



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**“RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS
DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN PADRES DE LACTANTES
DE 0 A 12 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
NICOLÁS DE PIÉROLA CHOSICA, 2017”**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

PRESENTADO POR:

BACHILLER: JULISSA ROSSMERY CHURA MEZA

ASESOR

Dra. ELIZABETH TERESA DIESTRA CUEVA

LIMA, PERÚ 2018

**“RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS
DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN PADRES DE LACTANTES
DE 0 A 12 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
NICOLÁS DE PIÉROLA CHOSICA, 2017”**

DEDICATORIA

A mi familia porque siempre me supieron incentivar a seguir adelante con optimismo y por brindarme paciencia con su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la bendición de culminar
mí amada profesión.

A mi familia, por su comprensión.

A la Escuela de Enfermería Alas Peruanas,
Institución en la cual llevo mis estudios
universitarios.

A mis docentes y asesores por guiarme
en este trabajo de investigación.

RESUMEN

El estudio tenía como objetivo general determinar la relación entre nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el centro de salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017. Es un estudio de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo correlacional con una muestra de 34 padres, constituida por 26 madres y 8 padres, entre las conclusiones están: Existe relación entre las variables de estudio el conocimiento y la práctica de los padres de niños menores de 12 meses atendidos en el centro de salud san Martín. Entonces se acepta la H^a que decía que existe relación conocimiento y la práctica.

El conocimiento sobre estimulación temprana en madres de lactantes de 0 a 3 meses predominantemente es de nivel medio, seguido de un nivel alto y un mínimo pero significativo porcentaje es de nivel bajo.

El conocimiento sobre estimulación temprana en las diferentes áreas que tienen los padres de niños menores de 12 meses es de nivel medio, seguido de un nivel alto.

El nivel de práctica sobre estimulación temprana en las diferentes áreas es predominantemente de nivel alto con tendencia de ser medio y es importante considerar ya en las áreas se incluye todas las experiencias afectivas, de expresión el proceso de la socialización del niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otros niños (as).

Palabras claves: Práctica de Estimulación temprana

ABSTRACT

The general objective of the study was to determine the relationship between level of knowledge and practices of early stimulation in parents of infants from 0 to 12 months attended at the Nicolás de Piérola Chosica health center, 2017. It is a quantitative approach study of correlational descriptive level with a sample of 34 parents, consisting of 8 parents (26 mothers and 8 parents, among the conclusions are: There is a relationship between the study variables, the knowledge and practice of the parents of children under 12 months attended in the health center Matin: Then you accept the Ha that said that there is reaction knowledge and practice.

The knowledge about early stimulation in mothers of infants from 0 to 3 months is predominantly of medium level, followed by a high level and a minimum but significant percentage of low level.

The knowledge about early stimulation in the different areas that parents of children under 12 months have is of high level, followed by a medium level.

The level of practice on early stimulation in different areas is predominantly of medium level with a tendency to be high and it is important to consider already in the areas all the affective experiences are included, of expression the process of socialization of the child, which will allow him to feel loved and safe, able to relate with other children (as)

Keywords: Early Stimulation Practice

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	6
1.5. Limitaciones de la investigación	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	9
2.2. Base teórica	22
2.3. Definición de términos	35
2.4. Hipótesis	36
2.5. Variables	36
2.5.1. Definición conceptual de la variable	36
2.5.2. Definición operacional de la variable	36
2.5.3. Operacionalización de la variable	37

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	41
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	41
3.3. Población y muestra	42
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	42
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	43
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	43
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	45
CAPÍTULO V: DISCUSION	53
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La Estimulación Temprana data de los años cincuenta y sesenta, es en esta etapa que se presenta diversos cambios sociales, políticos, científico y en la educación que abren el camino a la implementación de una intervención denominado Estimulación Precoz que surgió para los niños que nacían con un déficit en el desarrollo psicomotor.

El ser humano desde su concepción, y durante toda su vida, cuenta con diversas experiencias para su desarrollo integral, si las condiciones son favorables y estimulantes esto tendrá repercusiones inmediatas y a largo plazo en el aprendizaje y desarrollo del niño, siendo influyentes en esto su familia, comunidad y la sociedad en general, destacando los padres de familia como los educadores más cercanos y los principales transmisores de experiencias al niño o niña.

La estimulación temprana desea optimizar el desarrollo del niño normal, prevenir la aparición de déficit asociados a un riesgo biológico, psicológico o social, aminorar los efectos de una discapacidad, ayudar a mejorar las habilidades motrices, del lenguaje, cognitivas y adaptativas.

En el Perú, según INEI en el año 2009, señala que de la población total del país el 12% se encuentra entre 0-5 años y el 12% entre los 6 – 11 años, así también los países en vías de desarrollo como el nuestro presentan un retraso del crecimiento en un porcentaje de 39%.

No es conocido en la actualidad el número de niños peruanos que tienen retraso en el desarrollo mental, motor, social y emocional como consecuencia del deficiente estado de salud y nutrición y del ambiente físico desfavorable que rodea la gestación, el nacimiento y los primeros años de vida.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre la estimulación temprana de los padres de niños entre los 0 a 12 meses de edad, con la finalidad de saber las necesidades educativas de este grupo poblacional, a fin de implementar acciones, lograr los objetivos propuestos y mejorar el nivel de prevención y promoción de la salud de los padres del Centro de Salud Nicolás

El trabajo de investigación se estructura de la siguiente manera: El Capítulo I: El Problema de investigación, contiene el planteamiento del problema, la formulación del problema, los objetivos, la justificación del estudio y las limitaciones de la investigación. El Capítulo II: Marco Teórico, incluye los antecedentes del estudio, las bases teóricas, definición de términos, las hipótesis, la definición conceptual de las variables, la definición operacional de las variables y la operacionalización de las variables. El Capítulo III: Material y Método, señala el 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. Capítulo IV: Resultados: Se agregan además, las referencias bibliográficas y en los anexos: la matriz de consistencia y el instrumento.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Estimulación Temprana es toda actividad de contacto o juego con un bebé o niño que propicie, fortalezca y desarrolle adecuada y oportunamente sus potencialidades humanas. Tiene lugar mediante la repetición útil de diferentes eventos sensoriales que aumentan el control emocional, propician al niño una sensación de seguridad y goce; por otro lado amplían la habilidad mental, que facilita el aprendizaje ya que desarrolla destrezas, para estimularse asimismo a través del juego libre, del ejercicio, de la curiosidad, la exploración y la imaginación⁽¹⁾

Según la Organización Mundial de la Salud (2016), menciona que cada año, más de 249 millones de niños menores de cinco años corren el riesgo de no alcanzar su pleno potencial de desarrollo lo que condiciona un retraso en sus esferas y desarrollo deficiente, donde la mayoría de ellos serán propensos a tener dificultades en su aprendizaje ⁽²⁾ Se calcula que un 43% –249 millones– de los niños menores de 5 años en países de bajos y medianos ingresos corren un alto riesgo de sufrir menoscabo en su desarrollo. La serie revela que las intervenciones en favor del desarrollo en la primera infancia que promueven una atención sensible a las necesidades

de los niños –salud, nutrición, cuidados, seguridad y aprendizaje temprano– podrían costar apenas 50 centavos de dólar por niño por año, cuando se combinan con servicios existentes, como los servicios sanitarios..⁽²⁾ Además nos dice que cada año, más de 200 millones de niños menores de 5 años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social, lo que podría condicionar un retraso en su desarrollo psicomotor, refiriendo además que la falta de estimulación se da más en las áreas rurales debido a la educación de los padres. Por lo tanto el desarrollo en esta etapa de vida es fundamental y de ellas va depender las relaciones interpersonales que el niño practique a futuro.

Los padres de familia de hoy deberían tener las condiciones y conocimientos adecuados para la crianza, crecimiento y desarrollo de su menor hijo. Sin embargo, muchos padres no tienen las condiciones ni conocimientos adecuados y necesarios para brindarlas.

El desarrollo integral de la infancia es fundamental para el desarrollo humano y la construcción de capital social, elementos considerados principales y necesarios para romper el ciclo de pobreza.

Recientes investigaciones demuestran la importancia del desarrollo en la primera infancia con respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social. En ese sentido, si los niños y niñas de corta edad no reciben en esos años formativos la atención y el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas. Por lo tanto, brindar al niño las oportunidades para que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado es una de las prioridades de la familia, los gobiernos, y comunidad en general.

Asimismo el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), menciona que “el 90% de los niños menores de tres años de edad no fue capaz de verbalizar sus actividades diarias. De este modo el 70% de estos niños se encuentra en riesgo o ya pertenecía al grupo con retardo en el desarrollo del área del lenguaje”⁽³⁾

El Perú el 32% lo representan los niños y adolescentes menores de 15 años lo que representa al 9 218 714 del total de la población, es uno de los grupos más vulnerables y desprotegidos, la tasa de Pobreza total de niños y niñas menores de 15 años es del 65%, además la desnutrición crónica de los niños menores de 5 años se ha incrementado a un 25.4%. Por todos los factores de riesgo en nuestra realidad 20 000 niños y niñas mueren cada año sin haber cumplido su primer año de vida. Las condiciones desfavorables se empiezan a desarrollar además de la cultura y los estilos de vida que tenga su núcleo familiar, van a determinar si este niño presenta una alteración en su desarrollo integral. Por ello se debe de realizar la capacitación necesaria en los consultorios, en las salas de espera, a través de visitas domiciliarias y otras instituciones que atienden niños. Según los datos estadísticos del Componente de Atención Integral del Niño de 0- 5 años del MINSA, se tiene que estos últimos años la deficiencia del desarrollo psicomotor, en los menores de 5 años ha incrementado de 7% al 12%, además de tener bajas coberturas en los centros de salud ⁽⁴⁾

La OMS menciona que “la ausencia o inadecuada estimulación temprana o inadecuada estimulación temprana en los menores de 5 años tienen efectos irreversibles en el desarrollo de las funciones cerebrales, ya que se altera su organización y disposición al aprendizaje, las experiencias ganadas durante la primera infancia intervienen en el desarrollo cerebral ayudando a la adquisición del lenguaje, desarrollo de destrezas, resolución de problemas y formación de relaciones saludables con iguales y adultos”. ⁽²⁾

Se ha observado durante las prácticas comunitarias realizadas en los diversos centros de salud en el distrito de Chosica que muchos padres de familia tienen un conocimiento incorrecto acerca de la estimulación temprana y por ende la llevan a cabo de manera errónea o simplemente no la llevan a cabo.

En este contexto resulta de singular importancia identificar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de los padres con la finalidad

de saber las necesidades educativas de este grupo poblacional, a fin de implementar acciones, lograr los objetivos propuestos y mejorar el nivel de prevención y promoción de la salud de los padres del Centro de Salud Nicolás de Piérola.

Frente a las situaciones planteadas se formuló la siguiente interrogante

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general:

¿Cuál es relación entre nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el centro de salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre estimulación Temprana en el área de lenguaje en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017?
- ¿Cuál es el nivel de prácticas sobre la Estimulación Temprana en el área de lenguaje en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la Estimulación Temprana en el área de coordinación en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017?
- ¿Cuál es el nivel de prácticas sobre la Estimulación Temprana en el área de coordinación en padres de lactantes de 0 a 12

meses atendidos en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la Estimulación Temprana en el área social en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017?
- ¿Cuál es el nivel de prácticas sobre la Estimulación Temprana en el área de social en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el centro de salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre estimulación Temprana en el área de lenguaje en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017
- Reconocer el nivel de prácticas sobre la estimulación Temprana en el área de lenguaje en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la Estimulación Temprana en el área de coordinación en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017
- Reconocer el nivel de prácticas sobre la Estimulación Temprana en el área de coordinación en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la Estimulación Temprana en el área social en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017
- Reconocer el nivel de práctica sobre la estimulación temprana en el área social en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El estudio de investigación cobra importancia desde que tiene la misión de conocer el conocimiento y el accionar de los padres en la estimulación que brindan a sus niños y con ello contribuir en fomentar su importancia entre los padres. Asimismo es necesario fomentarlo en los primeros años de vida de los niños y bien lo plantea el Ministerio de Salud (2015), cuando menciona que la práctica de estimulación temprana es importante porque aquello que no se ha constituido en los primeros años de vida ya no se va a constituir de igual forma.

El conocimiento sobre estimulación temprana y las acciones que realicen para estimular al niño los padres de familia es importante para que lo apliquen adecuadamente en la crianza y mejore el desarrollo del niño

sabiendo que si las condiciones y aplicación de estimulación temprana son deficientes en la primera infancia las consecuencias son acumulativas y prolongadas.

Es importante en los primeros años de vida ya que en esta etapa hay una masiva mielinización del Sistema Nervioso Central que hará posible establecer conexiones interneuronales normales con mayor facilidad y eficacia, lo que facilitara el aprendizaje del niño

La investigación es de actualidad porque al haber tomado en cuenta el factor de nivel de conocimientos y prácticas, acerca de la estimulación temprana en niños de 0 a 12 meses, resulta una base fundamental para el profesional de Enfermería que trabaja en el área de Crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Nicolás de Piérola.

El propósito de este trabajo de investigación es implementar acciones con el fin de incrementar los conocimientos y prácticas, lograr los objetivos propuestos y mejorar el nivel de prevención y promoción de la salud de los padres del Centro de Salud Nicolás de Piérola.

El personal de enfermería en el Centro de Salud en el servicio de CRED una de sus funciones es aplicar la Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, donde se encarga del monitoreo individual, integral, oportuno, periódico y secuencial del niño, de esta forma se detecta de manera oportuna riesgos o factores determinantes, con el propósito de implementar oportunamente acciones de prevención y promover prácticas adecuadas de cuidado de la niña o niño. Para ello el profesional utiliza la entrevista, la observación, el examen clínico, anamnesis, exámenes de laboratorio, aplicación de instrumentos de evaluación del desarrollo e instrumentos para valoración del crecimiento físico, entre otros.

1.5. LIMITACIONES

Una de las limitaciones es encontrar antecedentes de estudio de reciente publicación que diera soporte referencial para la investigación del tema.

Falta de acceso a las bibliotecas de universidades nacionales y privadas por no ser estudiantes de dichas instituciones.

Dificultad para lograr la cooperación de las madres de familia.

Tener que permanecer por más tiempo que lo planificado en el centro de salud por estar acorde a la disponibilidad del tiempo de algunas madres por la atención de su niño en servicio de CRED

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Matute Seminario Ana Marina; Sarmiento Segovia María José; Torres Durán, Cuenca Andrea Elizabeth. Titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el desarrollo psicomotor dirigido a madres de niños y niñas menores de un año de edad que asisten a la fundación Pablo Jaramillo Crespo; Cuenca-Ecuador 2015”, donde el objetivo del estudio fue “determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el desarrollo psicomotor dirigido a madres de niños y niñas menores de un año de edad que asisten al Área de Estimulación Temprana de la Fundación Pablo Jaramillo Crespo”. Es una investigación cuasi experimental, a través del diseño de un solo grupo de control donde 66 madres de familia con pre y post. Se aplicó una encuesta inicial (pre), para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas de madres de familia y desarrollo psicomotor de niños menores de un año. El resultado se diseñó un taller y guía instructiva sobre el “desarrollo psicomotor” relacionado con la

Estimulación Temprana. La intervención educativa existe una diferencia significativa en “los conocimientos, actitudes y

prácticas de las madres” (51,8%) y la intervención (84,2%). Se concluye la intervención educativa 52 modifica “conocimientos, actitudes y prácticas de las madres” ($p=0,00 < a p= 0,05$)⁵

Flores Alcivar, Johanna Lissette. Estimulación temprana en el área motriz gruesa de niños prematuros de 0 a 6 meses del Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced. Ecuador-2015. Resumen: El presente trabajo tiene como objetivo determinar la influencia de la Estimulación Temprana en el desarrollo motor grueso de los niños prematuros de 0 a 6 meses que acudieron al Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced.

En el cual se trabajó con actividades que se aplicaron en los niños con una duración de 6 meses, evaluando los avances obtenidos durante cada mes de realizadas las sesiones.

Se trabajó con una población de 5 niños como grupo experimental y 5 niños como grupo control, realizando actividades basadas en una guía realizada por la autora únicamente con los niños del grupo experimental y evaluando el desarrollo de los niños con el test de Nelson Ortiz , al terminar con los meses planteados para trabajar con los niños se realizó una última evaluación para saber si se obtuvo o no avances con la aplicación de las actividades, en los cuales se obtuvo un resultado positivo con los niños con los que se trabajó.

De esta manera se puede decir que la Estimulación Temprana influye en el desarrollo del área motora gruesa del niño prematuro de 0 a 6 meses.

Una vez hecha la investigación se procedió a realizar una Propuesta de actividades, la misma que está orientada a facilitar la labor docente, y aportar con un material práctico, la que se

denomina: Guía de desarrollo del área motriz gruesa para niños prematuros de 0 a 6 meses de edad.

- ✓ La Estimulación Temprana influye en un porcentaje del 100% de resultado positivo en los niños prematuros de 0 a 6 meses del Hospital Municipal Nuestra Señora de la Merced en los que se trabajó con los diferentes estímulos y actividades en el desarrollo del área motriz
- ✓ gruesa, conclusión a la que se llegó después de haber aplicado un test de evaluación del desarrollo motriz grueso a niños de un grupo experimental.
- ✓ Se llega a la conclusión que las actividades de: control cefálico, equilibrio, arrastre, volteo, sedestación conjuntamente con el masaje shantala y música terapia fueron ayudando para alcanzar el 100% en la evolución del desarrollo motriz grueso del niño prematuro después de haber empezado con un 40% en la evaluación realizada al inicio, es decir se obtuvo un 60% de resultado positivo en los niños.
- ✓ Se concluye que las estrategias de Estimulación Temprana aplicadas en la motricidad gruesa muestran avances en los movimientos de los niños prematuros ayudando para que el desarrollo de estos sea óptimo y no tengan un retraso significativo en el mismo.
- ✓ Los padres desconocen cómo pueden trabajar en el área motriz gruesa con sus niños siendo prematuros puesto que algunos padres no han tenido una guía adecuada para el manejo correcto de actividades para que su hijo tenga un desarrollo normal según su edad, es por esta razón que se ha decidido realizar una guía que ayude tanto a padres de familia como al personal de salud, para que tengan una idea más clara de cómo trabajar con el bebé.⁶

- ✓ **Betty Gabriela Matamoros Gómez, Diana Elizabeth Peñarreta Sares.** Intervención educativa sobre estimulación temprana para

promover el neurodesarrollo en recién nacidos dirigida a madres del Centro de Desarrollo Infantil “Mis enanitos”. Cuenca, Ecuador-2014. Resumen: Antecedentes: la estimulación temprana es un sistema de intervenciones terapéuticas y/o educativas, para el desarrollo de las diferentes áreas durante sus primeros años de vida.

Objetivo: la presente investigación determinó la eficacia de la intervención educativa sobre Estimulación Temprana, para promover el

neurodesarrollo en recién nacidos dirigida a madres del Centro de Desarrollo Infantil “Mis Enanitos”. Cuenca, 2014.

- ✓ Métodos y Técnicas: se realizó un estudio cuasi-experimental, se trabajó
- ✓ con todo el universo, que lo integraron 30 madres, como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento un formulario que contenía 30 preguntas, posterior se realizó una Intervención Educativa sobre Estimulación Temprana para promover el neurodesarrollo en recién nacidos. Para el análisis de los resultados se utilizó el sistema informático SPSS versión 15.0 para Windows en español, representados en cuadros estadísticos simples dobles con su respectivo análisis descriptivo.
- ✓ Resultados: las madres que participaron del programa de intervención educativa, tuvieron un avance bastante significativo en todo los temas evaluados en el pre-caps, según los resultados obtenidos al inicio de este estudio el 18,71% de las madres desconocían los cuidados básicos del recién nacido, y actividades de estimulación temprana, convirtiéndose en una cifra no muy alarmante, pero de consideración.
- ✓ Entre las características sociodemográficas de las madres encuestadas la mayor población reside en la zona urbana; y ha recibido educación sobre los cuidados del recién nacido de parte

del médico pediatra. En relación a la edad el grupo de los 30 años en adelante representó el mayor porcentaje de malas prácticas con respecto a los principales cuidados del recién nacido.

- ✓ Las madres desconocían sobre los cuidados, los factores ambientales, la entrega de estímulos y los factores del neurodesarrollo que inciden en el correcto desarrollo psicomotriz de los recién nacidos durante el primer año de vida en un 18.71%.
- ✓ En conclusión la evaluación del Postcaps, evidenció la aceptación de la educación sobre los cuidados del recién nacido, luego de la intervención educativa presentó un aumento del 100%.
- ✓ Para concluir se diseñó un Programa Educativo para las madres, basado en las necesidades de los recién nacido, esto nos permitió un acercamiento a ellas, conocer sus inquietudes y satisfacer sus dudas. La intervención elevó el conocimiento, logrando una mayor aceptación y conciencia acerca de los cuidados del recién nacido, y los factores del neurodesarrollo que inciden en su crecimiento y desarrollo.⁷

Gordillo S. UTA Ambato Ecuador con el tema “La importancia de la estimulación temprana en el área motriz fina de los niños/as de 0 a 24 meses en el centro de desarrollo infantil “pequeños traviesos” de la ciudad de Latacunga- 2013” donde el objetivo General; fue “determinar los aspectos de la Estimulación Temprana que influyen en el desarrollo motriz fino de los niños de 0 a 2 años”, la metodología fue exploratoria, descriptivo, asociación de variables. Esta investigación tiene un enfoque predominantemente cualitativo, y muestra de 20 padres de familia, 20 niños y 3 maestras del Centro de Desarrollo Infantil “Pequeños Traviesos” de la ciudad de Latacunga, es de tipo probabilístico. Manifiesta que “Es importante ofrecer actividades estimuladoras al niño-a porque en 48 los primeros años es donde se establecen las particularidades de su desarrollo cognitivo, social, motriz y

lenguaje. y por último los resultados del test que se aplicó a los niños-as antes de utilizar la guía y después de que se empleó la guía se encontraran las recomendaciones, conclusiones y la hipótesis, la propuesta, en la que se aplican distintos ejercicios para desarrollar la motricidad fina en los niños y niñas de 0 a 24 meses en el CDI "Pequeños Traviesos. Se recomienda que Los padres y maestros estimulen al niño-a tomando en cuenta los aspectos metodológicos en sus actividades acorde a la edad, individualidad y necesidades del niño-a ⁽⁸⁾

Cornejo Swett, María Angélica Cuadra García Javiera. Estimulación Temprana mediante el Protocolo Piloto Madre-Canguro en el peso del Recién Nacido Prematuro y el estrés de su Madre. Chile-2009.

Resumen: La estimulación temprana mediante el Método Canguro posee múltiples efectos, tanto en los recién nacidos prematuros como en sus padres, por lo que ha sido recomendada como intervención para promover el crecimiento y desarrollo de los neonatos desde una mirada integral. El objetivo de este estudio es determinar si la aplicación del Protocolo Piloto Madre Canguro, ideado por la Unidad de Neonatología del Hospital Luís Tisné, genera cambios en el peso, estrés de las madres y en la presencia de eventos adversos en los prematuros. El estudio es de tipo Descriptivo, Pre-Experimental de Diseño pre-prueba y post-prueba en un sólo grupo. Se analiza un grupo de 11 prematuros y sus madres, registrando la variación de peso, presencia de eventos adversos en los niños y cuantificando el nivel de estrés de las madres (Escala de Estrés Maternal). En los resultados del estudio se obtuvo una variación porcentual de aumento de peso de $20,81\% \pm 6,83$ en los 10 días antes de la aplicación de estimulación temprana y un $23,13\% \pm 3,66$ los 10 días durante la aplicación de la estimulación, no registrándose diferencias significativas

($p=0,31$), y a su vez, no hay presencia de eventos adversos. Por último, la disminución de estrés de las madres registrado al aplicar el Protocolo Piloto Madre Canguro mostró ser estadísticamente significativa, en cada una de las dimensiones de la Escala de Estrés Maternal ($p=0,000$).Conclusiones:

Según los resultados del estudio, podemos sugerir que el modelo de intervención desarrollado por el Hospital Luís Tisné, reduce de manera significativa los niveles de estrés de las madres. Este modelo reafirma la importancia de contar con un equipo de salud consciente del estrés experimentado por las madres y capaz de identificar los factores que pueden aumentar sus niveles, a modo de proporcionar un tratamiento precoz que disminuya sus efectos negativos en el desarrollo del RNPrT y en el agravamiento de los síntomas de la madre. En este sentido, la Escala de Estrés Maternal es fundamental dado que proporciona información sobre diferentes factores que intervenidos pudiesen disminuir el estrés materno. Para un adecuado manejo del estrés, es necesaria la participación de un equipo interdisciplinario (enfoque biopsicosocial) que potencie al máximo el desarrollo del niño. Sin embargo, lo óptimo sería contar con estudios de mayor número de participantes, que respalden los resultados obtenidos con el objetivo de implementar estrategias que tiendan a mejorar la atención emocional de las madres y su repercusión en el bienestar del niño.⁹

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Meza M. Cajamarca, en su estudio acerca del “Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, (2014)”]; Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre Estimulación Temprana que tienen las madres de niños menores de un año, que acuden al

servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis, San Juan de Miraflores; el método que utilizó fue descriptivo de corte transversal; tipo cuantitativo, la población estuvo conformada por 100 madres y la muestra se obtuvo mediante el muestreo no probabilístico, el hallazgo fue: el 69% presentaron conocimiento medio, y 31% presentaron conocimiento bajo, la mayoría 84% de madres realizan prácticas adecuadas de estimulación temprana. Concluyó que la mayoría de las madres de niños de 0 a 12 meses de edad, presentan nivel de conocimientos medio y realizan prácticas adecuadas sobre Estimulación temprana. Finalmente recomendó que el Programa de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis elabore, diseñe e implemente estrategias de intervención, en la cual

la enfermera brinde información sobre estimulación temprana a las madres de niños de 0 a 12 meses que presentan conocimiento bajo y a las que tienen prácticas inadecuadas.¹⁰

Chipana Castro Karen La investigación titulada “Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante, en madres del centro de salud I-4 Catacaos diciembre 2014”. Por su parte, esta investigación corresponde a un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, transversal, prospectivo; cuyo objetivo general fue: “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante”. “Se utilizó una entrevista a 54 madres, donde las conclusiones fueron que el conocimiento se encontró que el 51.8% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que el 35.2% un nivel de conocimiento bajo. Al evaluar las dimensiones se encontró que el 35.2% tiene un nivel alto sobre conceptos básicos, mientras que en las áreas motor, coordinación, lenguaje y social fue bajo con un 50%, 81.5%,

57.4% y 55.6% respectivamente. Al analizar el grado de desarrollo psicomotor en el lactante se obtuvo que el 57.4% presentaron riesgo. Con respecto a las áreas motor, coordinación, lenguaje y social presentaron riesgo con un 38.9%, 51.8%, 40.7% y 42.6% respectivamente. Al examinar la relación de las variables, concluimos que a mayor nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana, mayor es el grado de desarrollo psicomotor del lactante. Estas dos variables están relacionadas con un nivel de significancia del 1%¹¹

Mayurí Gervacio Ana María Conocimiento materno sobre Estimulación Temprana y grado de Desarrollo Psicomotor en niños menores de 1 año Gustavo Lanatta. Lima Perú-2014. Resumen: La primera infancia, es la fase más importante para el desarrollo humano, constituye la base sobre la cual se sostiene el incremento del capital humano y del cual depende el avance de toda sociedad. La OMS en el año 2000, refiere que a nivel latinoamericano, el 60% de los niños menores de seis años no se encontraban en programas de estimulación, lo cual puede condicionar a un retraso en las áreas de desarrollo. Cabe destacar que la estimulación temprana constituye una herramienta esencial, para potenciar el desarrollo psicomotor de los niños; para ello la enfermera desarrolla un rol importante en la consejería de estimulación temprana. Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor en los niños menores de 1 año. Metodología: El presente estudio de tipo cuantitativo, cuyo diseño fue descriptivo, correlacional, de corte transversal, se realizó el estudio en el Centro de Salud Gustavo Lanatta- Ate, Para determinar el tamaño de la muestra, se aplicó el muestreo probabilístico aleatorio estratificado,

con la fórmula de población finita, obteniendo 200 niños menores de 1 año con sus respectivas madres. Los datos se obtuvieron a través de una encuesta aplicada a las madres y la aplicación de EEDP a los niños. Para la comprobación de la hipótesis se aplicó la prueba Chi – Cuadrado. Resultados: Evidenciándose que el conocimiento de estas madres fue de nivel medio con un mayor porcentaje de 41%, y el grado de desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año era de riesgo con mayor porcentaje 51%. Conclusiones: El estudio determinó que el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año, tiene relación significativa, dado que el valor del χ^2 es 12,8 y este es mayor que el valor crítico para un nivel de significancia de 0,05 = 9,49 para $gl= 4$ con intervalo de confianza del 95%. Este estudio se constituye en base para futuras investigaciones. Conclusiones: El nivel de conocimiento materno de estimulación temprana según las áreas de estimulación temprana es de medio a alto. El grado de desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año es de riesgo. El nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana de niños de los diferentes trimestres evaluados han alcanzado el nivel medio, indicándonos que las madres poseen conocimiento que de alguna manera les permiten aproximarse a la aplicación correcta de la estimulación temprana en el hogar. El grado de desarrollo psicomotor de los niños de las diferentes edades evaluadas es de riesgo, por tanto se considera que las madres y padres requieren afianzar sus conocimientos para lograr revertir el diagnóstico encontrado.¹²

Linares Vasquez. Lía Joanna, Magalhaes Pezo. Fabiola Carolina, Perez Rojas. Fiorella Celeste. Conocimiento materno sobre Estimulación Temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del, Caserío Quistococha.- Iquitos-2015

Resumen: El presente estudio tuvo por finalidad determinar la relación que existe entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del caserío Quistococha, Iquitos-2015. Se empleó el método cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 128 madres de niños y niñas de 12 a 23 meses del caserío "Quistococha"; y la muestra lo constituyeron el 100% de la población.

La técnica utilizada fue la encuesta y la valoración del desarrollo psicomotor. Los instrumentos empleados fueron: un cuestionario con una validez de contenido 84.2% (juicio de expertos) y confiabilidad de 70% (prueba estadística KR20) y el Test Peruano de evaluación del desarrollo del niño. Los resultados obtenidos fueron del 100.0% (128) de madres, el 71.1% (91) presentaron conocimiento inadecuado y el 28.9% (37) nivel de conocimiento adecuado sobre estimulación temprana. En cuanto al desarrollo psicomotor del 100.0% (128) de los(as) niños(as), el 72.7% (93) presentaron desarrollo psicomotor normal, el 16.4% (21) presentaron trastorno de desarrollo, mientras que el 5.5% (7) presentaron con adelanto de desarrollo y el 5.5% (7) se encontraban en riesgo para trastorno de desarrollo.

Al asociar las variables de estudio se encontró que existe relación estadística entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del caserío "Quistococha", Iquitos 2015"; para el análisis de los datos se utilizó la prueba estadística chi cuadrado obteniendo un valor de $X^2_c = 8.643$ $gl = 3$ $p = 0.034$. Estos hallazgos se presentan como base de datos reales y actualizada referente a las variables en estudio y como fuente de información para futuras investigaciones; así mismo, contribuirá en la formación académica en el área niño-niña para favorecer la práctica de enfermería y para el ejercicio profesional que laboran en la estrategia sanitaria niño-niña.

Conclusiones: En base a la discusión y los objetivos del estudio se concluye en lo siguiente:

1. El 71,1% (91) de madres de niños (as) de 12 a 23 meses presentaron nivel de conocimiento inadecuado sobre estimulación temprana y el 28,9% (37) de madres presentaron conocimiento adecuado.
2. El 72,7% (93) de niños (as) de 12 a 23 meses presentaron desarrollo psicomotor normal, el 16,4% (21) presentaron trastorno de desarrollo, el 5,5% (7) presentaron riesgo para trastorno de desarrollo, mientras que el 5,5% (7) presentaron adelanto de desarrollo.
3. Al relacionar el conocimiento sobre la estimulación temprana de las madres y el desarrollo psicomotor del niño (a) de 12 a 23 meses se encontró que existe relación estadísticamente significativa ($\chi^2 = 8,643$ gl = 3 p = 0,034 $\alpha = 0,05$) aprobando la hipótesis planteada.¹³

Fiorella Zelene Veloís Arteaga Tupia Conocimientos de los padres sobre la estimulación temprana en niños entre los 12 a 24 meses de edad que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo de un Centro de Salud Lima- Perú. 2015. Resumen: El presente estudio tiene como objetivo determinar los conocimientos de los padres sobre la estimulación temprana en niños entre los 12 a 24 meses de edad, que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del C.S “Nueva Esperanza”; siendo de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por los padres, cuyos hijos se encuentren entre los 12 a 24 meses de edad, se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, obteniéndose mediante fórmula una muestra de 50 padres. La técnica que se utilizó fue la entrevista - encuesta y el instrumento fue un cuestionario, el cual fue validado mediante

juicio de expertos. Se obtuvo como resultados: los conocimientos de los padres sobre la estimulación temprana fueron incorrectos en un 56%. Finalmente se concluye que los conocimientos que tienen los padres, en particular las madres, sobre la estimulación temprana en niños entre los 12 a 24 meses, es incorrecto, lo que va a repercutir negativamente en el desarrollo del niño.

Conclusiones:

Los conocimientos de los padres, en particular de las madres, sobre la estimulación temprana en niños entre los 12 a 24 meses, son incorrecto, lo que va a repercutir negativamente en gran medida en el posterior desarrollo del niño.

Los conocimientos de los padres con niños entre los 12 a 24 meses de edad sobre la estimulación temprana en el área del lenguaje es incorrecto.

Los conocimientos de los padres con niños entre los 12 a 24 meses de edad sobre la estimulación temprana en el área motora es incorrecto.

Los conocimientos de los padres con niños entre los 12 a 24 meses de edad sobre la estimulación temprana en el área de la coordinación es incorrecto.

Los conocimientos de los padres con niños entre los 12 a 24 meses de edad sobre la estimulación temprana en el área social son incorrectos.

Si se realiza un análisis comparativo en las cuatro áreas del desarrollo

estudiadas se destaca que más del 50% de los conocimientos de los padres es incorrecto.

Las áreas con mayor porcentaje en conocimiento incorrecto, son la de lenguaje y social.¹⁴

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1.- CONOCIMIENTO

El conocimiento suele entenderse como:

1. Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.
2. Lo que se adquiere como contenido intelectual relativo a un campo determinado o a la totalidad del universo.
3. Conciencia o familiaridad adquirida por la experiencia de un hecho o situación.
4. Representa toda certidumbre cognitiva mensurable según la respuesta a « ¿por qué?», «¿cómo?», «¿cuándo?» y «¿dónde?».

No existe una única definición de «conocimiento». Sin embargo existen muchas perspectivas desde las que se puede considerar el conocimiento; siendo la consideración de su función y fundamento, un problema histórico de la reflexión filosófica y de la ciencia.

La rama de la filosofía que estudia o que relaciona el conocimiento es la epistemología o teoría del conocimiento. La teoría del conocimiento estudia las posibles formas de relación entre el sujeto y el objeto. Se trata por lo tanto del estudio de la función del entendimiento propio de la persona.¹⁴

Conocimiento según varios autores

Antolín, Marcela señala que “desde el punto de vista epistémico, para Bertrand plantea que el conocimiento es un conjunto de observaciones que posee el hombre como producto de la experiencia, de lo que ha sido capaz de inferir a partir de estos”.

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

Flores, Matilde manifiesta que el conocimiento “es la capacidad para resolver un determinado conjunto de problemas. Es la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales”.

Calagua Guizado, G define el conocimiento como “La enseñanza y aprendizaje son procesos recíprocos, la enseñanza facilita el proceso de aprender, el que asume el papel de maestro va a ayudar a quien aprende a que adquiera el conocimiento, habilidades y las actitudes que necesita para aprender, no sólo va a proporcionarle información, sino también le ayudará a cambiar sus opiniones y sentimientos, el aprendizaje es un proceso activo que se extiende desde el nacimiento hasta la muerte, es decir se da durante toda la vida, o formal mediante una serie de experiencias de aprendizaje determinados que se orientan hacia el logro de metas específicas; es por ello que se dice que el

aprendizaje origina cambios en el proceso de pensamiento y las acciones o actitudes de la persona quien aprende”

Henry Walon lo define el conocimiento "como los datos e informaciones empíricas sobre la realidad y del propio individuo, es decir conocimientos inmediatos situacionales útiles y de tipo hábitos o costumbres que hacen factible la regulación conductual y el ajuste del individuo en un momento dado".⁽¹⁵⁾

Formas de Adquirir el Conocimiento

Conocimiento Directo: Aquel que se obtiene en la experiencia, en la práctica a través de los sentidos.

Conocimiento Indirecto: Aquel que obtiene a través de segundas o terceras personas

Tipos de Conocimiento

Según Adame Hernández, G. (2006) 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.

Características del conocimiento

Según Israel Nuñez (2004), el conocimiento tiene carácter individual y social; personal, grupal y organizacional, ya que cada persona interpreta la información que percibe sobre la base de su experiencia pasada, influida por los grupos a los que perteneció y pertenece. También influyen los patrones de aceptación que forman la cultura de su organización y los valores sociales en los que ha transcurrido su vida. Esto determina que el conocimiento existe, tanto en el plano del hombre como de los grupos y la organización, y que estos se encuentran determinados por su historia y experiencia social concreta. ⁽¹⁵⁾

- 2.2.2. PRÁCTICAS:** Es un concepto con varios usos y significados. La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. La práctica también es el ejercicio que se realiza de acuerdo a ciertas reglas y que puede estar sujeto a la dirección de un maestro o profesor, para que los practicantes mejoren su desempeño. Este término puede usarse para hablar del entrenamiento como concepto o de una sesión en particular: “*la práctica es esencial para mejorar*”, “*no pude asistir a la última práctica*“. Por otro lado, cuando una persona desarrolla una gran habilidad, mucha destreza en un campo en particular, se suele decir que “*tiene mucha práctica*“.

Concepto de Práctica según varios autores

Álvarez, Francisco nos dice que “la práctica debe entenderse como la exposición reiterada a un situación concreta o estímulo, y luego con la repetición de una respuesta, consistente frente a ella, la cual puede ser observada”. (8)

Para que el ser humano ponga en práctica cierto tipo de conocimiento, sea este científico o vulgar, es necesario en primera instancia un acercamiento directo mediante el uso de los sentidos y la conducta psicomotora, es decir, la experiencia. Esta será evaluada a través de la observación de las habilidades y destrezas además del logro de sus objetivos, y se expresara a través de lenguaje.

Los conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana son todos los conceptos que les van a servir a las madres para realizar diversas acciones con el objetivo de promover un adecuado desarrollo del su hijo, esta actividad va ser indispensable para generar en el menor la potenciar sus habilidades y capacidades que lo ayudaran a crecer feliz sintiéndose amado e importante.

Marco histórico El origen de la Estimulación Temprana se sitúa en la década de los años cincuenta y sesenta. Es en los años 60 cuando

diversos cambios sociales, políticos, científicos y en educación abren el camino hacia el inicio e implantación de este tipo de intervención a la que se denominó en sus inicios Estimulación Precoz, varios son los acontecimientos durante esos años que impulsan el interés por la infancia y por su educación.

Uno de los acontecimientos más importantes relacionados con la infancia fue sin duda la Declaración de los Derechos del Niño (1959), ello significó una revisión de políticas sociales y

educativas que se han ido plasmando en programas, leyes específicas, servicios sociales y asistenciales.

El término de Estimulación Temprana aparece reflejado en sus inicios básicamente en el documento de la Declaración de los Derechos del Niño en 1959, enfocado como una forma especializada de atención a los niños (as) que nacen en condiciones de alto riesgo biológico y social, y en el que se privilegian a aquellos que provienen de familias marginales, carenciales o necesitadas. Es decir, como una forma de estimulación a los niños (as) discapacitados, disminuidos o minusválidos.

De esta manera la concepción de estimulación temprana no surgió como algo necesario para todos las niñas (os), sino para aquellos carenciales, con limitaciones físicas o sensoriales, con déficit ambientales, familiares y sociales, lo cual va a tratar en el curso de los niños, y cuando ya la estimulación en las primeras edades se valora para todos los niños (as).

La investigación de referencia de la Carnegie Corporation señala las consecuencias trascendentales que tienen las situaciones de alto riesgo o desventajas para los niños y de cómo estos pueden ser evitados por medio o de una intervención temprana. Datos de esta investigación, revelan que menores considerados en la categoría de alto riesgo y que tuvieron la posibilidad de asistir a programas educativos durante los primeros seis meses de edad, redujeron el riesgo de retraso mental hasta un 80% y que a la edad de tres años estos niños mostraban coeficientes inteligentes superiores en un 15 ó 20 puntos comparados con otros, también evaluados en situación de alto riesgo y que no habían tenido la oportunidad de asistir a estos programas. El seguimiento de estas cosas comprobó que los doce años funcionaban todavía a un nivel superior de inteligencia lo cual era aún más significativo, al alcanzar los quince años de edad.

Estos datos sugieren que los programas de estimulación temprana no solamente resuelven el déficit o carencia en el momento, sino que pueden tener efectos educativos de larga duración, lo cual está dado por supuesto, por su aplicación en el momento necesario, por realizarse en los períodos sensitivos del desarrollo.

De esta manera los resultados de las experiencias e investigaciones de la intervención temprana en niñas (os) de alto riesgo, influyó decididamente en el enfocar estos programas de estimulación, no solamente para esta población particular, sino para todos los niños (as) fueran o no población particular y situación de riesgo o desventaja social.

Es así como surgen los programas de estimulación temprana, para todos los niños, por ello se considera importante que el niño participe en dicho programa a partir de los 3 meses, a que antes de esto el niño se está adaptando a su nuevo mundo, a su hogar, a sus padres y a su ambiente; es decir ha pasado su período de ajuste a su medio nuevo e inmediato y es entonces cuando podemos ofrecerles experiencias nuevas y hacer más amplio su ambiente y por lo tanto su capacidad de adaptación.

En el Perú se declara una nueva ley de educación N° 19326 del año 1971, donde estableció que la educación inicial proponía atender a los niños desde el nacimiento y consecuentemente a los padres de familia, y lo dividió en dos niveles:

- El primero que es de 0 a 03 años que incluía a las cunas,
- El segundo de 03 a 06 años que incluye a los jardines,

Además de programas no escolarizados dirigidos a aquellos niños de 03 a 06 años, que por razones de pobreza no tenían acceso a los programas formales. Uno de los antiguos programas de Estimulación temprana fue el de Chimbote 1975, en la cual se abordó el aspecto educativo, salud y nutrición infantil.

Uno de los antiguos programas de Estimulación Temprana fue el de Chimbote, desarrollado por un centro de Educación especial en los años 1973-1975, en la cual se abordó el aspecto educativo, salud y nutrición infantil. Así mismo en estos años se aprobó un plan operativo de Estimulación Temprana en un centro de educación inicial de Villa el Salvador (Lima), donde participó Ethel Gers, Carmen Coloma y Elena Valdivieso.

Así mismo en estos años se aprobó un plan operativo de Estimulación temprana en un centro de educación inicial de Villa el Salvador – Lima. UNICEF financió un proyecto de Atención integral del Cono sur, apoyando con casas de juegos para niños, se adaptaron y validaron algunos test psicológicos como el Denver, que se utiliza para el control del niño sano. A partir de este proyecto se extendió a otros países de América Latina, realizando seminarios internacionales y otro tipo de difusión.

Más adelante surgieron otros programas como Programa De Estimulación Temprana en Base al Hogar - PIETBAF (1978), Programa de Atención Integral con grupos de Madres - PAIGRUMA (1986), al principio consistía en visitar las casas y orientar a las madres, luego se reunían en clubes a las madres para capacitar sobre la familia y el niño. (9)

Posteriormente varias instituciones educativas, casa hogares, centro de rehabilitación fueron creando el programa de estimulación temprana y era aplicado a niños menores de tres años, luego aparecen los estudios, especialidades o diplomados, convirtiendo a esta en una especialidad profesional. ⁽¹⁶⁾

2.2.3.- ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Definición de estimulación temprana. La estimulación temprana es una gran herramienta que se puede utilizar para estimular y fomentar el desarrollo físico, emocional y de la inteligencia de los niños. Se basa en que cuanto antes se

estimulan las potencialidades más y mejor se podrá desarrollar un niño y más temprano.

La estimulación es dar información que puede ser recibida por los sentidos. La riqueza de estímulos, intensidad, frecuencia y duración adecuados, producen un buen desarrollo al cerebro y temprana es antes de lo que la sociedad cree necesario para llegar a la madurez neuronal.

Objetivo de la Estimulación: En una rutina agradable que vaya estrechando cada vez más la relación madre-hijo, aumentando la calidad de las experiencias vividas y la adquisición de importantes herramientas de desarrollo infantil.

Áreas que comprende la Estimulación Temprana. Para favorecer el óptimo desarrollo del niño, las actividades de Estimulación se enfocan en cuatro áreas:

Área cognitiva: Para que el niño pueda comprender, relacionar, adaptarse a nuevas situaciones.

Área Motriz: Le permite moverse y desplazarse, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo.

Área de lenguaje: Le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: La capacidad comprensiva, expresiva y gestual.

Área Socio-emocional: Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, que le permitirá al niño ser capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas

La estimulación temprana desarrolla el sistema nervioso dando al cerebro la estructura necesaria, favoreciendo las conexiones neuronales y la creación de su red, aumentando el número de sinapsis y estimulando la mielinización de los axones.

La Estimulación Temprana también lo podemos hacer durante el embarazo:

- La mamá mientras realiza las actividades diarias debe cantar y hablar para que el bebe la escuche desde su vientre.
- El papá y los demás miembros de la familia deben acariciar suavemente el vientre materno, a la vez hacer sonar diferentes instrumentos cerca de el, como sonajeros, cascabeles, cajitas de música.¹⁷

Según varios autores Estimulación temprana es

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

Según Rosa Richter de Ayarza la estimulación temprana es: “El conjunto de acciones y motivaciones ambientales que se ofrecen al niño desde aún antes de su nacimiento para ayudarlo a crecer y desarrollarse saludablemente”.

Castillo Magallanes María define que "Es un conjunto de acciones que potencian las habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, lingüísticas y sociales que le permitirán al niño alcanzar mayor madurez en su desarrollo".

Ministerio de Salud (2011) nos dice que es el conjunto de acciones con base científica, aplicada de forma sistemática y secuencial en la atención

de la niña y niño, desde su nacimiento hasta los 36 meses, fortaleciendo el vínculo afectivo entre padres e hijos y proporcionando a la niña y niño las experiencias que ellos necesitan para desarrollar al máximo sus potencialidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales.⁽¹⁷⁾

La estimulación temprana es una actividad basada principalmente en las neurociencias, en la pedagogía y en la psicología cognitiva, que favorece el desarrollo integral del niño".⁽¹⁷⁾

Objetivos de la estimulación temprana

La estimulación temprana tiene por objetivo aprovechar esta capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro en beneficio del niño. Mediante diferentes ejercicios y juegos su intención es la de proporcionar una serie de estímulos repetitivos, de manera que se potencien aquellas funciones cerebrales que a la larga resultan de mayor interés. No sólo se trata de reforzar aspectos intelectuales, como su capacidad para la lectura o el cálculo matemático, sino que la estimulación temprana también contempla los aspectos físicos, sensoriales y sociales del desarrollo.⁽¹⁷⁾

Importancia de la estimulación temprana

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.

- La necesidad de entornos enriquecidos o complejos es un imperativo para el óptimo desarrollo 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, confirmando la idea de la importancia excepcional de este elemento para el desarrollo óptimo del cerebro.⁽¹⁷⁾

2.2.4.- Áreas de estimulación temprana

El desarrollo psicomotor está dividido en cuatro áreas:⁽¹⁸⁾

- Área Cognitiva: 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.

- Área Motriz: Esta área está relacionada con el control corporal y el equilibrio, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo. 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.

Área de Lenguaje: Está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: La capacidad comprensiva, expresiva y gestual.

La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que

puede pronunciar un vocablo con sentido, 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.

- Área Socio-emocional: 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.

2.2.5.- Teóricas que dan sustento a la investigación

Teoría de la Diversidad y la Universalidad Enfermería Transcultural

Katheryn Barnard con su modelo de interacción padre – hijo³, su interés

Central fue la elaboración de instrumentos de valoración para determinar la salud, el crecimiento y desarrollo del niño, considerando al conjunto de padres- hijo como un sistema interactivo. Sostiene que el sistema está influenciado por las características individuales de cada miembro, estas se modifican para cubrir las necesidades. Además considera la modificación como una conducta de adaptación

Madeleine Leininger Nos dice que para favorecer el desarrollo normal del niño es importante que la madre le brinde estimulación temprana; siendo esta muchas veces determinada por la cultura. Su modelo de la transculturalidad, pertenece a la corriente conductual de la cultura, que la entiende como un conjunto de hábitos y costumbres, es decir se refiere a los estilos de vida

La cultura, es por tanto, el conjunto de hábitos y costumbres, un resultado total de la invención social y debe considerarse como una herencia social y no por herencia biológica, ya que se

transmite a cada una de las nuevas generación pero condicionado por categorías colectivas.

Por ello, es importante tener en cuenta los aspectos culturales en aquellos grupos sociales en los cuales se pretende intervenir para lograr cambios conductuales, ya que los pobladores de las zonas urbanas marginales en su mayoría están conformados por migrantes de las diferentes regiones del país los cuales traen consigo patrones culturales arraigados.¹⁹

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Nivel de conocimientos: Es todo conjunto de ideas, nociones, conceptos que posee o adquiere el hombre a lo largo de la vida, como producto de la información adquirida ya sea mediante la educación formal e informal sobre la estimulación temprana. El aprendizaje en el individuo se caracteriza por originar cambios en el proceso del pensamiento, acciones y actividades de quien las aprende.

Prácticas: La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

Estimulación Temprana: Es un conjunto de acciones que potencian las habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, lingüísticas y sociales que le permitirán al niño alcanzar mayor madurez en su desarrollo

Padres de familia: Hombre o mujer que tiene una familia de la que es responsable.

Niños: individuos que transcurren por la primer instancia de la vida conocida como infancia

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis general

H^a.- Existe relación entre nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el centro de salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017

H^o.- Existe relación entre nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el centro de salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017

2.5. VARIABLES

2.5.1. Definición conceptual de la variable

- **Nivel de conocimientos.-** Es el conjunto de informaciones y nociones acerca de las pautas de estimulación temprana que posee y adquiere la madre a lo largo de su vida a través de la experiencia y el aprendizaje formal.
- **Prácticas.-** La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

2.5.2. Definición operacional de las variables

Las variables serán relacionadas para ello el nivel de conocimiento será valorada en alto medio y bajo. La práctica será valorada en adecuada e inadecuada. El conocimiento y las prácticas sobre estimulación temprana en las áreas del lenguaje, área motora, área de coordinación, área social, así como también las prácticas. Para la medición de los indicadores se utilizaran dos cuestionarios validado por juicio de expertos.

2.5.3 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	MEDICION	VALOR FINAL
Conocimientos sobre estimulación temprana	Definición Importancia Frecuencia Áreas de estimulación Área motora:	<p>¿Qué es la estimulación temprana?</p> <p>¿Cómo considera la estimulación temprana?</p> <p>Ud. considera importante la estimulación temprana, porque:</p> <p>La estimulación permite:</p> <p>¿Con que frecuencia se debe realizar la estimulación temprana?</p> <p>¿Cuáles con las áreas de la estimulación temprana?</p> <p>La estimulación temprana en el área de movimiento o motora desarrolla habilidades para:</p> <p>Las actividades que se realiza en el niño en el área motora, se expresa en:</p> <p>Al estimular al niño en el área motora fina. Ud debe:</p>	<p>Respuesta correcta</p> <p>Respuesta incorrecta</p>	<p>Nivel de conocimiento:</p> <p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>

	<p>Área de coordinación</p> <p>Área del lenguaje</p> <p>Área social</p>	<p>La estimulación en el área coordinación desarrolla habilidades en el niño para: Ud. Al estimular al niño en su coordinación viso-motora, debe:</p> <p>La estimulación temprana en el área del lenguaje desarrollo habilidades en el niño para: Al comunicarse con el niño Ud. debe:</p> <p>La estimulación temprana en el área social desarrolla en el niño habilidades para: Para estimular al niño en el área social se debe:</p>		
Prácticas sobre Estimulación temprana.	<p>Áreas de estimulación</p> <p>Área motora</p>	<p>Cuatro áreas de estimulación:</p> <p>0-3 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> -Presencia de reflejos -Movimientos de las piernas del bebe -Desarrollo de la musculatura cervical -Desarrollo de los músculos de la espalda. <p>4-6 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> -Controla un poco más su cuerpo -Inicio de la sedestación con apoyo -Ayuda a coger objetos con las manos -Estimula el gateo en posición boca abajo. <p>7-12 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ayuda al bebe a pararse con apoyo 	Realizan No realizan	Prácticas: Adecuadas Inadecuadas

	<p>Área de coordinación</p>	<p>-Permite coger la cuchara -Realiza masajes en las rodillas para fortalecer</p> <p>0-3 meses</p> <p>-Mueve la cabeza y los ojos en dirección de la luz o el sonido -Se lleva el pulgar a la boca -Observa cosas en movimiento y de colores blanco y negro</p> <p>4-6 meses</p> <p>-Sujeta objetos estimulado por el reflejo de prensión -Sostiene la cabeza cuando lo coloca boca abajo -Se le ayuda a incorporarse completamente estando boca abajo.</p> <p>7-12 meses</p> <p>-Lo ayuda boca abajo inicia el gateo -Le permite la utilización de las manos, con libertad y manipulan todo lo que está a su alcance. -Le ayuda apoyándolo de pie en muebles y luego solo</p>		
	<p>Área de lenguaje</p>	<p>0-3 meses</p> <p>-El llanto es su modo de comunicación -Le emite primeros sonidos guturales -Empieza a repetir balbuceos</p> <p>4-6 meses</p> <p>-Ríe a menudo frente a él y muestra interés</p>		

	<p>Área social</p>	<p>por las personas. -Balbucea mucho, le encanta cuando mamá repite sus sonidos. 7-12 meses -Lo imita cuando comienza a emitir consonantes sueltas y silabas -Le repite cuando empieza a decir ma-ma, ta-ta.Emite palabras cortas y entiende el “toma”, “dame” 0-3 meses -Le sonrío frente a el -Le muestra objetos llamativos que generen felicidad -Lo saluda al llegar y se despide al salir de la habitación 4-6 meses -Se coloca al niño frente a un espejo y sonrío -Lo abraza constantemente y le dice que lo ama -La familia participa del cuidado del bebe 7-12 meses -Participa en reuniones familiares integrándolo con la familia -Cuando siente miedo la madre le habla con dulzura -Estimula que participe en juegos con otros niños</p>		
--	--------------------	--	--	--

CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Enfoque cuantitativo:

Porque los resultados serán expresados numéricamente

Descriptivo correlacional

Es de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional; cuantitativa porque permitirá recoger, medir y analizar estadísticamente datos sobre las variables en estudio; descriptiva porque se estudia a la variable tal como se presenta en la realidad, y correlacional porque busca establecer la relación entre las variables de estudio.

Corte transversal

Todas las variables son medidas en una sola ocasión, es decir en un tiempo y espacio determinado; por ello de realizar comparaciones, se trata de muestras independientes.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Nicolás de Piérola, ubicado en la Av. Simón Bolívar N° 194 Asentamiento Humano Nicolás De

Piérola Primera Zona, Distrito de Lurigancho Chosica, Departamento de Lima. Pertenece a la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Este.

El horario de atención es de lunes a sábado de 08:00 a 20:00 horas, la infraestructura es de material noble que consta de 2 pisos, actualmente se encuentra a cargo de la Coordinación del equipo de trabajo la Dra Nelly Plasencia Obando.

Ofrece a la comunidad los servicios de: Medicina, Obstetricia, Odontología, Laboratorio y las estrategias sanitarias (ESNI, CRED y ESNPCT), de tipo sin internamiento.

El Centro de Salud Nicolás de Piérola cuenta con todos los servicios básicos (agua, desagüe y energía eléctrica).

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: Estaba constituida por 40 padres de lactantes menores de 12 meses que asisten al Centro de Salud Nicolás de Piérola.

Muestra: Fue de manera no probabilística e intencional ya que se trabajó con 34 padres (constituido de 28 madres y 6 padres) que asisten Centro de Salud Nicolás de Piérola con niños de 0 a 12 meses de edad. y que aceptaron participar del estudio

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnica

Se utilizó la técnica de la :

Entrevista enfocada

Se concentra sobre un punto o varios puntos pero muy específicos, el entrevistador conoce de antemano directa o indirectamente esta situación. Se conocen los elementos que conforman el concepto y se las busca sistemáticamente, la

libertad para formular preguntas está limitada a lista de conceptos previos.

Posee algún grado de estructuración, porque cuenta con una lista de tópicos o de temas a abarcar a fin de no omitir aspectos importantes, pero el investigador modifica la forma y el orden según el sujeto y las circunstancias; plantea definir el concepto en el sujeto; se permite formular una hipótesis.

Se utilizara como técnica la encuesta para ambas variables.

3.4.2. Instrumento

Cuestionario

Es un conjunto de preguntas que persiguen evaluar alguna capacidad (Por ejemplo cognitiva); no tiene que ser aplicado, pero si calificado por el investigador. No confundir con: la guía de entrevista, una técnica de recolección de datos o un tipo de estudio.

Las preguntas son cerradas si no hay más opción que elegir entre una de sus alternativas; abiertas sino incluye alternativas de respuesta; semicerradas si cuentan con algunas alternativas pero no todas, mixtas es una combinación de una cerrada más una abierta y preguntas no excluyentes si se puede optar por más de una alternativa.

Se utilizara como técnica el cuestionario para ambas variables.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

Los cuestionarios que se aplicarán a los padres de familia del Centro de Salud Nicolás de Piérola serán evaluados por un juicio de expertos previo a su aplicación, participando para ello profesionales que laboran el área, cuyas opiniones servirán para mejorar el instrumento.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para iniciar con el recojo de datos se realizó los trámites administrativos correspondientes para la obtención de la autorización, se enviará el oficio por conducto regular a la oficina de partes del Centro de Salud, el cual se entregara a la Dra Nelly Plasencia Obando, coordinadora del equipo de trabajo del Centro de Salud y a la enfermera encargada del Servicio de Crecimiento y Desarrollo, luego teniendo el permiso se procederá a coordinar las fechas para la aplicación del instrumento en el Centro de Salud.

La recolección de datos se llevara a cabo los días establecidos y acordados.

Se recolectara la información del centro de Salud mediante la entrevista y aplicación de los cuestionarios.

Tabulación de los datos obtenidos, aplicación de un programa (SPSS) para poder obtener la estadística requerida para ser plasmada o visualizada en gráficos.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA: 1

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DE LENGUAJE EN PADRES DE LACTANTES DE 0 A 12 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD

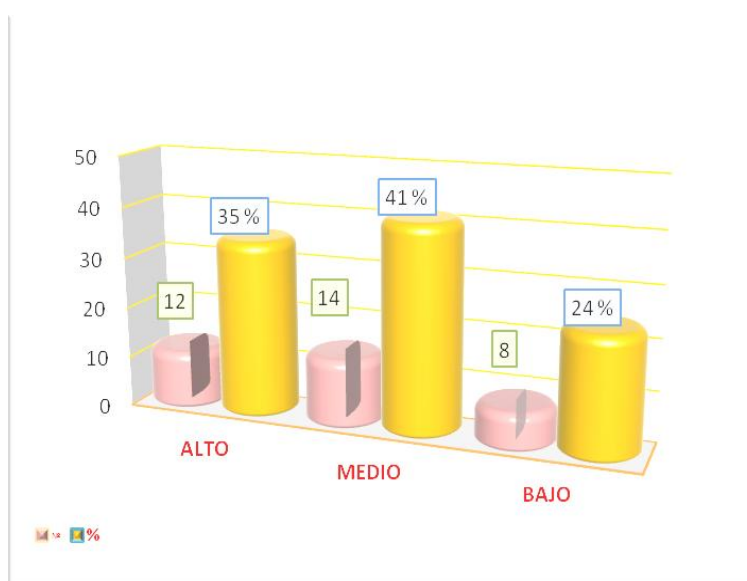
Niveles	F	%
Alto	13	38
Medio	14	41
Bajo	7	21
Total	34	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se observa que el 41%(14) padres tienen un nivel de conocimiento medio sobre estimulación temprana, el 38%(13) tienen un nivel alto y el 21% de los padres tienen un nivel bajo.

GRAFICO: 1

NIVEL DE PRACTICA SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DE LENGUAJE EN PADRES DE LACTANTES DE 0 A 12 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD



Interpretación: Se observa que el 41%(14) padres tienen un nivel medio de practica sobre estimulación temprana, el 35%(12) tienen un nivel alto y el 24% de los padres tienen un nivel bajo

TABLA: 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DE COORDINACIÓN EN PADRES DE LACTANTES DE 0 A 12 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD NICOLÁS DE PIÉROLA

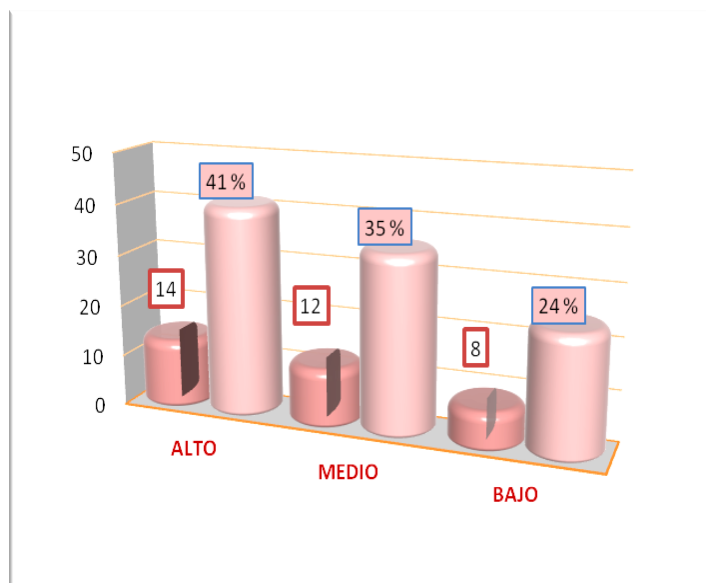
NIVELES	F	%
Alto	12	35
Medio	14	41
Bajo	8	24
Total	34	100.00

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se observa que el 41%(14) padres tienen un nivel de conocimiento medio sobre estimulación temprana en el área de coordinación el 35%(12) tienen un nivel alto y el 24%(8) de los padres tienen un nivel bajo

GRAFICO:2

NIVEL DE PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DE COORDINACIÓN EN PADRES DE LACTANTES DE 0 A 12 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD NICOLÁS DE PIÉROLA



Interpretación: Se observa que el 41%(14) padres tienen un nivel alto de practica sobre estimulación temprana en el área coordinación, el 35%(12) tienen un nivel medio y el 24% de los padres tienen un nivel bajo

TABLA: 3

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DE SOCIAL EN PADRES DE LACTANTES DE 0 A 12 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD NICOLÁS DE PIÉROLA

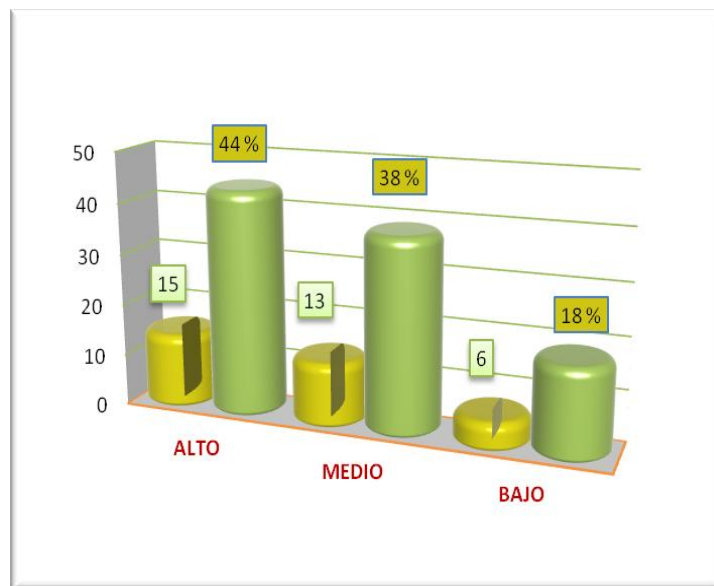
Niveles	F	%
Alto	15	44
Medio	13	38
Bajo	6	18
Total	34	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se observa que el 44%(15) de los padres tienen un nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana en el área de social el 38%(13) tienen un nivel medio y el 18% de los padres tienen un nivel bajo

GRAFICO: 3

NIVEL DE PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DE SOCIAL EN PADRES DE LACTANTES DE 0 A 12 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD NICOLÁS DE PIÉROLA



Interpretación: Se observa que el 44%(15) de los padres tienen un nivel de práctica alto sobre estimulación temprana en el área de social el 38%(13) tienen un nivel medio y el 18% de ellos tienen un nivel bajo

TABLA: 4

RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN PADRES DE LACTANTES DE 0 A 12 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD NICOLÁS DE PIÉROLA

Conocimiento sobre estimula	Nivel de Práctica de Estimulación						TOTAL	
	ALTO		MEDIO		BAJO			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	10	29	4	12	2	6	16	47
Medio	3	9	10	29	2	6	15	44
Bajo	-	-	-	--	3	9	3	9
Total	13	38	14	41	7	21	34	100

Interpretación: Se observa que existe relación entre las variables de estudio ya que el 41 % de los padres tienen un nivel medio de conocimiento, a su vez la práctica de estimulación además también representa un nivel medio, solamente el 21% (7) de los padres tienen un nivel bajo.

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

H^a.- Existe relación entre nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el centro de salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017

H^o.- Existe relación entre nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el centro de salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017

Ha ≠ Ho

α=0,05 (5%)

Tabla 2: Prueba de Hipótesis General mediante la R de Pearson

		Conocimiento	Práctica
Conocimiento	Correlación de Pearson	1	,833**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	34	40
Práctica	Correlación de Pearson	,833**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	40	40

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Según los resultados presentados en la Tabla 2, aplicando la técnica del programa estadístico SPSS v.21, el valor de la R de Pearson obtenido fue de 0,903, lo cual nos indica que existe una relación significativa entre ambas variables: conocimiento y práctica de estimulación temprana, con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Hay que reconocer y darle la importancia que merece motivarlos en los primeros años de vida es muy importante la Estimulación Temprana ya que con ello se puede 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.

Es entonces necesario reconocer que la estimulación es un proceso natural, por la cual el infante sentirá satisfacción al descubrir que puede hacer las cosas por sí mismo. Mediante la repetición de diferentes eventos sensoriales, se aumentará el control emocional del infante desarrollando destrezas para estimularse a sí mismo a través del juego libre de la exploración y de la imaginación. Mediante la estimulación se ayudará al infante a adquirir y a desarrollar habilidades motoras, cognitivas y socio-afectivas; observando al mismo tiempo, cambios en el desarrollo. La estimulación temprana permitirá también incrementar día a día la relación amorosa y positiva entre los padres y el bebé, teniendo en cuenta la fundamentación planteada se pone interés de realizar el estudio y sobre todo analizar el resultado de este trabajo de investigación teniendo como unidad muestral a 34 padres del centro salud Nicolás de Perla Chosica donde encontramos que el nivel de conocimiento de las madres se relaciona con la práctica en la estimulación temprana en lactantes de 0 a 12 meses en el centro salud materno Nicolás de Piérola – Chosica 2017 encontramos que el 41% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio en la estimulación temprana el 35% 29 de las madres presentan un nivel de conocimiento alto y el 24% presentan un nivel de conocimiento bajo.

CONCLUSIONES

- ☑ Existe relación entre las variables de estudio el conocimiento y la práctica de los padres de niños menores de 12 meses atendidos en el centro de salud san Matin. Entonces se acepta la H^a que decía que existe reacción entre el conocimiento y la práctica sobre estimulación temprana

- ☑ El conocimiento sobre estimulación temprana en madres de lactantes de 0 a 12 meses predominantemente es de nivel medio, seguido de un nivel alto y un mínimo pero significativo porcentaje es de nivel bajo.

- ☑ El conocimiento sobre estimulación temprana en las diferentes áreas que tienen los padres con niños menores de 12 meses es de nivel medio, seguido por un nivel alto.

- ☑ El nivel de práctica sobre estimulación temprana en las diferentes áreas es de nivel alto con tendencia de ser medio y es importante considerar ya en las áreas se incluye todas las experiencias afectivas, de expresión el proceso de la socialización del niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otros niños (as)

RECOMENDACIONES

- ☑ A pesar que los padres cuentan con un nivel medio con tendencia hacer alto, se recomienda que los profesionales de enfermería del centro de salud, brinden orientación a las madres y padres ya que un nivel de conocimiento medio no garantiza un adecuado accionar de las madres para brindar estimulación a sus niños sobre todo en el área social donde se encontró un nivel de conocimiento bajo.

- ☑ Se recomienda que el Personal Profesional de Enfermería del centro de salud brinde actividades Educativas para afianzar aún más el conocimiento y por consiguiente la práctica de la estimulación temprana dando una explicación a los padres de familia con el objetivo de que tomen interés en estimular a sus niños, explicándoles los beneficios que trae a ellos y a sus hijos.

- ☑ Así no se disponga de largas horas para jugar con los hijos, antes o después de la jornada laboral, es posible hacer sencillas y divertidas actividades en casa que sean una muestra de afecto a ellos

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Antolín Marcela. La Estimulación Temprana y el Desarrollo infantil. Edición general. Montevideo- Uruguay,Ed. Cadiex internacional,2007.pp 129.
2. Organización Mundial de la Salud D. OMS. [Internet]. Lima; 2015 [citado 2017 01 01. Disponible : <http://www.who.int/es>
3. Soto Ramos Eduardo William. Nivel de conocimiento y prácticas en madres sobre estimulación temprana de lactantes atendidos en el centro de salud san isidro, febrero 2016
4. Bunge, M. (2007) A la caza de la realidad. La controversia sobre el realismo. Barcelona, Gedisa. Pp 345-348.
5. Matilde Flores Urbáez. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas (revista online) Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
6. Calagua Guizado, G. Congona, Peña, C. E. (2002) "Conocimientos y Practicas sobre la estimulación Temprana en el Desarrollo Psicomotor del lactante en el Centro de Salud Ibérico Los Olivos" Lima - Perú. Pág. 25.
7. Israel Núñez -características del conocimiento. Perú 2004. Disponible en http://www.ecured.cu/index.php/T_eocO/oC3_%ADa_del_Conocimiento
8. Álvarez Francisco. Estimulación Temprana: Una puerta hacia el futuro. Colombia, Ed. Ecoe. 2004. pp. 16-18
9. Magallanes Castilla, María.Novedoso Manual de Estimulación temprana y educación psicomotriz.Lima- Perú.Ed. J.C. 2004. Pp 117
10. Antolin Marcela. La Estimulación Temprana y el Desarrollo infantil. Edición general. Montevideo- Uruguay,Ed. Cadiex internacional,2007.pp 152
11. Figueroa, Elsa. "Cursillo de Estimulación Temprana". Bueno Aires. 1984. Pág. 3.
12. Richter, Rosa. "La educación del niño menor de 3 años". Editores Amaru. 1983. Pág. 33.
13. Castillo M. M. Estimulación temprana. Ed. Gamma España 2012. Pág.16

14. Norma Técnica De Salud Para El Control Del Crecimiento Y Desarrollo De La Niña Y El Niño Menor De Cinco Años. R. M. - N° 990 - / 2010/MINSA Lima Perú 2011.
15. Enciclopedia guía para el desarrollo integral del niño, 2001; La Estimulación Temprana Tomo # 1, Edit. Gráficas Mármol S.L. Madrid España. Pag. 5
16. Castro C, y otros. La familia, la niñez y la comunidad: atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia. Washington OPS: Oficina regional organización mundial de la salud; 2004.
17. Oru\ndo terre camacho. (2007) "Neurodesarrollo infantil y estimulación temprana". Chile.
18. Regidor, Ricardo. (2005) "Las capacidades del niño" Guía de estimulación Temprana, de O a Baños, Ediciones Palabra S.A. Madrid- España.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas sobre la Estimulación Temprana de los padres de niños entre los 0 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017?</p> <p>Problemas</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre la Estimulación Temprana de los padres de niños entre los 0 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017.</p> <p>Objetivos</p>	<p>H^a.- Existe relación entre nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana en padres de lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el centro de salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017</p> <p>H^o.- Existe relación entre nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana en padres de</p>	<p>Nivel de conocimientos sobre Estimulación temprana</p> <p>Prácticas sobre Estimulación temprana.</p>	<p>Método de la investigación</p> <p>El método de la investigación es descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>El diseño correlacional y de corte transversal.</p>	<p>Población:</p> <p>Estaba constituida por 40 padres de lactantes menores de 12 meses que asisten al Centro de Salud Nicolás de Piérola.</p> <p>Muestra: Fue de manera no probabilística e intencional ya que se trabajó con 34 padres (constituido de 28 madres y 6 padres) que asisten Centro de Salud Nicolás</p>

<p>específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas sobre la Estimulación Temprana de los padres en el área del lenguaje en niños entre los 0 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas sobre la Estimulación</p>	<p>específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos y prácticas sobre la Estimulación Temprana de los padres en el área del lenguaje en niños entre los 0 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos y prácticas sobre la Estimulación</p>	<p>lactantes de 0 a 12 meses atendidos en el centro de salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017</p>			<p>de Piérola con niños de 0 a 12 meses de edad. y que aceptaron participar del estudio</p>
--	--	---	--	--	---

<p>Temprana de los padres en el área motora en niños entre los 0 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas sobre la Estimulación Temprana de los padres en el área de coordinación en niños entre los 0 a 12 meses de</p>	<p>Temprana de los padres en el área motora en niños entre los 0 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos y prácticas sobre la Estimulación Temprana de los padres en el área de coordinación en niños entre los 0 a 12 meses de</p>				
--	---	--	--	--	--

<p>edad en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017?</p>	<p>edad en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017.</p>				
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas sobre la Estimulación Temprana de los padres en el área social en niños entre los 0 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimientos y prácticas sobre la Estimulación Temprana de los padres en el área social en niños entre los 0 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017.</p>				

CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO

I. Presentación

Mi nombre es Chura Meza, Julissa soy bachiller de enfermería. El presente instrumento de recolección de datos tiene el objetivo de obtener información sobre el nivel de conocimiento de los padres sobre la estimulación temprana en las áreas del desarrollo de sus hijos entre los 0 a 12 meses. Para lo cual solicito se sirva de contestar con veracidad las preguntas que a continuación se exponen, informándole que los datos son de carácter anónimo y confidencial, los resultados obtenidos se utilizaran solo con fines de la investigación.

II. Instrucciones

- ✓ Lea cuidadosamente las preguntas antes de responder
- ✓ Marque con una (X) la alternativa seleccionada por usted
- ✓ Si tiene alguna duda consulte al encuestador

III. Datos generales:

1. Edad de la madre y/o padre: ____ años

2. Grado de instrucción de la madre:
 - a. Primaria completa
 - b. Primaria incompleta
 - c. Secundaria completa
 - d. Secundaria incompleta
 - e. Superior completa
 - f. Superior incompleta

3. Estado civil de la madre:
 - a. Soltera
 - b. Casada
 - c. Conviviente.
 - d. Divorciada

e. Viudo

4. Lugar de procedencia: _____

5. Número de hijos: _____

6. Su niño(a) qué edad tiene:

a. 0 a 3 meses

b. 4 a 6 meses

c. 7 a 9 meses

d. 10 a 12 meses

IV. Datos específicos:

Definición

1. ¿Qué es la estimulación temprana?

a. Actividades que se desarrollan en el colegio.

b. Actividades destinadas a desarrollar habilidades en el lenguaje, inteligencia social, motora y coordinación.

c. Actividades que ayuden a comprender el ambiente nuevo no familiar.

Importancia

2. ¿Cómo considera la estimulación temprana?

a. Importante

b. Muy importante

c. Sin importancia

3. Ud. considera importante la estimulación temprana, porque:

a. Facilita el aprendizaje y desarrollo de la personalidad de la madre

b. Proporciona el niño experiencias para desarrollar habilidades de acuerdo a su edad y área de desarrollo

c. Proporciona un ambiente exigente para evitar el retraso en su desenvolvimiento.

4. La estimulación permite:

a. Mejorar más comunicación con los profesionales en salud

- b. Mejorar las habilidades y destrezas para su niño
- c. Adquirir y desarrollar inteligencias múltiples.

Frecuencia

- 5. ¿Con que frecuencia se debe realizar la estimulación temprana?
 - a. Cada vez que traigo a mi niño al servicio de CRED
 - b. Cada día
 - c. En cada acción que haga con mi niño.

Áreas de estimulación

- 6. ¿Cuáles con las áreas que se evalúan en la estimulación temprana?
 - a. Social, canciones, movimientos, bailar
 - b. Visión y movimiento, sonidos, juegos, dormir.
 - c. Lenguaje, coordinación, social, motora.

Área motora

- 7. La estimulación temprana en el área de movimiento o motora desarrolla habilidades para:
 - a. Jugar con sus juguetes.
 - b. Moverse y controlar los movimientos de su cuerpo.
 - c. Escuchar con atención y realizar un orden.
- 8. Las actividades que se realiza en el niño en el área motora, se expresa en:
 - a. La fuerza del organismo del niño
 - b. La fuerza muscular y control de sus movimientos.
 - c. La habilidad del niño para conversar con otras personas.
- 9. Al estimular al niño en el área motora fina. Ud debe:
 - a. Dejar los juguetes cerca para que juegue.
 - b. Dejar hacer ejercicios, vigilando que no ocurra accidentes.
 - c. Darle una caja, con agujeros y enseñarle a introducir cosas.

Área de coordinación

10. La estimulación en el área de coordinación desarrolla habilidades en el niño para:
- Comunicarse con los demás
 - Relacionarse con su medio familiar.
 - Relacionar el cerebro con los sentidos.
11. Ud. Al estimular al niño en su coordinación viso-motora, debe:
- Alcanzarle un vaso de plástico para que juegue.
 - Alcanzarle cubos de madera o cartón para que haga torres
 - Alcanzarle cubos de madera para que juegue
 - Alcanzarle una argolla para que la agarre.

Área del lenguaje

12. La estimulación temprana en el área del lenguaje desarrolla habilidades en el niño para:
- Comer con cubiertos en la mesa
 - Comunicar sus emociones mediante gestos y palabras.
 - Poder pararse a temprana edad.
13. Al comunicarse con el niño Ud. debe:
- Hablarle en forma diminutiva (perrito, gatito, etc)
 - Hablarle y sonreírle frente al rostro acompañadas de gestos y mímicas.
 - Dejar que pida algo con gestos y sonidos.

Área social

14. La estimulación temprana en el área social desarrolla en el niño habilidades para:
- Decir palabras con mayor fluidez
 - Controlar su cuerpo hasta poder sentarse
 - Integrarse al ambiente familiar y social y desarrollar su autonomía.
15. Para estimular al niño en el área social se debe:
- Dejarlo jugar sin compartir sus juguetes
 - Dejarlo llorar en su cochecito hasta que se duerma
 - Dejarlo jugar con otros niños.

CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS

Para estimular al bebe de 0-3 meses en el área motora	Si	No
16. ¿Ud. le mueve las piernas del bebe haciendo bicicleta?		
17. ¿Ud. le coge de las manitos y lo lleva a la posición sentado?		
18. ¿Ud. lo coloca de barriguita para que intente levantar la cabeza?		
19. ¿Ud. le cuelga juguetes para que intente tocarlos libremente?		
20. ¿Ud. lo posiciona boca abajo y le da masajes en la espalda para que levante la cabeza?		
21. ¿Ud. cuando termina de bañarlo le permite moverse libremente y que juegue con su propio cuerpo?		
Para estimular al bebe de 0-3 meses en el área de coordinación	Si	No
22. ¿Ud. le coloca juguetes colgantes, móviles y objetos con colores blancos y negros?		
23. ¿Ud. le coloca juguetes musicales en la cuna?		
24. ¿Ud. le mueve un sonajero hacia arriba y abajo en 15 cm?		
25. ¿Ud. lo coloca boca arriba acerca sus manos frente a sus ojos para que el bebe las observe?		
26. ¿Ud. se mueve de un lado a otro hablándole y sonriéndole, tratando de que el lo siga con la mirada?		
27. ¿Ud. considera perjudicial el uso de las manoplas en los bebes?		
Para estimular al bebe de 0-3 meses en el área del lenguaje	Si	No
28. ¿Ud. imita los sonidos que hace el bebe?		
29. ¿Ud. le hace gestos con la boca, ojos y nariz frente a su rostro?		
30. ¿Ud. le canta mientras lo cambia de ropa?		
31. ¿Ud. cuando le canta lo hace rítmicamente utilizando aplausos?		
32. ¿Ud. desde distintas ubicaciones lo llama por su nombre para que trate de ubicarlo con la mirada?		
33. ¿Ud. relaja a su bebe a través de canciones infantiles o música clásica?		
Para estimular al bebe de 0-3 meses en el área social	Si	No
34. ¿Ud. lo arrulla y le brinda su calor de madre cuando le da de lactar?		
35. ¿Ud. permanece frente a el sonriéndole?		

36. ¿Ud. cuando lo baña le da juguetes y le brinda confianza?		
37. ¿Ud. cuando sonrío su bebe acaricia su carita?		
38. ¿Ud. tiene como habito saludar cuando llega de algún lugar y despedirse de su bebe cuando se retire?		
39. ¿Ud. le muestra objetos llamativos que generen en el felicidad?		

Para estimular al bebe de 4-6 meses en el área motora	Si	No
16. ¿Ud. lo sienta con apoyo de cojines?		
17. ¿Ud. lo coloca boca abajo para que gatee?		
18. ¿Ud. le estira sus piernas y brazos del bebe frecuentemente?		
19. ¿Ud. llama su atención con objetos sonoros en distintas direcciones para llamar su atención gire su cabeza?		
20. ¿Ud. cuando lo baña permite que juegue con el agua y mueva sus brazos y piernas libremente?		
21. ¿Ud. lo ayuda a aplaudir tomando sus manos hasta que el lo realice solo?		
Para estimular al bebe de 4-6 meses en el área de coordinación	Si	No
22. ¿Ud. se esconde y hace sonar un vaso, para que lo busque?		
23. ¿Ud. le ofrece objetos pequeños para que intente cogerlos haciendo pinza con sus dedos, estando a su lado?		
24. ¿Ud. lo deja que coja la cuchara?		
25. ¿Ud. cuando le cambia de ropa, juega cubriéndose el rostro con una tela y que el intente sacarla con sus manos?		
26. ¿Ud. juega con el niño a lanzar objetos a diferentes direcciones?		
27. ¿Ud. le muestra objetos y juega ofreciéndole y pidiéndole el objeto?		
Para estimular al bebe de 4-6 meses en el área del lenguaje	Si	No
28. ¿Ud. le canta canciones infantiles?		
29. ¿Ud. cuando le da de comer el nombra a todas las personas que se encuentran cerca?		
30. ¿Ud. le señala las cosas por su nombre completo?		
31. ¿Ud. a la hora del baño y de la alimentación canta suavemente?		
32. ¿Ud. repite los gestos y sonidos que realiza?		
33. ¿Ud. lo llama por su nombre sin usar uso de diminutivos o sobrenombres?		
Para estimular al bebe de 4-6 meses en el área social	Si	No
34. ¿Ud. coloca al niño frente a un espejo?		
35. ¿Ud. se coloca frente al bebe y se cubre la cara con una tela?		

36. ¿Ud. cada vez que sonrío hace lo mismo, igual cuando llora o bosteza?		
37. ¿Ud. lo abraza constantemente y le dice que lo quiere?		
38. ¿Ud. le demuestra una sonrisa siempre que él despierta?		
39. ¿Su familia también participa en el cuidado del bebé?		

Para estimular al bebé de 7-12 meses en el área motora	Si	No
16. ¿Ud. lo ayuda a pararse en los muebles?		
17. ¿Ud. le permite gatear libremente?		
18. ¿Ud. coloca al niño boca abajo con su juguete favorito delante de él?		
19. ¿Ud. le realiza masaje en las rodillas para que se fortalezcan?		
20. ¿Ud. permite coger la cuchara en la hora de los alimentos?		
21. ¿Ud. cree que el uso del andador es adecuado?		
Para estimular al bebé de 7-12 meses en el área de coordinación	Si	No
22. ¿Ud. juega con él a imitar gestos, arrugar papel, aplaudir?		
23. ¿Ud. le permite que coja cosas, como su vaso?		
24. ¿Ud. le permite que juegue con libros infantiles dejando que pase las hojas aunque no lo haga de uno en uno?		
25. ¿Ud. cree que es importante el gateo para el desarrollo de su bebé?		
26. ¿Ud. le permite tocar todo lo que esté a su alcance y le llame la atención?		
27. ¿Ud. le permite jugar en el suelo con sus juguetes?		
Para estimular al bebé de 7-12 meses en el área del lenguaje	Si	No
28. ¿Ud. le enseña los sonidos que emiten cosas y animales (pio-pio; guau-guau)?		
29. ¿Ud. le canta canciones acompañadas con gestos que él puede imitar?		
30. ¿Ud. le repite cada uno de sus vocalizaciones?		
31. ¿Ud. cuando emite sonidos él responde con una sonrisa?		
32. ¿Ud. le nombra los objetos y personas utilizando diminutivos (perrito, gatito, pollito)?		
33. ¿cree importante repetir todo lo que dice su bebé?		
Para estimular al bebé de 7-12 meses en el área social	Si	No
34. ¿Ud. hace participar al niño en las reuniones familiares?		
35. ¿Ud. deja que permanezca con otros niños de su edad y adultos?		
36. ¿Ud. le enseña a expresar diferentes sentimientos con los gestos?		

37. ¿Ud. cuando su bebe siente miedo o llora le habla con dulzura?		
38. ¿Ud. permite que su bebe participe en paseos familiares?		
39. ¿Ud. cree que es importante que tenga un lugar en la mesa a la hora de los alimentos?		

GRACIAS

FICHAS DE VALIDACIÓN

INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la Investigación: Nivel de conocimientos y prácticas sobre la Estimulación Temprana de los padres de niños entre los 0 a 12 meses de edad en el centro de salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017.
- 1.2. Nombre de los instrumentos motivo de Evaluación: Cuestionario sobre Nivel de Conocimientos.

1.3. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy bueno			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																				
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																				
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia DE LA SALUD																				
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.																				
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																				
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																				
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores																				
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.																				
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																				

PROMEDIO DE VALORACIÓN:
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

76.7
Buena

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos:	ESTHER DE LA CRUZ VARGAS	DNI N°	09765284
Dirección domiciliar:	N. de Ricardo Cruz Irizola 21	Teléfono/Celular:	986903007
Título profesional / Especialidad	Lic. EN ENFERMERIA		
Grado Académico:	LICENCIADA.		
Mención:			
N° de Colegiatura	30523		


 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
 RED DE SALUD PLAZA O'HIGGINS
 C. E. P. SAN JUAN DE LOS RIOS
 Lic. Esther De la Cruz Vargas
 LIC. EN ENFERMERIA
 C.E.P. 30523

Firma
Fecha

FICHAS DE VALIDACIÓN

INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la Investigación: Nivel de conocimientos y prácticas sobre la Estimulación Temprana de los padres de niños entre los 0 a 12 meses de edad en el centro de salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017.
- 1.2. Nombre de los instrumentos motivo de Evaluación: Cuestionario sobre Nivel de Conocimientos.

1.3. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy buena						
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100			
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																				84			
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																					85		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia DE LA SALUD																						76	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.																							80
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																							81
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																							87
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																							81
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores																							82
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.																							84
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																							91

PROMEDIO DE VALORACIÓN:
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

91.2

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos:	Yenny Esther Contreras Huanca	DNI N°	41776209
Dirección domiciliar:	Las Condes Torre 1 Dpt 301	Teléfono/Celular:	941382460
Título profesional / Especialidad	Enfermera.		
Grado Académico:			
Mención:			
N° de Colegiatura	51464		

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LIMA
RED DE SALUD HUAQUICHIRI

LIC. ENF. YENNY ESTHER CONTRERAS HUANCA
CEP. 51464
PROFESIONISTA DE ESNI

Firma
Fecha

FICHAS DE VALIDACIÓN

INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO

DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la Investigación: Nivel de conocimientos y prácticas sobre la Estimulación Temprana de los padres de niños entre los 0 a 12 meses de edad en el centro de salud Nicolás de Piérola Chosica, 2017.
- 1.2. Nombre de los instrumentos motivo de Evaluación: Cuestionario sobre Nivel de Conocimientos.

1.3. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy bueno			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado																			90	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																		85		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia DE LA SALUD																80				
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.															80					
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																		86		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																80				
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																		89		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores																		90		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.																		86		
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																		85		

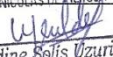
PROMEDIO DE VALORACIÓN:
OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

85.1

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos:	Sheyla Geraldine Solís Uzuriaga	DNI N°	46934590
Dirección domiciliar:	N. de Piérola.	Teléfono/Celular:	977644648
Título profesional / Especialidad	Lic en enfermería.		
Grado Académico:	Licenciada		
Mención:			
N° de Colegiatura	66301		


MINISTERIO DE SALUD
 RED DE SALUD LIMA ESTE METROPOLITANA
 C.S. NICOLÁS DE PIÉROLA


 Sheyla Geraldine Solís Uzuriaga
 LIC. EN ENFERMERÍA
 C.E.P. 66301

Firma
Fecha

SOLICITO AUTORIZACION
PARA REALIZAR LA
APLICACIÓN DE ENCUESTA

Dra. Nelly Plasencia Obando

Coordinadora del equipo de trabajo del Centro de Salud Nicolás de Piérola.

Sra. Coordinadora, reciba usted un cálido y afectuoso saludo y al mismo tiempo permítame exponerle lo siguiente:

Yo, Chura Meza Julissa, bachiller en enfermería, con DNI n° 72609240, que por motivos académicos, me veo en la necesidad el desarrollo de la aplicación de mi instrumento de recolección de datos para la realización de mi tesis, habiendo elegido el tema “Nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana de los padres de niños entre los 0 a 12 meses de edad en el centro de salud Nicolás de Piérola Chosica,2017”.

Por tal motivo, agradeceré a usted acceda a mi solicitud. Teniendo en cuenta que dicha actividad será beneficiosa para ambas partes.

Lima, 19 de agosto del 2017.

Julissa Chura Meza