



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

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ADOLESCENTES PADRES DE
NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS EN RELACION A LA ESTIMULACION
TEMPRANA DEL LENGUAJE EN EL CRED HCPNP LUIS SAENZ
PEÑA – LIMA 2016**

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

BACHILLER

MARIA ELENA TOLOSA SARMINETO

ASESOR

Mg. IDALIA MARIA CONDOR CRISOSTOMO

LIMA – PERÚ, 2018

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ADOLESCENTES PADRES DE
NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS EN RELACION A LA ESTIMILACION
TEMPRANA DEL LENGUAJE EN EL CRED HCPNP LUIS SAENZ
PEÑA – LIMA 2016**

RESUMEN

- La presente investigación tuvo como Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes padres de niños de 1 a 2 años en relación a la estimulación temprana del lenguaje en el Cred HCPNP Luis Sáenz Peña – Lima 2016. Según la extensión del estudio, se utilizara la encuesta para recabar la información necesaria para la investigación. La presente investigación es de método cuantitativo, porque los resultados serán expresados mediante términos numéricos., se trabajó con una muestra de (n=50 padres), para el recojo de la información se utilizó un La técnica que se utilizara en el presente trabajo de investigación es la entrevista y el instrumento es de tipo cuestionario- preguntas que consta de la presentación, los datos generales de los padres adolescentes, edad del niño, y las preguntas dadas a identificar dicho problema.

CONCLUSIONES:

Se llego a la conclusión que el nivel de conocimiento de los adolescentes padres de niños de 1 a 2 años en relación a la estimulación temprana del lenguaje en el CRED HCPNP Luis Sáenz Peña – lima 2016, se observa mayor proporción de los padres con nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana (68.7%), seguido con menor proporción con nivel de conocimiento medio (25.0%) y con mínima proporción con nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana (6.3%). Aproximadamente cada cinco padres, tres parejas tienen un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana

PALABRAS CLAVES: ESTIMILACION TEMPRANA DEL LENGUAJE.

SUMMARY

The objective of this research was to: Identify the level of knowledge of adolescent parents of children aged 1 to 2 years in relation to the early stimulation of language in the Cred HCPNP Luis Sáenz Peña - Lima 2016. According to the extension of the study, The survey will use the survey to gather the necessary information for the investigation. This research is a quantitative method, because the results will be expressed by numerical terms. We worked with a sample of (n = 50 parents), to collect the information. The technique used in the present research work is the interview and the instrument is a questionnaire type - questions that consist of the presentation, the general data of the adolescent parents, the child's age, and the questions given to identify said problem.

CONCLUSIONS:

It was concluded that the level of knowledge of adolescent parents of children aged 1 to 2 years in relation to the early stimulation of language in the CRED HCPNP Luis Sáenz Peña - 2016, a greater proportion of parents with a high level of low knowledge about early stimulation (68.7%), followed with a lower proportion with a medium level of knowledge (25.0%) and with a low proportion with a high level of knowledge about early stimulation (6.3%). Approximately every five parents, three couples have a low level of knowledge about early stimulation

KEY WORDS: EARLY LANGUAGE ESTIMILATION.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESÚMEN

ABSTRAC

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

i

ii

iii

v

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1.2. Formulación del problema

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

1.3.2. Objetivos específicos

1.4. Justificación del estudios

1

3

3

3

3

4

CAPITULOII: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.2. Base teórica

2.3. Definición de términos

2.4. Variables

2.4.1. Operacionalización de la variable

5

7

60

61

62

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	64
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	65
3.3. Población y muestra	65
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	66
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	66
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	67
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	68
CAPÍTULO V: DISCUSION	71
CONCLUSIONES	74
RECOMENDACIONES	75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, refiere que el 60% de los niños menores de seis años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar un retraso en cualquiera de sus esferas como son las áreas de coordinación, motora, lenguaje y cognitiva, además que la falta de estimulación se da más en las áreas rurales debido a la educación de los padres.

El presente trabajo tiene como finalidad conocer el nivel de conocimiento de adolescentes padres de niños de 1 a 2 años en relación a la estimulación temprana del lenguaje en el CRED HCPNP Luis Sáenz peña – lima 2016, ya que el área del lenguaje es un medio fundamental que va a hacer que el niño realice la comunicación humana que permite expresar y comprender ideas, sentimientos, conocimientos y actividades propias de él, por lo cual es de suma importancia que el personal de enfermería especializado en estimulación temprana que comprende cuatro áreas que son: psicomotriz, social, lenguaje y coordinación; debe tener en cuenta que la estimulación en el área de lenguaje es muy importante ya que esto va a conducir a un buen desarrollo psicosocial del niño y por ende un mejor desenvolvimiento en el futuro, por lo cual las enfermeras que laboran en el centro de estimulación temprana “conociendo al Mundo” deben realizar actividades que permitan que los padres adquieran más conocimiento sobre esta área para que así lo transmitan y practiquen con sus hijos, permitiéndoles que tanto el padre como el niño adquieran conocimientos sobre sus actos realizados.

La presente investigación para fines de estudio contiene

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

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

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Luego los aspectos administrativos en el cual se aprecia el Presupuesto de la investigación y el cronograma de actividades terminando con la presentación de la referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACION

1.1.- DETERMENACION DEL PROBLEMA

El niño desde que nace vive en un contexto eminentemente verbal, en el cual personas, radio, televisión y otras formas de interrelación establecen los puentes verbales con él: es decir, el niño al nacer pasa del “baño amniótico” del vientre materno al “baño verbal”, que viene a ser el factor condicionante para la adquisición y desarrollo del lenguaje. Este ambiente con sus manifestaciones de lenguaje, no solo rodean niños sino que hace que lo perceptué y asimile directamente.

Puyuelo¹ define el lenguaje como una conducta comunicativa, una característica específicamente humana que desempeña por tantas funciones a nivel cognitivo, social y de comunicación, que permite al hombre hacer explícitas las intenciones, estabilizarlas, convertirlas en regulaciones muy complejas de acción humana.

La problemática del lenguaje ha perturbado largo tiempo a padres, maestros y escolares: algunas veces el aprendizaje del lenguaje parece ridículamente fácil y otras imposiblemente difícil pero las veces fáciles

transcurren fuera de la escuela, las difíciles en ella ya que al no haber tenido una adecuada estimulación en esta área el niño no posee un adecuado desenvolvimiento en ella.

La estimulación temprana es el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistémica y secuencial que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los cinco años de edad, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas, permite también, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres, con eficacia y autonomía, en el cuidado y desarrollo del infante.

En nuestro país se observa que los niños presentan un elevado retraso en el área de lenguaje a comparación de otras áreas y esto afecta al niño en su desarrollo normal, al tener este obstáculo no le permitirá avanzar en su lenguaje expresivo y comprensivo. Dato que se constata en la cifra que presenta el Ministerio de Educación del Perú en el sentido que solo el 10% de los estudiantes del país comprende lo que lee².

Es una realidad que la situación social, económica, educativa y política de nuestro país, ha conocido el deterioro paulatino en el nivel de desarrollo del lenguaje y el pensamiento en los niños, evento que altera severamente el progreso en el aprendizaje escolar y los problemas de la vida cotidiana. Además de esto en los antecedentes de nuestra investigación vemos que el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en el área de lenguaje de los padres es deficiente ya que en sus resultados se presentan cifras como 14.3%³ de conocimiento que sería un nivel muy bajo.

El centro de estimulación temprana “Conociendo al Mundo” cuenta con los ambientes y los instrumentos necesarios para poder realizar la estimulación temprana a los niños, teniendo como misión la prevención de retraso psicomotriz en el niño y/o niña, y un adecuado conocimiento de los padres adolescentes. En este centro laboran 2 profesionales de enfermería atendiendo a un total de 20 niños por día en el horario de 2:00pm a 5:00pm los días lunes, miércoles y viernes. La población son los padres adolescentes de niños de 1 a 2 años que decidieron inscribir a sus niños para recibir las terapias de estimulación temprana, en los horarios indicados teniendo así un total de 40 padres adolescentes.

Por todo esto la presente investigación tiene como objetivo identificar el nivel de conocimiento de los padres adolescentes acerca del lenguaje ya que esta es el área menos conocida por ellos siendo la más importante para el desarrollo del niño y brindándole mejoras para su futuro.

1.2.- FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento de los adolescentes padres de niños de 1 a 2 años en relación a la estimulación temprana del lenguaje en el Cred HCPNP Luis Sáenz Peña – Lima 2016

1.3.- OBJETIVOS

1.3.1.- Objetivo General

Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes padres de niños de 1 a 2 años en relación a la estimulación temprana del lenguaje en el Cred HCPNP Luis Sáenz Peña – Lima 2016

1.3.2.- Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento acerca del lenguaje expresivo que tienen los padres adolescentes con niños de 1 a

2 años en relación a la estimulación temprana del lenguaje en el Cred HCPNP Luis Sáenz peña – Lima 2016

- Determinar el nivel de conocimiento acerca del lenguaje comprensivo que tienen los padres adolescentes con niños de 1 a 2 años en relación a la estimulación temprana del lenguaje en el CRED HCPNP Luis Sáenz peña – Lima 2016

1.4.- JUSTIFICACION DEL PROBLEMA

La Estimulación Temprana en el área del Lenguaje es un medio fundamental que va a hacer que el niño realice la comunicación humana permitiendo expresar y comprender ideas, sentimientos, conocimientos y actividades propias de él. Por esto es de suma importancia conocer si los padres adolescentes poseen un nivel de conocimiento apropiado sobre este tema, ya que si no es así, la enfermera deberá realizar diversas actividades sobre estimulación temprana en el área del lenguaje para que los padres sepan y tomen conciencia cuan importante es esta área y así puedan educar al niño de una manera correcta, comprendiendo y conociendo al niño contribuyendo a la comunicación de este.

CAPITULO II. MARCO TEORICO

2.1.- ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes internacionales

Jenny Silva Olivares realizo un estudio sobre “Nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre le crecimiento de sus niños en el Centro Materno Infantil Tablada de Lurín-2008”, en el año 2008, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento que tenían las puérperas al momento de alta sobre el crecimiento y desarrollo de sus niños, se usó el método descriptivo de cohorte transversal. La población estuvo conformada por 19 puérperas. La técnica utilizada fue la entrevista, el instrumento usado el cuestionario.

Concluyendo entre otros: que “la mayoría de las madres tienen un conocimiento medio con tendencia a bajo sobre el crecimiento y desarrollo de sus niños, además de esto refiere que un porcentaje considerable de madres tiene conocimiento bajo sobre el desarrollo psicomotor del niño evitando que se pueda detectar oportunamente problemas en su desarrollo”.⁽³⁾

Lucero Lartiga Ochoa , en el año 2007, realizo un trabajo de investigación titulado en la “**Influencia sobre la estimulación temprana en el desarrollo motor grueso del niño con Síndrome Down**”, que tuvo como objetivo conocer el efecto positivo que producen los programas de estimulación temprana en el desarrollo físico y mental de estos niños, la sede de estudio fue el servicio de medicina física y rehabilitación del ISN, el tipo de estudio fue retrospectivo, longitudinal, comparativo y experimental, la población objeto del estudio estuvo dada por 34 pacientes que acudían a dicha institución, el instrumento usado fue un esquema de tratamiento de estimulación temprana y las fichas evolutivas del desarrollo motor grueso del niño con Síndrome Down.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Zegarra Sota, Luamila realizo un estudio titulado. “**Nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en menores de 2 años en madres de familia del centro de salud Esperanza Argentina en el año 2007**”, con el objetivo de determinar el Nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en menores de 2 años en madres de familia del centro de salud Esperanza Argentina en el año 2007 el método usado fue el descriptivo exploratorio de corte transversal, la población lo conformaron 117 madres de familia, el instrumento empleado fue el cuestionario estructurado que consto de 23 preguntas.

Las conclusiones a las que se llevo.” El nivel de conocimiento de las madres de familia acerca del conocimiento sobre estimulación temprana.

Las conclusiones de la investigación fue: en su mayoría el nivel de conocimiento es de nivel medio con tendencia a bajo, lo que significa que las madres no se encuentran preparados para

estimular adecuadamente a sus hijos quienes estarían en riesgo a retrasó en su desarrollo normal, además de esto se obtuvo que el nivel de conocimiento de los padres sobre las conductas que involucran el área de desarrollo psicomotor es de medio a bajo en el área de coordinación se presento un nivel de conocimientos medio a alto en el área del lenguaje se presento un nivel de conocimientos de bajo a medio y en el área de motricidad de medio a bajo

2.2.- BASES TEORICAS

2.2.1.- Conocimiento

Definición

Se define al conocimiento como el entendimiento, inteligencia, razón natural. Es lo obtenido cuando el sujeto se relaciona con el objeto, del cual de este recibe un estímulo que le servirá para formar imágenes y con estas ideas, con las cuales realizara un razonamiento. El Conocimiento se considera como un artículo que puede ser transferido entre personas y sistemas en vez de una propiedad inherente como lo es la inteligencia.

Mario Bunge, define al conocimiento como “el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claras, precisos, ordenados e inexactos, en base a ello se tipifica al conocimiento en: Conocimiento científico y conocimiento vulgar. El primero lo identifica como conocimiento racional, analítico, objetivo y sistemático y verificable a través de la experiencia y el conocimiento vulgar, como un conocimiento vago, inexacto limitado a la observación”.⁴

Niveles del conocimiento

El ser humano puede captar un objeto en tres diferentes niveles, sensible, conceptual y holístico.

El conocimiento sensible: Consiste en captar un objeto por medio de los sentidos; tal es el caso de las imágenes captadas por medio de la vista. Gracias a ella podemos almacenar en nuestra mente las imágenes de las cosas, con color, figura y dimensiones. Los ojos y los oídos son los principales sentidos utilizados por el ser humano.

El conocimiento conceptual: Consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales.

El conocimiento holístico (también llamado intuitivo): Con el riesgo de muchas confusiones, dado que la palabra intuición se ha utilizado hasta para hablar de premoniciones y corazonadas). Intuir un objeto significa captarlo dentro de un amplio contexto, como elemento de una totalidad, sin estructuras ni límites definidos con claridad.

Aquí está también la raíz de la dificultad para dar ejemplos concretos de este conocimiento. Intuir un valor, por ejemplo, es tener la vivencia o presencia de ese valor y apreciarlo como tal, pero con una escasa probabilidad de poder expresarla y comunicarla a los demás.

Israel Scheffler (1965: 9), señala que: “La Educación se ocupa, fundamentalmente, del desarrollo y transmisión del conocimiento,...”.

Evidentemente en el ámbito educacional, el término conocimiento se emplea frecuentemente para designar un conjunto de ideas; por ejemplo:

- a) Conocimiento es la habilidad y saber, acumulados respecto el control tecnológico del medio.
- b) Conocimiento es el resultado de nuestras actividades y experiencias intelectuales cuyo valor es intrínseco.
- c) Conocimiento es el producto de nuestras actividades intelectuales, pues puede ser contemplado como un estado de la mente” subjetivo o como un estado subjetivo del organismo.
- d) Se fundamenta en nuestras conjeturas; además el conocimiento en este contexto, designa el contenido de nuestra herencia cultural e intelectual que la educación debe transmitir a sólo de transmitir lo que sabemos, sino nuestra manera de las nuevas generaciones. Hoy la educación se ocupa, no saber, esto es, nuestras pautas vigentes de habilidad en la ejecución, en la investigación y en la crítica intelectual.

“Hoy, más que nunca es necesario asumir con humildad y profesionalismo la limitación de nuestro conocimiento”.

2.2.2.- El conocimiento como base de la estimulación temprana del lenguaje

El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto, el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los

sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el lenguaje simple y natural, el conocimiento científico que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia, Kant, en su teoría de conocimiento refiere que este está determinado por la intuición sensible y los conceptos, distinguiéndose dos tipos de conocimientos, el puro o priori que se desarrolla antes de la experiencia y el empírico el cual es elaborado después de la experiencia.

El punto de partida de un conocimiento es la toma de conciencia con el objeto que se conoce, todo conocimiento (abstracto y concreto) parte de la captación directa de su objeto, es un conjunto de conocimiento de información almacenada mediante las experiencias lo que se conoce como conocimiento a posteriori, o a través del poco conocimiento que tengamos después del nacimiento que se conoce como conocimiento a priori. Tiene su origen en la percepción a través de la adquisición de nuestros sentidos, después llega el entendimiento y concluye con la razón de los que pudimos, saca un resumen y se guarda en nuestro cerebro.

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

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

información para ser enseñada a las personas para que ellos también tengan información de acuerdo a las experiencias adquiridas

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

Alto:

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

Medio:

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

Bajo

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

2.2.3.- Padres Adolescentes

Adolescencia

La OMS define como *adolescencia* al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica" y fija sus límites entre los 10 y 20 años⁵.

Es considerada como un periodo de la vida libre de problemas de salud pero, desde el punto de vista de los cuidados de la salud reproductiva, el adolescente es, en muchos aspectos, un caso especial.

Etapas de la adolescencia

Por los matices según las diferentes edades, a la adolescencia se la puede dividir en tres etapas:

Adolescencia Temprana (10 a 13 años)

Biológicamente, es el *periodo peripuberal*, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca.

Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo.

Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales.

Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

Adolescencia media (14 a 16 años)

Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático.

Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo.

Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

Adolescencia tardía (17 a 19 años)

Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.

Es importante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, por las que todos pasan con sus variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo sabiendo que: *"una adolescente que se embaraza se comportará como corresponde al momento de la vida que está transitando, sin madurar a etapas posteriores por el simple hecho de estar embarazada; **son adolescentes embarazadas y no embarazadas muy jóvenes**".*

Adolescencia de los padres adolescentes

Actitudes hacia la maternidad⁶

El embarazo en la adolescente es una crisis que se sobre impone a la crisis de la adolescencia. Comprende profundos cambios somáticos y psicosociales con incremento de la emotividad y acentuación de conflictos no resueltos anteriormente.

Generalmente no es planificado, por lo que la adolescente puede adoptar diferentes actitudes que dependerán de su historia personal, del contexto familiar y social pero mayormente de la etapa de la adolescencia en que se encuentre.

En la adolescencia temprana: Con menos de 14 años, el impacto del embarazo se suma al del desarrollo puberal. Se exacerban los temores por los dolores del parto; se preocupan más por sus necesidades personales que no piensan en el embarazo como un hecho que las transformará en madres. Se vuelven muy dependientes de su propia madre, sin lugar para una pareja aunque ella exista realmente. No identifican a su hijo como un ser independiente de ellas y no asumen su crianza, la que queda a cargo de los abuelos.

En la adolescencia media: Entre los 14 y 16 años, como ya tiene establecida la identidad del género, el embarazo se relaciona con la expresión del erotismo, manifestado en la vestimenta que suelen usar, exhibiendo su abdomen gestante en el límite del *exhibicionismo*. Es muy común que "*dramaticen*" la experiencia corporal y emocional, haciéndola sentirse posesiva del feto, utilizado como "*poderoso instrumento*" que le afirme su independencia de los padres. Frecuentemente oscilan entre la euforia y la depresión. Temen los dolores del parto pero también temen por la salud del hijo, adoptando actitudes de autocuidado hacia su salud y la de su hijo. Con buen apoyo familiar y del equipo de salud podrán desempeñar un rol maternal, siendo muy importante para ellas la presencia de un compañero. Si el padre del bebé la abandona, es frecuente que inmediatamente constituya otra pareja aún durante el embarazo.

En la adolescencia tardía: Luego de los 18 años, es frecuente que el embarazo sea el elemento que faltaba para consolidar su

identidad y formalizar una pareja jugando, muchas de ellas, el papel de madre joven. La crianza del hijo por lo general no tiene muchos inconvenientes. En resumen, la actitud de una adolescente embarazada frente a la maternidad y a la crianza de su hijo, estará muy influenciada por la etapa de su vida por la que transita y, si es realmente una adolescente aún, necesitará mucha ayuda del equipo de salud, abordando el tema desde un ángulo interdisciplinario durante todo el proceso, incluso el seguimiento y crianza de su hijo durante sus primeros años de vida.

El padre adolescente

Si la adolescente no está preparada para ser madre, menos lo estará el varón para ser padre especialmente porque, en la cultura en que se da la maternidad adolescente, es muy común que el varón se desligue de su papel y las descendencias pasan a ser criadas y orientadas por mujeres.

Esta exclusión del varón provoca en él sentimiento de aislamiento, agravados por juicios desvalorizadores por parte de su familia o amistades ("con qué lo vas a mantener", "seguro que no es tuyo", etc.) que precipitarán su aislamiento si es que habían dudas.

Al recibir la noticia de su paternidad, el varón se enfrenta a todos sus mandatos personales, sociales y a sus carencias, exacerbándose todo ello por altruismo, lealtad, etc. como también por su dependencia económica y afectiva. Por ello, busca trabajo para mantener su familia, y abandona sus estudios, postergando sus proyectos a largo plazo y confunde los de mediano con los de corto plazo, comenzando a vivir las urgencias. A todo esto se agrega el hecho de que la adolescente embarazada le requiere y demanda su atención, cuando él se encuentra urgido por la necesidad de procuración.

En la necesidad de plantearse una independencia frente a su pareja y la familia de ésta, siente que se desdibuja su rol, responsabilizándolo de la situación, objetando su capacidad de "ser padre".

Se enfrenta a carencias por su baja capacitación a esa edad y escolaridad muchas veces insuficiente para acceder a trabajos de buena calidad y bien remunerados. Ello lo obliga a ser "adoptado" como un miembro más (hijo) de su familia política, o ser reubicado en su propia familia como hijo – padre.

Esta situación de indefensión hace confusa la relación con su pareja, por su propia confusión, lo que le genera angustia. Por ello es que el equipo de salud deberá trabajar con el padre adolescente, estimulando su compromiso con la situación, o bien posibilitando una separación que no parezca "huida".

Consecuencias de la maternidad – paternidad adolescente

A las consecuencias biológicas por condiciones desfavorables, se agregan las psicosociales de la maternidad – paternidad en la segunda década de la vida.

Consecuencias Para La Adolescente

Es frecuente el abandono de los estudios al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, lo que reduce sus futuras chances de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal al no cursar carreras de su elección. También le será muy difícil lograr empleos permanentes con beneficios sociales.

Las parejas adolescentes se caracterizan por ser de menor duración y más inestables, lo que suele magnificarse por la

presencia del hijo, ya que muchas se formalizan forzosamente por esa situación.

En estratos sociales de mediano o alto poder adquisitivo, la adolescente embarazada suele ser objeto de discriminación por su grupo de pertenencia.

Las adolescentes que son madres tienden a tener un mayor número de hijos con intervalos intergenésicos más cortos, eternizando el círculo de la pobreza.

Consecuencias Para El Hijo De La Madre Adolescente

Tienen un mayor riesgo de bajo peso al nacer, dependiendo de las circunstancias en que se haya desarrollado la gestación. También se ha reportado una mayor incidencia de "*muerte súbita*".

Tienen un mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional. Muy pocos acceden a beneficios sociales, especialmente para el cuidado de su salud, por su condición de "*extramatrimoniales*" o porque sus padres no tienen trabajo que cuenten con ellos.

Consecuencias Para El Padre Adolescente

Es frecuente la deserción escolar para absorber la mantención de su familia. También es común que tengan peores trabajos y de menor remuneración que sus padres, sometidos a un stress inadecuado a su edad. En general, todo ello condiciona trastornos emocionales que dificultan el ejercicio de una paternidad feliz.

2.2.4. Programa de crecimiento y desarrollo

Es un programa donde los niños y niñas menores de diez años, son atendidos por el médico o la enfermera quienes les realizan una serie de actividades que se establecen según la edad y permiten evaluar como están creciendo y desarrollándose. Como las actividades se realizan periódicamente, permite al médico o a la enfermera tomar medidas a tiempo para que el niño o niña no se enferme y así garantizar un desarrollo adecuado. En el crecimiento, el médico examina físicamente al niño o niña y a la vez valora como está de peso y talla.

En el desarrollo se evalúan las conductas en motricidad fina, motricidad gruesa, audición y lenguaje y personal- social. En el programa también se educa a los padres sobre alimentación balanceada, vacunación, estimulación temprana, prevención de accidentes, higiene oral, Enfermedad diarreica aguda, infección El primer examen se efectúa en el momento del nacimiento, y permite identificar anormalidades y defectos congénitos, permeabilidad de orificios, integridad del paladar y una gran variedad de defectos leves e importantes.

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

Pruebas utilizadas en la evaluación:

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

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

- **Test abreviado o Pauta Breve**, puede ser realizado por personal técnico. Evalúa las áreas del Lenguaje, Motora, Coordinación y Social. Se informa como Normal, Riesgo o Retraso.

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

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

El coordinador responsable de atención integral del niño es el profesional de enfermería o médico, sus funciones serán la organización, supervisión, control, monitoreo, ejecución y evaluación, de las actividades y según normas vigentes a Nivel Nacional. En caso la profesional de enfermería

encargada de crecimiento y desarrollo en los centros de salud⁷.

2.2.5.- Rol de la enfermera en el componente cred de la etapa de vida niño

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

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

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

La enfermera cumple 4 funciones siendo estas:

- a) **Función asistencial:** Tiene como eje el promover un adecuado desarrollo y crecimiento en el niño. Además de prevenir el proceso de enfermedad que vendría a disminuir su calidad de vida.

- b) **Función educativa:** La enfermera planea y ejecuta actividades educativas a la persona, familia y comunidad para así contribuir a los cambios de conducta y vida saludable. Brinda educación a las madres de familia sobre el proceso de crecimiento y desarrollo en el niño.
- c) **Función administrativa:** Organiza el ambiente de trabajo, hace cumplir las normas y reglas de la institución, vigila la atención que se le brinda al niño a fin de garantizar que esta sea óptima.
- d) **Función investigadora:** Participa en estudios de investigación dentro de la institución⁸.

2.2.6.- Estimulación Temprana

Según la OMS y la OPS⁹ en 1994 define a la Estimulación Temprana como un conjunto de acciones que en calidad y oportunidad adecuadas tienden a proporcionarle al niño las experiencias necesarias durante la primera etapa de vida para desarrollar su capacidad potencial.

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

Por ende se define como la potenciación máxima de las posibilidades físicas y mentales del niño, mediante la estimulación continuada y regulada. No se trata de estimular en forma anárquica, presentando al niño el mayor número de estímulos, sino que consiste en un manejo con bases y técnicas científicas, basadas en el amplio conocimiento que se debe tener sobre el desarrollo del niño normal en sus diferentes edades¹⁰.

Elsa Figueroa¹¹ lo define como: “Una serie de actividades efectuadas directas o indirectamente desde la mas temprana edad dirigidas a proveer la mayor cantidad posible de oportunidades de interacción efectiva adecuada con el medio ambiente humano y físico, con el fin de estimular su desarrollo general o en áreas específicas”.

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

El doctor Hernán Montenegro¹², ha definido la estimulación temprana como:” el conjunto de acciones tendientes, a proporcionar al niño las experiencias que este necesita desde su nacimiento, para desarrollar al máximo su potencial psicológico. Esto se logra a través de las personas y objetos en cantidad y oportunidad adecuada en el contexto de situaciones de variada complejidad, que genera en el niño un cierto grado de interés y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y un aprendizaje efectivo”.

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

Objetivo e importancia de la estimulación temprana

El objetivo de la Estimulación Temprana adecuada en un niño sano es brindar la oportunidad de que tenga una estructura cerebral sana y fuerte, por medio de estímulos crecientes en intensidad, frecuencia y duración respetando el proceso ordenado y lógico en que se forma esta estructura, lo que aumentará su inteligencia, utilizando al máximo sus potenciales físicos e intelectuales.

La importancia de la estimulación temprana son las siguientes razones:

1. Es necesario proteger y estimular adecuadamente el organismo durante su período de crecimiento con el fin de prevenir daños en el desarrollo físico, mental, social y particularmente en la edad en que el Sistema Nervioso Central está en su desarrollo y es moldeable y fácilmente lesionable, pero también accesible a los estímulos, con lo cual se lograría la potencialización máxima de las condiciones físicas y mentales del niño.
2. Existe un límite de tiempo para la activación facial de las células cerebrales, pasado el cual se producirán situaciones irreversibles.
3. No existen un nivel de inteligencia fija, puede ser cambiado y desarrollado por el medio ambiente en los primeros años de vida mediante una estimulación adecuada.

4. La Estimulación Temprana puede producir grandes cambios en el funcionamiento del cerebro y en el desarrollo mental.
5. Los niños estimulados desde el nacimiento han logrado el mayor desarrollo orgánico y funcional de su sistema nervioso, un adecuado crecimiento físico, intelectual y emocional.
6. El período de 0 - 3 años es una edad primordial en que el niño empieza a desarrollar las principales diferenciaciones sensoriales como son: la vista, oído, tacto que son base futura en el aprendizaje.
7. Es importante tener experiencias ambientales de cuidado, de salud y nutrición en la etapa más temprana de la vida, solo en el período en que no se ha completado la maduración neurofisiológica.

Realización de la estimulación temprana

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

Resultados de la estimulación temprana

En la actualidad no existen estudios fiables que determinen si la estimulación temprana realmente resulta efectiva o no en el desarrollo neuronal de un bebé. El problema es que no es

posible volver atrás y probar que hubiera pasado si se hubiera actuado de manera diferente.

Desde luego, la decisión de poner en práctica un plan de estimulación temprana es absolutamente personal. Pero se debe tener en cuenta que la maleabilidad del cerebro decrece rápidamente con la edad. Así, el máximo desarrollo neuronal coincide con la etapa que va desde el nacimiento hasta los tres años de edad, para luego decrecer y prácticamente extinguirse a la edad de seis años.

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

2.2.7.- Programa de estimulación temprana

Esta dirigido al niño en las primeras etapas de su vida, principalmente desde la etapa prenatal hasta los 4 ó 6 años, según los casos¹³.

- Es una manera muy especial de contactar y divertirnos con el niño, siguiendo los ritmos que nos marque, animándolo y teniendo fe en sus posibilidades, siendo creativos e imaginativos, inventando cosas nuevas y llevándolas a la práctica observando los resultados.
- Sirve para prevenir y mejorar los posibles déficits del desarrollo del niño.
- Ayuda a normalizar las etapas de vida del niño.

- Enseña al niño a mostrar una actitud ante las personas, es decir fijar su atención y despertar su interés ante los acontecimientos de la vida.
- Es poner las bases para facilitar el crecimiento armonioso y saludable, así como para el posterior aprendizaje y personalidad del niño.
- Es trabajar en una serie de tareas de una manera constante e ir introduciendo una pequeña novedad para el niño.
- Es un programa que pretende favorecer la autonomía del niño y lograr un nivel socioeducativo aceptable.

POBLACION OBJETIVO PARA LA ESTIMULACION TEMPRANA

Esta dirigido a la primera infancia para lo cual es importante, ya que en estas primeras edades se desarrollan y maduran las capacidades fundamentales y prioritarias como las áreas del lenguaje, sensorial, física, psicológica que se llevan a cabo de una manera global.

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

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

- Niños que proceden de ambientes deficientes (económicos, sociales, familiares.)¹⁴.

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; por esta razón es importante hablarle constantemente, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto que manipule, de esta manera el niño reconocerá los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos¹⁵.

2.2.8.- El lenguaje

El lenguaje es el medio de comunicación exclusivo del género humano y que diferencia de las especies animales, ya que este es el gran instrumento de homonización. Es una habilidad de gran significación en las oportunidades de éxito del niño en la escuela. Además de ser el vehículo para la adquisición de un nuevo conocimiento, es sobretodo, la expresión en su máximo esplendor del pensamiento. Por esto que las personas tienen la posibilidad de reflejar las relaciones y conexiones de la realidad que van más allá de la percepción, por esta razón, el lenguaje es una de las formas más complejas de los procesos verbales superiores¹⁶. El

tipo de comunicación utilizada con mayor frecuencia por los hombres es el lenguaje especialmente hablado y escrito.

Rondal¹⁷ define al lenguaje como "una función compleja que permite expresar y percibir estados afectivos, conceptos, ideas, por medio de signos acústicos o gráficos".

Por otra parte Bloom y Lahey¹⁸, han definido el lenguaje como: "el conocimiento de un código de representación de ideas acerca del mundo por medio de un sistema convencional para la comunicación".

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

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

Desarrollo del lenguaje

Pese a la complejidad del lenguaje la mayoría de los niños aprenden a comprender el lenguaje y luego hablar durante los dos primeros años de vida y sin una instrucción formal¹⁹.

Desarrollo Fonológico.

El desarrollo fonológico hace referencia al sistema de sonido utilizado en un lenguaje y sus posibles combinaciones de sonidos.

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

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

Desarrollo Sintáctico

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

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

Desarrollo Morfológico.

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

Desarrollo Semántico.

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

Lenguaje Comprensivo y Expresivo

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

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

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

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

La importancia entre desarrollo y la expresión del lenguaje, reside en que la producción depende en cierto grado de la comprensión, es decir, para que el niño hable bien debe primero tener buena comprensión de lo que va decir²⁰.

“El lenguaje es una manera de poder expresarnos libremente el cual nos va a ayudar a desenvolvernos en la sociedad a cada individuo”.

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

Etapas del desarrollo del lenguaje

En el desarrollo del lenguaje podemos distinguir dos grandes etapas:

Etapas pre-lingüística

Es la etapa en la cual el niño se prepara adquiriendo una serie de conductas y habilidades a través de el Espacio de Relación. Es básicamente la interrelación entre el niño, el adulto, y lo que se genera entre ellos, desde cómo se adapta e integra a los estímulos dados por el medio. Cómo busca, cómo interactúa, cómo se contacta, Si comparte estados afectivos, si comparte conductas con otro por ejemplo mirar entre los dos un tercer elemento o persona compartiendo así los significados. Todo lo anterior garantiza en el niño la Reciprocidad fundamental en la génesis de los precursores del lenguaje.

ETAPAS	OBSERVACIONES
De 0 a 3 Meses	<ul style="list-style-type: none">• Reacciona a los ruidos de entorno cuando está despierto.• Lloro y grita.• Eructa, emite ruidos de succión, mueve los labios, hace ruido con la lengua.• Se sorprende ante los ruidos repentinos, permanece tranquilo aun cuando hagan ruido por los alrededores.• Lloro con fuerza cuando tiene hambre o está molesto.• Produce sonidos guturales cuando le habla la madre.• La boca forma parte en la respiración y en el llanto.• Necesita de moverse y hacer ruido.• Reacciona a las vocales.• Están presentes los reflejos de morder, succionar, deglutir y de náuseas.• La respiración puede ser irregular, estornuda o llora ante una ligera provocación.• El primer contacto ocular con la madre se produce

	<p>hacia las 2 o 3 primeras semanas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La sonrisa social aparece hacia las 4 o 6 semanas y se acompaña de vocalizaciones alrededor de las 6 semanas. • A los 2 meses muestra la sonrisa social, mayor expresividad facial y la mirada más precisa, emite vocales. • A los 2 meses empieza a discriminar el habla y los patrones de entonación de los demás.
<p>De 3 a 5 Meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los gritos y el llanto son diferentes según la causa que los provoque. • Sigue con los ojos el movimiento del adulto, girando la cabeza hacia la fuente del sonido. • Inicio del balbuceo, hace juegos vocales respondiendo a los estímulos sociales. • Se calma al oír la voz de su madre. • Se comunica bastante, realiza largas melodías con sonidos vocales y consonantes. • Hacia los 4 meses la expresión facial es más exagerada, más viva.
<p>De 5 a 6 Meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Responde vocalmente a los estímulos, vocaliza en público y en privado. • Chilla más fuerte, voz espontánea y social. • El balbuceo incrementa su repertorio fonético. • Utiliza elementos suprasegmentales en su balbuceo. • Hacia los 6 meses se vuelve al oír la voz de su madre, vocaliza con entonación, se ríe. Grita con enfado. Responde selectivamente al tono de voz de la madre. • Es la edad del laleo, el niño emite cadena de sílabas; varía el volumen, controla la duración y la intensidad de la voz. Se escucha y va tomando conciencia de los sonidos que emite, por lo que balbucea muy a menudo.
<p>De 7 a 8 Meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reconoce a los adultos, se asusta ante los extraños. • El balbuceo incluye sonidos próximos a las vocales y a las consonantes del lenguaje adulto. Reacciona a la melodía del lenguaje oído. • Chupa y muerde los objetos, traslada porciones de alimento con la lengua a través de la boca. Empieza a comer alimentos sólidos. • Escucha atentamente cuando le hablan. • La emisión vocal se hace más atenta y diversa. Imita

	<p>los sonidos de los demás. Habla a los juguetes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pronuncia vocales, consonantes, sílabas y diptongos. Hacia los 8 meses ya asocia sílabas diferentes, pa-ba-ta.
<p>De 9 a 10 Meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Presta atención a los sonidos cotidianos. • Grita para llamar la atención, balbucea en largas y repetidas cadenas de sílabas. Entiende “no”, “adiós” e imita algunos sonidos. • Preconversación. Vocaliza más durante los intervalos dejados libres por el adulto, así como intenta espaciar y acortar vocalizaciones para dejar lugar a la respuesta del adulto. • Busca un objeto interesante que se ha escondido ante su vista. • Aparecen las primeras palabras (papá, mamá, dada). Comprende muy bien el sentido general de una frase y llora si este es en tono duro. • Hacia los 10 meses reacciona al oír su nombre. Mejora la voz. Sonríe y vocaliza cuando ve algo familiar que le gusta. • Come galletas y mastica en lugar de chuparlas.
<p>De 11 a 12 Meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprende algunas palabras familiares: papá, mamá y nene. • Vocalizaciones más precisas y mejor controladas en cuanto a su altura tonal y a la intensidad. Agrupa sonidos en sílabas que emite a voluntad. • Pre conversación. Emplea casi todas las vocales y muchas consonantes. Entiende varias palabras si se utilizan en el contexto. Entiende las instrucciones sencillas si van acompañadas de un gesto. • Reacciona a la música, a algunas palabras y frases. • Da un juguete cuando se lo pides.

Etapa Lingüística

Aproximadamente cerca del año de edad comienza la etapa lingüística, es decir el niño integra el "contenido" (idea) a la "forma" (palabra) para un objeto determinado o persona determinada.

Ya hay signos de que comprende algunas palabras y órdenes sencillas: "muestra los ojos", "¿Dónde está la pelota?". Es capaz de caminar cuando se le sujeta con una mano, se sienta por sí mismo en el suelo y coge con la boca objetos cuando está parado. En esta etapa el niño descubre un mundo nuevo debido a que tiene la posibilidad de desplazarse en forma independiente, explorar objetos, aumentando sus contenidos mentales²¹.

ETAPAS	OBSERVACIONES
De 12 a 18 Meses	<ul style="list-style-type: none">• Señala cuando se lo piden las partes del cuerpo.• Señala cuando se lo piden y nombra un pequeño número de objetos que le son familiares (mesa, coche, tele, plato, juguetes).• Sigue algunas órdenes simples, por ejemplo, lleva la pelota a mamá, pon la botella de agua en la mesa).• Puede pedir algo nombrándolo y señalando.• Reconoce algunas imágenes familiares (su propia fotografía, de animales, coches).• Comprende unas 20 palabras diferentes y reproduce alrededor de 12 de ellas. Puede expresar con una sola palabra verdaderas frases cortas que se refieren a la colocación de objetos, a su posesión, existencia, aparición, desaparición y a algunas de sus propiedades físicas.• Disfruta con las canciones infantiles.• Le gusta llamar la atención de los demás, e interrumpir la conversación de los adultos para que le presten atención.

<p style="text-align: center;">De 18 a 30 Meses</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pide las cosas utilizando las palabras y el gesto. Puede reproducir 2 palabras, o 2 cifras de memoria, inmediatamente después de que se lo hayan dicho. • Comprende algunos pronombres personales y posesivos entre los corrientemente empleados a su alrededor: yo, mi, mío, tú. • Comprende y produce muchas palabras nueva. Produce enunciados de 2 y 3 palabras. • Expresa una opinión negativa con un “no” aislado y a veces asociándolo con otras palabras. • Usa unas 50 palabras y entiende muchas más. Se une a los que cantan canciones infantiles. Define los juguetes por su uso. Utiliza el verbo, empleándolo en frases cortas. • Mira imágenes de libros, nombre y enseña.
<p style="text-align: center;">A Los 3 Años de Edad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Modula las palabras. El vocabulario es amplio e inteligible para los que no son de la familia. • En ocasiones, hace sustituciones fonéticas y utiliza formas gramaticales no convencionales. • Emplea el pronombre personales y los plurales. • Sabe describir las actividades del presente y las experiencias del pasado. • Hace muchas preguntas; escucha cuentos, conoce canciones infantiles.

El pequeño milagro de la comunicación humana tiene, por tanto, dos soportes fundamentales: por un lado, la situación de indefensión en la que el niño viene al mundo. Sin dotación instintiva suficiente, sin lenguaje heredado, está obligado a realizar unas llamadas o demandas para que sean satisfechos los deseos y necesidades. Por otro, está la misma estructuración simbólica del mundo que recibe al niño, estructuración que consiste, primordial y básicamente, en un intercambio de palabras.

Indudablemente, no es **el lenguaje verbal** el soporte de la comunicación del bebé con los adultos que le rodean. La inmadurez general en la que se encuentra todavía su sistema nervioso afecta también a las partes del cerebro responsables del

lenguaje. Asimismo, el aparato fonatorio debe aún desarrollarse: la cavidad bucal es muy pequeña con respecto a la lengua, y el paladar demasiado plano.

La necesidad de comunicación empieza a manifestarse, en el hombre, debido en gran parte a la indefensión en que se encuentra al llegar al mundo.

Panorama de la evolución del lenguaje

Un primer aspecto a destacar en el desarrollo del lenguaje es la capacidad receptiva del niño. El neonato muestra ya una especial aptitud para distinguir y reconocer sonidos, el timbre, el volumen de la voz humana, y en particular la de su madre. La receptividad es la característica más sobresaliente en los primeros meses de vida.

De los doce meses hasta los 24 meses

Los ejercicios vocales del bebé se perfeccionan hasta permitirle unir una consonante con una vocal y pronunciar alguna sílaba con cierta perfección. En cuanto lo consiga, intentará repetirla. Esto es en ocasiones motivo de gran alborozo entre los familiares, que creen oír en “ma, ma, ma” o en “ta, ta, ta” la esperada primera palabra del niño. Se trata en realidad, en una simple repetición de sonidos, de un ejercicio vocal ya considerablemente perfeccionada cuya ejecución es sin duda placentera para el infante.

Su interés hacia el “mundo sonoro” en el que habitan los adultos va creciendo, y la renuncia a formas de comunicación más elementales (llanto, lenguaje corporal) redobla su curiosidad. La comprensión es superior a las posibilidades de expresión que en este momento posee, y en ocasiones esto puede dar lugar a algún enfado consigo mismo.

La emisión de primeras vocales y sílabas aparece en el bebé a partir del sexto y séptimo mes de vida. La imitación voluntaria de los sonidos que oye a los adultos ha de esperarse más tarde, pero casi siempre dentro del primer año.

Adquisición del lenguaje

Adquisición del lenguaje o adquisición lingüística es el área de la **lingüística** que estudia el modo en el que se adquiere el lenguaje durante la infancia. Éste es un asunto arduamente debatido por lingüistas y **psicólogos** de la infancia. **Noam Chomsky** es el precursor de la mayoría de las teorías innatistas de adquisición del lenguaje. Estas teorías afirman que los niños tienen una capacidad innata para aprender a hablar, lo cual había sido anteriormente considerado simplemente como un fenómeno cultural basado en la imitación.

Este punto de vista, aunque bastante generalizado, es todavía controvertido. Existen otras posiciones respecto de la adquisición del lenguaje, que no hacen tanto hincapié en el aspecto sintáctico, como las de **Jerome Brunner**, quien prioriza el aspecto pragmático, y la de **Jean Piaget**, que prioriza el semántico.

La psicolingüística aborda este problema, fundamentalmente desde los mecanismos que son utilizados en el proceso de adquisición. Para ello se sirve del campo de la experimentación, recopilando bases de datos de observaciones de diálogos entre adultos y niños.

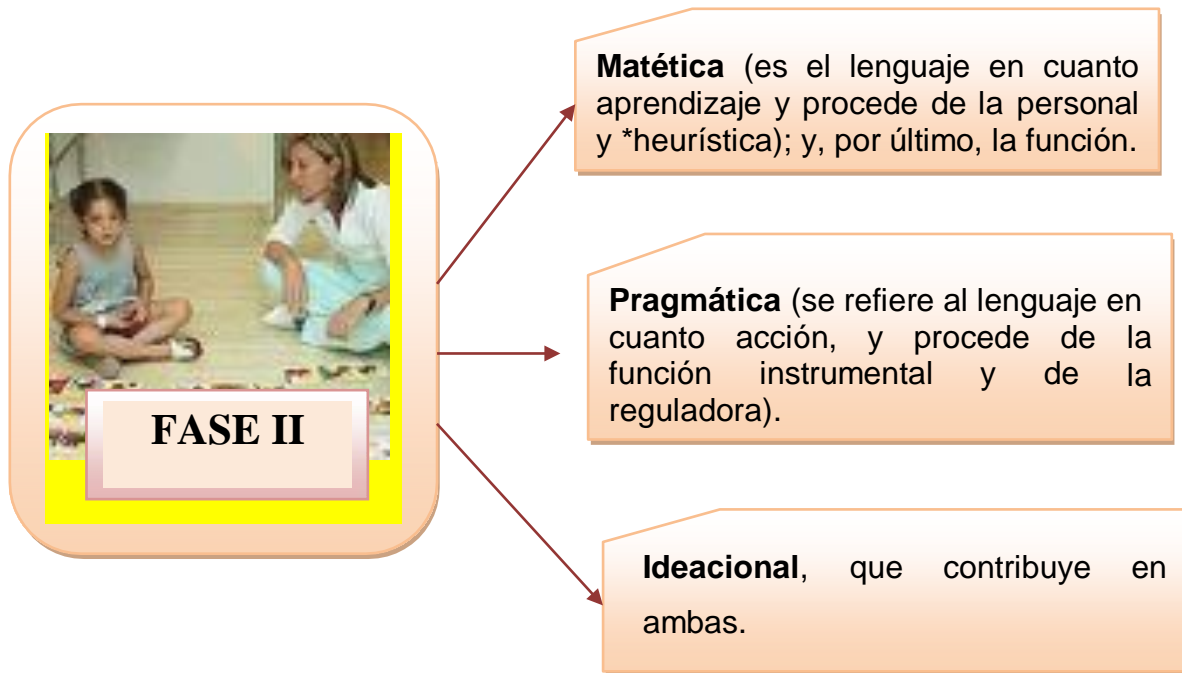
Competencia Comunicativa

Adquisición de la pragmática (uso del lenguaje): según Halliday, el progreso hacia el sistema adulto atraviesa por tres fases:

- La **fase I**, en la que se incluyen seis funciones:

FUNCION	ALCANCES
FUNCIÓN INSTRUMENTAL,	Por la que el niño consigue los objetos que satisfacen sus necesidades.
FUNCIÓN REGULADORA,	Le permite que alguien haga algo
FUNCIÓN INTERACCIONAL	En la que el lenguaje es utilizado para la interacción social.
FUNCIÓN PERSONAL	Que se utiliza como medio de expresión personal y para introducir al hablante en el acto del habla.
FUNCIÓN HEURÍSTICA	En la que el lenguaje permite explorar su contorno y aprender.
FUNCIÓN IMAGINATIVA	Por la que se utiliza el lenguaje para crear un entorno (juegos, narraciones, etc.)

- La **fase II** posee un carácter transicional y tiene las siguientes funciones:



- La **fase III** constituye el comienzo del sistema adulto. Destacan tres funciones:

- la ideacional
- la interpersonal
- y la textual;

Según la clasificación propuesta por **Jean Piaget**, entre los dos y los cinco años el lenguaje del niño se caracteriza por el monólogo, al que sigue el monólogo colectivo (nivel I). De los cinco a los siete años tiene lugar a asociación del interlocutor a la acción del pensamiento (nivel 2ª, primer tipo), la pelea (nivel 2B, primer tipo), la colaboración en la acción o en el pensamiento no abstracto (nivel 2B de segundo tipo), la discusión primitiva (nivel 2B de segundo tipo), la colaboración en el pensamiento abstracto (nivel 3ª), y a partir de los siete años la discusión verdadera (nivel 3B).

2.2.9. Base Legal

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

TITULO PRIMERO: DISPOSICIONES GENERALES CAPITULO I: DE LA REGULACIÓN

Artículo 1º Objetivo

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

TITULO SEGUNDO: BASES PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTIMUCACIÓN PRENATAL Y TEMPRANA. CAPITULO I: DE LAS DEFINICIONES

Artículo 8º Estimulación Temprana

Es el conjunto de oportunidades ambientales e intervenciones organizadas dirigidas a la población infantil hasta los cinco años, a la familia y a la comunidad con el objetivo de atender de manera oportuna y adecuada las necesidades de desarrollo de esta etapa

de la vida así como de potenciar la capacidades, habilidades y actitudes de la niña y el niño desde su nacimiento hasta los cinco años de edad, especialmente a los que se encuentran en riesgo biológico o psicosocial, ello se logrará a través de estrategias y procedimientos que respeten sus características propias y a su manera natural de aprender a través de acciones lúdicas y significativas de su etapa de vida. De esta manera se facilita un adecuado crecimiento y desarrollo integral de la niña y el niño.

TITULO TERCERO: DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL Y TEMPRANA. CAPITULO II: DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

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

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

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

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

CAPITULO III: ASPECTOS GENERALES DE LA IMPLEMENTACIÓN

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

El equipo interdisciplinario responsable de los servicios de atención integral de la niñez, en el nivel local, promoverá acciones de comunicación educativa que fomenten la promoción de la estimulación prenatal y temprana dirigidas a las mujeres gestantes, las madres con hijos menores de cinco años, los padres y la comunidad en general, contribuyendo a garantizar el desarrollo óptimo infantil en el contexto familiar y comunitario²².

ANEXO DE LA LEY

GLOSARIO DE TÉRMINOS DE LA LEY N° 28124

1.- Atención Temprana

Conjunto de oportunidades del entorno e intervenciones, organizadas y dirigidas a la población infantil hasta los cinco años para garantizar la satisfacción de sus necesidades básicas de afecto, cuidado, protección, desarrollo y aprendizaje de manera oportuna y adecuada. Estas acciones deben considerar la integralidad y las características propias del niño, promoviendo el respeto a sus procesos de desarrollo y valoración de sus iniciativas. Asimismo, han de ser planificadas por un equipo de profesionales especializados en infancia y con orientación interdisciplinaria.

2.- Desarrollo Infantil

Es un proceso dinámico y sumamente complejo, que sustenta en la evolución biológica, psicológica y social. Los primeros años de vida constituyen una etapa continua e intensa de desarrollo donde se configuran las habilidades perspectivas, motrices, cognitivas, lingüísticas y sociales que posibilitaran una equilibrada interacción con el mundo circundante.

“La presente ley fue dada por la suma importancia que radica en la estimulación temprana y los beneficios que ésta proporciona en el buen desarrollo del niño en el ámbito biopsicosocial ya que en los primeros años es donde el niño tiene más capacidad de asimilación de enseñanzas brindadas, por lo cual es muy importante que el personal de salud tenga buena capacitación en las aéreas de la estimulación temprana”.

2.2.10. Bases teóricas de enfermería

Ramona Mercer “Adopción del Papel Maternal”

Realiza su enfoque en la maternidad, considera la adopción del papel maternal como un proceso interactivo y evolutivo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencias en la realización de los cuidados asociados a su papel y experimenta placer y gratificación dentro del mismo²³.

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

El desplazamiento hacia el estado personal donde la madre percibe una sensación de armonía, intimidad y competencia dentro de su papel, constituye el punto final en la adopción de la identidad como madre.

Conceptos principales y definiciones

Apoyo emocional: sentirse amado, cuidado, digno de confianza y comprendido.

Apoyo de Valoración: informa a la persona sobre como esta llevando su rol. Permite al individuo evaluarse mismo en relación con la realización del rol de los demás

Relación madre – padre: percepción de la relación de pareja que incluye los favores, los objetivos y los acuerdos deseados y reales entre los dos.

PRINCIPALES SUPUESTOS:

Para la adopción del rol maternal Mercer estableció los siguientes supuestos:

Un núcleo propio, estable, determina como una madre define y percibe los sucesos, las percepciones de las respuestas del niño y los demás con respecto a la maternidad y el mundo real al cual responde.

Respuestas de conducta:

El niño reflejara la competencia de la madre con respecto a su rol, reflejado en el crecimiento y desarrollo.

Niño: compañero activo, en el proceso de adopción del rol maternal, ya que influye en este rol y se ve afectado por el.

El compañero intimo del padre o la madre contribuye a la adopción del rol donde ninguna otra persona lo puede ejercer.

Identidad materna

METAPARADIGMAS:

Persona: Se refiere al “si mismo”. A través de la individualización maternal una mujer puede alcanzar de nuevo su propia condición de persona.

Salud: La define como la percepción por parte del padre y de la madre de su salud previa.

Entorno: No lo define. Describe la cultura del individuo, la pareja, la familia o red de apoyo y la forma como dicha red se relaciona con la adopción del papel maternal. El amor, el apoyo y la contribución por parte del cónyuge, los familiares y los amigos son factores importantes para hacer a la mujer capaz de adoptar el papel de madre.

Enfermería: Se refiera a ella como una ciencia que está evolucionando desde una adolescencia turbulenta a la edad adulta. Las enfermeras son las responsables de proveer salud, dada la continua interacción con la gestante durante toda la maternidad.

Ejercicio Profesional

Ramona Mercer, quien con su teoría de Adopción del Rol Maternal, propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción del rol maternal.

Esta teoría nos lleva analizar que el rol materno es de suma importancia para el desarrollo de los niños ya que una madre integrada en su crecimiento y desarrollo va a ser capaz de contribuir satisfactoriamente a las necesidades del niño, para ello la enfermera debe de medir el conocimiento que tienen los padres para poder realizar actividades de reforzamiento y/o aprendizaje que participan de las actividades preventivo promocionales.

2.2.11.- Teorías en el desarrollo de lenguaje

Teoría de Jean Piaget

El psicólogo Jean Piaget destaca la prominencia racional del lenguaje y lo asume como uno de los diversos aspectos que integran la superestructura de la mente humana. El lenguaje es visto como un instrumento de la capacidad cognoscitiva y afectiva del individuo, lo que indica que el conocimiento lingüístico que el niño posee depende de su conocimiento del mundo²⁴.

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

Lenguaje Egocéntrico: Repetición o Ecolalia.

- El monólogo.
- El monólogo colectivo.

Lenguaje Socializado: La información adaptada.

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

Lenguaje Egocéntrico: Se caracteriza porque el niño no se ocupa de saber a quién habla ni si es escuchado, es egocéntrico porque el niño habla más que de sí mismo, pero sobre todo porque no trata de ponerse en la punta de vista de su interlocutor.

El niño sólo le pide un interés aparente, aunque se haga evidente la ilusión de que es oído y comprendido.

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

El monólogo: el niño habla para sí, como si pensase en voz alta.

No

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

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

Lenguaje Socializado:

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

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

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

Las respuestas: Son las respuestas dadas a las preguntas propiamente dichas (con signo de interrogación) y a las órdenes, y no las respuestas dadas a lo largo de los diálogos, que corresponderían a la categoría de "información adaptada". Las respuestas no forman parte del lenguaje espontáneo del niño: bastaría que los compañeros o adultos hicieran más preguntas para que el niño respondiera más, elevando el porcentaje del lenguaje socializado. En conclusión el lenguaje egocéntrico va disminuyendo con la edad. Hasta la edad de 7 años, los niños piensan y actúan de un modo más egocéntrico, el porcentaje del lenguaje egocéntrico depende de la actividad del niño como de su medio ambiente. En general, el lenguaje egocéntrico aumenta en actividades de juego (especialmente el de imaginación) y disminuye en aquellas actividades que constituyan trabajo. Con respecto al medio social, el lenguaje egocéntrico disminuirá cuando el niño coopere con otros o cuando el adulto intervenga sobre el habla del niño, exigiendo el diálogo.

Edades: Para Piaget en los niños menores de 7 años sólo existe comprensión en la medida que se encuentren esquemas mentales idénticos y preexistentes tanto en el que explica como en el que escucha.

Las etapas de Piaget son las siguientes:

ETAPAS	CARACTERISITICAS
<p>Etapa sensorio-motora (0 a 24 meses):</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Es anterior al lenguaje. • Se contempla la existencia de un período holofrástico, e incluso el final de la misma dada por las primeras manifestaciones simbólicas.
<p>Etapa Preoperativa (2 a 7 años):</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los esquemas comienzan a ser simbolizados a través de palabras (habla telegráfica). • La última parte de esta etapa supone el surgimiento de la socialización. • El lenguaje alcanza un grado de desarrollo notorio. Aparición de las primeras oraciones complejas y uso fluido de los componentes verbales. • Etapa de Operaciones Concretas (7 a 12 años): • Adquisición de reglas de adaptación social. • Se aprende que es posible transformar la realidad incluso a través del lenguaje. • Etapa de Operaciones Formales (12 a 15 años): • Surgen verdaderas reflexiones intuitivas acerca del lenguaje, juicios sobre aceptabilidad y/o gramaticalidad de oraciones tratándose de una intuición consciente.

Teoría de Noamchomsky

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

Resumir en pocas líneas la teoría de Chomsky acerca del lenguaje va más allá de todo intento razonable. Primero, por su

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

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

La estructura profunda es una abstracción formal de la frase, relacionada con su sentido, y que subyace a la estructura

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

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

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

tiempo que se produce o se interpreta el discurso. Esa gramática oculta representa la competencia lingüística²⁵.

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

Teoría de Skinner

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

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

Skinner, de igual manera, no afirmó nunca que el lenguaje pueda ser aprendido solamente a partir de la imitación del habla adulta. Tampoco proclamó la necesidad de que todas las emisiones

infantiles sean reforzadas. Señaló que el lenguaje está considerado por unidades que pueden dar lugar a nuevas combinaciones. Skinner apuntó las limitaciones de los mecanismos generales anteriormente señalados para dar cuenta de la naturaleza productiva del lenguaje. En *Verbal Behavior*, Skinner plantea que: La conducta verbal se caracteriza por ser una conducta reforzada a través de la mediación de otras personas, en la actividad del escucha. Las conductas del hablante y el escucha conforman juntas lo que podría denominarse un episodio completo.

De manera general se puede decir que Skinner²⁶:

Reemplaza la idea de lenguaje como entidad (algo que la persona adquiere y posee) y como instrumento (herramientas para expresar ideas y estados mentales). La conducta verbal se estudia como cualquier otra conducta. Su particularidad es ser reforzada por sus efectos en la gente (primero en otra gente, pero eventualmente en el mismo hablante). Como resultado, está libre de las relaciones espaciales, temporales y mecánicas que prevalecen entre la conducta operante y las consecuencias no sociales.

Se opone al mentalismo rechaza la concepción del lenguaje como usar palabras, comunicar ideas, compartir el significado, expresar pensamientos, etc. El lenguaje como conducta es objeto de estudio por su propio derecho, sin apelar a algo más.

Se opone a la causalidad mecanicista del modelo de estímulo-respuesta. La conducta verbal es de tipo voluntario (operante), es seleccionada por sus consecuencias ambientales, y se investiga por análisis funcional, partiendo de la descripción de la contingencia de tres términos. La particularidad de la conducta

verbal respecto a otras operantes, es que las consecuencias de la conducta del hablante están mediadas por otras personas. Las variables controladoras son sociales: la conducta de otros, controla la conducta verbal del hablante.

En vez de considerar el lenguaje como un conjunto de palabras que refieren a objetos, el significado de las palabras se investiga en términos de las variables que determinan su ocurrencia en una instancia particular. El significado se comprende al identificar las variables que controlan la emisión.

Propone el concepto de "conducta gobernada por reglas". Dentro de la conducta operante diferencia dos subclases: "conducta moldeada por las contingencias" (CMC) y "conducta gobernada por reglas" (CGR). La CGR ocurre cuando el individuo actúa de acuerdo a reglas explícitas, consejos, instrucciones, modelos de actuación, planes, máximas, etc.

Las "reglas" son estímulos que especifican contingencias. De manera directa o por implicación de la experiencia previa, la regla especifica una consecuencia ambiental de ciertas conductas (por ejemplo: "quienes aprueban con 7 no rinden examen final"). Funcionan como estímulos discriminativos.

El efecto de una regla sobre un individuo depende de la historia de aprendizaje de ese individuo respecto a la conducta (operante) de "seguir reglas". Una persona seguirá reglas en la medida en que la conducta previa en respuesta a estímulos verbales similares (reglas, consejos) haya sido reforzada. Por eso, la selección por consecuencia es central para la CGR, aunque de manera menos directa que en la CMC. La mayoría de las conductas humanas son producto tanto de contingencias como de reglas.

Teoría de Vigotsky

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

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

Para Vigotsky la palabra da la posibilidad de operar mentalmente los objetos, donde cada palabra cuenta con un significado específico para el contexto situacional²⁷.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **APRENDER:** adquirir conocimientos, tomar algo en la memoria.
- **COMPRESION:** Acción de comprender, capacidad para entender las cosas, conjunto de cualidades que integran una idea.
- **EXPRESION:** Manifestación, declaración, especificación de una cosa. Efecto de expresar el estado de ánimo por el gesto.
- **HOLOFRASE:** Una holofrase es una palabra que implica una frase. Lo suelen utilizar los niños en edades muy tempranas, cuando recién comienzan a hablar. Se da en edades comprendidas de 15 a 20 meses, en el que una palabra expresa un pensamiento completo. Con ella comienza el desarrollo sintáctico. Generalmente utiliza de 4 a 6 palabras.
- **INTERACCIÓN:** Acción que se ejerce recíprocamente entre dos o más objetos, agentes, fuerzas, funciones, etc.
ARTICULACION: Pronunciación clara y distinta de las palabras.
- **AFECTO:** Cada una de las pasiones del ánimo, como la ira, el amor, el odio, etc., y especialmente el amor o el cariño.
- **DESARROLLO:** Hacer pasar una cosa del orden físico, intelectual o moral por una serie de estados sucesivos, cada uno de ellos más perfecto o más complejo que el anterior.
- **CONOCIMIENTO:** es un conjunto sobre hechos, verdades o de información almacenada a través de la experiencia o del aprendizaje (a posteriori), o a través de introspección (a priori).

2.4. VARIABLE

➤ VARIABLE DE LA INVESTIGACION

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

2.4.1. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
El nivel de conocimiento de los padres adolescentes sobre estimulación temprana en el área del lenguaje en niños de 1 a 2 años	<p>El conocimiento se considera como un artículo que puede ser transferido entre personas y sistemas.</p> <p>Su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje.</p>	<p>El nivel de conocimiento que tienen los padres adolescentes es importante ya que así van a contribuir a que el niño tenga una estimulación adecuada favoreciendo la autonomía del niño y lograr un nivel socioeducativo aceptable.</p> <p>Por la etapa en que se encuentra el adolescente es una persona inmadura la cual necesita de muchos estímulos además para que pueda tener un conocimiento adecuado para la educación de su niño.</p>	<p>CONOCIMIENTO EN LENGUAJE EXPRESIVO</p> <p>CONOCIMIENTO EN LENGUAJE COMPRENSIVO</p>	<p>12 meses a 18 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comienza el lenguaje comunicativo. - Repite o hace eco de gran parte de las cosas que se le dicen. - Puede nombrar objetos sencillos. - Usa de 1 a 3 palabras. - Usa frase de una palabra para expresar pensamientos o ideas completas <p>18 meses a 24 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etapa de la combinación de 2 palabras. - Construcciones designativas de 2 palabras. - Hace peticiones. - El timbre de voz se eleva al final de la frase. - Es el comienzo de un sistema gramatical primitivo o rudimentario, ausencia de preposiciones, verbo auxiliar. <p>12 meses a 18 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responde respuestas simples. - Comprende algunas frases y muchas palabras que expresan acción. <p>18 meses a 24 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posee de 20 a 100 palabras en su vocabulario comprensivo. - Comienza a sustituir las palabras por actos físicos. - Comprende preguntas simples.

VALOR FINAL QUE ADOPTARA LA VARIABLE	CRITERIOS DE MEDICION	TECNICA INSTRUMENTO DE MEDICION	ESCALA DE MEDICION
<p>El valor final que adopto la variable:</p> <p>Nivel de Conocimiento de los padres será:</p> <p>Alto Medio Bajo</p>	<p>Para asignar los criterios de valor: Valor Alto, Medio y Bajo será de acuerdo a el puntaje obtenido en el cuestionario.</p> <p>Se le designara un puntaje a las respuesta</p> <p>Alto:16 – 20 puntos</p> <p>Medio:11 – 15 puntos</p> <p>Bajo: 0 – 10 puntos</p>	<p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento: Formulario tipo cuestionario anónimo con alternativas múltiples.</p>	<p>Ordinal</p>



CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1.- TIPO Y MÉTODO DE ESTUDIO

- Según la extensión del estudio, se utilizara la encuesta para recabar la información necesaria para la investigación.
- Según el nivel de medición es una investigación cuantitativa, ya que se va a recurrir al procesamiento de datos mediante un programa estadístico.
- Según el nivel de análisis de la información, la investigación es de tipo descriptivo, en base al problema y a los objetivos planteados, porque pretende describir las características y las dimensiones del nivel de conocimiento de los padres acerca de la estimulación temprana en el área de lenguaje.
- Según su ubicación temporal, la investigación es de corte transversal porque se va a realizar en un tiempo medible en el cual se podrá obtener datos necesarios para poder realizarlo.

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

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

3.2.- DESCRIPCION DE LA SEDE DE ESTUDIO

Este centro asistencial existe desde el año 1942, en que funcionaba un tópico de Enfermería en la maestranza de la Policía Nacional dentro del Cuartel de la Guardia Republicana del Distrito del Rímac. Posteriormente, en 1952, se transformó en Policlínico hasta el 07 de agosto de 1965 en que es inaugurado como Centro Médico de la Guardia Republicana. El 10 de agosto de 1984, mediante el Decreto Legal 305 se eleva a la categoría de Hospital Periférico. El 03 de setiembre de 1984 se expide la Resolución Directoral Superior Nro. 0010-84-IN-SA-OT, que lo designa como Hospital Periférico SFP-GR “Augusto B. Leguía”. El 22 de abril del 2013, la Dirección General de Salud de las Personas, expide el código único de establecimientos de salud (RENAES) N° 00016094, como Hospital PNP “Augusto B. Leguía”. Este Hospital es una unidad operativa de mediana complejidad dependiente de la Dirección de Operaciones de los Servicios de la Salud y de la Dirección de Sanidad PNP, respectivamente.

3.3.- POBLACION Y MUESTRA

La población muestral de este trabajo de investigación son los padres de niños de 1 a 2 años que asisten al centro de estimulación temprana que son un total de 50 padres, los cuales acuden entre los días lunes, miércoles y viernes.

El tamaño de la muestra se obtendrá teniendo en cuenta el promedio de padres que asisten al centro de estimulación temprana: la muestra y unidad de análisis será 50 padres de los cuales voluntariamente aceptaran participar en este trabajo de investigación.

Por lo tanto no se tendrá que determinar una muestra estadísticamente ya que el tipo de muestra será aleatoria simple.

3.4.- TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica que se utilizara en el presente trabajo de investigación es la entrevista y el instrumento es de tipo cuestionario- preguntas que consta de la presentación, los datos generales de los padres adolescentes, edad del niño, y las preguntas dadas a identificar dicho problema.

3.5.- VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

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

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

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

Confiabilidad: Se dará mediante el método de Alfa de Cronbach donde se tomaran como estrategias la PRUEBA PILOTO y el JUICIO DE EXPERTOS.

3.6. PLAN DE RECOLECCION DE DATOS

Para el proceso de recolección de datos se realizara previos tramites administrativos en coordinación con el centro de estimulación temprana “Conociendo al Mundo”, solicitando el permiso correspondiente a la institución para poder realizar el trabajo de investigación, además de las coordinaciones necesarias con las licenciadas de enfermería que se encuentran a cargo de realizar las actividades de crecimiento y desarrollo del niño. La recolección de datos comenzara con la respectiva presentación del instrumento a los padres adolescentes de niños de 1 a 2 años y pidiendo el consentimiento previo, luego se les explicara la finalidad del instrumento luego se procederá a la entrevista previo consentimiento firmado de los padres, lo cual durara un intervalo de 15 minutos por cada uno.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA Nro. 01: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES PADRES DE NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS EN RELACIÓN A LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL LENGUAJE EN EL CRED HCPNP LUIS SÁENZ PEÑA – LIMA 2016

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ADOLESCENTES PADRES DE NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS EN RELACIÓN A LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL LENGUAJE		
Alto	3	6.3
Medio	14	25.0
Bajo	33	68.7
Total	50	100.0

En la **Tabla N° 01**, sobre el nivel de conocimiento de los adolescentes padres de niños de 1 a 2 años en relación a la estimulación temprana del lenguaje en el CRED HCPNP Luis Sáenz Peña – Lima 2016, se observa mayor proporción de los padres con nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana (68.7%), seguido con menor proporción con nivel de conocimiento medio (25.0%) y con mínima proporción con nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana (6.3%). Aproximadamente cada cinco padres, tres parejas tienen un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana

TABLA Nro. 02: NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL LENGUAJE EXPRESIVO QUE TIENEN LOS PADRES ADOLESCENTES CON NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS EN RELACIÓN A LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL LENGUAJE EN EL CRED HCPNP LUIS SÁENZ PEÑA – LIMA 2016.

NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL LENGUAJE EXPRESIVO	f_i	h_i
Alto	8	12.5
Medio	29	60.4
Bajo	13	27.1
Total	50	100.0

En la **Tabla N° 02**, sobre el nivel de conocimiento acerca del lenguaje expresivo que tienen los padres adolescentes con niños de 1 a 2 años en relación a la estimulación temprana del lenguaje en el CRED HCPNP Luis Sáenz Peña – lima 2016, se observa que prevalecen las madres con nivel de conocimiento medio sobre estimulación temprana en el área del lenguaje expresivo (60.4%), seguido con menor proporción con nivel de conocimiento bajo y alto (27.1% y 12.5% respectivamente). Aproximadamente cada cinco padres, uno de ellos tienen un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana en el área lenguaje expresivo.

TABLA Nro. 03: NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DEL LENGUAJE COMPRENSIVO QUE TIENEN LOS PADRES ADOLESCENTES CON NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS EN RELACIÓN A LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL LENGUAJE EN EL CRED HCPNP LUIS SÁENZ PEÑA – LIMA 2016

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN EL ÁREA DE COORDINACIÓN	f_i	h_i
Alto	1	2.1
Medio	13	22.9
Bajo	36	75.0
Total	50	100.0

En la **Tabla N° 03**, sobre el nivel de conocimiento acerca del lenguaje comprensivo que tienen los padres adolescentes con niños de 1 a 2 años en relación a la estimulación temprana del lenguaje en el CRED HCPNP Luis Sáenz Peña – Lima 2016, se observa que la mayoría de los padres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana en el área del lenguaje comprensivo (75.0%), seguido con menor proporción con nivel de conocimiento medio (22.9%) y con mínima proporción con nivel de conocimiento alto (2.1%) que en términos absolutos solo representa a un padre. Aproximadamente cada cinco padres, cuatro de ellos tienen un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana en el área del lenguaje comprensivo.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

En la **Tabla N° 01**, sobre el nivel de conocimiento de los adolescentes padres de niños de 1 a 2 años en relación a la estimulación temprana del lenguaje en el CRED HCPNP Luis Sáenz peña – lima 2016, se observa mayor proporción de los padres con nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana (68.7%), seguido con menor proporción con nivel de conocimiento medio (25.0%) y con mínima proporción con nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana (6.3%). Aproximadamente cada cinco padres, tres parejas tienen un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana.

Estos resultados reflejan similitud con el estudio del ámbito nacional realizado por Zegarra Sota, Luamila quien realizó un estudio titulado. “Nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en menores de 2 años en madres de familia del centro de salud Esperanza Argentina en el año 2007, demostrando que el nivel de conocimiento de las madres de familia acerca del conocimiento sobre estimulación temprana menciona que en su mayoría el nivel de conocimiento es de nivel medio con tendencia a bajo, lo que significa que las madres no se encuentran preparados para estimular adecuadamente a sus hijos quienes estarían en riesgo a retrasó en su desarrollo normal, además de esto se obtuvo que el nivel de conocimiento de los padres sobre las conductas que involucran el área de desarrollo psicomotor es de medio a bajo en el área de coordinación se presentó un nivel de conocimientos medio a alto en el área del lenguaje se presentó un nivel de conocimientos de bajo a medio y en el área de motricidad de medio a bajo ⁽⁷⁾.

En la **Tabla N° 02**, sobre el nivel de conocimiento acerca del lenguaje expresivo que tienen los padres adolescentes con niños de 1 a 2 años en relación a la estimulación temprana del lenguaje en el CRED HCPNP Luis Sáenz Peña – lima 2016, se observa que prevalecen las madres con nivel de conocimiento medio sobre estimulación temprana en el área del

lenguaje expresivo (60.4%), seguido con menor proporción con nivel de conocimiento bajo y alto (27.1% y 12.5% respectivamente). Aproximadamente cada cinco padres, uno de ellos tienen un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana en el área lenguaje expresivo. Estos resultados reflejan que los padres de familia no conocen lo importante de la estimulación temprana en el área del lenguaje ya que es la base principal para la socialización en el niño que será el futuro hombre del mañana.

En la **Tabla N° 03**, sobre el nivel de conocimiento acerca del lenguaje comprensivo que tienen los padres adolescentes con niños de 1 a 2 años en relación a la estimulación temprana del lenguaje en el CRED HCPNP Luis Sáenz Peña – Lima 2016, se observa que la mayoría de los padres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana en el área del lenguaje comprensivo (75.0%), seguido con menor proporción con nivel de conocimiento medio (22.9%) y con mínima proporción con nivel de conocimiento alto (2.1%) que en términos absolutos solo representa a un padre. Aproximadamente cada cinco padres, cuatro de ellos tienen un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana en el área del lenguaje comprensivo.

Estos resultados muestran similitud al estudio del ámbito internacional realizado por Martínez C, Urdangarin D, quienes investigaron sobre “la evaluación del desarrollo psicomotor de niños institucionalizados menores de un año mediante tres herramientas distintas de evaluación Chile 2005. demostrando que el nivel de conocimiento en las cuatro áreas que se investigó fue de media a tendencia bajo, resaltando el área de coordinación y lenguaje donde los resultados arrojaron que el nivel de conocimiento en esas áreas fue bajo en un 70%, esto hace pensar que los niños no están aprendiendo a hablar y con ello a socializar posiblemente sean niños que no caminan y las madres de familia no están haciendo el intento de hacerlos caminar, así mismo “La objetividad de la escala es alta, muy precisa además el criterio de la puntuación es

estricto ya que solo se presentan dos alternativas las cuales no dependen del criterio del evaluador sino de los criterios previamente establecidos” (8).

CONCLUSIONES

1. Se llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento de los adolescentes padres de niños de 1 a 2 años en relación a la estimulación temprana del lenguaje en el CRED HCPNP Luis Sáenz Peña – Lima 2016, se observa mayor proporción de los padres con nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana (68.7%), seguido con menor proporción con nivel de conocimiento medio (25.0%) y con mínima proporción con nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana (6.3%). Aproximadamente cada cinco padres, tres parejas tienen un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana.
2. Se llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento acerca del lenguaje expresivo que tienen los padres adolescentes con niños de 1 a 2 años en relación a la estimulación temprana del lenguaje en el CRED HCPNP Luis Sáenz Peña – Lima 2016, se observa que prevalecen las madres con nivel de conocimiento medio sobre estimulación temprana en el área del lenguaje expresivo (60.4%), seguido con menor proporción con nivel de conocimiento bajo y alto (27.1% y 12.5% respectivamente). Aproximadamente cada cinco padres, uno de ellos tienen un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana en el área lenguaje expresivo.
3. Se llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento acerca del lenguaje comprensivo que tienen los padres adolescentes con niños de 1 a 2 años en relación a la estimulación temprana del lenguaje en el CRED HCPNP Luis Sáenz Peña – Lima 2016, se observa que la mayoría de los padres tienen un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana en el área del lenguaje comprensivo (75.0%), seguido con menor proporción con nivel de conocimiento medio (22.9%) y con mínima proporción con nivel de conocimiento alto (2.1%) que en términos absolutos solo representa a un padre. Aproximadamente cada cinco padres, cuatro de

ellos tienen un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana en el área del lenguaje comprensivo.

RECOMENDACIONES

Crear los padres y en el ambiente familiar la expectativa y la sensibilización de promover la participación de todos los integrantes de la familia en los cuidados del crecimiento y el desarrollo del niño.

Implementar las “charlas y/o capacitaciones” a los padres, como una actividad académica, con participación de profesionales de enfermería especialistas en el tema con la finalidad de lograr el cumplimiento efectivo de algunos principios para mejorar el nivel de conocimientos en las cuatro áreas de estimulación temprana que es de vital importancia en el menor

Realizar estudios posteriores comparativos y/o cualitativos sobre el tema para evaluar el nivel de conocimiento de los padres sobre la estimulación temprana de sus niños antes y después de la aplicación de una capacitación previa y con ello mejorar el desarrollo psicomotriz de sus niños menores de 1 año; ya que son el futuro esperado de nuestro

CAPITULO IV ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS

RECURSOS MATERIALES				Precio unitario	Total
Nro.	Cantidad	Tipo	Descripción		
1	1	Papel bond	millar	20,00	20,00
2		Computadora	Suministro		250,00
3	250	Fotocopias	Instrumento	0,10	250,00
4	12	Impresión	Tesis	20,00	240,00
5	Varios	Asesoría	Consulta a asesores		300,00
6		Útiles de escritorio			150,00
SERVICIOS					
1	6	Asesora estadística			250,00
Imprevistos					100,00
Total					1560,00

Fuentes de financiamiento

FUENTES DE FINANCIAMIENTO				TOTAL
Padre de familia	Donaciones	Préstamo bancario	Autofinanciamiento	
1560				1560

4.2. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Proyecto de Tesis	Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Determinación del problema	X															
Formulación del problema	X															
Delimitación de los objetivos		X														
Justificación, importancia y limitaciones de la investigación		X														
Antecedentes del estudio			X	X												
Bases teóricas					X	X										
Definición de términos básicos utilizados						X										
Sistema de hipótesis							X	X	X							
Variables, dimensiones e indicadores							X	X	X							
Tipo de Investigación										X	X					
Población y muestra										X	X					
Instrumento para la elaboración y recojo de datos												X	X			
Recursos, presupuesto y cronograma																
Fuentes de información			X	X	X	X										
Anexos														x	x	
Presentación del Proyecto para su corrección																x

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Artículo de estimulación temprana de la revista mexicana de medicina y rehabilitación vol. 14 , abril diciembre d 2002 .
- 2.- Puyuelo, m. y otros. (2003). Evaluación del Lenguaje. Barcelona: Masson
- 3.- Fuente: Estadísticas Básicas 2002. Boletín Demográfico 35. Ministerio de Educación del Perú.
- 4.- Chupayo Ccaulla, Hermelinda; Garrido Cruz, María Magdalena; Mendoza Mendoza, Maribel Alice. Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciadas de Enfermería: “Conocimientos sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de las madres adolescentes y su relación con el nivel de desarrollo psicomotor del lactante”. Lima. Universidad Cayetano Heredia. 2007.
- 5.- Op Cit (5)
- 6.- July Roció Huaman Yauri. Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciadas de Enfermería: “Grado de Conocimiento de las Madres sobre Estimulación Temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente niño Hospital local de Huaycan Ate Vitarte. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2005.
- 7.- Chacaliza Navarro, Mayra; Gutierrez Comun, Geovana. Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciadas de Enfermería: “Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años antes y después de un programa educativo”. Lima. Universidad Cayetano Heredia. 2003.
- 8.- (Dras.) López Betancourt, Marcia; Regal Cabrera, Norma; Domínguez Pupo, Maria. T., , se realiza la investigación sobre “El nivel de conocimiento de las

madres sobre Estimulación Temprana en el Desarrollo del Lenguaje Infantil en grupos de niños de 12 meses hasta los 24 meses. La Habana Cuba 2004

- 9.- Bunge, Mario (2004), la ciencia su método y su filosofía. Edt. Ariel. Buenos Aires. X edición Pág. 35.
- 10.-Organización Panamericana de la Salud .Salud del Adolescente .OPS/OMS. Washington.1995.P
- 11.-Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina N° 107 - Prof. Dr. Juan r. Issler “Embarazo en la Adolescencia” Agosto/2006. página: 11-23
- 12.-OPS manual de crecimiento y desarrollo. Cuarta edición edit OPS. 1993.
- 13.-M.S Oficina regional para Europa “ documento básico sobre la enfermería”. Euro/ nurs/ 75 nume 1,26 marzo 1979, traducido y distribuido por la A.E.E.D (Asociación española de enfermería docente).
- 14.-Organización mundial de la salud. Manual de estimulación temprana 2002.
- 15.-Dr. Víctor Rivas Díaz. “Estimulación Temprana “básica especial de educación. 2005
- 16.-Figuroa Elsa “Cursillo de Estimulación Temprana”. Buenos Aires-Argentina. 2000-Pág.3
- 17.-Montenegro Hernán “Estimulación Temprana. Cursillo de educación especial. Separata. Pág.5 Año1999

- 18.-Programa de Estimulación Temprana: Belen Merino Diaz Parreño.
Diplomada en Logopedia y Educadora Infantil. Agosto 2000.
- 19.-EBADECA: "Guía de Estimulación Temprana para el niño de 0-3 años de edad. Puno-Perú. 1998. Lilia Flores Rojas, Sofía Cruz de Portocarrero, Haydee Huayta Cáceres.
- 20.-Programa de Estimulación Temprana: Belen Merino Diaz Parreño.
Diplomada en Logopedia y Educadora Infantil. Agosto 2000.
- 21.-Licenciadas: Margarita Nieto, Carmen Pable de Riesgo, Alexander Luria.
"Compendio acerca d la Dislalia-Lenguaje". Año 1998 Pág. 11
- 22.-Rondal.- El desarrollo del lenguaje.-Ed, Médica y Técnica. Barceloa. 1997.
- 23.-Bloom, L., y Lahey, M.: El desarrollo del lenguaje y el idioma. Nueva York:
John Wiley & Sons, 1978.
- 24.-Carbona: "El lenguaje del niño. Desarrollo normal, evaluación y trastornos".
Editorial Masson. Año 2001.
- 25.-Lilia Flores Rojas, Sofía Cruz de Portocarrero, Haydee Huayta Cáceres.
EBADECA: "Guía de Estimulación Temprana para el niño de 0-3 años de edad. Puno-Perú. 1998.
- 26.-Doctora Ximena Lizana Svec. Fonoaudióloga de la Universidad de Chile
"Desarrollo del Lenguaje"
Pág. 61 Año 2000.
- 27.-El peruano NORMAS LEGALES "reglamento de la ley de promoción de la estimulación prenatal y temprana, ley N° 28124; pag. 312370 - febrero 2006

- 28.-Lic. Fanny Cisneros G. "Programa de Enfermería. Fundamentos de Enfermería". 2005.
- 29.-Piaget Jean. "Estudios de Psicología". .Año 1990
- 30.-Libro: La teoría de Chomsky está excelentemente expuesta en Bronckart, J.P. (1977). Teorías del lenguaje. El lenguaje según Chomsky.
- 31.-Desarrollo Comunicativo – Lingüístico y sus Teorías. Maria Natalia Calderón Astorga 2005
- 32.- Vigotsky, L. (1990), "teoría del lenguaje" (4 tomos), Madrid, Visor.

ANEXOS



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Como parte de mi formación en el programa de Licenciatura en Enfermería, de la Universidad Alas Peruanas tengo el compromiso de desarrollar un trabajo de investigación con el objetivo de obtener mi título de licenciatura , motivo por el cual, inicie con la inquietud de participar en un proyecto que incluye niños de uno a dos años de edad y padres adolescentes de familia , dicho título de mi tesis es : Nivel de conocimiento que presentan los padres adolescentes en relación a la estimulación temprana en el área de lenguaje en niños de 1 a 2 años llevado a cabo por la alumna: Bautista Espinoza Norma Luz cuya asesora de tesis es la Lic. Carmen Amat, investigadora y docente de la Universidad Alas Peruanas.

Cabe destacar que utilizaremos un cuestionario, en el cual las respuestas que usted proporcione, serán utilizadas para la investigación mencionada, en el respeto al principio ético y moral, por lo que la información será de forma anónima y bajo el tratamiento con las características antes mencionadas.

Si usted desea participar con mi persona le solicito que me firme al calce la presente solicitud, y agradezco de antemano sus atenciones y colaboración.

ATENTAMENTE:

Norma Luz Bautista Espinoza

ACEPTO PARTICIPAR

D.N.I.:

CUESTIONARIO ANÓNIMO

(1 a 2 años)

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

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

Agradecemos de antemano su apoyo y participación.

ATTE.

Norma Luz Bautista Espinoza

DATOS GENERALES DE USTED:

EDAD:

SEXO:

Femenino ()

Masculino ()

ESTADO CIVIL:

Soltera ()

Conviviente ()

Casada ()

Divorciada ()

Viuda ()

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria ()

Técnico ()

Secundaria ()

Superior ()

PROCEDENCIA:

DATOS DEL NIÑO (A):

EDAD DEL NIÑO (A):

SEXO DEL NIÑO:

Femenino ()

Masculino ()

I. PREGUNTAS GENERAL

1.- Para usted que es Estimulación Temprana?

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

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

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

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

- a)Si
- b)No
- c) No se .

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

- a)Si b)No c) No se .

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

- a)Si b)No c) No se .

II. LENGUAJE EXPRESIVO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ir a la calle “

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

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

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

12 .- A que edad el niño realiza **construcciones designativas** , por ej. :

“donde pelota” para significar “¿Dónde esta la pelota?, o “niño casa”, para decir “ el niño esta en la casa”.

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

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

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

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

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

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

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

III LENGUAJE COMPRENSIVO

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

“¿donde esta tu cabeza?”

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

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

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

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

- a) 15 meses

- b) 12 meses
- c) 18 meses

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

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

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

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

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

RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO

PREGUNTAS:

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

19) Respuesta "C"

20) Respuesta "C"

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE PRESENTAN LOS PADRES ADOLESCENTES EN RELACION A LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DE LENGUAJE EN NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS”

BACHILLER: NORMA LUZ BAUTISTA ESPINOZA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
¿Cuál es el nivel de conocimiento que presentan los padres adolescentes en relación a la estimulación temprana en el área de lenguaje en niños de 1 a 2 años del Centro de Estimulación temprana “Conociendo al Mundo”.	<p>Objetivo General: Identificar el nivel de conocimiento que presentan los padres adolescentes en relación a la estimulación temprana en el área de lenguaje en niños de 1 a 2 años del Centro de Estimulación Temprana “Conociendo al Mundo”</p> <p>Objetivos Específicos: ➤ Determinar el nivel de conocimiento acerca del lenguaje expresivo que tienen los padres</p>	El nivel de conocimiento que presentan los padres adolescentes en relación a la estimulación temprana en el área de lenguaje en niños de 1 a 2 años se basa en el conocimiento sobre lenguaje comprensivo y lenguaje	El nivel de conocimiento que presentan los padres adolescentes en relación a la estimulación temprana en el área de lenguaje en niños de 1 a 2 años. Definición: El nivel de conocimiento que	CONOCIMIENTO EN LENGUAJE EXPRESIVO	<p>12 meses a 18 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comienza el lenguaje comunicativo. - Repite o hace eco de gran parte de las cosas que se le dicen. - Puede nombrar objetos sencillos. - Usa de 1 a 3 palabras. - Usa frase de una palabra para expresar pensamientos o ideas completas <p>18 meses a 24 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etapa de la combinación de 2 palabras. - Construcciones designativas de 2 palabras. - Hace peticiones. - El timbre de voz se eleva al final de la frase. - Es el comienzo de un sistema gramatical primitivo o rudimentario, ausencia de preposiciones, verbo

	<p>adolescentes con niños de 1 a 2 años del Centro de Estimulación temprana “Conociendo al Mundo”.</p> <p>➤ Determinar el nivel de conocimiento acerca del lenguaje comprensivo que tienen los padres adolescentes con niños de 1 a 2 años del Centro de Estimulación temprana “Conociendo al Mundo”.</p>	<p>expresivo.</p>	<p>tienen los padres es importante ya que así van a contribuir a que el niño tenga una estimulación adecuada favoreciendo la autonomía del niño y lograr un nivel socioeducativo aceptable.</p>	<p>CONOCIMIENTO EN LENGUAJE COMPRENSIVO</p>	<p>auxiliar.</p> <p>12 meses a 18 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responde respuestas simples. - Comprende algunas frases y muchas palabras que expresan acción. <p>18 meses a 24 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Posee de 20 a 100 palabras en su vocabulario comprensivo. - Comienza a sustituir las palabras por actos físicos. - Comprende preguntas simples.
--	---	-------------------	---	---	--

