En la primera infancia ocurre un extraordinario desarrollo cerebral, que se da por los estímulos que recibe, el cerebro del niño es influenciado por el entorno en el que crece, ayudando a alcanzar un adecuado potencial a nivel neuronal. Entonces es necesario entender que en los primeros años de vida es muy importante la Estimulación Temprana para contribuir en el desarrollo y adaptación del niño en el entorno social; muchos estudios han demostrado que la falta de estímulo afecta algunos órganos y las estructuras del Sistema Nervioso Central, de tal forma que cualquier lesión por falta de estímulo influiría negativamente en el desarrollo cerebral del infante. Estos sustentos científicos dan el fundamento y/o la justificación del porque el interés por determinar nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de las madres con niños menores de 6 meses del puesto de salud Semi Rural Pachacutec.

El primer e importante resultado es que el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana e incluso de desarrollo psicomotor es de nivel medio y bajo en mayor porcentaje por la edad que tienen las madres y también estos resultados guardan asociación comprensible con el grado de instrucción de las madres haciéndonos entender el porqué de los resultados de este estudio, ya que reflejan un nivel medio con tendencia hacer bajo y un mínimo porcentaje de ellas obtuvo un nivel alto. Esto nos hace ver que aún hay labor por hacer de parte del profesional de enfermería, ya que se evidencia que las madres tienen muy bajo nivel de conocimiento y podría ser un factor causal de que las madres no lleven y/o realicen a sus niños a estimulación temprana y de realizar las técnicas de estimulación en casa como soporte después de la atención en el área de salud.

CONCLUSIONES

- ⇒ La edad que más predomina entre las madres fue de 25 a 35 años, seguidas de las madres con 20 a 25 años y las de 30 a 35 años. Asimismo el grado de instrucción en el 65% de madres fue de nivel secundaria y un 21%(20) tenía un nivel superior y un 14% un nivel primaria.
- ⇒ Las madres tienen nivel de conocimiento medio, seguido de un nivel de conocimiento bajo y solamente el 13% tienen nivel de conocimiento alto.
- ⇒ El nivel de conocimiento básico sobre el cumplimiento de la estimulación temprana en el 57 % de las madres es de nivel medio, el 30%(28) tiene nivel de conocimiento bajo y solamente el 13% tienen nivel de conocimiento alto.
- ⇒ El nivel de conocimiento sobre desarrollo psicomotor es en el 56 % (53) de las madres tienen nivel de conocimiento medio el 31% (29) tienen nivel de conocimiento bajo y solamente el 13%(12) tienen nivel de conocimiento alto.

RECOMENDACIONES

- ⇒ Se hará llegar los resultados de la investigación al Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec con la finalidad de hacer ver la necesidad de impartir actividades educativas y con ello contribuir incrementando el nivel de conocimiento de las madres.
- ⇒ Se recomienda que los profesionales de enfermería del puesto de salud en estudio; brinden educación a las madres los resultados obtenidos busquen alternativas y estrategias de solución frente a la problemática encontrada en torno al conocimiento de las madres.
- ⇒ Se recomienda al Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, elabore, diseñe e implemente programas y talleres sobre estimulación temprana dirigidas a las madres en la estrategia de Crecimiento y Desarrollo y con ello comprendan la importancia de brindar estimulación temprana, poniendo mayor interés por realizar la estimulación temprana de sus niños(as).
- ⇒ Realizar estudios de investigación en la que determinen los factores causales de la falta de conocimiento. Haciendo hincapié en la importancia de la estimulación temprana y el desarrollo de sus áreas, ya que interactúan una con otra para que ocurra así una evolución ordenada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MODULO DE AUTOAPRENDIZAJE "Manual de Estimulación Temprana"
Pág. 11-49⁰⁰
2. CALAGUA GUIZADO GABRIELA; CONGONA PEÑA, CARMEN ELIZABETH
en el año 2002, realizaron un estudio sobre "conocimientos y prácticas sobre
estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del lactante en el c.s.
colina. Caller ibérico - los olivos,
3. CÓRDOVA CARRASCOYDELSA en su tesis "perfil socio – educativo de las
madres de familia integrantes del vaso de leche del caserío de las piedras,
distrito de chalaco, departamento de Piura y la aplicación de un programa de
estimulación temprana
4. JULY ROCIÓ HUAMANYAURI SAAVEDRA en su tesis "grado de
conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes
menores de un año que asisten al componente niño-hospital local de
Huaycan –ate –Vitarte – 2005
5. NURIA PEDÍOS PONS en su tesis "programa de estimulación primera
análisis interpretativo de una realidad
6. MANCHAY HUACAC CARMEN ROSA, realizó en el año 2004 un estudio
acerca Del "nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación
temprana en los niños menores de 1 año en el C.S. materno infantil Daniel
Alcides Carrión
7. http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/308/1/Alvarado_fd.pdf
8. <http://rarchivoszona33.files.wordpress.com/2012/08/libro-blanco.pdf>
9. http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1224_MINSA1499.pdf
10. <http://es.slideshare.net/cicatsalud/evaluacin-del-desarrollo-psicomotor-del-nio-de-0-a-3-aos-eedp-y-pauta-breve-peruano-cicatsalud>

ANEXOS

ANEXO N° 01



CUESTIONARIO PARA MADRES CON NIÑOS DE 0 – 6 MESES

Instrumento de colecta de datos para identificar en conocimiento de las madres sobre estimulación temprana

Le agradeceré completar los espacios en blanco y marcar con una x el casillero que corresponda a su respuesta; los cuales se presenta a continuación.

1. Edad:.....

2. Grado de instrucción

Ninguno

Primaria

Secundaria

Superior

3. Ocupación

Ama de casa

Estudiante

Empleado

Retirado

Desempleado

4. Con vive el niño(a)

Solo un padre

Padres y hermanos

Padres hermanos abuelo

Otros.....

6.-La enfermera que le hace le control a su niño (a) le ha hablado alguna vez sobre las estimulación temprana

Si

No

Si su respuesta es si a la pregunta anterior con que frecuencia

Siempre

A veces

Rara vez

7.-Estimulación temprana es:

- a).- Es darles leche materna y hablarle cuando lo hacemos
- b).- Es llevarlo al control de su peso y talla
- c) .Tiene como objetivo desarrollar y potenciar, a través de juegos, ejercicios.

CONOCIMIENTO SOBRE DESARROLLO PSICOMOTOR

DIMENSIÓN AÉREA MOTORA

1. Mueve su bebe activamente los brazos y piernas

a) Si

b) no

c) a veces

2. Cuando lo levanta pone firme su cabeza

a) Si

b) no

c) a veces

3. Usted le realiza ejercicios como levantarlo de la cama con los dos brazos

a) Si

b) no

- c) a veces
- 4. Cuando usted lo baña él bebe chapotea con sus manos o pies
 - a) Si
 - b) no
 - c) a veces
- 5. Su bebe levanta la cabeza por momentos y la coloca de lado
 - a) Si
 - b) no
 - c) a veces

DIMENSION AREA DE LENGUAJE

- 6. Sonríe su bebe cuando escucha su voz
 - a) Si
 - b) no
 - c) a veces
- 7. Su bebe llora cuando tiene hambre o sueño
 - a) Si
 - b) no
 - c) a veces
- 8. Emite sonido su bebe o agu cuando se le habla
 - a) Si
 - b) no
 - c) a veces

DIMENSION AREA SOCIAL

- 9. Cuando llora su bebe se tranquiliza al ser cargado o acariciado
 - a) Si
 - b) no
 -) a veces
- 10. Sonríe su bebe ante cualquier rostro
 - a) Si

- b) no
- c) a veces

11. Responde su bebe diferente a la voz molesta y a la voz alegre

- a) Si
- b) no
- c) a veces

DIMENSION AREA AUDITIVA Y VISION

12. Su bebe voltea al oír el sonido de la sonaja

- a) Si
- b) no
- c) a veces

13. Su bebe sigue con la mirada los objetos q usted le pone

- a) Si
- b) no
- c) a veces

14. Cuando a su bebe le pone luz intensa frunce el ceño con los parpados

- a) Si
- b) no
- c) a veces

ANEXO N° 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SAMI RURAL PACHACUTEC, AREQUIPA 2015

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INCADORES	NIVELES
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el conocimiento sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en madres con niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Cuál es el nivel conocimiento sobre los</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el conocimiento sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en madres con niños menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconocer el nivel conocimiento sobre los 	<p>Ha.- El conocimiento sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en madres con niños menores de 6 meses atendidos en el puesto de salud sami rural Pachacutec, Arequipa 2015, es de nivel medio.</p> <p>H°.- El conocimiento sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en madres con niños menores de 6 meses atendidos en el puesto de salud sami rural Pachacutec</p>	<p>Conocimiento</p> <p>Estimulación temprana</p> <p>Conocimiento sobre desarrollo psicomotor.</p>	<p>Conceptos básicos</p> <p>Cumplimiento</p> <p>Área motora</p> <p>Área Lenguaje</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estimulación temprana • Importancia • Realiza actividades de estimulación • Cognitivo • Motriz • Lenguaje • Social 	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>

<p>aspectos básicos de estimulación temprana en madres con niños menores de 6 meses de edad, atendidos en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015?</p>	<p>aspectos básicos de estimulación temprana en madres con niños menores de 6 meses de edad, atendidos en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015.</p>	<p>Arequipa 2015, es de nivel bajo</p>		<p>Área social</p> <p>Área auditiva y visión</p>		
<p><input type="checkbox"/> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el cumplimiento de las acciones de estimulación temprana en madres con niños menores de 6 meses de edad, atendidos en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar el nivel de conocimiento sobre el cumplimiento de las acciones de estimulación temprana en madres con niños menores de 6 meses de edad, atendidos en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015. 					
<p><input type="checkbox"/> ¿Cuál es el</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconocer el 					

nivel de conocimiento sobre desarrollo psicomotor en madres con niños menores de 6 meses de edad, atendidos en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015?	nivel de conocimiento sobre desarrollo psicomotor en madres con niños menores de 6 meses de edad, atendidos en el Puesto de Salud Semi Rural Pachacutec, Arequipa 2015.					
---	---	--	--	--	--	--

