



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE EDAD.**

CENTRO DE SALUD EL BOSQUE, 2018”

TESIS

Para Optar el Título de Licenciada en Enfermería

AUTORAS

Bach. Incio Jiménez Cinthia Paola

Bach. Xiomara Estefanía Samamé Cueva

ASESORA

Dra. Enf. REBECA LINARES SAMAMÉ

CHICLAYO- PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios por su infinito amor, que nos ha dado la sabiduría y nos ha iluminado para seguir adelante, no decaer frente a los obstáculos de la vida, también por guiarnos para ser unas personas de bien.

A nuestros padres, por su inmensa confianza, apoyo, comprensión y amor que gracias a ellos nos han convertido en personas de provecho, ayudándonos al logro de nuestras metas y no caer ante los problemas difíciles de nuestras vidas.

AGRADECIMIENTOS

A DIOS, por darnos la vida y guiarnos en el camino hacia encontrar la felicidad.

A NUESTROS DOCENTES quienes compartieron sus conocimientos y fueron sembrándonos ese granito de amor por nuestra carrera.

A LAS MADRES, que asisten al Centro de Salud, por su paciencia y colaboración en el llenando de nuestras encuestas.

A NUESTRA CASA DE ESTUDIOS, Universidad Particular de Chiclayo, quien nos acogió largo de nuestra formación académica y profesional.

A LA JEFATURA Y DIRECCIÓN del Establecimiento de salud “Fernando Carbajal Segura” – EL BOSQUE, quienes aceptaron cordialmente participar en nuestra investigación.

Y por último a NUESTROS PADRES, FAMILIARES Y AMIGOS, que de una manera u otra nos impulsaron a salir adelante y poder lograr así culminar exitosamente nuestra carrera.

ÍNDICE

	Pág.
I. RESUMEN	5
II. INTRODUCCIÓN	7
6.1. Marco Teórico	7
a. Situación Problemática	7
b. Antecedentes bibliográficos	8
c. Base Teórica	12
6.2. Problema	34
6.3. Hipótesis	34
6.4. Objetivos	34
6.5. Justificación e Importancia del estudio	35
6.6. Definición y Operacionalización de variables	36
III. MATERIALES Y MÉTODOS	41
7.1. Tipo de investigación	41
7.2. Diseño de contrastación de hipótesis	41
7.3. Población y muestra: tipo de muestreo, tamaño de muestra	41
7.4. Instrumentos y Técnicas de PO Datos	42
7.5. Análisis estadístico	42
IV. RESULTADOS	45
V. CUADROS Y GRÁFICOS	46
VI. DISCUSIÓN	53
VII. CONCLUSIONES	65
VIII. RECOMENDACIONES	66
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
X. ANEXOS	73

I. RESUMEN

La estimulación temprana a pesar de ser un término nuevo entre comillas, es una de las prácticas más antiguas en lo que respecta al cuidado y crianza de los niños, ya que las madres de manera empírica preocupadas por sus hijos realizan actividades que sin saber lo beneficiaban; pero en la actualidad los profesionales de enfermería preocupados por lograr el completo desarrollo de las habilidades y potencialidades del niño realizan esfuerzos denodados por mejorar las posibilidades del niño; por lo que se realizó la presente investigación, planteándose el siguiente problema de investigación ¿Qué conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana tienen las madres de niños menores de tres años del Centro de Salud El Bosque 2018? con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de tres años del Centro de Salud El Bosque 2018. Para ayudar a resolver los objetivos planteados se realizó una investigación de tipo cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, para lo cual se contó con una población de 984 madres a la cual se le aplicó la fórmula para población infinita obteniéndose una muestra de 276 madres, a quienes se les aplicó una encuesta.

Los resultados obtenidos muestran que el 55.1% de las madres presentan un conocimiento medio sobre estimulación, mientras que el 60% realiza prácticas adecuadas de estimulación. De la presente investigación se concluye que las madres a pesar de contar con un conocimiento de nivel medio sobre estimulación realizan prácticas adecuadas, lo que podría ser atribuida al instinto materno.

ABSTRACT

Early stimulation, despite being a new term in quotation marks, is one of the oldest practices when it comes to childcare and rearing, as mothers empirically care for their children perform activities that without knowing ; but today, nursing professionals concerned about the full development of the child's skills and potentials make hard efforts to improve the child's chances; so he did this research, the following research problem arises What knowledge and practices about early stimulation do mothers of children under three years of age of the Bosque Health Center 2018 have? to determine the knowledge and practices of early stimulation of mothers of children under three years age of the Bosque Health Center 2018. To help solve the objectives set out, quantitative, descriptive and cross-sectional research was carried out, for which it had a population of 984 mothers to which the formula for infinite population was applied 276 mothers, who were surveyed. The results show that 55.1% of mothers have an average knowledge of stimulation, while 60% perform appropriate stimulation practices. This research concludes that mothers despite having a mid-level knowledge of stimulation perform appropriate practices, which could be attributed to the maternal instinct.

II. INTRODUCCIÓN

6.1. Marco teórico

a) Situación Problemática

A nivel internacional, en el 2018 Estados Unidos destacó que la estimulación temprana es practicada en un 70% desde diferentes perspectivas, siendo la más destacada la del condicionamiento operante en la elaboración y aplicación de programas. ⁽¹⁾

Según lo señalado por RITCHER en 1983 la estimulación temprana, es un conjunto de intervenciones ofrecidas al niño desde que se encuentra en el vientre materno y que se van adecuando de acuerdo a las diferentes etapas por la que este atraviesa, con el fin de obtener tanto cambios objetivos y subjetivos, que favorezcan en el niño su normal integración y desenvolvimiento en la sociedad. ⁽²⁾

En el Perú a partir de los 70, se han ido creando programas destinados a fomentar la estimulación temprana, siendo uno de los primeros el Programa de estimulación temprana con base en la familia (PIETBAF), en 1987 se instaura como programa sociales el Programa de Atención Integral a través de Grupos de Madres (PAIGRUMA), en 1992 por iniciativa de UNICEF empezaron a regir los Wawa Wasi con el fin de dar atención a los niñas y niños de 0 a 3 años mediante la participación de madres de las comunidades, y en 1996 estos programa pasaron a ser parte del Ministerio de la Mujer. A partir de allí el Ministerio de Educación no desarrolló políticas para la atención de menores de 3 años. ⁽³⁾

Con el pasar de los años la sociedad ha venido concientizándose sobre el gran impacto que tiene la práctica de estimulación temprana, priorizando para ello la relación madre-niño, creándose así en 1975 en el puericultorio Pérez Aranibar un programa experimental de estimulación temprana. ⁽¹⁾

b) Antecedentes bibliográficos

A nivel internacional:

Guerrero en el año 2012, en Ecuador.

Realizó el trabajo de investigación titulado “Conocimiento de las madres sobre técnicas de estimulación temprana para desarrollo psicomotor de niños de 0 a 12 meses, que acuden al sub centro de Salud Duran II – Guayaquil”- Ecuador, con el fin de elaborar un programa piloto de capacitación sobre técnicas de Estimulación para ayudar al desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 12 meses de edad, para lo cual se desarrolló una serie de intervenciones educativas, teniendo como base al diagnóstico del nivel de conocimiento de las madres acerca de las técnicas de estimulación temprana. Asimismo, se empleó como técnica de recolección de datos una encuesta, donde se obtuvieron como resultados que el 90% de las madres no conocían acerca de la existencia del programa de estimulación, mientras que solo el 10 % realizaba masajes y juegos. ⁽³⁾

Garzón en el año 2013, en Ecuador.

Realizó una investigación titulada "Conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana, en el desarrollo psicomotriz específicamente en los niños y niñas menores de dos años del Hospital Asdrúbal de la Torre de la provincia de Imbabura, cantón Cotacachi - Ecuador", el cual tuvo como objetivo determinar el impacto de la puesta en ejecución del conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz de los niños menores de dos años. El tipo de investigación fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal y la población estuvo conformada por las madres que reciben consejería en dicho hospital de estudio. Los resultados evidenciaron que el 83% de las madres conocen que es la estimulación, mientras que el 17% no. Concluyendo que el grado de conocimiento de las madres de niños menores de dos años sobre estimulación temprana es de medio a bajo. ⁽⁴⁾

Vasconi C, Giannini G y Pittau C. en el año 2013, en Argentina.

Realizó una investigación titulada “Desarrollo psicomotor infantil y su relación con las características sociodemográficas y de estimulación familiar en niños de la ciudad de Bariloche, Argentina”, con el fin de analizar la relación entre el desarrollo psicomotor y los factores sociodemográficos y de estimulación familiar en una población de niños de 3 años que concurren a jardines de infantes de la ciudad de Bariloche. El tipo de investigación fue cuantitativo y los resultados muestran que el 27% de los niños no pasaron la prueba y la asociación con la lectura siempre fue positiva; lo mismo ocurrió en relación con el nivel educativo paternal. El bajo peso al nacer se asoció negativamente con la posibilidad de pasar cuatro pautas, tres de tipo motor grueso. Los niños de establecimientos municipales mostraron bajo rendimiento en tres pautas de lenguaje, una personal-social y una de tipo motor fino en comparación con los perfiles nacionales. Concluyendo que las variables más frecuentes asociadas con pautas de desarrollo alteradas fueron la falta de lectura, el bajo peso al nacer y el menor nivel de educación parental. ⁽⁵⁾

A nivel nacional:

Andrade Huanca, Y. en el año 2017, en Juliaca - Perú.

Realizó una investigación titulada “Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud La Revolución, Juliaca 2016”, con el fin de determinar la correlación entre los conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que presentan las madres. El tipo de investigación fue cuantitativo descriptivo, correlacional y de corte transversal, y se contó con una población de 38 madres a las cuales se les aplicó un cuestionario. Los resultados evidenciaron que 65.8% de las madres presentan conocimiento alto, 31.6% medio y 2.6% conocimiento bajo; en cuanto a las prácticas el 94.7% realizan prácticas adecuadas y el 5.3% restante realiza prácticas inadecuadas. Concluyendo que el nivel de conocimientos es alto y las prácticas realizadas por las madres son

adecuadas, mostrando el compromiso de las madres por el bienestar de sus hijos. ⁽⁶⁾

Amancio Castro, AM. En el año 2017, en Loreto - Perú.

Realizó una investigación titulada “Nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año. Centro de salud El Estrecho. Putumayo, Loreto”, con el fin de determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas de estimulación temprana en niños menores de un año. El tipo de investigación fue cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal; estando la muestra conformada por 50 madres a las cuales se les aplicó el instrumento. Los resultados evidencian que el 34% de las madres presentan un buen nivel de conocimientos, el 44% un nivel regular y un 22% un nivel malo; asimismo el 30% de las madres presentan un buen nivel de prácticas sobre estimulación temprana, el 46% regular y un 24% un nivel malo. ⁽⁷⁾

Meza Flores, M K. en el año 2014, en Lima - Perú.

Realizó una investigación titulada “Nivel de conocimientos y prácticas sobre Estimulación Temprana que tienen las madres de niños de 0 a 12 meses de edad, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis en el distrito de San Juan de Miraflores, 2013”, con el fin de determinar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre estimulación temprana. El tipo de investigación fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal; contándose con una población de 100 madres, de las cuales se extrajo la muestra y a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados evidencian que el 69% de las madres tienen un conocimiento medio y un 31% conocimiento bajo; asimismo el 84% realizan prácticas adecuadas de estimulación temprana. Concluyendo que la gran mayoría de madres tiene un conocimiento medio y realizan prácticas adecuadas sobre estimulación temprana. ⁽⁸⁾

A nivel local:

Santa Cruz Guerrero y Yosilú Y, en el año 2009, en Chiclayo – Perú.

Realizaron una investigación titulada “Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y eficiencia de Educación de Enfermería”, con el fin de determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en lactantes. El tipo de investigación fue cuantitativo descriptivo, correlacional y de corte transversal; contando con una población de 50 madres a las cuales se les aplicó un cuestionario para medir el nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana y un test de Likert para identificar la eficiencia de la enfermera con respecto a la educación. Concluyendo que no hay relación significativa entre el nivel de conocimiento y la eficiencia de la educación de Enfermería sobre estimulación temprana. ⁽⁹⁾

Barrios Silva E, Saavedra Vera E, en el año 2011, en Chiclayo – Perú.

Realizaron una investigación titulada “Efectividad de la educación sobre estimulación temprana en el nivel de aprendizaje en madres con niños de 1-2 años del sector Urrunaga – José Leonardo Ortiz”, con el fin de determinar la efectividad de la educación en el nivel de aprendizaje acerca de estimulación temprana en madres con niños de 1-2 años de edad. El tipo de investigación fue cuantitativo, con diseño cuasi experimental y corte longitudinal, aplicándose para lo cual un test a 20 madres para cada grupo y luego del estímulo un post-test. Los resultados evidencian que la educación facilitada fue efectiva, ya que las madres demostraron que han aprendido del 90 a 100% el conocimiento impartido en todas las áreas de la estimulación temprana. ⁽¹⁰⁾

c) Base Teórica

CONOCIMIENTO

El conocimiento es un proceso cognitivo, en el cual se transforman los estímulos del entorno, codificándolo, almacenándolo y recuperándolo en posteriores actitudes y comportamientos. ⁽¹¹⁾

Para Bertrand, Russell el conocimiento es un conglomerado de información que posee el hombre producto de su experiencia y contacto con su entorno; asimismo este implica relaciones cognoscitivas, atención, sensación, memoria, imaginación, creencia, duda, etc. ⁽¹¹⁾

Según Mario Bunge el conocimiento es un conjunto de ideas y conceptos, los cuales pueden clasificarse como: conocimiento científico y conocimiento vulgar. El conocimiento de tipo científico es racional, objetivo, sistemático y puede ser verificado a través de la experiencia; mientras que el conocimiento de tipo vulgar es vago, inespecífico y muy limitado a la observación. ⁽¹²⁾

Según Salazar Bondy el conocimiento es un acto y producto. Es un acto, porque es un proceso mental ejecutado por el hombre y direccionado a evidenciar una realidad objetiva en la conciencia del hombre; mientras que el conocimiento es un producto porque se adquiere a través del acto de conocer y se puede acumular, transmitir y derivar unos de otros, no son subjetivos y pueden definirse gracias al uso del lenguaje. ⁽¹³⁾

Formas de adquirir el conocimiento

Las actividades van cambiando a medida que aumentan los conocimientos, estos cambios pueden observarse en la conducta del individuo y actitudes frente a situaciones de la vida diaria, esto unido a la importancia que se dé lo aprendido, se lleva a cabo básicamente a través de 2 formas, la informal y la formal.

La informal, mediante las actividades ordinarias de la vida, es por este sistema que las personas aprenden sobre el proceso salud - enfermedad y se completa el conocimiento con otros medios de información. Es no solo un conocimiento paralelo que se da de manera independiente del formal sino que decimos que tanto el conocimiento formal como el informal son interdependientes y que se influyen el uno con el otro; en las etapas primarias de una organización el conocimiento formal da las normas y pautas con las cuales se va a comenzar la actividad, de esa manera se pone de acuerdo a los integrantes en como operar, pero, una vez que comienza la actividad, se comienza a aprender haciendo y no leyendo. ⁽¹⁴⁾

La formal, es aquello que se imparte en las instituciones formadoras donde se organizan los conocimientos científicos mediante un plan curricular, y se fomenta el aprendizaje. Son por ejemplo libros de texto entregados por la organización, charlas o seminarios organizados por el departamento de recursos humanos, capacitaciones, etc. Usualmente se le llama al conocimiento que surge de cualquier nivel jerárquico y que se nutre de la interacción directa que hay entre los miembros de la organización y el trabajo o tarea que realizan, este tipo de conocimientos también es producto de la relación y el intercambio que hay entre los miembros de la organización, que a su vez están influenciados por el conocimiento formal que se les dio en su momento. ⁽¹⁴⁾

ESTIMULACIÓN TEMPRANA

La estimulación temprana es definida como el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y que son aplicadas en forma sistemática y secuencial; así la estimulación se emplea en niños/as desde su nacimiento hasta los 6 años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales, para evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres con eficacia y autonomía en el cuidado y desarrollo del infante. ⁽¹⁵⁾

La estimulación temprana es una ciencia que tiene como finalidad contribuir en el desarrollo integral del niño; para lo cual hace uso de experiencias significativas en las que intervienen los sentidos, la percepción y el gozo de la exploración, el descubrimiento, el autocontrol, el juego y la expresión artística. La finalidad de la estimulación es permitir el desarrollo de la inteligencia, favorecer vínculos afectivos y fomentar una personalidad segura en el niño. ⁽¹⁶⁾

A través de la “estimulación” se hace uso de los estímulos procedentes del entorno como, por ejemplo: sonido, juguetes, caricias, voces, una planta, un olor, el sol, la luz y muchas cosas más. ⁽¹⁷⁾

Y se le llama “Temprana” porque los estímulos son ofrecidos a los niños desde su nacimiento hasta los 5 primeros años de vida. ⁽¹⁷⁾

Entonces se puede decir que la estimulación temprana es el conjunto de actividades y técnicas con base científica, que son ejecutadas de forma sistemática y secuencial, con el fin de poder desarrollar al máximo todas sus capacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales. ⁽¹⁷⁾

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la estimulación temprana aplicada de forma correcta, en el momento correcto y a la edad correcta, le brinda al niño las herramientas necesarias, para desarrollar sus capacidades pues más del 85% del cerebro del niño se desarrolla durante los primeros cinco años de vida. ⁽¹⁸⁾

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la estimulación temprana incluye un conglomerado de actividades destinadas a proporcionar al niño las experiencias que este necesita desde su nacimiento, para lograr desarrollar al máximo su potencia psicológica, mediante el empleo de personas y objetos que generan en el niño un cierto grado de interés y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y aprendizaje efectivo. ⁽¹⁹⁾

Objetivo de la Estimulación Temprana

El objetivo de la estimulación temprana o estimulación adecuada en un niño sano es brindarle la oportunidad de que tenga una estructura cerebral sana y fuerte por medio de estímulos crecientes en intensidad, frecuencia y duración respetando el proceso ordenado y lógico con que se forma esta estructura, acelerándolo, lo que aumentará su inteligencia, utilizando al máximo sus potenciales físicos e intelectuales. ⁽¹⁹⁾

La Estimulación Temprana es importante porque:

- Favorece la prevención de daños en el desarrollo físico, mental y social, a través de la detección oportuna de deficiencias en edades tempranas; pues al estar el sistema nervioso central en desarrollo es fácilmente moldeable y propenso a lesiones, pero también es sumamente accesible a estímulos, que favorecen la potencialización de las condiciones físicas y mentales del niño. ⁽²⁰⁾
- Proporciona al niño experiencia que permiten el desarrollo de habilidades de acuerdo a su edad y área de desarrollo. ⁽²⁰⁾
- Produce grandes cambios en el funcionamiento del cerebro y en el desarrollo mental. ⁽²⁰⁾
- En los primeros años de vida, el niño posee una gran receptividad lo que facilita la incorporación de nuevos conocimientos y favorece el logro de habilidades. Esto debido a que su cerebro presenta una gran plasticidad que poco a poco, va decreciendo. Por eso resulta urgente e impostergable, aprovechar al máximo esta potencialidad, acompañándola con estímulos, orientaciones y técnicas adecuadas, antes de que comience a decrecer. ⁽²⁰⁾
- Los primeros años de la vida del ser humano han sido identificados como cruciales para el futuro afectivo, social y de salud personal; pues durante los primeros años de la vida no sólo existe un proceso de maduración neural, sino una construcción de la inteligencia y de la personalidad individual. ⁽²⁰⁾

- Por lo que la estimulación temprana permite formar personas inteligentes, física e intelectualmente; teniendo que tener en cuenta que la inteligencia depende en un 50% de la estimulación y el otro 50% de la manera como brindemos estos estímulos, así como no estimular es un gran error, estimular incorrectamente puede ser aún más grave. ⁽²⁰⁾

Teorías de la Estimulación Temprana.

Teoría de Jean Piaget.

Jean Piaget contribuyó enormemente al entendimiento del desarrollo de la inteligencia. Su visión naturalista y biológica surge de observar la interacción del niño con su medio ambiente y de la comprensión de los procesos internos de organización y adaptación que le permiten dar un nuevo sentido al mundo que lo rodea. ⁽²¹⁾

Entre los principales aportes de Piaget esta haber cambiado el paradigma niño, de un ser que recibe y acumula conocimiento con base a estímulos y refuerzos externos, al estilo conductista, a un sujeto activo que construye su conocimiento desde adentro, gracias a la continua exploración del medio que le rodea, a través de los procesos de asimilación y acomodación, que le permiten avanzar hacia esquemas mentales más complejos. ⁽²¹⁾

Cuando las experiencias de un niño sobre su entorno no encajan en su estructura mental se produce en él una situación de desequilibrio (confusión). En un primer momento, se produce una asimilación del estímulo sin que esto contribuya un cambio en la estructura mental, pero posteriormente, dentro de un proceso de acomodación, se modifica la estructura para incorporar los nuevos elementos, lográndose así un estado de equilibrio. ⁽²¹⁾

Según Piaget, el niño posee esquemas mentales o propiedades organizadas de inteligencia que corresponden a su nivel de desarrollo biológico y a su fondo de experiencia adquiridas a través de su interacción con el medio. ⁽²¹⁾

Piaget concibe a la inteligencia como la capacidad que tiene cada individuo de adaptarse al medio que lo rodea, adaptación que requiere del equilibrio entre los mecanismos de acomodación y asimilación. ⁽²¹⁾

Piaget vio a la organización como una función vital del desarrollo de la inteligencia, pues gracias a ella se forman estructuras mentales, las que lejos de ser pasivas, interactúan entre sí. La teoría del desarrollo cognitivo de Piaget sugiere que el niño, en su desarrollo, debe atravesar una serie de etapas o cambios mayores en su estructura mental. ⁽²¹⁾

Así Jean Piaget dividió el desarrollo en etapas 4 etapas: sensorio motora, pre operacional, operaciones concretas y etapa de operaciones formales.

La etapa Sensorio motora (desde neonato hasta los 2 años), donde la conducta del niño es esencialmente motora, no hay representación interna de los acontecimientos externos, ni piensa mediante conceptos. Los niños actúan, conocen y se relacionan con el mundo a través de sus sentidos, manos y equipo sensoriomotor. ⁽²¹⁾

La etapa pre operacional (desde 2 a los 7 años), en esta etapa los niños son capaces de representar internamente sus estructuras sensoriomotoras, lo que significa que adquieren la capacidad de pensar, aunque no a un nivel lógico. Los niños experimentan un rápido avance en la adquisición de sus capacidades simbólicas de lenguaje, juego, representación pictórica e imitación. En esta etapa se inicia la construcción de las nociones de cantidad, número, tiempo y espacio. ⁽²¹⁾

La etapa de las operaciones concretas (desde los 7 a 11 años), aquí los procesos de razonamiento se vuelen lógicos y pueden aplicarse a problemas concretos o reales. En el aspecto social el niño ahora se convierte en un ser verdaderamente social y en esta etapa aparecen los esquemas lógicos de seriación, ordenamiento mental de conjuntos y clasificación de los conceptos de casualidad, espacio, tiempo y velocidad. ⁽²¹⁾

La etapa de las operaciones formales (desde los 12 años en adelante), donde los adolescentes logran la abstracción sobre conocimientos concretos

observados que le permiten emplear el razonamiento lógico inductivo y deductivo. Desarrolla sentimientos idealistas y se logra formación continua de la personalidad, hay un mayor desarrollo de los conceptos morales. ⁽²¹⁾

Teoría de Sigmund Freud.

Representante de la teoría del Psicoanálisis, plantea que todas las personas nacen con cierta cantidad de energía biológica denominada libido, que al inicio de la vida está concentrada en el mismo individuo y se canaliza hacia otras personas a medida que se produce el desarrollo. ⁽²²⁾

Así Sigmund Freud divide el desarrollo en etapas 4 etapas: oral, anal, fálica y de latencia. ⁽²²⁾

Oral (0 – 18 meses): El foco del placer es, por supuesto, la boca. Las actividades favoritas del infante son chupar y morder. ⁽²²⁾

Anal (18 meses - 3 años): El foco del placer es el ano. El goce surge de retener y expulsar. ⁽²²⁾

Fálica (3 - 6 años): El foco del placer se centra en los genitales. ⁽²²⁾

Latencia (6 - 12 años): Durante este período, Freud supuso que la pulsión sexual se suprimía al servicio del aprendizaje. Debo señalar aquí, que, aunque la mayoría de los niños de estas edades están bastante ocupados con sus tareas escolares, y por tanto “sexualmente calmados”, cerca de un cuarto de ellos están muy metidos en la masturbación y en jugar “a los médicos”. ⁽²²⁾

Genital (a partir de los 12 años) Freud establecía que tanto la masturbación, el sexo oral, la homosexualidad como muchas otras manifestaciones comportamentales eran inmaduras, cuestiones que actualmente no lo son para nosotros. ⁽²²⁾

Teoría de Erik Erikson

Propone la teoría del desarrollo psicosocial que describe el impacto que tienen los fenómenos sociales durante la vida, el tema central de su teoría es la identidad del yo y su desarrollo. Erikson veía al desarrollo humano como una secuencia de periodos en que cada etapa los individuos experimentan una crisis psicosocial o conflicto. ⁽²³⁾

Así Erikson evidencio 8 conflictos de los cuales se tomarán dos por conveniencia de la investigación: confianza frente a desconfianza y autonomía frente a vergüenza y duda.

Confianza frente a desconfianza. (Niño de 0 a 12-18 meses), es la primera etapa de las etapas de desarrollo psicosocial de Erikson, los niños aprenden a confiar o no confiar- en los demás. La confianza tiene mucho que ver con el apego, la gestión de relaciones y la medida en la que el pequeño espere que los demás cubran sus necesidades. Debido a que un bebé es totalmente dependiente, el desarrollo de la confianza se basa en la confiabilidad y la calidad de los cuidadores del niño, especialmente con su madre. ⁽²³⁾

Autonomía frente a vergüenza y duda. (Infancia: de 2 a 3 años), es la segunda etapa de las etapas de desarrollo psicosocial de Erikson, los niños adquieren cierto grado de control sobre su cuerpo, lo que a su vez hace que su autonomía crezca. Al poder completar tareas por sí mismos con éxito, obtienen un sentido de independencia y autonomía. Así, al permitir que los niños tomen decisiones y ganen en control, los padres y cuidadores pueden ayudar a los niños a desarrollar un sentido de autonomía. ⁽²³⁾

Características de la estimulación temprana

La estimulación acompaña y propicia el desarrollo saludable del pequeño. La estimulación, entonces, debe ser:

- Personalizada: La estimulación debe vincularse a las necesidades de cada niño y a las características socioculturales de su entorno. ⁽²⁴⁾

- Especializada: La estimulación requiere de una preparación específica por parte de quien la imparta. Por eso es necesario capacitarse para saber cómo estimular. ⁽²⁴⁾
- Sistematizada: Las intervenciones deben responder a un plan previamente organizado, de acuerdo con las particularidades de cada caso. ⁽²⁴⁾
- Activadora: Si bien se parte de una intervención externa, las propuestas deben activar las acciones del propio niño. Estas cumplen un importante papel en su desarrollo integral. ⁽²⁴⁾
- Simple: No son necesarias las actividades o recursos materiales sofisticados para llevar a cabo una estimulación satisfactoria. ⁽²⁴⁾
- Gradual: Las intervenciones se irán complicando a medida que el niño vaya desarrollándose. ⁽²⁴⁾
- Continua: Debe acompañarse del desarrollo infantil, fundamentalmente durante los primeros años de vida. ⁽²⁴⁾
- Parcial: Si bien debe ser continua, solo debe aplicarse durante breves periodos de acuerdo con la tolerancia del niño. ⁽²⁴⁾
- Controlada: Debe haber una evaluación constante del proceso y de los resultados (logros, dificultades, objetivos no alcanzados). ⁽²⁴⁾
- Preventiva: La estimulación promueve condiciones saludables de vida y ayuda a disminuir las probabilidades de fracaso y/o de problemas específicos en el futuro. ⁽²⁴⁾

Áreas que comprende la estimulación temprana:

Para favorecer el óptimo desarrollo del niño, las actividades de estimulación se enfocan principalmente en áreas, que didácticamente se las subdivide o agrupa ya que en la práctica estas interactúan entre sí, y no se pueden establecer límites precisos entre ellas:

- Área de Coordinación: Llamada también motricidad fina o coordinación viso manual, viso auditivo. Abarca los ajustes en su percepción para coordinar vista y sus manos para ir construyendo su pensamiento a partir de las experiencias con los objetos y el entorno, creando mentalmente relaciones y comparaciones entre ellos los, estableciendo semejanzas y diferencias de sus características, lo que permitirá reflejar la capacidad del niño para crear nuevas experiencias y aprovechar las ya aprendidas. ⁽²⁵⁾

Las actividades para desarrollar esta área van desde mostrarle objetos para que los mire, los siga, los explore con los diferentes sentidos, lo que permitirá al niño a acceder a una gama de experiencia ricas para el desarrollo cerebral. ⁽²⁵⁾

- Área de Lenguaje y comunicación: está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse verbal y no verbalmente con su entorno, porque el niño que no cuente con los medios sociales para comunicarse tiene problemas en su desenvolvimiento social. El desarrollo del lenguaje y comunicación abarca 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 ello en la estimulación se promueve en los padres el hablarle constantemente al niño, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto que manipule, con la finalidad que el niño reconozca los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos. ⁽²⁵⁾

- Área Motora: comprende el motor grueso o postural locomotor, esta área está relacionada con la habilidad para moverse y desplazarse, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo. Las actividades en esta área tienen el propósito de contribuir al fortalecer el tono muscular,

girar, sentarse, arrastrarse, gatear, pararse, caminar, correr, saltar, coordinar todo el cuerpo, etc, permitiendo al niño controlar su cuerpo, moverse libremente y así desarrollar sus capacidades posteriores. ⁽²⁵⁾

Desde la perspectiva de la psicomotricidad, hay 2 tipos de motricidad en el niño: fina y gruesa. La motricidad fina se refiere a las acciones que implican pequeños grupos musculares de cara, manos y pies, concretamente, a las palmas de las manos, los ojos, dedos y músculos que rodean la boca y la motricidad gruesa es aquella relativa a todas las acciones que implican grandes grupos musculares, en general, se refiere a movimientos de partes grandes del cuerpo del niño o de todo el cuerpo. ⁽²⁵⁾

- Área Social: esta área incluye las experiencias afectivas y de socialización del niño, que le permitirá ser querido y sentirse seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas comunes. Su desarrollo se reflejará en las reacciones personales del niño hacia los demás y sus adquisiciones culturales. Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres como primeros generadores de vínculos afectivos, de seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia o ejemplo pues aprenderán cómo comportarse frente a otros, como relacionarse, en conclusión, como ser persona en una sociedad determinada. ⁽²⁵⁾

Se estimula esta área a través de actividades que permitan satisfacer su iniciativa, curiosidad y su necesidad de obtener un mayor grado de autonomía en lo que se refiere a los hábitos de independencia personal (alimentación, vestido, aseo, etc.) ⁽²⁵⁾

Enfoques de la estimulación temprana:

Existen enfoques diversos con respecto al tema. Nos referiremos a algunos de ellos para diferenciar las distintas perspectivas que dan sustento a un programa de estimulación temprana:

- **Estimulación centrada en actividades y/o experiencias:**

La estimulación centrada en actividades ejecutadas a manera de rutina agrupadas en áreas de desarrollo y objetivos, según la edad de los niños. A diferencia de una actividad, una experiencia es una situación vivida internamente, que el niño explorará y descubrirá con emociones de gozo y asombro. Visitar por primera vez un parque, explorar caminos, conocer sus juegos, correr junto a otros niños, disfrutar del aire libre y de los espacios abiertos, puede representar una experiencia tal. ⁽²⁶⁾

La mediación de una experiencia requiere, por un lado, la construcción de un ambiente lo suficientemente cálido y estimulante que traiga el interés del niño, y por otro, la disposición de este para interactuar. ⁽²⁶⁾

Para que dichas emociones sean vividas es necesario que primero el niño valore la experiencia, y luego tenga el tiempo para sentirla, percibirla e interiorizarla. Es por ello que en los pasos anteriores se incluye ofrecer el tiempo suficiente para explorar el ambiente e iniciar por decisión propia las actividades de exploración y juego. ⁽²⁶⁾

- **Estimulación centrada en experiencias puntuales y/o en proyectos:**

La estimulación centrada en experiencias puntuales busca que la misma se viva en un momento dado, por ejemplo, visitando un zoológico o escuchando un cuento infantil. Por el contrario, la centrada en un proyecto busca la participación de los niños en la construcción y determinación de objetivos y actividades alrededor de un tema concreto, el mismo que se aborda de manera exhaustiva desde la

mayor cantidad de perspectivas posibles, la finalidad de un proyecto es lograr que el niño tenga una vivencia amplia con respecto al tema tratado. ⁽²⁶⁾

- **Estimulación unisensorial y/o multisensorial:**

La estimulación unisensorial busca generar una experiencia en un sentido a la vez. Un paño humedecido con agua de colonia hará que el niño experimente el olor. Por el contrario, la estimulación multisensorial trabajara varios sentidos al mismo tiempo. Por ejemplo, una caja de música con una bailarina que gire y que hará que el niño fije su visión y audición en el objeto. ⁽²⁶⁾

- **Estimulación puramente intelectual u orientar hacia aspectos variados del desarrollo:**

La integralidad del desarrollo hace que los distintos ámbitos evolutivos se interrelacionen y dependan unos de otros para su maduración. Por lo tanto, no es posible considerar un crecimiento intelectual ajeno al desarrollo sensorial, motriz del lenguaje o la personalidad. ⁽²⁶⁾

Pero si existen programas de estimulación temprana, como el basado en las inteligencias múltiples, que se orienten hacia lo cognoscitivo, si con ellos pretender minimizar la trascendencia para el niño de otros aspectos madurativos fundamentales, como el de la personalidad. ⁽²⁶⁾

La estimulación temprana de la inteligencia deberá siempre sustentarse en una personalidad saludable. Ejecutar un plan de crecimiento intelectual en un niño que no ha establecido vínculos afectivos con sus padres o que no mantiene una buena relación con sus compañeros, estaría fuera de lugar. ⁽²⁶⁾

- **Estimulación centrada en áreas de desarrollo y/o en espacios o campos de aprendizaje:**

Las áreas de desarrollo son los distintos aspectos a través de los que el niño experimenta una maduración y crecimiento. Entre las áreas de desarrollo están la sensorialidad y la percepción, la coordinación motriz, la inteligencia, el lenguaje y el área socioemocional; mientras que los campos de aprendizaje son espacios de los conocimientos en los que el niño puede trabajar una o más áreas de desarrollo. Entre estos campos están las ciencias naturales, las matemáticas, la física y el movimiento, el lenguaje, la música, la mecánica y construcción. ⁽²⁶⁾

Las dos perspectivas crean puertas de entradas distintas. La estimulación centrada en áreas de desarrollo buscara favorecer de manera directa el crecimiento de un ámbito específico, por ejemplo, realizando experiencias que favorezcan el desarrollo motriz. Por el contrario, la centrada en campos de aprendizaje intentara trabajar en distintas áreas del conocimiento, pudiendo el niño experimentar libremente en ellas con una o más de sus áreas de desarrollo. ⁽²⁶⁾

Debemos decir que las dos perspectivas son válidas. En los primeros tres años de vida, antes de la aparición del pensamiento simbólico, la primera puede ser más útil. Pero a partir de esta edad, es posible trabajar tanto en áreas de desarrollo como en campo de aprendizaje. ⁽²⁶⁾

- **Estimulación basada en el constructivismo o en la transmisión – adquisición de conocimiento:**

¿Privilegiamos el desarrollo de la inteligencia con base en estímulos significativos y aprendizajes internos basados en la propia experiencia?
¿O pretendamos hacerlo mediante estímulos externos, que muchas veces generan una acumulación de información, Pero que no modifican o transforman el banco de experiencias?. ⁽²⁶⁾

Las preguntas anteriores resumen la diferencia entre una orientación constructivista y una innatista. La primera, la constructivista, intenta que el sujeto modifique su estructura mental, situación que sucede, según Piaget, cuando se produce un estado de desequilibrio originado por un estímulo que no encaja en el esquema mental existente. ⁽²⁶⁾

PRÁCTICAS

Las prácticas son un conjunto de acciones fruto de la identificación de una necesidad, son sistemáticas, eficaces, eficientes, sostenibles, flexibles, y están pensadas y realizadas por los miembros de una organización con el apoyo de sus órganos de dirección, y que, además de satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes, suponen una mejora evidente de los estándares del servicio, siempre de acuerdo con los criterios éticos y técnicos alineadas con su misión, su visión y sus valores. Estas buenas prácticas deben estar documentadas para servir de referente a otros y facilitar la mejora de sus procesos. ⁽²⁷⁾

La práctica debe entenderse como la exposición reiterada a una situación concreta o estímulo, y luego con la repetición de una respuesta, consistente frente a ella, la cual puede ser observada. ⁽²⁷⁾

Para que el hombre ponga en práctica cierto tipo de conocimiento, sea este científico o vulgar, es necesario en primera instancia un acercamiento directo mediante el uso de los sentidos y la conducta psicomotora, es decir, la experiencia; pudiendo ser evaluadas las prácticas mediante la observación de habilidades y destrezas, además del logro de objetivos que serán expresados a través de lenguaje. ⁽²⁷⁾

Los conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana son todos los conceptos que les van a servir a las madres para realizar diversas acciones con el objetivo de promover un adecuado desarrollo del su hijo, esta actividad va a ser indispensable para generar en el menor la potencia de sus habilidades y

capacidades que lo ayudaran a crecer feliz sintiéndose amado e importante.
(27)

Prácticas de estimulación temprana ⁽²⁸⁾:

De 0 a 3 meses:

- Acuéstale boca abajo, extiende sus brazos y motívalo para que levante la cabeza y el tronco acariciándole la espalda.
- Boca arriba, háblale y ponle juguetes de colores o con sonido en los lados para estimularlo a girar la cabeza hacia los lados. También puedes acariciarle suavemente la mejilla.
- Boca arriba, levántale suavemente hasta sentarlo, sujetándolo firmemente de sus muñecas.
- Acostado boca arriba, extiende y encoge sus piernas suavemente
- Masajea suavemente todo su cuerpo desde la cabeza a los pies con un aceite adecuado.
- Cuelga en su cuna juguetes de colores o con sonido para que cuando este despierto capten su atención y fije la mirada en ellos.
- Abrázale, sonríele y háblale mucho y con cariño.

De 4 a 6 meses

- Coger al bebé por el pecho y balancearlo hacia los lados le gustará y arrancará sus primeras sonrisas
- Con el bebé tumbado podemos enseñarle un globo desde arriba para que intente cogerlo, podemos moverlo para que lo busque y lo toque, le ayudaremos a ir descubriendo las partes de su cuerpo
- Boca abajo dale cosas de diferentes texturas para que haga ruido (papel de seda, papel de bolitas, papel de regalo, telas.)
- Mientras el bebé está sentado podemos ofrecerle juguetes desde arriba para que suba los brazos y lo coja, si además le sentamos sobre una pelota trabajaremos el fortalecimiento del tronco

- Deja caer una pelota cerca de él para que la vea la causa-efecto
- Juega a dar y tomar juguetes
- Ponte delante del bebé e imita sus sonidos.
- Haz gestos para que te imite
- Déjale un espejo de bebé para que empiece a verse, enséñale su imagen y di su nombre
- Cuéntale lo que ves y lo que haces con detalle, de este modo alimentarás su curiosidad
- Aprovecha la hora del baño para darle un masaje con aceite

De 7 a 9 meses:

- Acuesta al bebé sobre una almohada para que quede inclinado, después muéstrale un juguete para que intente tomarlo; de esta forma se impulsará hasta quedar sentado.
- Dale una sonaja y enséñale a pasarla de una mano a otra.
- Enséñalo a aplaudir y anímalo a que repita el movimiento.
- Enseña al bebé a sacar objetos de una caja y a volverlos a meter.
- Coloca varios objetos en el piso para que sirvan de obstáculos cuando el bebé esté gateando.
- Enséñale con palabras y movimientos el significado de sí y no.
- En presencia del bebé, oculta un objeto con una manta y pregunta dónde está el objeto escondido; deja que él lo descubra.
- Muestra al niño diferentes animales e imita el sonido que hacen.
- Motiva al bebé a repetir algunas palabras: mamá, papá, agua, etc
- Enséñale el significado del saludo y la despedida por medio de movimientos con sus manos.
- Permite que el bebé juegue con otros niños.
- Invítalo a jugar escondidillas bajo una manta diciendo el nombre de quien se esconde.
- Llámalo por su nombre desde lejos, para que preste atención cuando lo escuche.

- Comparte tiempo con él a través del juego, los cantos, el masaje, el arrullo, la comida y el aseo.
- Continúa el aprendizaje de hábitos de higiene, ayudándole a lavarse las manos antes de comer, cepillarse los dientes después de tomar sus alimentos, peinarse, etcétera.

De 10 a 12 meses:

- Da apoyo al bebé para que inicie la marcha. Puedes pasar una manta doblada por debajo de sus brazos y motivarlo a caminar.
- Dale oportunidad de que tome su comida y se la lleve a la boca él mismo.
- Jueguen a pasar objetos de una caja a otra.
- Dale cubos de madera para que los apile. Ayúdale a que forme una torre.
- Pon dos objetos frente al bebé y pídele que te dé uno de ellos.
- Permite que el niño toque un hielo al tiempo que le dices: “es frío”; en otras ocasiones haz lo mismo con agua tibia diciendo: “el agua está caliente”.
- Cuéntale cuentos antes de dormir; usa algún muñeco que narre la historia.
- Motívalo a expresarse, pidiéndole que llame a sus hermanos o a su papá a comer, a bañarse, a dormir, etcétera.
- Estimula los gestos del bebé. Realiza diferentes gestos e invítalo a imitarlos.
- Enséñale a compartir caricias con los demás.
- Estimula la expresión de sus emociones, permitiéndole que abraze con suavidad algún muñeco y trate de arrullarlo.
- Colócate frente al niño y extiende las manos cerca de las suyas para que trate de alcanzarlas.

De 13 a 18 meses

- Colocar al niño cerca a sillones o la cama, para que la rodee caminando apoyada a ella.

- Apoyar al niño para iniciar la marcha solo.
- Realizar juegos de patear la pelota, y de coger y lanzarla.
- Enseñar al niño a bailar
- Jugar a caminar de rodillas
- Enseñar al niño a caminar empujando juguetes.
- Enseñarle al niño abrir y cerrar el caño.
- Motivar al niño armas rompecabezas.
- Enséñale al niño a usar la cuchara.
- Léele cuentos a tu niño.
- De 19 a 24 meses
- Estimular al niño a correr y subir y bajar escaleras.
- Estimular al niño a pegarle al balón.
- Enseñar al niño a correr saltando obstáculos.
- Coger y lanzar el balón.
- Acariciar uno a uno los dedos de sus manitas.
- Amasar plastilina.
- Pegar y despegar.
- Desenvolver caramelos.
- Verter arena, agua o juguetes de un cubo a otro.
- Tapar y destapar frascos.
- Rasgar y hacer pedacitos con papel de periódico o revistas.
- Introducir objetos pequeños en ranuras.
- Dibujar.
- Desatar lazos.
- Explicarle al niño todo lo que se hace.
- Catarle al niño y contarle cuentos.
- Jugar a nombrar objetos.

De 25 a 36 meses

- Enséñale al niño a subir escaleras alternando los pies.
- Jugar de cuclillas.

- Enséñale al niño lanzar y atrapar una pelota con ambas manos en posición de pie (finalidad: coordinación visomanual)
- Imitar trazos circulares y trazos en cruz
- Imitar la construcción de un puente con tres cubos.
- Enhebrar un cordón
- Jugar con el niño a vaciar y llenar recipientes con arena, así como a pasar la arena de uno a otro.
- Desenvolver paquetes
- Construir torres de hasta 10 cubos.
- Discriminar formas geométricas.
- Darle un tablero para encajar figuras.
- Enseñarle a decir su nombre.
- Enséñale a decir pronombres como: yo, tu, el, ella, etc.
- Enseñarle al niño a obedecer dos órdenes espaciales: encima- debajo.
- Construir frases de tres palabras.
- Jugar con amigos y entender su turno.
- Llamarse ante el espejo y en una foto.
- Enseñarle al niño a ponerse los zapatos.
- Desabrochar botones.
- Lavarse las manos solo.

Recomendaciones:

- Las actividades se realizan como un juego.
- Se debe respetar las horas de sueño o hambre del niño.
- No se debe forzar al niño a realizar los ejercicios.
- No es aconsejable sobre estimular al niño, por lo que se deberá empezar con sesiones de 5 minutos y poco a aumentarla hasta 10 minutos.
- Se felicitará al niño después de cada sesión de estimulación.
- La frecuencia de las sesiones de estimulación puede variar de 3 a 5 veces por semana, aunque lo ideal sería realizarlas a diario

SUSTENTO TEÓRICO DE ENFERMERÍA

La presente investigación se rigió bajo el modelo de interacción madre e hijo de la teórica de enfermería Kathryn E. Barnard, la cual nos habla de la importancia del sistema madre- hijo, pues esta relación tiene gran influencia en las características de cada uno de los miembros. ⁽²⁹⁾

Entre los principales conceptos y definiciones de esta teoría se encuentran: la claridad del lactante en emisión de señales, la reactividad del lactante a los padres, la sensibilidad de los padres (o cuidadores) a las señales del lactante, la capacidad de los padres para identificar y aliviar la incomodidad del lactante, y las actividades sociales, emocionales y cognitivas estimulantes del desarrollo desplegadas por los padres. ⁽²⁹⁾

Este modelo permite que la enfermería, se enfoque en las distintas características y formas de cuidados maternos; además estudia la sensibilidad y la respuesta de la madre a los signos de su hijo. ⁽²⁹⁾

El objetivo de este modelo es brindar apoyo y orientación a los padres para que puedan hacer frente a las reacciones propias del comportamiento del niño/a. Siendo el rol maternal, direccionar acciones que ayudan a favorecer el crecimiento físico, psicológico y motriz del niño y así mejorar su desarrollo, por lo tanto, existe una asimilación de la madre de que las actividades realizadas sobre el cuidado de su niño dependen totalmente de ella y del vínculo establecido a lo largo de su vida. ⁽²⁹⁾

Asimismo, dentro de la teoría de Kathryn E. Barnard se definen a la persona, el entorno, la salud y los cuidados de enfermería.

En primer lugar, cuando se habla de persona, se hace alusión al ente receptor de cuidados y que tiene la capacidad de participar activamente en su autocuidado; esta teoría plantea una relación recíproca que brinda

aprendizaje, en cuanto a habilidades en conjunto y de estas se generan actitudes que pueden llegar a cortar o mejorar la interacción entre ellos.⁽²⁹⁾

Cuando se habla de entorno, se dice que es el ambiente en el cual el niño se desarrolla y experimenta, donde se tiene en cuenta lo percibe hacia los ojos, el tacto, lugares, emociones, relaciones.⁽²⁹⁾

Con respecto al término salud, se hace referencia a un estado, donde la persona desarrolla diversas capacidades que pueden potenciarse y mejorarse.⁽²⁹⁾

Por último, la enfermera y sus cuidados, quien favorecen que el paciente a potencie sus propias capacidades lo que le permite a él sentir mayor independencia e importancia de sí mismo en su proceso de cuidado.⁽²⁹⁾

SUSTENTO ÉTICO

Dentro de la presente investigación se tomaron en cuenta los principios bioéticos, considerando el consentimiento informado, la confidencialidad de los datos obtenidos y la autorización respectiva de la institución en estudio. Por otro lado, también se tomaron en cuenta las normas éticas y jurídicas aprobadas en la Declaración de la UNESCO, publicados en el Colegio de Enfermeros del Perú

En primer lugar, se respetó el principio bioético de Autonomía, por la cual la cual la participación en la investigación no será forzada, asegurando el consentimiento libre.

Por otro lado, como respecto al principio de Justicia todas las madres participantes de la investigación recibieran el mismo trato, siendo entrevistadas de acuerdo al orden de llegada. Además, con respecto al

principio Beneficencia, se buscó en todo momento hacer el bien, sin poner en riesgo la integridad de la persona en estudio.

Por último, el principio de No Maleficencia se tomó en cuenta porque no se buscó alterar los datos de la investigación.

6.2. Problema

¿Qué conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana tienen las madres de niños menores de tres años del Centro de Salud El Bosque, 2018?

6.3. Hipótesis

- El conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños menores de 3 años es bajo.
- El conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños menores de 3 años es alto.
- Las prácticas que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños menores de 3 años, son adecuadas.
- Las prácticas que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños menores de 3 años, son inadecuadas.

6.4. Objetivo

General: Determinar los conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de tres años de edad. Centro de salud el bosque 2018”

Específicos.

- Identificar el conocimiento que tienen las madres de niños menores de 3 años sobre Estimulación Temprana en las áreas motora, coordinación, lenguaje, social.
- Identificar las prácticas que tienen las madres de niños menores de 3 años sobre Estimulación Temprana por grupos etáreos.

6.5. Justificación e importancia del estudio

La estimulación temprana es de gran importancia, ya que es en los primeros años de vida donde el cerebro va a desarrollar al máximo todas sus potencialidades, a través de todos los estímulos que recibe el niño por parte de todas las personas, objetos y todo su entorno, entre ellos y los más importantes son los estímulos que recibe por parte de la madre, ya que está dotada de capacidades innatas. Por eso la relación madre-bebé, constituye no solo una de las primeras interacciones del niño con las demás personas, sino también uno de los vínculos privilegiados desde donde contribuir a su desarrollo integral.

Con la estimulación temprana vamos a identificar el grado de concientización que tienen las madres sobre esta, ya que la mayoría le resta el valor que tiene un niño o niña bien estimulados, porque consideran que hay otras estrategias más importantes, como es el caso de completar el calendario de vacunación.

Por otra parte el papel fundamental del personal de salud, especialmente el de enfermería, quienes brindan la atención y mantiene la relación enfermera – madre - paciente, que es de promover , sensibilizar y concientizar a las madres ya que con el apoyo de ellas van a detectar precozmente las diferentes alteraciones que se pueden presentar durante el crecimiento y desarrollo del niño menor de 3 años, ya que es en esta etapa donde el cerebro se desarrolla en un 85%, por lo que aprovechar en estimularlo es indispensable para generar al máximo sus potencialidades, habilidades y destrezas.

El conocimiento y las prácticas que tienen las madres de niños menores de 3 años sobre estimulación temprana nos permitirá detectar, conocer, identificar y determinar las habilidades que tienen, en las diferentes áreas que abarca como son: el área de lenguaje, coordinación, social y motora, ya que ellas son un factor primordial el cual va a influir directamente en el desarrollo del niño o niña; también porque la madre es quien pasa más

tiempo con él, le habla, lo alimenta, lo protege, organiza y enriquece el medio en que va a crecer el niño, si la madre no identifica y determina el conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana, el niño no podrá desarrollar al máximo todas sus capacidades.

Esta investigación también va a permitir que el personal del Centro de salud, especialmente a las enfermeras, realizaran diferentes estrategias para mejorar el conocimiento y prácticas de las madres y así disminuir dificultades en el desarrollo y fortalecer habilidades en las diferentes áreas de aprendizaje en los niños menores de 3 años, también porque no hay evidencias de haberse desarrollado ningún trabajo de investigación de este tipo.

La estimulación temprana beneficia la salud de la población, ya que la madre mediante los conocimientos y prácticas, va a permitir formar niños con mayores oportunidades de desarrollo físico, intelectual y social para que sus capacidades y habilidades le permitan ser mejor de lo que hubiera sido sin ese entorno rico en estímulo intelectual y físico de calidad.

Por tal motivo esta investigación cobra importancia debido a que la madre es la persona que va estimular al menor y va a brindarle la oportunidad de tener un adecuado desarrollo psicomotor, aumentar sus habilidades y crear un vínculo afectivo necesario, para que pueda superar los obstáculos de la vida.

6.6. Definición y operacionalización de variables

Variable independiente:

Conocimientos sobre estimulación: es el conjunto de conceptos, e información almacenada por la persona con respondiente a la Estimulación temprana.

Variable dependiente:

Prácticas sobre estimulación: Son un conjunto de actividades que se realizan de forma continua para favorecer el crecimiento y desarrollo del niño mediante la estimulación temprana.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	indicador	Índice	Escala	Instrumento
Conocimiento sobre Estimulación Temprana.	Es el conjunto de conocimientos e información que se adquiere en el Programa de Crecimiento y Desarrollo, sobre las 4 áreas de estimulación temprana las cuales son motoras, sociales, coordinación y lenguaje, que tienen las madres de niños menores de 2 años.	Conceptos, e información que poseen las madres de familia correspondiente a generalidades de Estimulación temprana, área motora, área de coordinación, área de lenguaje y área social.	Generalidades	- Alto - Medio - Bajo	Pregunta 1, 2,3 y 4.	Ordinal	Cuestionario: “Conocimiento s y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de tres años de edad. Programa de crecimiento y desarrollo. Centro de salud – el bosque 2018”
			Área motora	- Alto - Medio - Bajo	Pregunta 5, 6,7 y 8.		
			Área de coordinación	- Alto - Medio - Bajo	Pregunta 9, 10 y 11.		
			Área del lenguaje	- Alto - Medio - Bajo	Pregunta 12 y 13.		
			Área social	- Alto - Medio - Bajo	Pregunta 14 y 15.		
Prácticas sobre Estimulación Temprana	Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos, habilidades y destrezas, las cuales son adquiridas a través de la experiencia, basada en un tipo de conocimiento empírico que puede ser	Actividades realizadas por las madres de familia de forma continua para favorecer el crecimiento y desarrollo del niño.	Prácticas de estimulación en el niño de 0-3 meses	- Adecuadas - Inadecuadas	Pregunta 1,2, 3 y 4.	Ordinal	
			Prácticas de estimulación en el niño de 4-6 meses	- Adecuadas - Inadecuadas	Pregunta 5,6, 7 y 8.		
			Prácticas de estimulación en el niño de 7-9 meses	- Adecuadas - Inadecuadas	Pregunta 9, 10, 11 y 12.		
			Prácticas de estimulación en el niño de 9-12	- Adecuadas - Inadecuadas	Pregunta 13,14, 15 y 16.		

	valorada a través de la observación o por medio del lenguaje.		meses				
			Prácticas de estimulación en el niño de 13-18 meses	- Adecuadas - Inadecuadas	Pregunta 17,18, 19 y 20.		
			Prácticas de estimulación en el niño de 19-24 meses	- Adecuadas - Inadecuadas	Pregunta 21,22,23 y 24.		
			Prácticas de estimulación en el niño de 25-36 meses	- Adecuadas - Inadecuadas	Pregunta 25,26, 27 y 28.		

III. MATERIALES Y MÉTODO

7.1. Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo ³⁰, ya que nos permitió realizar la medición y cuantificación de las variables en estudio (conocimiento sobre estimulación y prácticas de estimulación); asimismo fue de corte transversal pues las variables fueron medidas en un solo momento.

7.2. Diseño de contrastación de hipótesis

El estudio fue de diseño descriptivo ³⁰, ya que se buscó describir la situación tal y como se evidenció en el lugar de estudio, obteniendo así datos actuales. El diseño de contrastación de hipótesis es de una sola casilla.

7.3. Población y muestra: tipo de muestreo, tamaño de muestra

La población estuvo conformada por 984 madres de niños menores de 3 años que asisten al Programa de Crecimiento y desarrollo del Centro de Salud “El Bosque” durante los 4 meses del estudio, según fuentes del servicio de CRED.

Por otro lado, la muestra fue calculada mediante la fórmula para población finita ³⁰ obteniéndose como muestra a 276 madres.

Dentro los criterios de inclusión tenemos:

- Madres con niños menores de tres años de edad, atendidos por el personal de enfermería en la estrategia de CRED.
- Que acepte participar en el estudio y firman el consentimiento informado.

Asimismo, se tuvieron criterios de exclusión:

- Madres con hijos mayores de 3 años
- Madres que no acepten participar en el estudio.

7.4. Instrumentos y técnicas de datos

Entre las técnicas que fueron empleadas para poder cumplir con los objetivos tenemos la entrevista individual, mediante la cual se realizó una serie de preguntas que fueron redactadas de forma coherente, con el fin de que sus respuestas nos ofrezcan la información necesaria para cumplir con los objetivos planteados.

Por otro lado, el instrumento utilizado fue un cuestionario titulado “Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de tres años de edad. Programa de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud El Bosque 2018”, el cual fue sometido a juicio de 3 expertos y mediante el cual se determinó que es apto para obtener información acerca del nivel de conocimientos y las practicas sobre estimulación temprana que presentaban las madres de niños de 3 años de edad. El cuestionario fue tomado de la investigación realizada por Meza Flores M titulada “Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013”⁷ el cual fue sometido a una prueba piloto y a ocho juicios de expertos; obteniéndose una confiabilidad de Kr-20 = 0.984 mediante la Prueba de Kuder Richarson y validez según el Coeficiente Biserial Puntual (CBP) obteniéndose un $r = 0.58$ lo cual es adecuado por ser mayor a 0.2.

El instrumento consto de 15 preguntas que responden al nivel conocimiento sobre estimulación temprana en 5 dimensiones (generalidades, área motora, área de coordinación, área del lenguaje y área social), y a las cuales se les otorgó 2 puntos por cada pregunta respondida correctamente. El puntaje global obtenido será clasificado como:

- Nivel de conocimiento alto: de 21 a 30 puntos.
- Nivel de conocimiento medio: de 11 a 20 puntos.
- Nivel de conocimiento bajo: de 0 a 10 puntos.

Por otro lado, en lo que respecta a las áreas la clasificación será siguiendo el siguiente esquema:

Generalidades:

- Conocimiento alto: de 6 a 8 puntos.
- Conocimiento medio: de 3 a 5 puntos.
- Conocimiento bajo: de 0 a 2 puntos.

Área motora:

- Conocimiento alto: de 6 a 8 puntos.
- Conocimiento medio: de 3 a 5 puntos.
- Conocimiento bajo: de 0 a 2 puntos.

Área de coordinación:

- Conocimiento alto: de 5 a 6 puntos.
- Conocimiento medio: de 3 a 4 puntos.
- Conocimiento bajo: de 0 a 2 puntos.

Área de lenguaje:

- Conocimiento alto: de 3 a 4 puntos.
- Conocimiento medio: de 1 a 2 puntos.
- Conocimiento bajo: de 0 puntos.

Área social:

- Conocimiento alto: de 3 a 4 puntos.
- Conocimiento medio: de 1 a 2 puntos.
- Conocimiento bajo: de 0 puntos.

En lo que respecta a las prácticas de manera global se determinó sumando la cantidad de madres que realizan prácticas tanto adecuadas como inadecuadas y luego por regla de tres simples se obtuvo el global. Por lo otro lado, en lo que respecta a las prácticas por grupos de edades, a cada pregunta se le otorgó dos puntos y luego se realizó la sumatoria obteniéndose un puntaje que permitirá clasificar las prácticas de cada madre como:

- Adecuadas: 5 a 8 puntos.
- Inadecuadas: 0 a 4 puntos.

Para responder el cuestionario emplearan 15 minutos como máximo.

7.5. Análisis estadístico

Los datos fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS V. 23.0, en donde se elaboró tablas de frecuencias por cada ítem del instrumento, asimismo se aplicó las unidades de tendencia central como la media, facilitando de esta manera aplicar una descripción estadística de los datos obtenidos a través de esta investigación.

Para dar respuesta a los objetivos se realizó la sumatoria de puntajes del instrumento y luego se procedió a clasificarlos según la escala de medida, finalmente se obtendrá frecuencia y porcentaje.

IV. RESULTADOS

En lo que respecta al objetivo general de determinar el conocimiento y prácticas de estimulación que tienen las madres de niños menores de tres años de edad. Centro de salud el bosque 2018 podemos evidenciar que más de la mitad de las madres posee un conocimiento medio sobre la estimulación temprana, seguida de un conocimiento bajo; asimismo en lo que respecta a prácticas más del setenta por ciento realiza prácticas adecuadas de estimulación.

Por otro lado, en lo que concierne al primer objetivo de identificar el conocimiento que tienen las madres de niños menores de 3 años sobre las diferentes áreas de la Estimulación Temprana evidenciamos que tienen un conocimiento de medio a alto en las áreas de generalidades, lenguaje y social; mientras que, en las áreas motora y de coordinación se presenta un conocimiento predominantemente bajo.

En lo que concierne al segundo objetivo de identificar las prácticas que tienen las madres de niños menores de 3 años sobre Estimulación Temprana por grupo etáreo se identificó que del 40 al 75 por ciento de las madres realizan prácticas adecuadas de estimulación temprana.

V. CUADROS Y GRÁFICOS

Tabla 1
Niveles del conocimiento sobre
generalidades de la Estimulación de las
madres a los niños menores de tres años.

	F	%
Bajo	103	37.3
Medio	153	55.4
Alto	20	7.2
Total	276	100.0

Se observa en la tabla N ° 1 que del total de pacientes encuestados 276 (100%), el 55.4% (153) tiene un conocimiento medio sobre generalidades de la estimulación, el 37.3%% (103) tiene conocimiento bajo y el 7.2% (20) tiene un conocimiento alto sobre generalidades de la estimulación.

Tabla 2
Niveles del conocimiento sobre el área
motora de las madres a los niños menores
de tres años.

	F	%
Bajo	143	51.8
Medio	122	44.2
Alto	11	4
Total	276	100.0

Se observa en la tabla N ° 2 que del total de pacientes encuestados 276 (100%), el 51.8% (143) tiene un conocimiento bajo sobre el área motora de la estimulación, el 44.2%% (103) tiene conocimiento medio y el 4% (11) tiene un conocimiento alto sobre el área motora de la estimulación

Tabla 3
Niveles del conocimiento sobre el área de coordinación de las madres a los niños menores de tres años.

	F	%
Bajo	183	66.3
Medio	66	23.9
Alto	27	9.8
Total	276	100

Se observa en la tabla N ° 3 que del total de pacientes encuestados 276 (100%), el 66.3% (183) tiene un conocimiento bajo sobre el área de coordinación de la estimulación, el 23.9% (66) tiene conocimiento medio y el 9.8% (27) tiene un conocimiento alto sobre el área de coordinación de la estimulación.

Tabla 4
Niveles del conocimiento sobre el área de lenguaje de las madres a los niños menores de tres años.

	F	%
Bajo	59	21.4
Medio	159	57.6
Alto	58	21
Total	276	100

Se observa en la tabla N ° 4 que del total de pacientes encuestados 276 (100%), el 57.6% (159) tiene un conocimiento medio sobre el área del lenguaje de la estimulación, el 21.4% (59) tiene conocimiento bajo y el 21% (58) tiene un conocimiento alto sobre el área del lenguaje de la estimulación.

Tabla 5
Niveles del conocimiento sobre el área social de las madres a los niños menores de tres años.

	F	%
Bajo	104	37.7
Medio	120	43.5
Alto	52	18.8
Total	276	100

Se observa en la tabla N ° 5 que del total de pacientes encuestados 276 (100%), el 43.5% (120) tiene un conocimiento medio sobre el área social de la estimulación, el 37.7% (104) tiene conocimiento bajo y el 18.8% (52) tiene un conocimiento alto sobre el área social de la estimulación.

Tabla 6
Niveles del conocimiento de las madres los niños menores de tres años sobre estimulación temprana

	F	%
Bajo	101	36.6
Medio	152	55.1
Alto	23	8.3
Total	276	100

Se observa en la tabla N ° 6 que del total de pacientes encuestados 276 (100%), el 55.1% (152) tiene un conocimiento medio sobre estimulación temprana, el 36.6% (101) tiene conocimiento bajo y el 8.3% (23) tiene un conocimiento alto sobre estimulación temprana.

Tabla 7
Prácticas para estimular al niño
de 0-3 meses.

	F	%
Adecuadas	24	52
Inadecuadas	22	48
Total	46	100

Se observa en la tabla N ° 7 que del total de pacientes encuestados en este grupo etáreo 46 (100%), el 52% (24) tiene prácticas adecuadas de estimulación temprana, mientras que 48% (22) tienen prácticas inadecuadas.

Tabla 8
Prácticas para estimular al niño
de 4 a 6 meses.

	F	%
Adecuadas	27	71
Inadecuadas	11	29
Total	38	100

Se observa en la tabla N ° 8 que del total de pacientes encuestados en este grupo etáreo 38 (100%), el 71% (27) tiene prácticas adecuadas de estimulación temprana, mientras que 29% (11) tienen prácticas inadecuadas.

Tabla 9
Prácticas para estimular al niño
de 7 a 9 meses.

	F	%
Adecuadas	14	47
Inadecuadas	16	53
Total	30	100

Se observa en la tabla N ° 9 que del total de pacientes encuestados en este grupo etáreo 30 (100%), el 53% (16) tienen prácticas inadecuadas de estimulación temprana, mientras que 47% (14) tienen prácticas adecuadas.

Tabla 10
Prácticas para estimular al niño
de 10 a 12 meses.

	F	%
Adecuadas	33	75
Inadecuadas	11	25
Total	44	100

Se observa en la tabla N ° 10 que del total de pacientes encuestados en este grupo etáreo 44 (100%), el 75% (33) tiene prácticas adecuadas de estimulación temprana, mientras que 25% (11) tienen prácticas inadecuadas.

Tabla 11
Prácticas para estimular al niño
de 13 a 18 meses.

	F	%
Adecuadas	23	58
Inadecuadas	17	42
Total	40	100

Se observa en la tabla N ° 11 que del total de pacientes encuestados en este grupo etáreo 40(100%), el 58% (23) tiene prácticas adecuadas de estimulación temprana, mientras que 42% (17) tienen prácticas inadecuadas.

Tabla 12
Prácticas para estimular al niño
de 19 a 24 meses.

	F	%
Adecuadas	19	70
Inadecuadas	8	30
Total	27	100

Se observa en la tabla N ° 12 que del total de pacientes encuestados en este grupo etáreo 27 (100%), el 70% (19) tiene prácticas adecuadas de estimulación temprana, mientras que 30% (8) tienen prácticas inadecuadas.

Tabla 13
Prácticas para estimular al niño
de 25 a 36 meses.

	F	%
Adecuadas	21	40
inadecuadas	31	60
Total	52	100

Se observa en la tabla N ° 13 que del total de pacientes encuestados en este grupo etáreo 52 (100%), el 60% (31) tienen prácticas inadecuadas de estimulación temprana, mientras que el 40% (21) tienen adecuadas.

Tabla 13
Prácticas para estimular al niño
menor de tres años

	F	%
Adecuadas	161	60
inadecuadas	115	40
Total	276	100

Se observa en la tabla N ° 14 que del total de pacientes encuestados en este grupo etáreo 276 (100%), el 60% (161) tiene prácticas adecuadas de estimulación temprana, mientras que 40% (115) tienen prácticas inadecuadas.

VI. DISCUSIÓN

En la actualidad se conoce y acepta que los niños nacen con un sin número de habilidades y potencialidades que se encuentran latentes en él y a la espera de recibir el estímulo correcto para poder exteriorizarlas; los primeros cinco años de vida son sin duda la etapa de vida del ser humano en el cual la estimulación es capaz de ofrecer mayores beneficios, precisamente por actuar sobre las estructuras biofisiológicas y psicológicas que están en pleno proceso de formación y maduración, como lo es el cerebro del niño.³¹

Cuando el niño o la niña nace su cerebro, está totalmente limpio de conductas genéticas y constitucionalmente heredadas, y lo que posee es una infinidad de capacidades de asimilar toda la experiencia social acumulada por la humanidad durante cientos de generaciones, y que le es transmitida básicamente, sobre todo en los primeros momentos de la vida, por el adulto que lo cuida y atiende. A esta capacidad de poder reflejar en sí mismo y asimilar la estimulación del mundo que le rodea es lo que se denomina la plasticidad del cerebro humano.³¹

La plasticidad de las estructuras nerviosas del sistema central del niño menor de 5 años, hace que sea particularmente significativa la estimulación que puede hacerse sobre dichas estructuras, y por lo tanto, de las cualidades, procesos y funciones físicas y psíquicas que dependen de las mismas; es así es como nace la estimulación temprana para ayudar a que estas capacidades se desarrollen al máximo de la forma correcta y en el momento correcto.³¹

La estimulación temprana es el conjunto de herramientas, técnicas, y actividades que poseen base científica, y que son aplicadas en el niño desde el nacimiento en forma secuencial y sistemática hasta los 6 años, con el fin de ayudarlo a poder descubrir y desarrollar al máximo sus capacidades intelectuales, físicas, emocionales y sociales, y así contribuir a minimizar la incidencia de estados no deseados en el desarrollo del niño; por lo que es fundamental e imprescindible que los padres al ser las personas que tienen el mayor contacto con los niños conozcan los principios básicos sobre los cuales

se rige el termino estimulación. En el caso de la presente investigación los resultados plasmados en la tabla N° 1 muestran que el 55,3% de las madres encuestadas tienen un nivel de conocimiento medio sobre generalidades de la estimulación temprana, el 37,3% tienen un conocimiento bajo y el 7,2% restante un conocimiento alto sobre las generalidades de estimulación temprana.

Estos resultados discuerdan con los hallados en la investigación realizada por Ayala J y Laos A ³¹ titulada “Conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año, Hospital Barranca” donde se muestra que el 74,59% de las madres de niños menores de 1 año conocen sobre la estimulación temprana; mientras el 25,41% no conocen sobre la estimulación temprana.

Estos resultados podrían explicarse debido a que la población de estudio es diferente, pues en la investigación realizada se incluyen a madres de niños menores de 3 años, mientras que en la tomada para hacer la comparativa son madres de menores de 1 año y por lo general se tiende a dar mayor importancia a la estimulación y al cuidado del niño pequeño y conforme este va creciendo se va dejando de lado este aspecto tan importante para el niño como es la estimulación. ¹⁶

Cuando estimulamos, le ofrecemos al niño menor de 5 años, diferentes oportunidades para explorar, adquirir destrezas y habilidades de una manera natural y entender lo que sucede a su alrededor; pues cada etapa del desarrollo humano necesita de estímulos diferente y que estén conforme a las nuevas capacidades que el niño posee y necesite desarrollar. Así la estimulación en cada etapa le permitirá al niño desarrollar diferentes habilidades de acuerdo al área de estimulación, entre las cuales podemos mencionar el área motora, coordinación, lenguaje y social. ¹⁶

El desarrollo motor se relaciona con la habilidad que tiene el niño para movilizarse, lo que le permite al menor ponerse en contacto con su exterior; es catalogado como un proceso secuencial y en cual los logros son progresivos.

El desarrollo del niño en el área motora no se produce de forma aislada, sino por el contrario el desarrollo de este se verá influenciada por las características fisiológicas del niño, el entorno, las oportunidades que se le ofrezcan al niño y su propio desarrollo motor; por lo que es importante que los padres conozcan acerca de la estimulación del área motora para poder ofrecerle al niño los estímulos necesarios para que el niño desarrollo su motricidad al 100 por ciento en cada etapa de su vida. En el caso de la presente investigación los resultados plasmados en la tabla N° 2 muestran que el 51,8% de las madres encuestadas presenta un nivel de conocimiento bajo sobre el área motora de estimulación, mientras que el 44,2% presenta un nivel medio de conocimiento en esta área, y el 4% tienen un conocimiento alto sobre el área motora de la estimulación.

Lo que discuerda con la investigación realizada por Arias S y Chanáme E ³² titulada “Nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé” donde los resultados muestran que el 44,6 % de las puérperas muestran un conocimiento medio sobre la estimulación del área motora y más del 41 % tiene un conocimiento alto en esta área.

En este sentido los datos hallados en el área motora podrían explicarse debido a que, en el primer año de vida los padres se enfocan en lograr que el niño desarrolle sus habilidades para caminar y manipular objetos, y una vez alcanzado este objetivo son pocos los que conocen que existen otros parámetros del desarrollo motriz que el niño debe cumplir para decir que este área está completamente desarrollada; por lo que los resultados de la presente investigación reflejan los bajos conocimientos que poseen las madres de los niños menores de 3 años en esta área. ¹⁶

Por lo que es importante para el desarrollo del área motora dejar al niño tocar, manipular objetos y explorar sin dejar de poner límites frente a posibles riesgos. Asimismo, el desarrollo motor está ligado al coordinar; entre lo que se

ve y lo que se toca, lo que lo hace capaz de tomar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, hacer nudos, etc.¹⁶

La coordinación es la capacidad que se tiene para realizar de manera eficaz los movimientos, de manera precisa, rápida y ordenada; esta área se va desarrollando desde el nacimiento; pues cuando el niño ve la primera luz los sentidos son sus receptores inmediatos; así los niños ven, oyen y perciben un gran número de estímulos que le permiten estar alerta y a la expectativa de lo que pasa en el medio que los rodea.¹⁶

En el caso de la presente investigación los resultados plasmados en la tabla N° 3 nos muestran que el 66,3% de las madres encuestadas poseen un bajo conocimiento de la estimulación del área de coordinación, mientras que el 23,9% tienen un nivel medio, y el 9.8% tiene un conocimiento alto sobre el área de coordinación de la estimulación.

Lo que discuerda con la investigación realizada por Meza M⁷ titulada “Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013” donde los resultados muestran que el 45% de las madres encuestadas tienen un nivel de conocimiento medio en el área de coordinación mientras que el 31% posee un conocimiento alto en esta área.

De estas investigaciones podemos evidenciar que existe un nivel de conocimiento acerca del área de coordinación de medio a bajo, lo que nos muestra la necesidad que se tiene de que las madres ayuden al niño en el desarrollo de movimientos más precisos, finos y complejos, es decir que desarrollen la capacidad de mover de forma sincronizada todos los músculos implicados en una acción; ya que una mala coordinación puede impedir que el niño viva con normalidad su día a día.¹⁶

Por otro lado, otra de las áreas que permite desarrollar la estimulación temprana es el lenguaje; el cual se refiere a todas las habilidades que

favorecen que el niño pueda comunicarse con el medio que lo rodea y que engloba tres aspectos: La capacidad comprensiva, expresiva y gestual.¹⁶

La capacidad comprensiva se empieza a desarrollar desde el nacimiento del niño, pues este puede entender algunas palabras mucho antes de que pueda gesticular palabras con sentido; por lo que es fundamental el hablarle de manera constante, y articulada relacionándolo con cada objeto que manipule, de esta forma el niño aprenderá a reconocer los sonidos que escuche, los irá asociando, dando un significado para luego imitarlos y gesticularlos. Por lo que es importante una figura materna que estimule constantemente esta área y favorezca la capacidad comprensiva, expresiva y gestual del niño durante sus primeros años de vida.¹⁶

En el caso de la presente investigación podemos verificar en la tabla N° 4 que el 57,6% de las madres tienen conocimiento medio acerca del área del lenguaje, el 21,4% tiene un bajo conocimiento mientras que el 21% poseen un conocimiento alto en esta área.

Lo que concuerda con la investigación realizada por Vera M.³³ titulada “Nivel de conocimientos de los padres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en un centro de salud de Lima. 2016” donde los resultados muestran que las madres con niños de 1-3 meses tienen un conocimiento medio con un 55%, seguido de un conocimiento alto con un 45%; de la misma forma las madres de los niños de 4-6 meses tienen un conocimiento medio con un 55%, mientras que de 7-11 meses tienen un conocimiento alto con un 60%.

De estos resultados podemos deducir que el habla al ser de uso universal, y siendo que este no se termina de desarrollar y mejorar hasta pasado los 5 años hace que las madres estén más familiarizadas con lo referente a las técnicas para el desarrollo del habla; por lo que estos conocimientos se ven plasmados en los resultados hallados.

Asimismo, otra área fundamental que se desarrolla a través de la estimulación temprana es el área social, la cual es un área de suma importancia debido a

que esta área favorece la relación del niño con su entorno inmediato (padres) y mediato (amigos, etc); además la estimulación de esta área ayuda a fomentar el amor del niño hacia sí mismo y hacia a los demás, fomentando la aceptación de sus sentimientos. Así el desarrollo de esta área se orienta a proporcionar al niño el mayor grado de iniciativa y autonomía posible en lo referente a hábitos básicos de independencia; por otra parte, se basa también en que el niño establezca vínculos adecuados con el grupo familiar y con el medio que lo rodea. ¹⁶

En el caso de la presente investigación los resultados de la tabla N° 5 evidencian que el 43,5% de las madres entrevistadas tienen un conocimiento medio acerca de la estimulación temprana en el área social, mientras que el 37,7% tiene un conocimiento bajo en esta área y el 18.8% tiene un conocimiento alto sobre el área social de la estimulación.

Lo que concuerda con los resultados de la investigación realizada por Meza M ⁷ titulada “Nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013” donde los resultados muestran que el 85% de la madres tienen conocimiento medio acerca de la estimulación temprana en el área social, mientras que el 15% tienen un conocimiento alto en esta área.

Estos resultados nos muestran que las madres de familia tienen poco conocimiento sobre el área social y de todos los beneficios que el desarrollo de esta área puede traerle al niño más adelante.

La estimulación temprana es fundamental para el desarrollo del menor de 3 años, pero esta no sería posible sin que la familia y fundamentalmente las madres tuvieran los conocimientos adecuados acerca de lo importante que es la estimulación y los pasos a seguir para lograr el completo desarrollo del niño en todas sus áreas. La madre, al estar casi el 100 por ciento del tiempo con el niño y además de estar dotada de capacidades innatas la hacen el agente principal de estimulación.

Los resultados obtenidos en la presente investigación evidenciados en la tabla N° 6 nos muestran que el 51,1 % de las madres de los niños menores de 3 años tienen un conocimiento medio hacer de la estimulación de manera global, el 36,6 tiene un conocimiento bajo, mientras que solo el 8,3% tienen un conocimiento alto acerca de la estimulación temprana.

Lo que concuerda con los resultados de la investigación realizada por Meza M⁷ titulada “Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013” donde los resultados muestran que el 69% de la b tienen conocimiento medio acerca de la estimulación temprana de manera global, mientras que el 31% tienen un conocimiento alto.

Por eso la relación madre-bebé, constituye no solo una de las primeras interacciones del niño con las demás personas, sino también uno de los vínculos privilegiados desde donde contribuir a su desarrollo integral. Por ello es indispensable que la madre este orientada a estimular adecuada y oportunamente al menor, por ello el rol que cumple el personal de Enfermería cobra importancia, porque su función principal es de promover a nivel de los hogares prácticas de estimulación del desarrollo psicomotor para que el niño alcance el máximo sus potencialidades, interviniendo en la recuperación y rehabilitación del niño con problemas de desarrollo, involucrado a la familia y comunidad.²⁷

Las prácticas de estimulación temprana en el niño menor de 3 años, permitirán proporcionarle al bebé y al niño las mejores oportunidades de desarrollo físico, intelectual y social para que sus capacidades y habilidades le permitan ser mejor de lo que hubiera sido sin ese entorno rico en estímulos intelectuales y físicos de calidad.²⁷

En este contexto las prácticas de estimulación deben adecuarse a la edad del niño y a las habilidades del niño, debiendo ser aplicadas desde el nacimiento hasta los 6 o 7 años del niño. Así las madres y padres que posean el

conocimiento adecuado en términos de estimulación, serán las que mejores prácticas de estimulación y resultados en sus hijos tendrán. Así se plantean determinadas directrices de acuerdo a la edad de desarrollo del niño encontrándose los siguientes intervalos: estimulación de niño del 0-3 meses, estimulación del niño de 4-6 meses, estimulación del niño de 7-9 meses, estimulación del niño de 10-12 meses, estimulación del niño de 13 a 18 meses, estimulación del niño de 19- 24 meses y estimulación en el niño de 25 a 36 meses.²⁷

La estimulación en el niño menor de 3 años se debe realizar en todo momento pues al niño por estar su cerebro en constante desarrollo cualquier estímulo que se ejerza sobre el niño será bien aceptado y asimilado por él. Así se deberá favorecer el desarrollo del niño, con prácticas de estimulación temprana en cuatro áreas: motora, coordinación, lenguaje y social de acuerdo a su edad.²⁷

En primer lugar, las prácticas de estimulación temprana en el niño menor de 0 a 3 meses en el área se darán mediante los masajes, los ejercicios en las piernas y la colocación del niño boca abajo para favorecer el fortalecimiento de los músculos del niño. Asimismo, para el desarrollo del área de coordinación se facilitará al niño campanillas o sonajeros que se irán moviendo de izquierda a derecha en búsqueda de que el niño pueda coordinar el sentido de la vista con el de la audición favoreciendo el desarrollo de estos.²⁷

Por otro lado, el desarrollo del área del lenguaje en el niño de 0 a 3 meses será favorecido por la madre mediante la gesticulación de ella frente a la cara del bebé en búsqueda de que él bebé pueda imitar inconscientemente los gestos de la madre. Por último, el desarrollo del área social se dará en todo momento y lugar mediante el amor, los abrazos y manifestaciones de afecto que le den los padres al niño.²⁷

En el caso de la presente investigación la tabla N° 7 nos muestra que el 52% de las madres realizan prácticas adecuadas de estimulación en los niños de 0 a 3 meses, mientras que solo el 48% realiza prácticas inadecuadas de

estimulación en este grupo etáreo. Estos resultados pueden verse traducidos en que los niños realicen movimientos coordinados de piernas y brazos, reaccione frente a estímulos sonoros y se tranquilice al oír y sentir a su madre.

En segundo lugar, la estimulación en el niño de 4 a 6 meses en el área motora se deberá realizar mediante la colocación del niño boca abajo para facilitar que el empiece a empujarse con sus piernas y poco comienzo a gatear. Asimismo, para favorecer la coordinación del niño, durante el juego se le pedirá al niño entregue sus juguetes haciendo de esta forma que se coordine el cerebro con la mano.²⁷

Por otro lado, la estimulación en el área de lenguaje en el niño de 4 a 6 meses será favorecida llamando al niño por su nombre, así también evitando llamar las cosas con diminutivos. Y por último el área social se estimulará mediante la colocación del niño frente al espejo para favorecer que empiece a reconocerse; asimismo se incluirá a la familia en el cuidado del niño.²⁷

En el caso de la presente investigación la tabla N° 8 nos muestra que el 71% de las madres realizan prácticas adecuadas de estimulación en los niños de 4 a 6 meses, mientras que solo el 29% realiza prácticas inadecuadas de estimulación en este grupo etáreo. Estos resultados pueden evidenciar que los niños de estas madres entrevistadas presentan un desarrollo adecuado y conforme a su edad, evidenciándose que ya muchos ya pueden o están empezando a gatear, reaccionan a su nombre, controlan bien el cuello y ya se sienta con ayuda.

En tercer lugar, la estimulación en el niño de 7 a 9 meses en el área motora se deberá realizar sentando al niño y pidiéndole que vaya tras algún juguete gateando. Asimismo, para favorecer la coordinación del niño, durante el juego al niño se le enseñara a tirar la pelota con las manos y se buscará que él también lo haga.²⁷

Por otro lado, la estimulación en el área de lenguaje en el niño de 7 a 9 meses será favorecida hablándole al niño, cantándole y llamando todas las cosas por

su nombre. Y por último el área social se estimulará enseñando al niño agradecer por las cosas que se le dan.²⁷

En el caso de la presente investigación la tabla N° 9 nos muestra que el 53% de las madres realizan prácticas inadecuadas de estimulación en los niños de 7 a 9 meses, mientras que solo el 47% realiza prácticas adecuadas de estimulación en este grupo etáreo. Estos resultados se pueden traducir en que el niño la adelante pueda presentar más adelante dificultades para desarrollarse.

En cuarto lugar, la estimulación en el niño de 10 a 12 meses en el área motora se deberá realizar animando al niño a que camine. Asimismo, para favorecer la coordinación del niño se le pedirá al niño seguir instrucciones sencillas como ven o dame.²⁷

Por otro lado, la estimulación en el área de lenguaje en el niño de 10 a 12 meses será favorecida pidiendo al niño que repita palabras constantemente. Y por último el área social se estimulará llevando al niño a jugar con otros niños de su edad.²⁷

En el caso de la presente investigación la tabla N° 10 nos muestra que el 75% de las madres realizan prácticas adecuadas de estimulación en los niños de 10 a 12 meses, mientras que solo el 25% realiza prácticas inadecuadas de estimulación en este grupo etáreo. Estos resultados se traducen en que el niño ya pronuncia varias palabras, ha empezado a pararse cogiéndose de las cosas, sigue instrucciones sencillas y juega con niños de su edad.

En quinto lugar, la estimulación en el niño de 13 a 18 meses en el área motora se hará favoreciendo que el niño camine sin apoyo e incentivándolo a correr de a pocos. Asimismo, para favorecer la coordinación del niño durante el juego se le pedirá al niño que meta sus juguetes en una caja, se le ayudara a construir torres con bloques; asimismo se le ayudará a que manipule la cuchara para comer.²⁷

Por otro lado, la estimulación en el área de lenguaje en el niño de 13 a 18 meses será favorecida leyendo cuentos al niño, conversando con él y

pidiéndole que te alcance cosas que la madre le nombra. Y por último el área social se estimulará haciendo que el coma con la familia y comparto sus juguetes mientras juega.²⁷

En el caso de la presente investigación la tabla N° 11 nos muestra que el 58% de las madres realizan prácticas adecuadas de estimulación en los niños de 13 a 18 meses, mientras que solo el 42% realiza prácticas inadecuadas de estimulación en este grupo etáreo. Estos resultados evidencian que los niños de este grupo etáreo ya caminan sin apoyo y en muchos casos han empezado a correr, realizar torres con bloques, manipulan bien la cuchara al momento de comer, son capaces de emitir frases.

En sexto lugar, la estimulación en el niño de 19 a 24 meses en el área motora se dará enseñando al niño a saltar y realizar juegos con la pelota. Asimismo, para favorecer la coordinación del niño se le ofrecerán frasco para que él pueda tapar y destapar.²⁷

Por otro lado, la estimulación en el área de lenguaje en el niño de 19 a 24 meses será favorecida pidiendo que el niño muestre las diferentes partes de su cuerpo y enseñándole a contar. Y por último el área social se estimulará haciendo que él pronuncie su nombre y llevándolo al parque.²⁷

En el caso de la presente investigación la tabla N° 12 nos muestra que el 70% de las madres realizan prácticas adecuadas de estimulación en los niños de 19 a 24 meses, mientras que solo el 30% realiza prácticas inadecuadas de estimulación en este grupo etáreo. Estos resultados evidencian que los niños ya realizan juegos con la pelota, saltan, ya hablan con mayor fluidez, tapan y destapan frascos, guardan sus juguetes, reconocen partes de su cuerpo y ya saben su nombre.

En séptimo lugar, la estimulación en el niño de 25 a 36 meses en el área motora se dará enseñando al niño a saltar sobre obstáculos y a subir y bajar las escaleras. Asimismo, para favorecer la coordinación del niño se le ofrecerán dulces y frutas para que las pelee sin ayuda.²⁷

Por otro lado, la estimulación en el área de lenguaje en el niño de 25 a 36 meses será favorecida pidiendo que el niño al momento de la lectura de un cuento narre lo que observa en las imágenes. Y por último el área social se estimulará preguntando al niño por sus sentimientos.²⁷

En el caso de la presente investigación la tabla N° 13 nos muestra que el 60% de las madres realizan prácticas inadecuadas de estimulación en los niños de 25 a 36 meses, mientras que 40% presenta prácticas adecuadas. Estos resultados pueden traducirse en que el niño no pueda o demore en desarrollar las habilidades esperadas para este grupo etáreo.

Los niños que no reciben estímulos necesarios en los primeros años de desarrollo, tienen dificultades para afrontar y tomar decisiones que se le presentan en la vida; lo que puede conllevar a que el niño menor de 3 años presente problemas motores, cognitivos, afectivo y de lenguaje.²⁷

En el caso de la presente investigación la tabla N° 14 nos muestra que el 60% de las madres de niños de 0 a 36 meses tienen prácticas adecuadas de estimulación temprana, mientras que solo el 40% son inadecuadas.

Lo que concuerda con la investigación realizada por Meza M⁷ titulada “Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013” donde los resultados muestran que el 84% de las madres encuestadas tienen prácticas adecuadas de estimulación mientras que el 16% realiza prácticas inadecuadas.

Estos resultados evidencian que a pesar de que las madres no tienen suficiente conocimientos sobre la estimulación temprana, tienen nociones básicas o ideas acerca de lo que sus hijos deben de hacer de acuerdo a su edad, por lo que lo ayudan realizando actividades que favorecen su desarrollo, lo cual resulta positivo y favorable para el adecuado crecimiento y desarrollo, ya que un niño bien estimulado al desarrollará al máximo sus destrezas y habilidades evitando que esté en riesgo o en retraso del desarrollo psicomotor

VII. CONCLUSIONES

- Las madres de los niños menores de 3 años presentan un conocimiento medio acerca sobre estimulación temprana
- Las madres de los niños menores de 3 años realizan prácticas adecuadas respecto a estimulación temprana.
- Las madres tienen un conocimiento medio sobre generalidades de estimulación.
- Las madres tienen un conocimiento medio en el área de lenguaje.
- Las madres tienen un conocimiento medio en el área social.
- Las madres tienen un conocimiento bajo en el área de motora.
- Las madres tienen un conocimiento bajo en el área de coordinación.
- Las madres de los niños de 0 a 3 meses realizan prácticas adecuadas de estimulación.
- Las madres de los niños de 4 a 6 meses realizan prácticas adecuadas de estimulación.
- Las madres de los niños de 7 a 9 meses realizan prácticas inadecuadas de estimulación.
- Las madres de los niños de 10 a 12 meses realizan prácticas adecuadas de estimulación.
- Las madres de los niños de 13 a 18 meses realizan prácticas adecuadas de estimulación.
- Las madres de los niños de 19 a 24 meses realizan prácticas adecuadas de estimulación.
- Las madres de los niños de 25 a 36 meses realizan prácticas inadecuadas de estimulación.

VIII. RECOMENDACIONES

A las autoridades competentes:

- Realizar propuestas de mejora para la implementación de talleres asignando personal encargado de realizar las actividades de estimulación temprana en los centros de salud al menos una vez a la semana, por grupo etáreo.
- Abastecer a los servicios de Crecimiento y Desarrollo, con los instrumentos adecuados y suficientes para que el personal de enfermería pueda brindar una adecuada atención sobre Estimulación Temprana a los niños.

A La Universidad

- Implementar talleres demostrativos sobre estimulación temprana dentro de la asignatura de Salud del Niño y Adolescente, dirigido para alumnas de pregrado.
- Ejecutar programas de proyección social destinados a favorecer los conocimientos y prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de 3 años.

Al centro de Salud el Bosque:

- Implementar programas de educación continua al personal de enfermería en temas concernientes a estimulación temprana.
- Realizar más investigaciones para determinar los conocimientos y prácticas de las madres frente a la Estimulación Temprana y mejorar las actividades.

Al personal de enfermería:

- Realizar programas educativos dirigidos a fomentar el conocimiento y favorecer las prácticas de estimulación temprana en las madres de niños menores de 3 años.

- Destinar tiempo en cada control para evaluar como las madres estimulan el desarrollo de su niño.

A las madres de familia:

- Implementar espacios de al menos 15 minutos diarios para estimular a sus hijos.
- Llevar a sus niños a todos sus controles de crecimiento y desarrollo.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Cardoza G y Guevara C. Influencia del Programa Estimulando a mi niño en el desarrollo motor de los niños y niñas de 3 años de la I.E.I. N° 401 - Paita – 2008 [tesis de licenciatura]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2008. [Consultado el 24 de marzo 2018]. Disponible en: <http://hellytaymaydoli.blogspot.com/>
- (2) Flores A. Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años. Ciencia y Tecnología. [Internet]. 2013 [Consultado el 24 de marzo 2018]; 9(4): 1-17. Disponible en: <http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/viewFile/426/363>
- (3) Guerrero A. Conocimiento de las madres sobre técnicas de estimulación temprana para desarrollo psicomotor de niños de 0 a 12 meses, que acuden al sub centro de Salud Duran II – Guayaquil"- Ecuador" 2012. [tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2012. [Consultado el 24 de marzo 2018]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/771/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-22.pdf>
- (4) Garzón P. Conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana, en el desarrollo psicomotriz específicamente en los niños y niñas menores de

dos años del Hospital Asdrúbal de la Torre de la provincia de Imbabura, cantón Cotacachi – Ecuador – 2013. [tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2013. [Consultado el 24 de marzo 2018]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/3460>

- (5) Vasconi C, Giannini G y Pittau C. Desarrollo psicomotor infantil y su relación con las características sociodemográficas y de estimulación familiar en niños de la ciudad de Bariloche, Argentina. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2013 [Consultado el 24 de marzo 2018]; 111(5): 384-390. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2013/v111n5a04.pdf>
- (6) Andrade H. Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud La Revolución, Juliaca 2016. [tesis de licenciatura]. Juliaca: Universidad Peruana Unión; 2016. [Consultado el 24 de marzo 2018]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/726/Yadira_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (7) Amancio C. Nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año. Centro de salud el estrecho. Putumayo, Iquitos - 2017. [tesis de licenciatura]. Iquitos: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. [Consultado el 24 de marzo 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1928>
- (8) Meza F. Nivel de conocimientos y prácticas sobre Estimulación Temprana que tienen las madres de niños de 0 a 12 meses de edad, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis en el distrito de San Juan de Miraflores, 2013. [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. [Consultado el 24 de

marzo 2018]. Disponible en:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3592>

(9) Santa Cruz Y, Guerrero Y. Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y eficiencia de Educación de Enfermería” en el Hospital Naylamp. En Tesis para optar el Título de Licenciada de Enfermería. USAT. Chiclayo – Perú; 2009. [tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2009. [Consultado el 24 de marzo 2018]. Disponible en:
<http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/43>

(10) Barrios E y Saavedra E. Efectividad de la educación sobre estimulación temprana en el nivel de aprendizaje en madres con niños de 1-2 años del sector Urrunaga – Jose Leonardo Ortiz. En Tesis para optar el Título de Licenciada de Enfermería. USAT. Chiclayo – Perú; 2011. [tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2011. [Consultado el 24 de marzo 2018]. Disponible en:
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/376/1/TL_Bustamante_Parraguez_MariaJose.pdf

(11) Bertrand, Rusell. Conocimiento Humano. 5ta ed. Madrid: Editorial Tours; 2001.

(12) Bunge, M. Epistemología. Barcelona: Editorial Ariel; 1980.

(13) Gurvicht, F. Los marcos sociales del conocimiento. 2da ed. Madrid: Ed. Monte Ávila; 2009.

(14) Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med [internet]. 2009 [Consultado el 24 de marzo 2018]; 7(3): 217–224. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&nrm=iso

- (15) Ordoñez L, Tinajero M. Estimulación Temprana: inteligencia emocional y cognitiva. 1ra ed. Madrid: Grupo Cultural; 2014.
- (16) Mercado G, Sanccho S, Mantilla S. Guía de Estimulación Temprana para el facilitador. 1ra ed. Perú: Adra Perú; 2009.
- (17) OPS. Manual de crecimiento y desarrollo del niño. [internet]. Washington, D.C: Organización Panamericana de la salud. Oficina sanitaria Panamericana. Oficina Regional de la Organización mundial de la salud; 2006. [Consultado 18 de mayo del 2019]. Disponible: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/3123>
- (18) Bralic Sonia. La Estimulación Temprana. 1ra ed. España: Editorial Gedisa; 1999.
- (19) Medina A. La estimulación temprana. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación [internet]. 2002 [Consultado el 24 de marzo 2018]; 14(2): 63–64. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2_4i.pdf
- (20) CONAFE. Guía de estimulación y psicomotricidad. [internet]. México: Consejo Nacional de Fomento Educativo; 2010. [Consultado el 24 de marzo 2018]. Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/106809/guia-edu-inicial.pdf>
- (21) Díaz M. La estimulación y el desarrollo del niño en edad temprana 0-3 años. 2da ed. Lima: Editorial Amigo; 2002.

- (22) Bordignon, Nelson. El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. Revista Lasallista de Investigación [internet]. 2005 [Consultado el 24 de marzo 2018]; 2(2): 50–63. Disponible en: [Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf)
- (23) Colegio de Enfermeras: crecimiento y desarrollo y estimulación temprana Módulo VI, pág. 30,31(2013)
- (24) Lic. Rodríguez P. Nelly. Guía de Estimulación Temprana. EsSalud, 2010. Pág. 12, 13.
- (25) Ordoñez L, Tinajero M. Estimulación Temprana: inteligencia emocional y cognitiva. 1ra ed. Madrid: Grupo Cultural; 2014.
- (26) Castro E, Peley R, Morillo R. La práctica pedagógica y el desarrollo de estrategias instruccionales desde el enfoque constructivista. Revista de Ciencias Sociales [internet]. 2012 [Consultado el 24 de marzo 2018]; 12(3): 591-595. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182006000300012&lng=es&tlng=es
- (27) UNICEF. Ejercicios de estimulación temprana. [internet] UNICEF; 2015. [Consultado el 24 de marzo 2018]. Disponible en: <http://files.unicef.org/mexico/spanish/ejercicioestimulaciontemprana.pdf>
- (28) Hernandez R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: D.F: McGraw – Hill; 2015. 634p.
- (29) Ayala J y Laos A. Conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año, Hospital Barranca [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.

[Consultado el 24 de marzo 2018]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNM_d5d3f56312a78cdabae_b2f1e7721dd18

(30) Arias S y Chanáme E. Nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2013. [Consultado el 24 de marzo 2018]. Disponible en:
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1251?show=full>

(31) Vera M. Nivel de conocimientos de los padres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en un centro de salud de Lima. [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Consultado el 24 de marzo 2018]. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6014/Garcia_a_d.pdf?sequence=1

X. ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS DE EDAD”

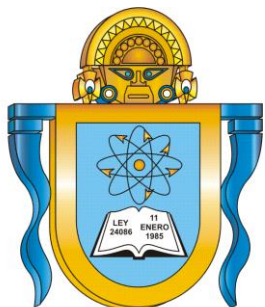
Estimada Sra.:

Las alumnas Xiomara Samamé C. y Cinthia Incio J., estudiantes de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo (UDCH). En Esta ocasión le presentamos este documento para invitarle a participar de un estudio que lleva como título “Conocimientos Y Practicas Sobre Estimulación Temprana Que Tienen Las Madres De Niños Menores De Tres Años De Edad”. En este estudio no conllevará a riesgos que la puedan perjudicar ni a Ud. Ni a su familia por participar del estudio, Ud. solo recibirá la satisfacción de contribuir con este importante estudio de investigación.

Para poder participar del estudio, tendrá que llenar el cuestionario que nosotras hemos elaborado y que tiene 20 preguntas, en la primera parte llenara sus datos generales, y en la segunda parte las preguntas son acerca de que conoce sobre la estimulación temprana y como estimula Usted a su niño en casa.

El cuestionario le demandará un promedio de 10 minutos o menos, y será de carácter anónimo. A la que Ud. Solo firmará voluntariamente si desea participar de este estudio.

Nombre y Apellido.....



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



CUESTIONARIO

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE
TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS DE EDAD.
PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO. CENTRO DE SALUD – EL
BOSQUE 2018.**

Buenos días. Reciba Ud. un cordial saludo, somos Cinthia Incio Jiménez y Xiomara Samamé Cueva, bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, y estamos realizando un trabajo de investigación con la finalidad de obtener información sobre los conocimientos que Ud. tiene sobre Estimulación Temprana y la práctica que realizan a sus niños menores de 3 años, para la cual Ud. tendrá que llenar este cuestionario, por ello es muy importante que Ud. responda a las preguntas. Ud. debe saber que la información que brinde es de carácter anónimo y confidencial. De antemano le agradecemos su participación en la investigación.

INSTRUCCIÓN: Le agradeceremos responder con veracidad las siguientes interrogantes marcando con una X la respuesta correcta.

A. DATOS GENERALES

1. Edad de la madre: ____
2. Número de hijos: ____
3. Edad del niño por el que acude al control: ____
4. Grado de instrucción:
a) Primaria b) Secundaria c) Superior
5. Ocupación
a) Ama de casa b) Trabajadora c) Estudiante

B. INFORMACION ESPECÍFICA

1. ¿La estimulación temprana se define como?

- a) Actividades, ejercicios y juegos que se desarrollan en el colegio.
- b) Actividades con el objeto de desarrollar sus capacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales, y evitar estados no deseados en su desarrollo.
- c) Actividades que ayuden a comprender el ambiente nuevo no familiar.

2. ¿La importancia de la estimulación temprana radica?

- a) Facilita el aprendizaje y desarrollo de la personalidad de la madre.
- b) Proporciona el niño experiencias para desarrollar habilidades de acuerdo a su edad y área de desarrollo.
- c) Proporciona un ambiente exigente para evitar el retraso en su desenvolvimiento.

3. ¿La estimulación permite?

- a) Mejorar más comunicación con los profesionales en salud, en cada consulta con el menor.
- b) Favorecer el desarrollo del cerebro y por lo tanto la inteligencia del niño(a).
- c) Adquirir y desarrollar un adecuado comportamiento del niño en el hogar y la comunidad.

4. ¿Cuáles son las áreas de la estimulación temprana?

- a) Social, canciones, movimientos, coordinación.
- b) Visión y movimiento, sonidos, juegos, dormir, cantar.
- c) Motora, coordinación, lenguaje y social.

5. ¿La estimulación temprana en el área de movimiento o motora desarrolla habilidades que permite?

- a) Jugar con sus juguetes e intercambie actividades de entretenimiento.
- b) Moverse, desplazarse y lograr una postura adecuada.
- c) Que el niño (a) escuche con atención y realice una orden.

6. ¿Las actividades que se realiza en el niño en el área motora, se expresa?

- a) La adquisición de la fuerza del organismo del niño y exploración de sus sentidos.
- b) La fuerza muscular y control de sus movimientos.
- c) La habilidad del niño para conversar con otras personas.

7. ¿Qué tipo de motricidad cree usted que aparece primero?

- a) La motricidad gruesa, como por ejemplo levantar la cabeza.
- b) La motricidad fina, como por ejemplo recoger semillas con los dedos de la mano.

c) Ambas motricidades aparecen al mismo tiempo.

8. ¿Qué actividades debe realizar un niño menor de 3 años en el área motora fina?

- a) Dejar los juguetes cerca para que los agarre y juegue.
- b) Dejar hacer ejercicios, vigilando que no ocurra algún accidente.
- c) Darle una caja con agujeros y enseñarle a introducir cosas.

9. ¿El área de coordinación busca desarrollar habilidades en el niño menor de 3 considerando?

- a) Comunicarse con los demás y así fortalecer sus vínculos afectivos.
- b) Relacionarse con su medio familiar y social.
- c) Relacionar el cerebro con los sentidos (Relación ojo – mano, ojo – pie).

10. ¿Qué actividades permiten estimular al niño menor de 3 años en el área de coordinación viso-motora?

- a) Alcanzarle un vaso de plástico para que juegue.
- b) Alcanzarle cubos de madera o cartón para que haga torres.
- c) Alcanzarle una argolla para que la agarre.

11. ¿El área de coordinación comprende?

- a) Mostrar un objeto para que lo mire, lo siga con la vista, hasta copiar la forma y dibujarlo.
- b) Hablarle al niño(a) haciendo uso de gestos, mímicas y juegos que desencadenen en risa.
- c) Motivar, acompañar y supervisar al niño durante el ejercicio para fortalecer huesos y músculos.

12. La estimulación temprana en el área del lenguaje desarrolla habilidades en el niño menor de 3 años con la finalidad?

- a) Comer en la mesa sin apoyo y con los demás integrantes de la familia.
- b) Comunicarse verbal y no verbalmente mediante expresiones, gestos y palabras con su entorno.
- c) Poder pararse y pueda caminar antes del primer año.

13. ¿Qué actividades se realiza para comunicarse con el niño menor de 3 años?

- a) Hablarle en forma diminutiva (perrito, gatito, etc.) y usar términos asociados (guau- guau, miau-miau).
- b) Hablarle y sonreírle frente al rostro acompañadas de gestos y mímicas.
- c) Dejar que pida algo con gestos y sonidos

14. ¿Qué habilidades se desarrolla en el niño menor de 3 años en el área social de la estimulación temprana?

- a) Decir palabras con mayor fluidez y comprender una orden.
- b) Controlar su cuerpo hasta poder sentarse y comer en la mesa familiar.
- c) Permitirá ser querido y sentirse seguro, capaz de relacionarse al ambiente familiar y social.

15. ¿Para Ud. estimular el área social en el niño menor de 3 años favorece?

- a) El crecimiento físico (talla y peso) del niño.
- b) El desarrollo de sus vínculos afectivos.
- c) El equilibrio y adquisición de movimientos.

A CONTINUACIÓN SE PRESENTAN ACTIVIDADES, UD DEBE MANIFESTAR SI LAS REALIZA O NO LAS REALIZA CON SU NIÑO(A):

PARA ESTIMULAR AL NIÑO DE 0-3 MESES	SI	NO
1. ¿Usted lo posiciona boca abajo y le da masajes para que pueda levantar la cabeza?		
2. ¿Usted mueve hacia arriba y abajo un sonajero para que él lo siga con la mirada?		
3. ¿Usted le hace gestos con la nariz y la boca frente a él?		
4. ¿usted cuando lo baña le da juguetes y le brinda confianza?		

PARA ESTIMULAR AL NIÑO DE 4-6 MESES	SI	NO
5. ¿Usted lo coloca boca abajo para que gatee?		
6. ¿Usted juega con el entregándole y pidiéndole el juguete?		
7. ¿Usted lo llama por su nombre sin usas diminutivos o sobrenombres?		
8. ¿Usted se coloca frente al bebe y se cubre con una tela esperando que la busque?		

PARA ESTIMULAR AL NIÑO DE 7-9 MESES	SI	NO
9. ¿Usted lo sienta en el suelo, le muestra un juguete y que valla a traerlo gateando?		
10. ¿Usted le avienta una pelota grande y hace que la aviente con sus manos?		
11. ¿Usted a la hora de comer, menciona los nombres de los alimentos, para que los vaya identificando?		
12. ¿Usted al darte la sonaja, o la taza; cuando se las regresa le agradece?		

PARA ESTIMULAR AL NIÑO DE 10-12 MESES	SI	NO
13. ¿Usted lo coloca de pie y lo anima a caminar?		
14. ¿Usted lo deja jugar con plastilina o masa de harina?		
15. ¿Usted practica con su bebé palabras como “ten” y “dame” para que comprenda instrucciones sencillas?		

16. ¿Usted lo lleva a jugar con otros niños y niñas, de preferencia de su edad?		
---	--	--

PARA ESTIMULAR AL NIÑO DE 12-18 MESES	SI	NO
17. ¿Usted coloca en el suelo varios juguetes y le pide que los recoja y los guarde?		
18. ¿Usted le permite jugar con arena y agua de forma segura utilizando palas pequeñas, cucharas y vasos de diferentes tamaños y colores?		
19. ¿Usted le pide que nombre, toque o señale objetos que le rodean?		
20. ¿Usted permite que coma solo(a) aunque tire algo de los alimentos servidos?		

PARA ESTIMULAR AL NIÑO DE 19-24 MESES	SI	NO
21. ¿Usted juega a saltar desde alturas pequeñas, como un escalón con su niño?		
22. ¿Usted le da frascos de plástico para que aprenda a tapar y destapar?		
23. ¿Usted le pide que señale diferentes partes de su cuerpo?		
24. ¿Usted le permite que le ayude en algunas tareas del hogar?		

PARA ESTIMULAR AL NIÑO DE 24-36 MESES	SI	NO
25. ¿Usted le enseña a saltar en un solo lugar y sobre pequeños obstáculos?		
26. ¿Usted le da frutas y dulces para que los pele o desenvuelva?		
27. ¿Usted busca un libro con ilustraciones y hace preguntas acerca de las ilustraciones?		
28. ¿Usted le pregunta cómo se siente, y le enseña a describir sus propios sentimientos?		



FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Apreciado, Mg. Lic. Ent. Clavero.....

Por favor responda si el instrumento de investigación, el cual está usted evaluando como EXPERTO, cumple con los siguientes requisitos abajo descritos. De encontrar observaciones, realice los comentarios pertinentes.

CRITERIOS	SI	NO	COMENTARIO
1. El instrumento contribuye a lograr el objetivo de la investigación.	X		
2. Las instrucciones son fáciles de seguir	X		
3. El instrumento está organizado en forma lógica.	X		
4. El lenguaje utilizado es apropiado para el público al que va dirigido.	X		
5. Existe coherencia entre las variables, indicadores e ítems.			
6. Las alternativas de respuestas son las apropiadas.	X		
7. Las puntuaciones asignadas a las respuestas son las adecuadas.	X		
8. (*) Considera que los ítems son suficientes para medir el indicador.	X		
9. (*) Considera que los indicadores son suficientes para medir la variable a investigar.	X		
10. (*) Considera que los ítems son suficientes para medir la variable.	X		

(*) Se responderán en función a como esté conformado el instrumento de investigación

Validador
DNI N° 40502286

CEP 40873



FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Apreciado, Mg.: Lic. F.M. Andrea Rubi Diaz Zurita.

Por favor responda si el instrumento de investigación, el cual está usted evaluando como EXPERTO, cumple con los siguientes requisitos abajo descritos. De encontrar observaciones, realice los comentarios pertinentes.

CRITERIOS	SI	NO	COMENTARIO
1. El instrumento contribuye a lograr el objetivo de la investigación.	X		
2. Las instrucciones son fáciles de seguir	X		
3. El instrumento está organizado en forma lógica.	X		
4. El lenguaje utilizado es apropiado para el público al que va dirigido.	X		Facilitar la fórmula con algunos enunciados y respuestas.
5. Existe coherencia entre las variables, indicadores e ítems.	X		
6. Las alternativas de respuestas son las apropiadas.	X		Simplificar algunos alternativos.
7. Las puntuaciones asignadas a las respuestas son las adecuadas.	X		
8. (*) Considera que los ítems son suficientes para medir el indicador.	X		
9. (*) Considera que los indicadores son suficientes para medir la variable a investigar.	X		
10. (*) Considera que los ítems son suficientes para medir la variable.	X		

(*) Se responderán en función a como esté conformado el instrumento de investigación

Andrea R. Díaz Zurita
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. 60663

Validador:

DNI N° 44990171



FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO.

Apreciado, Mg.: Rosa Mary Tingo Díaz

Por favor responda si el instrumento de investigación, el cual está usted evaluando como EXPERTO, cumple con los siguientes requisitos abajo descritos. De encontrar observaciones, realice los comentarios pertinentes.

CRITERIOS	SI	NO	COMENTARIO
1. El instrumento contribuye a lograr el objetivo de la investigación.	X		
2. Las instrucciones son fáciles de seguir	X		
3. El instrumento está organizado en forma lógica.	X		
4. El lenguaje utilizado es apropiado para el público al que va dirigido.	X		
5. Existe coherencia entre las variables, indicadores e ítems.	X		
6. Las alternativas de respuestas son las apropiadas.	X		
7. Las puntuaciones asignadas a las respuestas son las adecuadas.	X		
8. (*) Considera que los ítems son suficientes para medir el indicador.	X		
9. (*) Considera que los indicadores son suficientes para medir la variable a investigar.	X		
10. (*) Considera que los ítems son suficientes para medir la variable.	X		

(*) Se responderán en función a como esté conformado el instrumento de investigación

MINISTERIO DE SALUD

Validador:

DNI N°

Rosa Mary Tingo Díaz

16307937