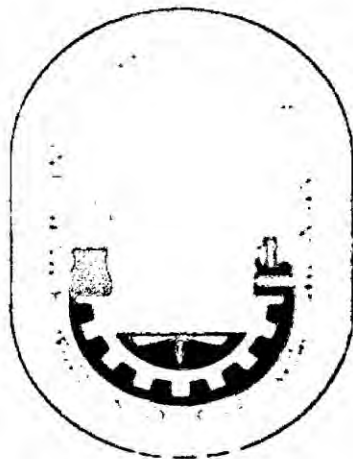


**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**“CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION  
TEMPRANA Y SU RELACION CON EL DESARROLLO  
PSICOMOTRIZ DE SUS LACTANTES DE 1 A 6 MESES EN EL  
CENTRO DE SALUD POLIGONO IV / CALLAO 2013”**

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

**Autoras: HAYDEE ESPINO PUMA  
CAROLINA HUANE CABELLO  
KARLA OROSCO PIZARRO**

**Callao, Noviembre, 2013**

**PERÚ**

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

<b>Dra. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO</b>	<b>Presidenta</b>
<b>Mg. CESAR ANGEL DURAND GONZALES</b>	<b>Secretario</b>
<b>Mg. HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURU</b>	<b>Vocal</b>

**ASESORA:** Mg. MERY JUANA ABASTOS ABARCA

NUMERO DE LIBRO DE ACTA : 01

NUMERO DE ACTA : 05

FECHA DE APROBACIÓN DE TESIS 14-11-2013

RESOLUCIÓN DE SUSTENTACIÓN N°093-2013-D/FCS

**“Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana relacionado al desarrollo psicomotriz de sus lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud Polígono IV / Callao – 2013”**

## **DEDICATORIA**

**A Dios** *Por habernos permitido llegar hasta este punto y habernos dado salud para lograr nuestros objetivos.*

*A nuestros padres por ser el pilar fundamental en todo lo que somos, en toda nuestra educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo*



## INDICE

<b>RESUMEN.....</b>	<b>4</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>6</b>
<b>INTRODUCCION.....</b>	<b>6</b>
<b>I.PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION.....</b>	<b>9</b>
1. 1. Identificación del Problema.....	9
1. 2. Formulación del Problema.....	11
1. 3. Objetivos de la investigación.....	11
1. 4. Justificación.....	12
1. 5. Importancia.....	12
<b>II.MARCO TEORICO.....</b>	<b>13</b>
2.1. Antecedentes del estudio.....	13
2.2. Base Epistémica.....	17
2.3. Bases Científicas de la Estimulación Temprana.....	20
2.4. Definiciones de términos básicos.....	23
<b>III.VARIABLES E HIPOTESIS.....</b>	<b>41</b>
3.1. Variables de la Investigación.....	41
3.2. Operacionalización de las Variables.....	42
3.3. Hipótesis.....	45
<b>IV.METODOLOGÍA.....</b>	<b>46</b>
4.1. Tipo de Investigación.....	46
4.2. Diseño de la investigación.....	46
4.3. Población y Muestra.....	47
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	49
4.5. Procedimientos de recolección de datos.....	50
4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos.....	50
<b>V.RESULTADOS.....</b>	<b>51</b>
<b>VI.DISCUSION DE RESULTADOS.....</b>	<b>59</b>
6.1. Contrastación de la Hipótesis.....	59
6.2. Contrastación de los Resultados con otros similares.....	60
<b>VII.CONCLUSIONES.....</b>	<b>64</b>
<b>VIII.RECOMENDACIONES.....</b>	<b>65</b>
<b>IX.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>66</b>
<b>X.ANEXOS.....</b>	<b>74</b>

## TABLAS DE CONTENIDO

### INDICE DE CUADROS

<b>CUADRO N° 5.1.....</b>	<b>51</b>
NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO	
<b>CUADRO N°5.2.....</b>	<b>52</b>
NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA MOTORA QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO	
<b>CUADRO N°5.3.....</b>	<b>53</b>
NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA DE LENGUAJE QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO	
<b>CUADRO N°5.4.....</b>	<b>54</b>
NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA DE COORDINACION QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO	
<b>CUADRO N°5.5.....</b>	<b>55</b>
NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA SOCIAL QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO	
<b>CUADRO N°5.6.....</b>	<b>56</b>
DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE LOS LACTANTES DE 1 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV/CALLAO 2013	

**CUADRO N°5.7.....57**

RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y EL DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE LOS LACTANTES DE 1 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV/CALLAO 2013

**CUADRO N°5.8.....58**

RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y EL DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE LOS LACTANTES DE 1 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV/CALLAO 2013

## INDICE DE GRAFICOS

<b>GRAFICO Nº5.1.....</b>	<b>51</b>
NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO	
<b>GRAFICO Nº5.2.....</b>	<b>52</b>
NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA MOTORA QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO	
<b>GRAFICO Nº5.3.....</b>	<b>53</b>
NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA DE LENGUAJE QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO	
<b>GRAFICO Nº5.4.....</b>	<b>54</b>
NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA DE COORDINACION QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO	
<b>GRAFICO Nº5.5.....</b>	<b>55</b>
NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA SOCIAL QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO	
<b>GRAFICO Nº5.6.....</b>	<b>56</b>
DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE LOS LACTANTES DE 1 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV/CALLAO 2013	
<b>GRAFICO Nº5.7.....</b>	<b>57</b>
RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y EL DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE LOS LACTANTES DE 1 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV/CALLAO 2013	

## RESUMEN

La presente investigación titulada "conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotriz de los lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud Polígono IV / callao – 2013, tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotriz de los lactantes de 1 a 6 meses. El nivel del estudio es de método correlacional y de corte transversal, enfoque cuantitativo tipo aplicativo. La población está conformada por 100 madres de lactantes de 1 a 6 meses, en donde se aplicó la técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple teniendo una muestra de 80 sujetos de estudio

La recolección de datos se realizó a través de una entrevista y de la aplicación de dos instrumentos (EEDP y cuestionario) siendo el primero un instrumento ya validado y el segundo fue validado mediante jueces expertos y sometido a una prueba de confiabilidad estadística (Kuder Richardson). Se llega a la conclusión que el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en madres de los lactantes de 1 a 6 meses es medio. Pues la estimulación cumple un papel muy importante optimizando el desarrollo del lactante en cada etapa, destacando el nivel de conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana en el área de lenguaje es alto ya que las madres demuestran interés para que sus niños desarrollen el habla mediante la emisión de sonidos, hasta lograr la articulación de palabras.

**Palabras Claves:** Nivel de Conocimiento de las madres, Estimulación Temprana, Desarrollo Psicomotriz, correlación.

## ABSTRACT

This research entitled "knowledge of mothers on early stimulation and their relation to psychomotor development of infants of 1-6 months in the Polygon health center IV / Callao - 2013, aims to determine the relationship between the level of knowledge of mothers on early stimulation and psychomotor development of infants of 1-6 months. The standard method of the study is correlational and cross-sectional quantitative approach application type. The population is made up of 100 mothers of infants aged 1-6 months, which was applied probability sampling technique having a simple random sample of 80 subjects. Data collection was conducted through an interview and application of two instruments (EEDP and questionnaire) the first being a tool and validated and the second was validated by expert judges and subjected to a test of statistical reliability (Kuder Richardson ). It concludes that the level of knowledge about early stimulation in mothers of infants 1-6 months is a medium. For stimulation plays a very important optimizing infant development at each stage. Underscoring the level of knowledge of mothers about early stimulation in the area of language is high because the mothers show interest for their children to develop speech sounds through, the issuance of up to achieve the articulation of words.

**Keywords:** Knowledge level of mothers, Early Stimulation, Psychomotor Development, Correlation.



## INTRODUCCION

El desarrollo óptimo de las capacidades del ser humano desde su gestación hasta la primera infancia es un eje movilizador. Por tanto, la estimulación temprana adquiere muchísima relevancia en este esquema. La estimulación temprana da la oportunidad para que niños y niñas alcancen un desarrollo adecuado, no sólo cognitivo, sino también motor, psicológico, lingüístico y socio-emocional. La idea es que si un niño se ha desarrollado al máximo, todo irá bien y si se encuentra con algún obstáculo tendrá las herramientas para sortearlo con éxito. Si el niño o la niña trae un riesgo (social, emocional, genético, etc.), se puede mitigar o bloquear su impacto. De esta manera, podemos potenciar al máximo a cada individuo. Esta inteligencia y capacidad de aprendizaje ocurre en nuestro cerebro. Resulta que dentro del cerebro, las conexiones neuronales se irán creando a medida que el niño crece, a través de la estimulación de los sentidos que reciba de su entorno y de su yo.

En la actualidad, la estimulación temprana se ha revelado como una de las mejores armas en la lucha por mejorar el desarrollo de los niños, ya que con ella no sólo se favorece el progreso y se solucionan problemas concretos, sino también se fortalece la afectividad del niño y sus relaciones interpersonales. Por tal motivo, es evidente el importante papel que tienen los padres como apoyo afectivo de sus hijos y como colaboradores activos en su evolución.

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

En tal sentido, el estudio titulado "Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana relacionado al desarrollo psicomotriz de sus lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud Polígono IV / Callao – 2013" tiene como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres

sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotriz de sus niños de 1 a 6 meses, ya que a partir de los primeros meses se desarrollan y maduran las capacidades del lenguaje, lo sensorial, físico y psicológico; que son fundamentales y prioritarias.

El presente estudio consta de: I. Planteamiento de la investigación: Identificación del problema, formulación del problema, objetivos del problema, justificación, e importancia; II. Marco teórico: Antecedentes del estudio, base epistémica, bases científicas de la estimulación temprana, definiciones de términos básicos; III. Variables e Hipótesis: variables de investigación, operacionalización de las variables e hipótesis; IV. Metodología: tipo de investigación, diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos, procesamiento estadístico y análisis de los datos; V. Resultados; VI. Discusión de Resultados; VII. Conclusiones; VIII. Recomendaciones; IX. Referencias bibliográficas; X. Anexos.



## **I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION**

### **1. 1. Identificación del Problema**

En el mundo, la organización Mundial de la Salud (2005), refiere que a nivel Latinoamericano, el 60% de los niños menores de seis años no se encuentran en programas de estimulación, lo cual puede condicionar un retraso en cualquiera de sus tres esferas: motriz, cognitiva y sensorial, refiriendo además que la falta de estimulación se da más en las áreas rurales y en las zonas marginales urbanas, debido a la poca educación de los padres. Del 40% que reciben estimulación temprana, según la OMS, el 20% de ellos pertenecen a la clase burócrata. (1)

Cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social. La mayoría de estos niños viven en Asia meridional y África subsahariana. Debido a su desarrollo deficiente, muchos niños son propensos al fracaso escolar y, por consiguiente, sus ingresos en la edad adulta suelen ser bajos. También es probable que estas personas tengan hijos a una edad muy temprana y que proporcionen a sus hijos una atención de salud, nutrición y estimulación deficientes, contribuyendo así a la transmisión intergeneracional de la pobreza y el desarrollo deficiente (OMS, 2009). (2)

En la actualidad, parece haber resurgido el interés por el estudio y la estimulación del desarrollo psicomotor en particular, las comparaciones transculturales de los logros motores. El desarrollo global del niño, entendido este como un proceso dinámico, sumamente complejo, fruto de la interacción entre muchos factores, que se sustenta en la evolución biológica, psicológica y social, dando como resultado la maduración orgánica y funcional del sistema nervioso, el desarrollo de las funciones psíquicas y la estructuración de la personalidad. Así, el movimiento del niño favorece un óptimo autoconocimiento basado en la comunicación interpersonal, el dominio del lenguaje gestual y el autocontrol a través de los cuales interpreta el mundo.

En el Perú la estimulación temprana no se aborda correctamente ya que las condiciones de vida son desfavorables para nuestro país; debido a que gran parte de la población está en la extrema pobreza, por ello hay un déficit en estimulación temprana en nuestros niños. Cabe recalcar que la Estimulación Temprana en los primeros dos años de vida es muy importante para su desarrollo y adaptación al entorno social; muchos estudios han demostrado que la falta de estímulo afecta algunos órganos y las estructuras del Sistema Nervioso Central, de tal forma que cualquier lesión por falta de estímulo influiría negativamente en el desarrollo cerebral del infante. (3)

Según el MINSA (2009) actualmente uno de los problemas de Salud de mayor preocupación está dado por la alta tasa de mortalidad infantil en niños menores de 5 años; de los cuales el 40% de niños sufre de retraso en el desarrollo psicomotor, un 13% de incapacidad y un 3% con minusvalía. Estas condiciones de la situación de la niñez, muestran la necesidad de contar con una propuesta que llegue a las familias con orientaciones educativas para la atención, cuidado y mediación de aprendizajes de los menores de tres años, que articule saberes tradicionales y avances del mundo científico, mejore la calidad de vida de los sectores más vulnerables y sea una alternativa de desarrollo. Sin embargo actualmente se está tomando gran importancia a la práctica de estimulación temprana con madres gestantes, en niños prematuros, como en niños de 0 a 5 años, donde se prioriza la relación madre-niño basándose en las ideas de Jean El desarrollo óptimo de las capacidades del ser humano desde su gestación hasta la primera infancia es un eje movilizador. Por tanto, la estimulación temprana adquiere muchísima relevancia en este esquema. La estimulación temprana da la oportunidad para que niños y niñas alcancen un desarrollo adecuado, no sólo cognitivo, sino también motor, psicológico, lingüístico y socio-emocional. La idea es que si un niño se ha desarrollado al máximo, todo irá bien y si se encuentra con algún obstáculo tendrá las herramientas para sortearlo con éxito. Si el niño o la niña trae un riesgo (social, emocional, genético, etc.), se puede mitigar o bloquear su impacto. De esta manera, podemos potenciar al máximo a cada individuo. Esta inteligencia y capacidad de aprendizaje ocurre en nuestro cerebro. Resulta que dentro del cerebro, las conexiones neuronales se irán creando a

medida que el niño crece, a través de la estimulación de los sentidos que reciba de su entorno y de su yo.

En la actualidad, la estimulación temprana se ha revelado como una de las mejores armas en la lucha por mejorar el desarrollo de los niños, ya que con ella no sólo se favorece el progreso y se solucionan problemas concretos, sino también se fortalece la afectividad del niño y sus relaciones interpersonales. Por tal motivo, es evidente el importante papel que tienen los padres como apoyo afectivo de sus hijos y como colaboradores activos en su evolución. (4)

## **1. 2. Formulación del Problema**

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotriz de los lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud Polígono IV / Callao 2013?

### **1.2.1 Problemas Específicos**

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre estimulación temprana en el centro de salud Polígono IV / Callao 2013?
- ¿Cuál es el desarrollo psicomotriz que tiene sus lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud Polígono IV / Callao 2013?

## **1. 3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo General**

- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotriz de los lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud Polígono IV /Callao – 2013

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana que tienen las madres de los lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud Polígono IV / Callao 2013.
- Evaluar el desarrollo psicomotriz de los lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud Polígono IV /Callao – 2013.
- Relacionar cual es el nivel de conocimientos de las madre sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotriz de los lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud Polígono IV /Callao – 2013.

### **1. 4. Justificación**

1.4.1. Desde el punto de vista de implicancias prácticas es de gran importancia informar y educar a las madres que asisten al centro de salud sobre los conocimientos que deben tener sobre estimulación temprana ya que esto ayudará en el desarrollo de capacidades de sus hijos en la primera infancia, corregirá trastornos reales o potenciales en el desarrollo o para estimular capacidades compensatorias.

1.4.2. Desde el punto de vista de relevancia social como parte del sistema de salud no somos ajenos a la problemática por ello con esta investigación pretendemos brindar información a las madres de los lactantes, para que así participen en la estimulación de sus hijos ayudándolos a desarrollar cada área psicomotriz de acuerdo a su edad.

### **1. 5. Importancia**

Esta investigación abrirá nuevos caminos para estudios sustantivos que presenten situaciones similares a la que aquí se plantea, sirviendo como marco referencial a estas.

Es muy importante también ya que los fines de esta investigación es conocer el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana que tienen las madres y que los empleen para así lograr un mayor desarrollo psicomotriz de sus hijos.

## **II. MARCO TEORICO**

### **2.1. Antecedentes del estudio**

**CALAGUA GUIZADO Gabriela; CONGONA PEÑA Carmen Elizabeth (2002)**, realizaron un estudio sobre "Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del lactante en el C.S. Colina. Caller Ibérico – Los Olivos, el cual tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento y práctica de la madre sobre Estimulación Temprana en el Desarrollo Psicomotor del Lactante, su estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y el método que usó fue Descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 50 madres; y las conclusiones a la que llegó fueron entre otras:

"El 68.8% de las madres tienen conocimientos acerca de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor, el 50% de las madres realizan prácticas sobre la Estimulación Temprana de forma incorrecta y el 50% restante realizan prácticas de forma correcta; las madres con conocimiento alto realizan prácticas de forma correcta y las madres que tienen conocimiento medio o bajo realizan prácticas de forma incorrecta" (5)

**HUAMANYAURI SAAVEDRA July Rocío (2005)**, un estudio acerca del "Grado de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana en las lactantes menores de un año que asisten al componente niño - Hospital local de Huaycán de Ate - Vitarte ", el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y el método que usó fue Descriptivo de corte transversal, el objetivo fue determinar el grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana del lactante menor de un año. La población estuvo conformada por 90 madres, el instrumento que se utilizó fue un cuestionario; y las conclusiones a la que llegó fueron entre otras:



"El grado de conocimiento de las madres de los lactantes menores de un año, sobre estimulación temprana es medio y de los cuales las madres de los lactantes de 7-11 meses presentan conocimiento bajo", acerca del área social, lenguaje, motora y coordinación es de grado medio y de los cuales el grado de conocimiento de las madres de los lactantes de 7-11 meses es bajo" (6)

**MANCHAY HUACAC Carmen Rosa,(2004)** un estudio acerca del "Nivel de Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el C.S. Materno Infantil Daniel Alcides Carrión ", el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres acerca de la estimulación temprana en niños menores de 1 año. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y el método que usó fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 madres y sus respectivos niños menores de 1 año. El instrumento que usó fue un cuestionario; la conclusión a la que llegó fue entre otras:

"El nivel de conocimiento es de 70.4% de las madres sobre estimulación temprana es de nivel medio; el nivel de conocimiento de la Estimulación Temprana en el área de lenguaje es medio, del área motora es baja y del área social es medio". (7)

**MORAN REYES Casilda Yakeline y SAAVEDRA VARGAS Jessica Fabiola (2006)**, un estudio acerca "La Información De la Estimulación Temprana que reciben las Madres y su Influencia con el Desarrollo Psicomotor en Niños de 0 a 5 años que acuden al Centro de Salud Pampas de Hospital –Tumbes "; el objetivo fue develar como influye la información de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del niño. El estudio fue de tipo cualitativo con enfoque

fenomenológico. La población estuvo conformada por 18 madres. La técnica que utilizo fue la entrevista a profundidad, la conclusión a la que llego entre otras fue:

“La información que reciben las madres de estimulación temprana ayuda al óptimo desarrollo del niño” (8)

**AGUADO FABIAN Emma Flor (2008)**, un estudio acerca “Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del Centro de Salud Max Arias Schreiber”; el objetivo fue determinar la relación entre el nivel conocimiento de las madres acerca de las pautas de Estimulación temprana y el Grado del Desarrollo Psicomotor del Lactante. El nivel del estudio fue aplicativo, tipo cuantitativo y método descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por madres con lactantes menores de un año, en donde se aplicó un muestreo no probabilístico accidental obteniéndose una muestra de 40 sujetos de estudio. La técnica que utilizo fue la entrevista, la conclusión a que llego fue:

“Existe relación entre el nivel de conocimiento de la madre y el desarrollo psicomotor del lactante”. (9)

**COYCO CORNEJO Lucy Paola y RAMÍREZ CÉSPEDES Yeritza Paola (2010)**, en su trabajo de investigación de tipo descriptivo, titulado: “Conocimiento materno sobre estimulación temprana en lactantes menores. Piura, 2010” concluyó que las madres presentan un nivel de conocimiento regular sobre estimulación temprana del lactante menor.

“Existe ser una intervención válida y exitosa el promover la calidad de la interacción de la madre con el lactante mediante la estimulación temprana”. (10)

**SILVA OLIVARES Jenny (2003)**, en su trabajo de investigación de tipo descriptivo titulado: "Nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre crecimiento de sus niños en el C.M.I. Tablada de Lurín" refiere que la mayoría de las madres tiene un conocimiento bajo –medio sobre el crecimiento y desarrollo de sus niños, además de esto refiere que un porcentaje considerable de madres tiene un bajo conocimiento sobre el desarrollo psicomotor del niño evitando que se pueda detectar oportunamente problemas en su desarrollo.

"La mayoría de las madres tienen conocimiento medio-bajo, sobre el crecimiento y desarrollo de sus niños". (11)

**CASTAÑEDA LAY Verónica Pilar (2009)**, en su estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo para optar el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica, titulado: "Nivel de conocimiento acerca de estimulación temprana del niño menor de un año en las madres que acuden a consultorio externo de pediatría del Hospital Central FAP".

"La mayoría de las madres tienen un nivel de conocimiento medio acerca de estimulación temprana en niños menores de un año, Las madres presentan mayor nivel de conocimientos en el área motora y social". (12)

**NEYRA GUERRA Yessenia (2001)** en su investigación de tipo descriptivo titulado: "Nivel de conocimiento de los padres de familia acerca del crecimiento y desarrollo de sus hijos preescolares en el C.E.I. Niño Jesús de Atoche",

"El nivel de conocimiento de los padres de familia sobre crecimiento y desarrollo de sus hijos preescolares es de medio a bajo, lo que significa que los padres no se encuentran preparados para estimular adecuadamente a sus hijos". (13)



## 2.2. Base Epistémica

### **Kathryn E. Barnard**

Teórica de la enfermería que desarrolló el modelo de interacción para la valoración infantil (*Child Health Assessment Interaction Model*), para determinar la salud, el crecimiento y desarrollo del niño, considerando al conjunto padres- hijo como un sistema interactivo. Su modelo y su teoría fueron el resultado del proyecto de valoración de enfermería infantil (*Nursing Child Assessment Project*) [1976-1979]. Barnard cree que el sistema padres-lactante está influido por las características de cada uno de los miembros.

**1. Claridad de los mensajes del niño (características del niño):** Para participar en una relación sincronizada, el niño debe enviar señales a la persona que lo cuida. El acierto y la claridad con que se manifiestan estos mensajes facilitarán o dificultará su interpretación por los padres e inducirá los cambios oportunos en su actitud. Los niños muestran signos de muchas clases: sueño, alegría, alerta, hambre y saciedad, así como los cambios en la actividad corporal. Cuando un niño se manifiesta con señales confusas o ambiguas puede deteriorarse la capacidad de adaptación de los cuidadores.

**2. Respuesta del niño al cuidador (características del niño):** Al igual que el niño debe enviar señales a sus padres para reclamar cambios de actitud de ellos, también ha de aprender a leer los signos que estos le transmiten para adaptar a su vez su conducta. Obviamente, si el niño no responde a las claves que le envíen las personas que lo cuidan, no será posible la adaptación.

**3. Sensibilidad de los padres a las señales de los niños (características del padre):** Los padres, igual que los niños, deben ser capaces de leer con precisión las señales que se comunican para modificar su actitud en el sentido oportuno. Pero además existen otras influencias que actúan sobre la sensibilidad de los padres. Cuando están preocupados por otros aspectos de sus vidas, como los laborales o los económicos, los conflictos emocionales o las tensiones matrimoniales, es posible que no alcancen su grado normal de sensibilidad. Solo

cuando se mitigan estas tensiones, los padres serán capaces de leer adecuadamente los signos que transmiten sus pequeños.

#### **4. Capacidad de los padres para aliviar el malestar del niño (características del padre)**

Algunas señales enviadas por el niño indican la necesidad de que los padres le ayuden. La eficacia que estos demuestran para aliviar las tensiones de sus hijos depende de varios factores. En primer lugar han de darse cuenta de la existencia de estas tensiones. Después han de conocer la acción adecuada que puede mitigarlas. Por último, deben estar en buena disposición para poner en práctica este conocimiento.

#### **5. Actividades de los padres que fomentan el crecimiento social y emocional (características del padre)**

La capacidad para emprender actividades que fomenten el crecimiento social y emocional depende de la adaptación global de los padres. Estos han de ser capaces de mostrar afecto al niño, de comprometerse en interacciones sociales como las que se asocian a la alimentación.

### **Principales Supuestos**

**Enfermería:** En 1966, Barnard definió la enfermería como un proceso mediante el cual el paciente es ayudado a mantener y a promover su independencia. Este proceso puede ser educativo, terapéutico o de restablecimiento; implica la facilitación del cambio, más probablemente un cambio en el entorno. Quince años más tarde, en el discurso inicial dirigido a la First International Nursing Research Conference, definió la enfermería como "el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a los problemas de salud". En el contexto de cuidado centrado en la familia, el papel es ayudar a las familias a ofrecer condiciones que promuevan "el crecimiento y el desarrollo de los miembros familiares.

**Persona:** Cuando Barnard describe a una persona o a un ser humano, habla de la capacidad de participar en una interacción en la que ambas partes del dúo aportan cualidades, habilidades y respuestas que afectan a la interacción. Este término incluye a los bebés, a los niños y a los adultos.

**Salud:** La salud es un estado dinámico del ser en el que el potencial de desarrollo y el potencial conductual de un individuo se realizan hasta el mayor número posible. Para la finalidad de este documento, la salud se observa como un continuo que va de la enfermedad al bienestar. Cada ser posee fuerzas y limitaciones que proceden de la interacción de los factores ambientales y hereditarios. El dominio relativo de las fuerzas y limitaciones determinan el lugar del individuo en el continuo bienestar – enfermedad. Durante periodos de enfermedad, traumas o discapacidades, puede que un individuo o una familia requieran distintos grados de asistencia personal para afrontar el problema manifiesto, con el plan de tratamiento elaborado para aliviar el problema, o las secuelas. Durante los periodos de bienestar, puede que un individuo o una familia necesiten. Diferentes tipos de ayuda para obtener información con respecto a asuntos de salud, para recibir una pauta anticipada y un consejo terapéutico para resolver a los problemas o para desempeñar prácticas de salud corrientes cuando se enfrenten a un problema de salud progresivo o crónico.

**Entorno:** El entorno es un aspecto esencial de la teoría de Barnard. Básicamente el entorno incluye todas las experiencias con las que el niño se encuentra: gente, objetos, lugares, sonidos, sensaciones visuales y táctiles. El entorno incluye: recursos sociales y financieros, otras personas y una adecuación del hogar y la comunidad, así como todas las cualidades que afectan también al cuidador.

### **Afirmaciones Teóricas**

La teoría de Barnard se basa en las siguientes afirmaciones teóricas, igualmente en la evidencia de investigación científica:

- Identificar los problemas antes de que se desarrollen y cuando la intervención sea más eficaz
- Factores socio ambientales (pobreza, consumismo, violencia, industrialización)

- Interacción del cuidado – niño y experiencias en curso y de las expectativas del dúo.
- Todos los cuidadores adultos aportan al cuidado
- La interacción entre los niños y los cuidadores, modifican la conducta del otro.
- Proceso de adaptación del cuidador al bebé
- Promover el aprendizaje; responder y elaborar las conductas iniciadas en el niño y probar nuevas cosas por parte del niño
- Promover aprendizaje del entorno temprano y positivo, que incluya una relación de educación.
- Valorar el entorno social del niño.
- Valorar el entorno físico (crear un entorno seguro, alegre y acogedor donde el niño/a pueda satisfacer sus necesidades básicas y donde potenciamos su evolución física, afectiva y social, para conseguir un desarrollo armónico y completo). (28)

### **2.3. Bases Científicas de la Estimulación Temprana**

Investigaciones afirman que el cerebro evoluciona de manera sorprendente en los primeros años de vida y es el momento en el que hace más eficaz el aprendizaje, esto porque el cerebro tiene mayor plasticidad, es decir que se establecen conexiones entre neuronas con mayor facilidad y eficacia, esto proceso se presenta aproximadamente hasta los seis años de edad, a partir de entonces, algunos circuitos neuronales se atrofian y otros se regeneran, por ello el objetivo de la estimulación temprana es conseguir el mayor número de conexiones neuronales haciendo que éstos circuitos se regenere y sigan funcionando.

Para desarrollar la inteligencia, el cerebro necesita de información. Los bebés reciben información de diversos estímulos a través de los sentidos, lo hacen día y noche; si estos estímulos son escasos o de pobre calidad, el cerebro tardará en desarrollar sus capacidades o lo hará de manera inadecuada, por el contrario al recibir una estimulación oportuna el niño podrá adquirir niveles cerebrales superiores y lograr un óptimo desarrollo intelectual.



Así por ejemplo, al escuchar la voz de su madre, percibir el olor del biberón o recibir una caricia: se produce una catarsis eléctrica que recorre su cerebro, para despertar conexiones neuronales aún dormidas.

Es evidente que los conocimientos científicos actuales permiten identificar los primeros años de vida del ser humano que deben manejarse adecuadamente por ser fundamentales para el futuro, ya que esta edad influirá positiva o negativamente en el desarrollo del individuo y es premonitoria de sus capacidades físicas y mentales que se tendrá en la adultez. Particularmente hay que tener en cuenta los estímulos psicosociales que tiene injerencia tanto en el desarrollo mental como en las relaciones sociales futuras, porque la estimulación psicosocial temprana es probablemente uno de los conceptos más profundos en existencia hoy en día, si se considera su importancia en modelar el futuro de nuestra sociedad. (20)

### **Bases Neurofisiológicas de la Estimulación Temprana**

La estimulación temprana es una actividad para ayudar al niño con problemas de desarrollo a superar estos trastornos o a moderar sus efectos a través de la madre y la relación con su hijo.

Los engramas constitucionales que inciden en la relación madre-hijo como focos de observación para anticipar posibles dificultades, son: los reflejos arcaicos, el tono muscular, los sistemas posturales, la gestualidad refleja y los ritmos biológicos.

Algunos autores como Waddington, Piaget, Dobzhansky señalan que el organismo del niño es un conjunto de genes (genoma) que constituye un sistema activo de respuestas y reorganizaciones que enfrenta al medio utilizando sus informaciones en vez de ignorarlas.

A su vez Anokhin afirma que el recién nacido tiene un sistema genético en trance de completar su desarrollo fraccionado del sistema nervioso central.

Von Weiszacker define que se trata de una relación transaccional, donde hay una tensión genética en el recién nacido que lo lleva a completarse incorporando y suscitando su ambiente. La estimulación que recibe el niño, si es en la medida y la calidad adecuada, favorece su maduración.

Según Minkowski la mielinización sigue de cerca la actividad neuromuscular del feto.

Comenta Smythies que el recién nacido tiene toda su dotación de grandes células piramidales, pero sus dendritas y sistemas espiculares no están completamente desarrollados.

Dice Krech el ambiente rico de estímulos produce corteza más gruesa, con más riesgo sanguíneo, mayores neuronas, mas enzimas, aumento del pericarión y del núcleo (21).

La maduración cerebral no culmina en su etapa fetal sino que continúa en los primeros años de vida, particularmente en los dos primeros, de tal forma que cualquier lesión por falta de estímulo influiría negativamente en el desarrollo cerebral del infante. Especialmente como se describió anteriormente, es en este periodo cuando ocurre la mayor parte del desarrollo y maduración del Sistema Nervioso Central, como sucede con la proliferación de dendritas que crecen el 80% después del nacimiento (22).

Cada neurona es una unidad funcional y se relaciona y articula con las otras, no por continuidad de subsistencia, sino por relación de contigüidad. El paso de un impulso nervioso de una neurona a otra depende de la sinapsis. La capacidad de crecimiento de las dendritas, influye en la plasticidad del cerebro. Las condiciones ambientales temporales, a su vez influyen en el crecimiento de las dendritas: mientras mayor sea el empleo de la sinapsis neuronal, mayor será la capacidad de aprender. (23)

## 2.4. Definiciones de términos básicos

### Conocimiento

Es un conjunto de información alcanzada mediante experiencia o aprendizaje, su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje. Aprehensión intelectual de la realidad o de una relación entre los objetos, facultad con que nos relacionamos con el mundo exterior.

El conocimiento se nos presenta como algo casi natural, que vamos obteniendo con mayor a menor esfuerzo a lo largo de esta vida.

El que enseña imparte conocimientos para lograr objetivos definidos y que le permiten al estudiante adquirir nuevas conductas de tipo cognoscitivo, psicomotriz y afectivo volitivo o modificar los ya existentes. De ahí que el proceso de enseñanza aprendizaje debe ser entendido o definido como un proceso de comprensión y estructuración de la realidad, que explica en forma detallada los mecanismos y leyes internas que operan en el sujeto cuando conoce o aprende. (15)

El aprendizaje es definido como un cambio relativamente permanente en el comportamiento que refleja un incremento de los conocimientos; la inteligencia o las habilidades conseguidas a través de la experiencia el cual puede incluir el estudio, la instrucción, la observación y la práctica. (16)

En relación a esto, nos interesa estudiar el conocimiento, el cual es definido desde diferentes puntos de vista; como un producto de la práctica del hombre sobre la naturaleza y la acción recíproca del hombre sobre el hombre: Acto por el cual aprehendemos la imagen del objeto. También se dice que el conocimiento es el conjunto de información que el hombre adquiere a lo largo de su vida como resultado de su experiencia y aprendizaje.

Según la filosofía, Salazar Bondy define el conocimiento como un acto y un efecto o producto: El conocimiento como acto es “un proceso mental, una actividad humana, orientada a reflejar la realidad objetiva en la conciencia del hombre”, acto es la aprehensión de una cosa u objeto por la experiencia sensible”, “experiencia interna y experiencia intelectual” (a través de un proceso mental). El conocimiento como efecto se adquiere a través de los actos de conocer, se puede acumular transmitir y derivar unos de otros, no son subjetivos y pueden definirse gracias al uso del lenguaje.

El conocimiento es una relación entre el sujeto-cognoscente- y un objeto (lo conocido); sujeto y objeto son tales solamente en tanto exista la relación cognoscitiva correspondiente (17). El conocimiento es siempre conocimiento de algo, es decir de la realidad, por lo que a través de la historia de la filosofía siempre hubo una relación entre teoría del conocimiento y teoría de la realidad.

Entonces podemos decir que a través de la educación y el aprendizaje, se adquiere conocimientos (conceptos y/o experiencias). La Educación es un hecho social que consiste en un proceso de adquisición de conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas.

### **Estimulación Temprana**

La Estimulación temprana es una actividad, por la cual el infante sentirá satisfacción al descubrir que puede hacer las cosas por sí mismo. Mediante la repetición de diferentes eventos sensoriales, se aumentará el control emocional del infante desarrollando destrezas para estimularse a sí mismo a través del juego libre de la exploración y de la imaginación. Durante la estimulación se ayudará al infante a adquirir y a desarrollar habilidades motoras, cognoscitivas y socio-afectivas, observando al mismo tiempo, cambios en el desarrollo. La estimulación temprana permitirá también incrementar día a día la relación amorosa y positiva entre los padres y el bebé. (18)

La OPS-OMS (1994) define la Estimulación Temprana como el conjunto de acciones que en calidad y oportunidad adecuadas tienden a proporcionarle al niño



las experiencias necesarias en los primeros años de vida para desarrollar su capacidad potencial.

### **Objetivos de la Estimulación Temprana**

- Proporcionar a los bebés e infantes, elementos para desarrollar mejor sus sentidos, habilidades y talentos innatos, lo que les da bases sólidas y más extensas que podrán aprovechar para potenciar al máximo sus capacidades y cosechar logros y éxitos al pasar por cada una de las etapas de su vida.
- Convertir la estimulación en una rutina agradable que vaya estrechando cada vez más la relación madre-hijo, aumentando la calidad de las experiencias vividas y la adquisición de importantes herramientas de desarrollo infantil.
- El objetivo de la estimulación temprana o estimulación adecuada con un niño sano es brindarle la oportunidad de que tenga una estructura cerebral sana y fuerte (inteligencia física e intelectual) 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, haciéndolo de manera adecuada sin presiones utilizando al máximo sus potenciales físicos e intelectuales que conozca muchos campos en la vida para que tengan un criterio claro de lo que va a ser cuando sea grande, el objetivo de una buena estimulación nunca será formar genios en un área específica, sino brindar una amplia variedad de conocimientos y que de esta manera puedan escoger más fácilmente el futuro a seguir.
- El objetivo en un niño con lesión cerebral, hiperactividad, déficit de atención, estrabismo, dislexia, retraso o retardo mental, problemas de aprendizaje, problemas de lectura, con Síndrome de Down, autismo etc. Es identificar en que parte de la estructura cerebral esta la lesión que le está ocasionando que su desarrollo se frene (retraso o retardo etc.) o sea deficiente, presentando uno o varios de estos síntomas de acuerdo a la lesión (hiperactividad, dislexia, etc.) para estimular el cerebro y lograr desarrollar posteriormente una

estructura 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.

### **Importancia de la Estimulación Temprana**

La importancia de la estimulación temprana es tal que se considera un requisito básico para el óptimo desarrollo del cerebro del bebé, ya que potencia sus funciones cerebrales en todos los aspectos (cognitivo, lingüístico, motor y social). Nuestro cerebro requiere información que le ayude a desarrollarse. Su crecimiento depende de la cantidad, tipo y calidad de estímulos que recibe; las capacidades no se adquieren sólo con el paso del tiempo.

El bebé precisa recibir estos estímulos a diario desde el momento de su nacimiento. Si recibe estímulos pobres, de una forma irregular o en cantidad insuficiente, el cerebro no desarrolla adecuadamente sus capacidades al ritmo y con la calidad que cabría esperar. Por otro lado, una estimulación temprana, abundante, periódica y de buena calidad nos garantiza un ritmo adecuado en el proceso de adquisición de distintas funciones cerebrales.

La estimulación temprana de los niños es más eficaz porque su cerebro tiene mayor plasticidad, esto hace que se establezcan conexiones entre las neuronas con más facilidad, rapidez y eficacia.

Las deficiencias o falta de estimulación temprana en el primer año de vida del bebé pueden tener consecuencias en el desarrollo óptimo de sus habilidades motoras, cognitivas, lingüísticas y sociales.

El máximo desarrollo neuronal está comprendido entre el nacimiento y el tercer año de vida, para luego ir poco a poco desapareciendo hasta llegar a los seis años, momento en el que las interconexiones neuronales del cerebro ya están establecidas y los mecanismos de aprendizaje se asemejan a los de un adulto.

La razón primordial por la que la estimulación temprana es frecuentemente recomendada desde los primeros meses de vida, es porque el cerebro humano establece millones de conexiones entre sus neuronas a través de la adquisición de experiencias y conocimientos. Si estimulas tempranamente a tu bebé, su cerebro desarrollará más conexiones, lo que le dará una importante ventaja en su desenvolvimiento futuro.

El primer año de vida es especialmente importante, ya que constituye la base de la pirámide del Desarrollo y del Conocimiento del Ser Humano. La herramienta más valiosa para estimular a los bebés e infantes es el *juego*, ya que es a través de éste que ellos aprenden en los primeros años de su vida.

Teniendo en cuenta que la inteligencia depende en un 50% de la estimulación y en un 50% de la manera como brindemos estos estímulos, así como, NO ESTIMULAR ES UN GRAN ERROR, ESTIMULAR INCORRECTAMENTE PUEDE SER AÚN MÁS GRAVE. (19)

### **Factores para una Estimulación Temprana adecuada**

- **Ritmo de desarrollo:** como cada niño es diferente, tendrá su propio ritmo de desarrollo y éste dependerá a su vez de la maduración del sistema nervioso.
- **Parámetros de desarrollo:** es importante conocer y entender los parámetros de desarrollo pero, ya que éstos son bastantes amplios se debe partir del patrón de desarrollo general y emplearlo como guía para trabajar con el bebé o niño/a estímulos y actividades más adecuados.
- **Estimulación positiva:** nunca se debe forzar al niño a hacer ninguna actividad, la estimulación tiene que ser una experiencia totalmente positiva.
- **Predisposición al juego:** para aprender y asimilar nueva información, el niño/a tiene que estar predispuesto a jugar. Los padres tienen que ir conociendo el comportamiento de su bebé y a respetar sus necesidades, el

límite para la realización de juegos solo depende de la imaginación de los adultos.

- **El afecto y los valores de su familia** y, las reglas de conducta social permitirán al niño/a, con el tiempo, controlar su propio comportamiento, expresar libremente sus sentimientos y gozar de su propia independencia y autonomía.

### **Importancia de los padres en la Estimulación Temprana**

La familia es el grupo humano primario más importante en la vida de un hombre. El niño o niña recibe de los padres el amor, los cuidados, los valores y las normas de comportamiento necesarias.

El padre tiene una “tarea” especial que hacer con sus hijos, que muchas veces ha sido ignorada, y que a través de los tiempos se ha ido descubriendo más y más los beneficios. Hablamos del rol que el padre juega en la exploración a través del juego ya que la estimulación del niño empieza desde el vientre de la madre y debe nutrirse hasta la edad de los 6 años.

La estimulación temprana comprende un conjunto de acciones que proporcionan al niño las experiencias que necesita desde el nacimiento para desarrollar al máximo su potencial intelectual. Esto se logra a través de estímulos adecuados para su edad cronológica mediante acciones y objetos que generen en el niño una buena relación con su medio ambiente y faciliten el aprendizaje. Pero para lograr esto, es esencial comprender que el rol activo del padre es requerido.

Muchas personas, en especial los padres, se preguntan cuál es el objetivo de estimular a sus hijos, y más aún, porqué tienen que participar ellos. Pues, la estimulación al niño, junto con los padres, optimizan el desarrollo del niño normal. Muchas personas creen que la estimulación temprana es solo requerida por los niños con algún déficit, pero no es así.



Para concluir el tema de la estimulación temprana, recordamos que la estimulación es para reconocer y promover el potencial de cada niño, recordando que no todos los niños son iguales y no responden de la misma manera. Y sobre todo, recordar que la participación del padre es importantísima ya que la estimulación para que sea efectiva se necesita incorporar el afecto, ya que sin ella no funciona la estimulación. De igual manera el adulto debe ser sensible a la respuesta del niño para saber hasta dónde y cómo administrar los estímulos, y se debe mantener el contacto visual para brindar más confianza y seguridad al niño. Quién mejor que el padre o la madre para llevar a cabo estos dos puntos. El mejor terapeuta se encuentra en casa y es en el hogar donde empieza la estimulación temprana. Si estas razones no han sido suficientes para convencer que la estimulación temprana y el juego explorativo junto con sus padres es un gran beneficio, les dejamos con este comentario.

“Cuando los niños juegan en un ambiente seguro, sano, lleno de estímulos correspondiente a sus edades, realizan actividades en donde la mente, el cuerpo y el alma se sumergen completamente en lo que están haciendo y como recompensa el cuerpo produce endorfinas en el torrente sanguíneo que le producen sensación de bienestar, pasión, interés y alegría. Y si este juego o actividades de aprendizaje se hace en compañía de los padres, el niño estará mucho más motivado a emprender en actividades, se concentran más y estarán más dispuestos a enfrentar nuevos desafíos que aumentarán su confianza” (24).

### **Desarrollo Psicomotriz**

El desarrollo es el progreso que el niño adquiere desde que nace, y lo muestra en su pensamiento, lenguaje y en su relación con los demás; el niño desde que nace aprende de las personas, de las cosas, y del mundo que le rodea. Ningún niño es igual a otro y muchas veces, así tenga la misma edad, cada niño hace cosas diferentes, en momentos diferentes; esto depende de momentos de diversos factores; la forma como se relacionan los adultos con el niño, el tiempo que permanece acompañado, la forma de ser del niño, las costumbres familiares, etc.

El Desarrollo Psicomotor es un proceso gradual y permanente de transformaciones que ocurren en el niño, debido a la interacción con el medio ambiente que lo rodea y a la madurez de su organismo. María Valeria, define al desarrollo psicomotor como “La progresiva adquisición de habilidades en el niño, el cual es la manifestación externa de la maduración del Sistema Nervioso Central” (25)

El Desarrollo del niño es un proceso de cambio en el que aprende a dominar niveles cada vez más complejos de movimientos, pensamientos y relación con los demás. La meta del desarrollo psicomotor es el control y dominio del propio cuerpo hasta ser capaz de sacar de él todas las posibilidades de acción y expresión que a cada uno le sean posibles. El desarrollo hace que el niño con sus potencialidades genéticas, vaya madurando y la intervención de facilitadores vaya construyendo su propia identidad.

Por lo tanto el desarrollo psicomotor es un proceso que tiene como características el ser:

- **Multidimensional:** proceso de mejoramiento de capacidades, como son:
  - ✓ La capacidad para moverse y coordinar el movimiento
  - ✓ La capacidad para pensar y razonar
  - ✓ La capacidad para sentir
  - ✓ La capacidad para relacionarse con los demás
  
- **Integral:** los diferentes elementos del niño están interrelacionados y deben ser considerados en su conjunto; ya que los cambios que se producen en una dimensión influyen en el desarrollo de los otros y viceversa.
  
- **Continuo:** ya que comienza antes del nacimiento y continúa a lo largo de toda la vida, pero no implica que un niño con retardo o problemas en la primera etapa de su vida se mantenga necesariamente retrasado de forma permanente en relación con los otros niños; si el ambiente no cambia se pueden acumular déficits, lo cual conduce a retardo en el desarrollo pero si

se toman medidas adecuadas preventivas se pueden alcanzar un efecto recuperativo.

- Se produce en un proceso de interacción, aquí el niño responde a su ambiente biofísico y social, aprende de ellos e interactúa con ellos. La interacción se produce con las personas y las cosas.
- El desarrollo se ajusta a determinado patrón individual y del ambiente particular en quien tiene que luchar para sobrevivir y desarrollarse.

### **Áreas del Desarrollo Psicomotriz**

**Área Motora:** Es importante destacar que el movimiento es el principal generador de cualquier dinámica que experimenta el ser humano, el inicio del desarrollo del niño se haya dominado por la motricidad, éste adquiere el conocimiento y luego lo enriquece a partir de la movilidad física que realiza.

El desarrollo motor grueso y fino está relacionado con las áreas motoras de la persona, de posición y movimiento, que entran en juego.

**Área Lenguaje:** La función principal del lenguaje es permitir la comunicación entre los individuos en caso del lactante, se comunica haciendo uso de diversas formas de expresión, es decir a través de las primeras manifestaciones del pre lenguaje (chupeteos, balbuceos, sonidos guturales, emisiones vocálicas, risas y gritos) hasta llegar a comprender el lenguaje oral y escrito como una forma de expresión, pero esto se irá realizando paralelamente en las diferentes etapas de la vida del niño.

El niño poco a poco va emitiendo sonidos hasta que logra pronunciar sus primeras palabras, aprender o hablar así logra comunicarse mejor con los demás.

**Área de Coordinación:** Es un aspecto importante a estimular ya que reacciones del niño que requieren coordinaciones de funciones. (óculo-motriz y de adaptación ante los objetos). Hará que el niño coordine lo que vea con lo que haga, lo que oiga con lo que vea.

**Área Social:** Un aspecto importante es estimular al niño a realizar actividades que le permitan satisfacer su iniciativa, curiosidad y su necesidad de obtener un mayor grado de autonomía, conforme va creciendo en lo que se refiere a los hábitos de independencia personal (alimentación, vestido, aseo, etc.) así como una conducta social adecuada al medio en que se desenvuelve.

Las buenas relaciones que se establecen entre el niño y las demás personas que lo rodean, así como la capacidad para desenvolverse en su medio ambiente, van a permitir que el niño se quiera a sí mismo y se acepte; y también a querer a los demás; y estos a la vez van a ser factores que determinen la armonía familiar.  
(27)

### **Condiciones que Favorecen el Desarrollo del Niño**

Para asegurar a nuestros niños un desarrollo para su edad es indispensable, que además de considera las características que influyen en el desarrollo, el niño cuente con la atención de la familia y en general de los adultos que acompañan. Como mínimo, se deben garantizar las siguientes condiciones al niño:

- \_ El amor de todos los que le rodean
- \_ Que la familia comparta con el niño, lo atienda.
- \_ Que la familia lo comprenda y lo estimule.
- \_ Que la familia le hable y le explique todo lo que está sucediendo a su alrededor.
- \_ Un cuerpo sano
- \_ La oportunidad de moverse, jugar y explorar su ambiente.
- \_ Los controles periódicos de su desarrollo, realizados por el personal de salud.
- \_ Alimentación adecuada
- \_ Cuidado personal e higiene



## LA TEORÍA MULTIFACTORIAL DE THURSTONE

Para Thurstone la inteligencia es el producto de varios factores. Considera la existencia de siete factores relativamente diferentes, que consideró como habilidades mentales primarias, los que son los siguientes:

1. **Fluidez verbal:** Habilidad para recordar palabras rápidamente.
2. **La comprensión verbal:** Habilidad para definir palabras.
3. **Aptitud numérica:** Habilidad de efectuar operaciones numéricas y de resolver problemas mediante símbolos numéricos.
4. **Espacial:** Habilidad de captar objetos en el espacio n sus dimensiones diferentes.
5. **Memoria:** Habilidad de fijar y retener información.
6. **Velocidad perceptiva:** habilidad para detectar rápidamente las semejanzas diferencias y detalles de objetos y estímulos.
7. **Razonamiento:** Habilidad de percibir y utilizar relaciones abstractas, combinar experiencias pasadas y resolver problemas nuevos. (26)

## TEORIA DE LAS INTELIGENCIAS MULTIPLES DE GARDNER

En el enfoque de las Inteligencias Múltiples, el niño debe aprender a través de la experiencia, allí se ponen en juego las relaciones interpersonales, intrapersonales las inclinaciones naturales y las habilidades del niño (Rousseau). Howard Gardner, se basa en habilidades específicas y lo denomina "Inteligencias Múltiples." Según esta teoría, todos los individuos poseen distintos grados y ocho áreas de intelectos. Las inteligencias operan relacionadas para realizar una tarea. Lógico-matemática, lingüístico-verbal, corporal-cinestésica, espacial, musical, interpersonal, natural.

**Inteligencia cinestésica corporal:** relacionado a la motricidad gruesa y fina, se desarrollan las habilidades motrices del niño en dos niveles: Coordinación motora gruesa y fina. La coordinación motora gruesa, dirigida a la adquisición de coordinación general, control postural, independización segmentaria, equilibrio

mediante, se recomienda hacer ejercicios y actividades que estimulen al niño a: levantar la cabeza, girar, sentarse, arrastrarse, gatear, caminar, correr, saltar, trepar. La Coordinación motora fina, desarrollo de la mano y la coordinación simultánea de ambas manos, realizar actividades gráfico-plásticas (pintado, rasgado, pegado, recorte, corrugado y modelado).

**Inteligencia Lógico Matemático**, relacionado a los niveles de pensamiento, se desarrollan los procesos de generalización de seriación clasificación, análisis-síntesis, para la adquisición de conceptos abstractos para el desarrollo de los diferentes niveles de pensamiento, habilidades cognitivas (atención, memoria, aprendizaje concentración de nociones básicas).

**Inteligencia Lingüística**, el nivel de lenguaje comprensivo y expresivo.

**Inteligencia Espacial**, el manejo de su cuerpo en el espacio y actividades gráfico plásticas, aquellos niños que aprenden mejor al contacto con los objetos, (pintura, escultura, dibujo, cerámica). En el área espacial, se desarrolla la percepción y orientación dentro del espacio y el tiempo; los niños controlan su cuerpo dentro de su espacio cotidiano, mediante la manipulación directa de los objetos, en esta etapa se la iniciación de las actividades gráfico-plásticas como una forma de representar su espacio corporal.

**Inteligencia musical**; relacionado con habilidades musicales, los niños tienen gran capacidad de discriminación auditiva, tienen facilidad para bailar, cantar o tocar algún instrumento musical. Estimular la discriminación auditiva, de tonos altos y bajos, agudos y graves, sonido y silencio, coordinar música y movimiento, mediante canciones y bailes que permitan expresar sus emociones, sentimientos inquietudes. Diferentes ritmos musicales y melodías variadas.

**Inteligencia Interpersonal**, relacionada al aspecto social en el área interpersonal desarrolla habilidades sociales para dar respuestas adecuadas a diferentes situaciones. Los niños aprenden a relacionarse dentro del grupo sin ser agresivos o tímidos con el apoyo y refuerzo permanente de sus padres, maestros y adultos.

**Inteligencia Intrapersonal**, relacionada con el aspecto de autocontrol- conducta, personal y de valores, desarrolla la adquisición de habilidades individuales para el desarrollo de su personalidad, autoestima, valores y de una adecuada expresión de sus sentimientos y emociones.

**Inteligencia naturalista**, se relaciona al medio ambiente, desarrolla el aprecio por la naturaleza y los fenómenos naturales, tomar conciencia a partir de sus características biológicas e interacción con el entorno y la cultura, siendo los factores ambientales los que las promueven o inhiben por experiencias traumáticas como cuando se les dice que “no son buenos”. Existen factores que promueven o retardan el desarrollo de las inteligencias como la Pobreza, hace que los padres no puedan satisfacer las necesidades del niño, cuentan con apoyo académico, si es un estudiante que tiene una inclinación hacia las matemáticas, es muy probable que desarrolle la inteligencia lógico-matemática, y si está influenciado por factores geográficos al crecer o vivir en una granja, tiene oportunidades para desarrollar más aspectos de su inteligencia corporal cinestésica, factores familiares, influencia de los padres en tomar decisiones sobre el futuro de sus hijos en dentro del desarrollo de su inteligencia espacial, factores situacionales dificultan desarrollar otras áreas, excepto que fueran de naturaleza interpersonal.(14)

### **Escala de Evaluación de Desarrollo Psicomotor (EEDP)**

El E.E.D.P. es un instrumento de medición de desarrollo psicomotor estandarizado en lactantes entre 0 y 24 meses, pudiéndose evaluar sólo a los niños que tengan hasta 732 días.

La escala determinante del EEDP, se refleja en 75 ítems, de los cuales 5 corresponden a cada edad. La puntuación de los ítems no admite graduaciones, por lo cual sólo existen dos resultados posibles; fracaso o éxito frente a la tarea propuesta. Se consideran quince conjuntos de edades entre los 0 y 24 meses, los cuales derivan en grupo 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,8 ,9, 10, 12, 15, 18, 21 y 24 meses correspondientemente. Estas edades se consideran las más significativas dentro

de la adquisición de nuevas conductas en el desarrollo psicomotor del niño. Lo cual no significa precisamente que sólo a los niños que estén dentro de ese rango de edad se les pueda administrar la escala. Su aplicación demora aproximadamente quince minutos en su totalidad.

### **Áreas de desarrollo evaluadas por la EEDP**

Se han distinguido dentro del proceso del desarrollo psicomotor cuatro áreas de funcionamiento relativamente e independientes. Estas áreas han sido denominadas y definidas como sigue:

- **Lenguaje (L):** esta área abarca tanto el lenguaje verbal, como no verbal; reacciones al sonido, soliloquio, vocalizaciones y emisiones verbales.
- **Social (S):** el comportamiento social se refiere a la habilidad del niño para reaccionar frente a las personas y aprender por medio de la imitación.
- **Coordinación (C):** esta área comprende las reacciones del niño que requieren de coordinación de funciones (óculo-motriz y de adaptación ante los objetos).
- **Motora (M):** se refiere al control de la postura y motricidad.

### **Técnica de medición de la EEDP**

La escala mide el grado de desarrollo psicomotor en las áreas anteriormente señaladas, a base de dos técnicas:

- **Observación:** se observan conductas del niño frente a situaciones específicas directamente provocadas por el examinador.
- **Preguntas:** se interroga a la madre o acompañante del niño, sobre conductas de este ante situaciones específicas que el examinador no puede observar directamente durante el desarrollo de la prueba.

## **Materiales requeridos para administrar la EEDP**

En los lugares donde se vaya a administrar la escala, además de contar con el material estandarizado, deberá disponerse de una mesa que sirva para acostar al niño y una silla para la madre o acompañante.

El material estandarizado consiste en:

- Una batería de prueba, que consta de 11 objetos simples, de bajo costo y de fácil adquisición.
- Un manual de administración, que contiene las instrucciones a seguir para cada uno de los ítems.
- Un protocolo, que contiene las respuestas de cada niño para cada ítem. Incluye los 75 ítems y se desarrolla en sentido vertical.
- Hoja de registro, por cada niño examinado y un perfil de desarrollo psicomotor, que contiene los datos generales como el peso, la talla, los resultados de la primera evaluación y el perfil de desarrollo psicomotor.

### **Instrucciones específicas: pasos a seguir en la administración del E.E.D.P.**

**1. Edad Cronológica (E.C.):** La edad cronológica del niño debe expresarse:

- a) En días: Multiplicando los meses siempre por 30, por ejemplo, si el niño tiene 10 meses y 5 días, la E.C. será = 305 días.
- b) En meses: cabe hacer notar que un niño debe considerarse de 10 meses, por ejemplo, desde que tiene 9 meses y 16 días hasta que tiene 10 meses y 15 días. Este rango de 15 días en ambos sentidos, vale para todos los meses.

La E.C. en días servirá para determinar el rendimiento del niño en la prueba.

La E.C. en meses, permitirá determinar el mes de iniciación de la prueba, y la tabla de conversión de puntajes que se debe utilizar.



- Inicie la prueba comenzando siempre con el mes inmediatamente inferior a la edad cronológica en meses del niño. Por ejemplo si el niño tiene 10 meses y 5 días, tiene una edad cronológica=10, por lo tanto inicia la prueba con los ítem correspondiente al noveno mes.
- Si el niño fracasa en cualquier (ítem del mes anterior a su edad en nuestro ejemplo el noveno mes, continúe administrando la escala, descendiendo en edad, hasta el mes en el cual el niño aprueba los 5 ítem)
- Posteriormente administre los ítems de los meses superiores, comience con los ítem de edad cronológica del niño, 10 meses en el ejemplo. Si el niño responde exitosamente uno o más ítem, prosiga con los meses superiores de la misma forma (12,15, etc.) hasta que el niño fracase los ítems de un determinado mes.

2. **Edad Mental: (E.M.):** La edad es el puntaje que obtiene el niño en la prueba. Se otorga puntaje a los ítems aprobados, según se indica a continuación:

- El mes mayor en que el niño responde con éxito a los cinco ítem, es considerado MES BASE y este es multiplicada por 30.
- Luego, por cada uno de los ítem respondidos favorablemente es ( puntaje adicional), anote el puntaje que se indique en la cuarta columna del protocolo (ponderación) sea esta 6,12 ó 15 puntos.
- La puntuación diferente según los meses deriva de que cada mes respondido con éxito equivale a 30 días de desarrollo psicomotor; si un mes tiene 5 ítem le corresponde 6 puntos a cada uno; lo que es efectivo desde UN MES hasta DIEZ MESES.
- A cada ítem del MES DOCE se le otorgo puntaje doble, es decir 12 puntos, debido a que la escala no contempla pruebas del mes ONCE y los días de este mes deben ser considerados en el puntaje total.
- A cada ítem de los MESES QUINCE, DIECIOCHO, VEINTIUNO Y VEINTICUATRO se le otorga un puntaje triple, es decir 18 puntos, debido a que entre cada uno de estos meses hay dos meses para las cuales no se



contemplan pruebas en la escala y que al igual que en el caso anterior deben ser considerados en el puntaje total.

- Suma el puntaje del mes base al total de puntos adicionales obtenidos por los ítem respondidos exitosamente. La cifra resultante de la sumatoria corresponde a la edad mental del niño, en días de desarrollo.
- Si el niño falla en algún ítem del primer mes, no se calcula el MES BASE, y se procede simplemente a sumar todos los puntos obtenidos.

### **3. Razón entre Edad Mental y Cronológica (EM/EC)**

Para determinar esta razón se debe dividir el puntaje obtenido por el niño en la prueba (edad mental) por la edad cronológica del niño en días (edad cronológica en días) entonces a siguiente fórmula:

$$\text{Razón (EM/EC)} = \frac{\text{Edad mental (EM)}}{\text{Edad cronológica (EC)}}$$

La razón debe obtenerse con tres decimales a objeto de aproximar el segundo decimal hacia arriba, cuando el tercero es 5 ó más. De esta forma la razón (EM/EC) se expresa con dos decimales.

### **4. Coeficiente de Desarrollo (C.D.)**

Para obtener el coeficiente de desarrollo, la razón (EM/EC) debe convertirse en puntaje estándar (P.E.).

PARA ESTE EFECTO SE DEBE BUSCAR el mes correspondiente a la edad cronológica en meses del niño y determinar el puntaje estándar equivalente a la razón obtenida.

Un niño cuyo desarrollo psicomotor está de acuerdo a lo esperado para su edad, debería obtener un C.D. cercano al promedio (100), hasta una desviación estándar

(85); consideramos riesgo. Al niño que obtiene un coeficiente entre una y dos desviaciones estándar bajo el promedio; y con retraso, a aquel que se ubica a más de dos desviaciones estándar (70).

Es así que tenemos:

C.D. mayor o igual a 85 : normal

C.D. entre 84 y 70 : riesgo

C.D. menor o igual a 69 : normal

Sin embargo puede darse el caso en que un niño obtenga un C.D. de 100 ó más, pero, haya fallado en muchos ítem que evalúan un área determinada. Se recomienda por lo tanto, una vez obtenida el C.D. traspasar los datos al perfil de desarrollo psicomotor, que se describe a continuación.

## **5. Perfil de Desarrollo**

En la evaluación del desarrollo psicomotor, es importante, de un puntaje global, una apreciación del rendimiento del niño en las distintas áreas de desarrollo. Un coeficiente de desarrollo normal puede encubrir un retraso notable general, sino, a dificultades en una o dos áreas.

Para conocer en forma más precisa el desarrollo del niño, en un momento determinado, se ha diseñado un perfil por área de desarrollo que permite, entre otras cosas, advertir un retardo selectivo en el desarrollo del niño. El perfil lleva indicado en la parte superior y horizontalmente, la edad cronológica en meses (1<sup>a</sup> 24 meses) lo que corresponde a 15 grupos de edad, es decir, a quince columnas. En el eje vertical, aparecen las cuatro áreas del desarrollo medidas en la escala, a saber: coordinación, social, lenguaje y motricidad. (29)

### **III. VARIABLES E HIPOTESIS**

#### **3.1. Variables de la Investigación**

- ✓ **Variable 1:** conocimientos de las madres sobre estimulación temprana.
- ✓ **Variable 2:** Desarrollo psicomotriz de los lactantes de 1 a 6 meses.

### 3.2. Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	MEDICIÓN DE VARIABLES
<b>CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA</b>	<p>Es el conjunto de ideas, conceptos que adquiere la madre por medio de una educación formal e informal mediante el ejercicio de las facultades intelectuales, sobre estimulación temprana.</p>	<p>CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Definición</li> <li>❖ Importancia</li> <li>❖ Estimulación adecuada</li> <li>❖ Obtención de la estimulación</li> </ul>	<p>Alto=18 - 20 Medio= 14-17 Bajo = 0 -13</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	MEDICIÓN DE VARIABLES
<p align="center"><b>DESARROLLO PSICOMOTRIZ</b></p>	<p>El desarrollo psicomotriz es el proceso continuo a lo largo del cual el niño adquiere progresivamente las habilidades que le permitirán una plena interacción con su entorno.</p>	<p align="center">AREA MOTORA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprieta el dedo índice del examinador</li> <li>• Movimiento de cabeza en posición prona</li> <li>• Intenta controlar la cabeza al ser llevado en posición sentado.</li> <li>• Mantiene la cabeza erguida al ser llevado en posición sentado.</li> <li>• Levanta la cabeza y hombro al ser llevado en posición sentado.</li> <li>• Se mantiene sentado solo momentáneamente.</li> </ul>	<p align="center">Normal</p> <p align="center">Riesgo</p> <p align="center">Retraso</p>
		<p align="center">AREA DE LENGUAJE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciona al sonido de la campanilla</li> <li>• Vocaliza dos sonidos diferentes</li> <li>• Vocalización prolongada</li> <li>• Vocaliza cuando se le habla</li> </ul>	



		<p style="text-align: center;">AREA DE COORDINACION</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sigue con la vista la argolla(90°)</li> <li>• Sigue con la vista la argolla (180°)</li> <li>• Busca con la vista la fuente del sonido</li> <li>• Palpa el borde de la mesa</li> <li>• Intenta la presión de la argolla</li> <li>• La cabeza sigue la cuchara que desaparece</li> <li>• Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída</li> </ul>	
		<p style="text-align: center;">AREA SOCIAL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sonríe en respuesta a la sonrisa del examinador</li> <li>• Ríe a carcajadas</li> <li>• Vuelve la cabeza hacia quien le habla</li> </ul>	

### **3.3. Hipótesis**

**H<sub>1</sub>:** A mayor nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en madres mayor será el desarrollo psicomotriz de sus hijos en el centro de salud polígono IV /Callao – 2013

**H<sub>0</sub>:** A menor nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en madres menor será el desarrollo psicomotriz de sus hijos en el centro de salud polígono IV /Callao – 2013

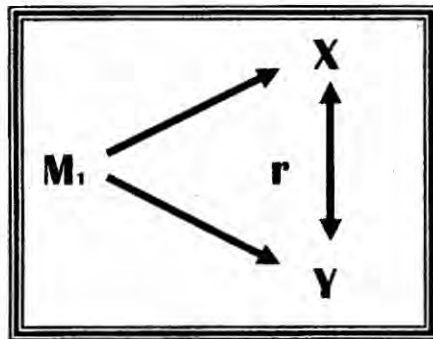
## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo de Investigación

El presente estudio fue de:

- **Método correlacional y de corte transversal:** porque buscamos obtener la relación existente entre ambas variables y de corte transversal ya que nos permitió exponer los hallazgos tal y como se presentan en la realidad en un tiempo y espacio determinado.
- **Tipo cuantitativo:** porque nos permitió examinar los datos de manera científica, o más específicamente en forma numérica.

### 4.2. Diseño de la investigación



En donde:

- ❖  $M_1$  = Muestra representativa de las madres con sus lactantes.
- ❖  $X$  = Variable: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana
- ❖  $r$  = Posible relación entre ambas variables
- ❖  $Y$  = Variable: desarrollo psicomotriz de los lactantes de 1 a 6 meses

### **4.3. Población y Muestra**

#### **4.3.1. Población**

La población en estudio fue conformada por 100 (madres y sus lactantes) que acudieron al consultorio de crecimiento y desarrollo del Niño Sano del Centro de Salud Polígono IV durante los meses de Marzo – Julio del 2013.

Para determinar la población que acudió al consultorio de crecimiento y desarrollo se tuvo los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres que se encarguen del cuidado directo y los lactantes de 1 a 6 meses.
- Madres y los lactantes que acudan a controlar a su hijo al servicio del Componente CRED.
- Madres que sepan leer y escribir.
- Madres que hablen castellano.
- Madres con lactantes de 1 a 6 meses que acepten participar voluntariamente en el estudio.

#### **Criterios de exclusión:**

- Madres que no asisten al control en el servicio del Componente CRED.
- Madres que no acepten participar voluntariamente en el estudio.

### 4.3.2. Muestra:

#### 4.3.2.1. Tipo de muestreo

Se utilizó el tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple.

#### 4.3.2.2. Tamaño de la muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente fórmula estadística de Cocram.

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q}{E^2} \qquad n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Donde:

**n** = Tamaño de la muestra

**Z** = Factor de confianza (95%), 1.96

**P** = Proporción de madres con nivel de conocimientos bajos

**q** = 1 – P

**E** = Error de estimación (5%)

**N** = Población (100)

Reemplazamos:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2} = 384$$

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}} = \frac{384}{1 + \frac{384}{100}} = 79.34 \rightarrow \text{redondeando } n_f = 80$$

Nuestro tamaño de muestra fue de 80 madres con los lactantes de 1 a 6 meses.



## **Delimitación y Ubicación**

Nuestro trabajo de investigación tuvo por beneficiarios a las madres y sus lactantes de 1 a 6 meses que acudieron al consultorio de crecimiento y desarrollo del Niño Sano del Centro de Salud Polígono IV, ubicado en el Sector 5 (Polígono) del Asentamiento Humano Bocanegra, distrito Callao, Provincia Constitucional del Callao.

## **Espacio temporal**

El presente proyecto de investigación se desarrollo en el año 2013.

### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **4.4.1. Técnica:**

- **Observación:** Porque nos permitió explicar el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana.
- **Entrevista:** porque nos permitió establecer una interacción entre el investigador y el entrevistado.

#### **4.4.2. Instrumento:**

- **Cuestionario semi – estructurado:** elaborada con 20 ítems que nos permitió conocer el nivel de conocimiento de las madres, con respecto a la estimulación temprana.
- **Protocolo EEDP:** que consta de 4 partes dentro de las que se destacan: las áreas de LENGUAJE, COORDINACION, SOCIAL Y MOTORA.

#### **4.5. Procedimientos de recolección de datos**

El proceso de recolección de datos se realizó con previa autorización del Centro de Salud Polígono IV así como la coordinación con la jefatura de enfermería y el consentimiento informado de las madres. Se utilizó un cuestionario el cual estuvo conformado por 20 preguntas con múltiples opciones, con el cual se midió el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y una guía de observación con la cual se midió el desarrollo psicomotriz del niño.

#### **4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos**

Para el análisis e interpretación de datos se aplicó; ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA; porque nos permitió describir cada una de las variables, determinar el números de casos, promedios, mediana, moda y porcentajes para el análisis de cada uno de nuestros datos.

## V. RESULTADOS

CUADRO N° 5.1

### NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO

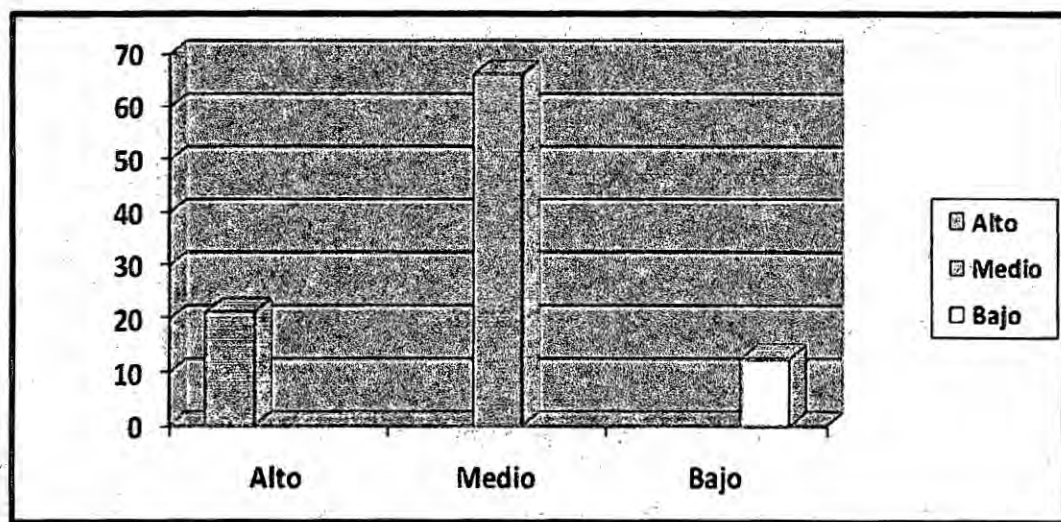
	Frecuencia	Porcentaje
Alto	17	21.25
Medio	53	66.25
Bajo	10	12.5
Total	80	100

*Fuente: encuesta realizada por bachilleres de la unac*

De la tabla se aprecia que el 66.25% tiene nivel de conocimiento medio sobre estimulación temprana; el 21.25 % tienen conocimiento alto sobre estimulación temprana y el 12.5% tiene conocimiento bajo sobre estimulación temprana.

GRAFICO N° 5.1

### NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO



**CUADRO N° 5.2**

**NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA MOTORA QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO**

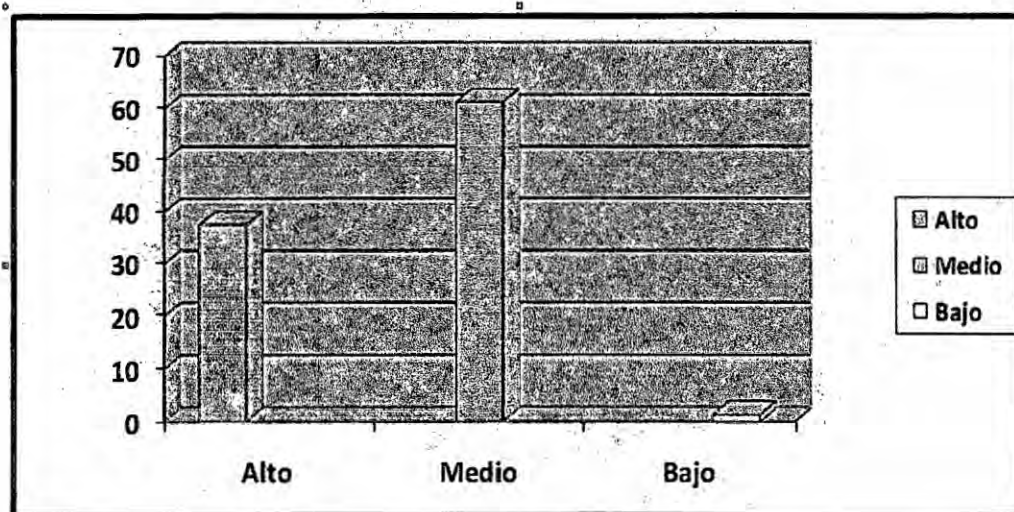
	Frecuencia	Porcentaje
Alto	30	37.5
Medio	49	61.25
Bajo	1	1.25
Total	80	100

*Fuente: encuesta realizada por bachilleres de la unac*

De la tabla se aprecia que el 61.25% tiene nivel de conocimiento medio sobre estimulación temprana; el 37.5 % tienen conocimiento alto sobre estimulación temprana y el 1.25% tiene conocimiento bajo sobre estimulación temprana.

**GRAFICO N° 5.2**

**NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA MOTORA QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO**



**CUADRO N° 5.3**

**NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA DE LENGUAJE QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO**

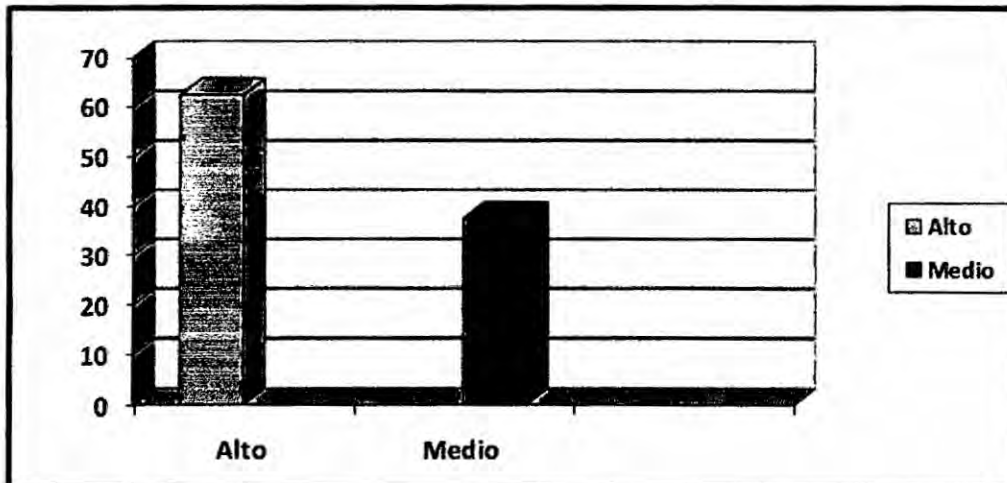
	Frecuencia	Porcentaje
Alto	50	62.5
Medio	30	37.5
Total	80	100

*Fuente: encuesta realizada por bachilleres de la unac*

De la tabla se aprecia que el 62.5% tiene nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana y el 37.5 % tienen conocimiento medio sobre estimulación temprana.

**GRAFICO N° 5.3**

**NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA DE LENGUAJE QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO**





#### CUADRO N°5.4

### NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA DE COORDINACIÓN QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO

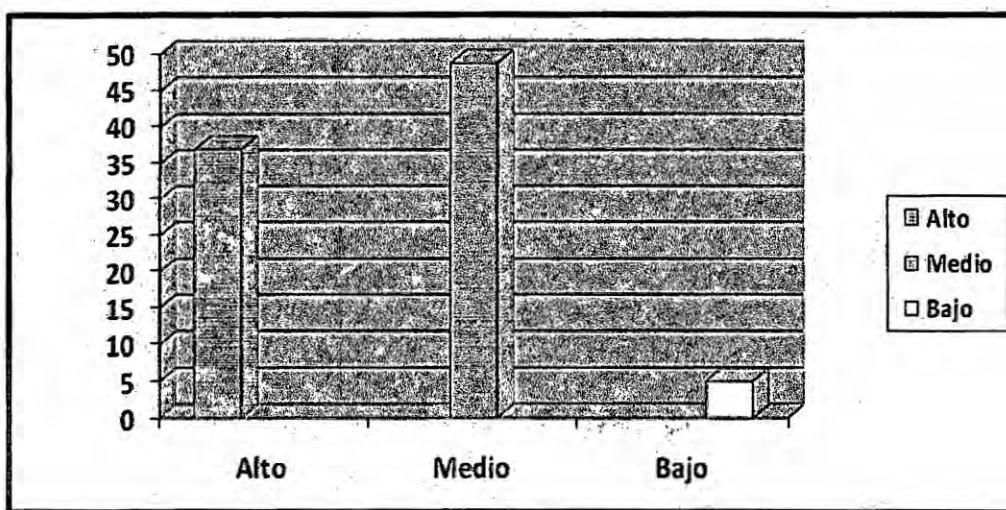
	Frecuencia	Porcentaje
Alto	37	46.25
Medio	39	48.75
Bajo	4	5
Total	80	100

*Fuente: encuesta realizada por bachilleres de la unac*

De la tabla se aprecia que el 48.75% tiene nivel de conocimiento medio sobre estimulación temprana; el 46.25% tienen conocimiento alto sobre estimulación temprana y el 5% tiene conocimiento bajo sobre estimulación temprana.

#### GRAFICO N° 5.4

### NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA DE COORDINACIÓN QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO



**CUADRO Nº 5.5**

**NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA SOCIAL QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO**

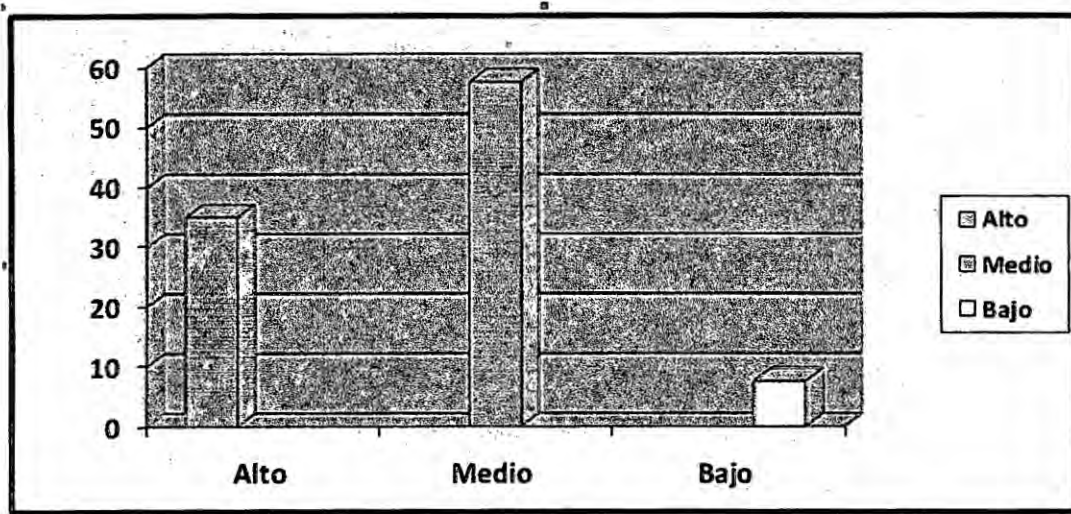
	Frecuencia	Porcentaje
Alto	28	35
Medio	46	57.5
Bajo	6	7.5
Total	80	100

*Fuente: encuesta realizada por bachilleres de la UNAC*

De la tabla se aprecia que el 57.5% tiene nivel de conocimiento medio sobre estimulación temprana; el 35% tienen conocimiento alto sobre estimulación temprana y el 7.5% tiene conocimiento bajo sobre estimulación temprana.

**GRAFICO Nº 5.5**

**NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA SOCIAL QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV /CALLAO**



**CUADRO N° 5.6**

**DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE LOS LACTANTES DE 1 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV/CALLAO 2013**

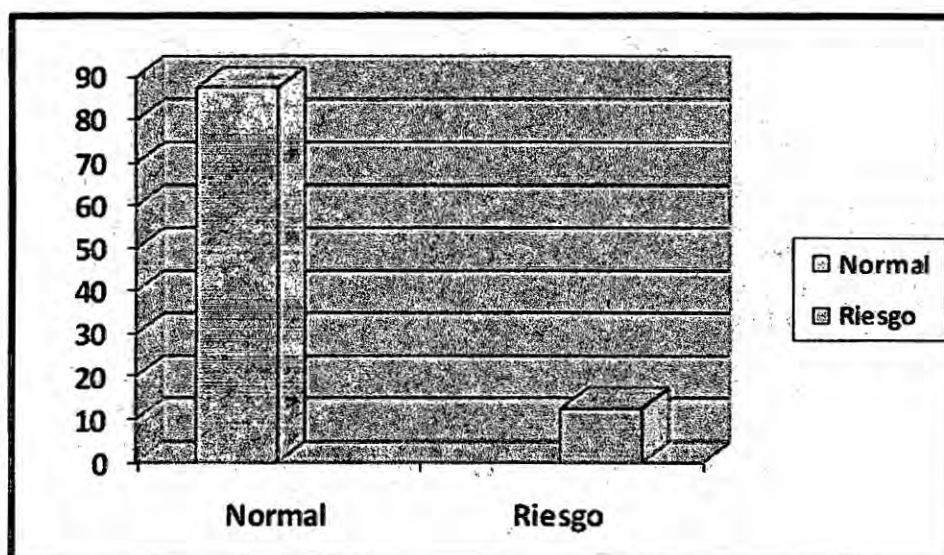
	Frecuencia	Porcentaje
NORMAL	70	87.5
RIESGO	10	12.5
Total	80	100

*Fuente: Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor*

De la tabla se aprecia que el 87.5% tienen un desarrollo normal en psicomotricidad; el 12.5% tienen un desarrollo de riesgo en psicomotricidad.

**GRAFICO N° 5.6**

**DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE LOS LACTANTES DE 1 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV/CALLAO 2013**



**CUADRO N° 5.7**

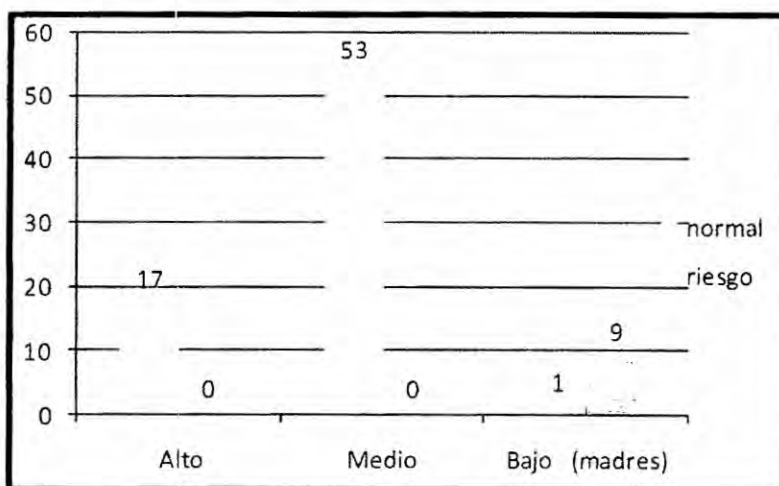
**RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y EL DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE LOS LACTANTES DE 1 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV/CALLAO 2013**

Nivel de desarrollo del lactante Nivel de Conocimiento de la madre	Normal		Riesgo		total	%
		%		%		
<b>Alto</b>	17	21.25	0	—	<b>17</b>	<b>21.25</b>
<b>Medio</b>	53	66.25	0	—	<b>53</b>	<b>66.25</b>
<b>Bajo</b>	1	1.25	9	11.25	<b>10</b>	<b>12.5</b>
<b>total</b>	<b>71</b>	—	<b>9</b>	—	<b>80</b>	<b>100</b>

*Fuente: encuesta realizada por bachilleres de la UNAC*

**GRAFICO N° 5.7**

**RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y EL DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE LOS LACTANTES DE 1 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV/CALLAO 2013**



### CUADRO N° 5.8

#### RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y EL DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE LOS LACTANTES DE 1 A 6 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV/CALLAO 2013

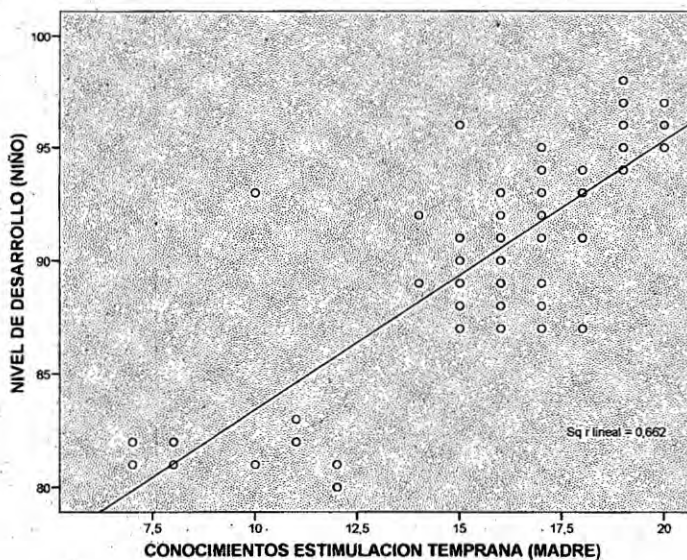
##### Correlaciones

			NIVEL DE DESARROLLO (NIÑO)	CONOCIMIENTOS ESTIMULACION TEMPRANA (MADRE)
Rho de Spearman	NIVEL DE DESARROLLO (NIÑO)	Coefficiente de correlación	1,000	,729**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	80	80
	CONOCIMIENTOS ESTIMULACION TEMPRANA (MADRE)	Coefficiente de correlación	,729**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	80	80

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

Fuente: correlación de Spearman

El coeficiente de correlación de Spearman evidencia una correlación positiva entre los puntajes de conocimiento de la madre y los puntajes de desarrollo de los lactantes ( $R=0.729$ ), siendo dicha correlación moderada y estadísticamente significativa ( $p=0.00$ ), es decir, a mayor nivel de conocimientos de la madre le corresponden mayor nivel de desarrollo de los lactantes.



## **VI. DISCUSION DE RESULTADOS**

En el estudio realizado, "conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotriz de los lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud polígono IV /callao 2013", con una muestra de 80 madres, cuya fuente fueron encuestas anónimas.

### **6.1. Contratación de la Hipótesis**

A mayor nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en madres mayor será el desarrollo psicomotriz de sus hijos; al contrastarlo con los resultados se evidencia que de 80 (100%) madres a las cuales se les aplicó el instrumento y a sus respectivos hijos se les evaluó el desarrollo psicomotor a través del EEDP, 53 (66.25%) de ellas presentaron un nivel de conocimiento medio sobre estimulación temprana, siendo así, sus hijos presentaron un desarrollo psicomotor normal, seguido de 17 (21.25%) madres que presentaron un nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana sus hijos presentaron un desarrollo psicomotor normal y 10 (12.5%) madres presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana de las cuales 9 (11.25%) presentaron un desarrollo psicomotriz en riesgo y 1(1.25%) presento un desarrollo psicomotriz normal . Entendiendo así que la relación que se establece entre la madre y su hijo, es necesaria ya que la madre o la persona encargada del niño es responsable de la organización y la orientación de todas las actividades que se desarrollan con el menor. Momentos oportunos para asimilar con más facilidad determinado aprendizaje, para aprovecharlos y potenciarlos al máximo. En la medida en que la estimulación sea más temprana y se potencien las capacidades desde diferentes ángulos, se lograrán mayores éxitos.



## 6.2. Contratación de los Resultados con otros similares

En el gráfico N°5.1 se observa que el nivel de conocimientos sobre la estimulación temprana de 80 (100%) madres encuestadas, 46 (57.5%) madres tienen un nivel de conocimiento medio, seguido de 24 (30%) madres tienen un nivel conocimiento alto y 10 (12.5 %) madres tienen un nivel de conocimiento bajo, sobre estimulación temprana en los lactantes de 1 a 6 meses, es decir que el nivel de conocimiento es de alto a medio. Al contrastarlo con el estudio de **HUAMANYAURI SAAVEDRA, July Rocío**; realizó en el año 2005 un estudio de investigación titulado "Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente Niño hospital local de Huaycan Ate-Vitarte", llegó a la conclusión que el nivel de conocimientos de las madres es medio prioritariamente. Según el presente trabajo se tiene que el nivel de conocimiento de las madres es de alto a medio. De lo anteriormente expuesto se puede concluir, que existe relación entre los resultados encontrados en el presente estudio con lo encontrado por Huamanyauri Saavedra.

En el gráfico N° 5.2 En el gráfico se observa que el nivel de conocimientos sobre la estimulación temprana en el área motora de un total de 80(100%) madres encuestadas, 49(61.25%) madres tienen un nivel de conocimiento medio, un 30(37.5%) madres tienen un nivel de conocimiento alto y 1(1.25%) madres tiene conocimiento bajo. Al contrastarlo con el estudio de **SILVA OLIVARES, Jenny** en su estudio de investigación titulado "Nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre el crecimiento de sus niños en el C.M.I Tablada de Lurín" expuso en sus conclusiones que La mayoría de las madres tienen un conocimiento medio en el área motora, además de esto refiere que un porcentaje considerable de madres tiene conocimiento bajo sobre el desarrollo psicomotor del niño evitando que se puedan detectar oportunamente problemas en su desarrollo. Por lo expuesto se puede concluir, que existe relación entre los resultados encontrados en el presente estudio con lo encontrado por Jenny Silva Olivares.

**En el gráfico N° 5.3** indica que el nivel de conocimientos sobre la estimulación temprana en el área lenguaje de un total de 80(100%) madres encuestadas, 50 (62.5%) madres poseen un nivel de conocimiento alto y 30 (37.5%) madres tienen un nivel de conocimiento medio.

Se obtuvo un resultado contrario en el estudio de **CASTAÑEDA LAY, Pilar Verónica** en su estudio de investigación titulado "nivel de conocimiento acerca de estimulación temprana del niño menor de un año en las madres que acuden consultorio externo de pediatría del hospital central FAP" llegó a la conclusión que el nivel de conocimientos de las madres en el área de lenguaje es bajo.

Probablemente los resultados se deban a que las madres de nuestra población en estudio, muestran el mayor interés para que sus niños desarrollen el habla mediante la emisión de sonidos, hasta lograr la articulación de palabras.

**En el gráfico N° 5.4** se observa que el nivel de conocimientos sobre la estimulación temprana en el área de coordinación de 80 (100%) madres encuestadas 39(48.75%) madres tienen un nivel de conocimiento medio, seguido de 37 (46.25%) madres tienen un nivel conocimiento alto y 4(5 %) madres tienen un nivel de conocimiento bajo,

Porcentajes similares, se obtuvieron en el trabajo de **COYCO CORNEJO, Lucy Paola** y **RAMÍREZ CÉSPEDES, Yeritza Paola**, en su estudio de investigación titulado "Conocimiento materno sobre estimulación temprana en lactantes menores. Piura, 2010". Llegó a la conclusión que el nivel de conocimientos de las madres en el área de coordinación es medio.

**En el gráfico N° 5.5** En el grafico se observa que el nivel de conocimientos sobre la estimulación temprana en el área social un total 80(100%) madres encuestadas, 46(57.5%) madres tienen un nivel de conocimiento medio, un 28(35%) madres tienen un nivel de conocimiento alto y 6(7.5%) madres tiene conocimiento bajo. Al contrastarlo con el estudio de **MANCHAY HUACAC, Carmen Rosa**, realizó en el año 2004 un estudio acerca del "Nivel de Conocimientos de las madres sobre

estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el C.S. Materno Infantil Daniel Alcides Carrión " en sus conclusiones expuso que la mayoría de las madres tienen un conocimiento medio en el área social. Podemos decir que esta área está determinada por el entorno que rodea al niño y por su relación con la madre y sus familiares le permitirá al niño tener un mayor grado de autonomía, así como también tener una conducta social adecuada al medio en que se desarrolla.

**En el gráfico N° 5.6** de acuerdo a nuestro estudio se evidencio que de 80 (100%) lactantes de 1 a 6 meses de edad se evaluó el desarrollo psicomotriz a través del EEDP dándose que 70 (87.5%) de los lactantes presentaron desarrollo psicomotriz normal, seguido de 10 (12.5%) de los lactantes presentaron desarrollo psicomotriz en riesgo. Al contrastarlo con el estudio de **AGUADO FABIAN, Emma Flor**; realizo en el año 2008 un estudio acerca "Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del Centro de Salud Max Arias Schreiber"; ella encuentra que el desarrollo psicomotriz es normal por lo cual entendemos que si no hay una buena estimulación temprana no habrá un buen desarrollo psicomotriz puesto que al revisar con la literatura encontramos el desarrollo psicomotriz es un proceso gradual permanente de transformaciones y adquisiciones de habilidades en el área motora, social y lenguaje del niño que ocurre debido a su interacción con el medio ambiente que le rodea y a la madurez de su organismo.

Por lo expuesto se deduce que los lactantes al presentar un desarrollo psicomotor bueno les va a permitir tener una percepción de sí mismo, interrelacionarse con las personas que le rodean y finalmente tener la capacidad de adaptarse en la sociedad.

**En el gráfico N° 5.7** se evidencia que de 80 (100%) madres a quienes se les aplicó el instrumento y a los lactantes de 1 a 6 meses a los que se evaluó el desarrollo psicomotor a través del EEDP, se obtuvo que 53 (66.25%) de las madres presentaron un nivel de conocimiento medio sobre estimulación

temprana y los lactantes presentaron un desarrollo psicomotor normal, seguido de 17 (21.25%) madres que presentaron un nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana y los lactantes presentaron un desarrollo psicomotor normal y 10 (12.5%) madres presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana de las cuales 9 (11.25%) presentaron un desarrollo psicomotriz en riesgo y 1(1.25%) presento un desarrollo psicomotriz normal , al contrastarlo con el estudio de **MORAN REYES, Casilda Yakeline y SAAVEDRA VARGAS, Jessica Fabiola**; realizaron en el año 2006 un estudio acerca "La Información De la Estimulación Temprana que reciben las Madres y su Influencia con el Desarrollo Psicomotor en Niños de 0 a 5 años que acuden al Centro de Salud Pampas de Hospital –Tumbes"; ella encuentra que el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana relacionado a su desarrollo psicomotriz es medio. Por lo cual entendemos que a mayor nivel de conocimientos sobre estimulación temprana mejor será el desarrollo psicomotriz puesto que al revisar con la literatura encontramos que el conocimiento de la madre acerca de la Estimulación Temprana que debe practicar con el niño va a promover las capacidades físicas, mentales y sociales del niño, a prevenir el retardo psicomotor, rehabilitar las alteraciones motoras, los déficit sensoriales, las discapacidades intelectuales, los trastornos del lenguaje y sobre todo, lograr la inserción de los niños a su medio.

Por lo expuesto se deduce que las madres al poseer un nivel de conocimiento regular , va a actuar estimulando el desarrollo del niño, ya que el desarrollo de sus habilidades psicomotoras no se da espontáneamente sino necesitan de la estimulación temprana para que así ellos presenten un grado de desarrollo psicomotor bueno.

## VII. CONCLUSIONES

El presente trabajo de investigación, permitió plantear las siguientes conclusiones:

- El nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en madres de los lactantes de 1 a 6 meses es medio. Pues la estimulación cumple un papel muy importante optimizando el desarrollo del lactante en cada etapa.
- El desarrollo psicomotriz de la mayoría (88.75%) de los lactantes de 1 a 6 meses es normal debido a que reciben estímulos a diario que les permite desarrollar sus capacidades
- El nivel de conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana en el área motora es media debido a que ahora las madres conocen cuán importante es ayudar a sus hijos en esta área pudiendo así detectar oportunamente problemas en su desarrollo.
- El nivel de conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana en el área de lenguaje es alto ya que las madres demuestran interés para que sus niños desarrollen el habla mediante la emisión de sonidos, hasta lograr la articulación de palabras.
- El nivel de conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana en el área de coordinación es media. Dándonos cuenta que ahora las madres muestran mayor interés sobre el desarrollo de sus hijos involucrándose cada día mas para que desarrollen bien esta área
- El nivel de conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana en el área social es media porque está determinada por el entorno que rodea al niño y por su relación con la madre y sus familiares.



## VIII. RECOMENDACIONES

- El Centro de Salud polígono IV en coordinación con la Diresa Callao debe crear talleres sobre de Estimulación Temprana para favorecer el crecimiento y desarrollo normal de los niños de acuerdo a la edad que presenta.
- La enfermera que labora en el programa de crecimiento y desarrollo del niño sano debe identificar a las madres que presenten mayor desconocimiento para elaborar y ejecutar programas de capacitación acerca de la Estimulación Temprana de acuerdo a la edad que presentan.
- La enfermera que labore en el consultorio de crecimiento y desarrollo al evaluar al niño debe identificar cuáles son los factores que influyen para que ese niño no se desarrolle adecuadamente y relacionarlo con los conocimiento que presente la madre sobre estimulación temprana
- La enfermera durante la evaluación del Desarrollo Psicomotriz de los niños debe brindar información y demostrar cómo se realizan correctamente las actividades de Estimulación Temprana que deberá realizar la madre con su niño en su hogar.
- Que se realice estudios acerca de conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre estimulación temprana.



## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) CAMPO TERNERA, LILIA ANGÉLICA. **Importancia de la estimulación de las aptitudes básicas del aprendizaje desde la perspectiva del desarrollo infantil.** Publicado en <http://portal.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/psicogente/index.php/psicogente/article/viewFile/241/230>. consultado el 3 de marzo del 2013.
- (2) ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Desarrollo en la primera infancia.** <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs332/es/index.html>. Consultado el 15 de marzo.
- (3) ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS. **Primera infancia: una mirada desde la neuroeducación.** Edit.OEA.2010.
- (4) MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ. **Estado de la niñez en el Perú,** Disponible en [URL:http://www.educared.edu.pe/modulo/upload/99660772.pdf](http://www.educared.edu.pe/modulo/upload/99660772.pdf). Consultado 20 de marzo
- (5) CALAGUA GUIZADO, G., CONGONA P., CARMEN E. **Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del lactante en el C.S. Colina. Lima. Taller Ibérico; 2002.** Tesis para optar por el Título profesional de Licenciadas en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2003).
- (6) HUAMANYAURI SAAVEDRA, J. **Grado de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana en las lactantes menores de un año que asisten al componente niño - Hospital local de Huaycán de Ate – Vitarte. Lima; 2005.** Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería .Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2005).
- (7) MANCHAY HUACAC, CARMEN, **Nivel de Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el C.S. Materno Infantil Daniel Alcides Carrión. Lima; 2004.** Tesis para obtener

- el Título Profesional de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2005).
- (8) MORAN REYES, C.; SAAVEDRA VARGAS, J. **Información De la Estimulación Temprana que reciben las Madres y su Influencia con el Desarrollo Psicomotor en Niños de 0 a 5 años que acuden al Centro de Salud Pampas de Hospital. Tumbes; 2006.** Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2007)
  - (9) AGUADO FABIÁN, EMMA, **“Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del Centro de Salud Max Arias Shereiber. Lima; 2008.** Tesis para obtener el Título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2008).
  - (10) COYCO CORNEJO, LUCY PAOLA Y RAMÍREZ CÉSPEDES, YERITZA PAOLA, **Conocimiento materno sobre estimulación temprana en lactantes menores. Piura, 2010.** Tesis para optar por el Título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional de Piura (2011).
  - (11) SILVA OLIVARES, J. **Nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre crecimiento de sus niños en el C.M.I. Lurín; 2003.** Tesis para optar por el Título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2004).
  - (12) CASTAÑEDA LAY, VERÓNICA PILAR. **Nivel de conocimiento acerca de estimulación temprana del niño menor de un año en las madres que acuden a consultorio externo de pediatría del Hospital Central FAP. Lima, 2007.** Tesis para optar por el grado de Licenciada Especialista en Enfermería Pediátrica. Universidad Mayor de San Marcos (2009).
  - (13) NEYRA GUERRA, YESSÉNIA. **Nivel de conocimiento de los padres de familia acerca del crecimiento y desarrollo de sus hijos preescolares en el C.E.I. Niño Jesús de Atoche. Lima; 2001.** Tesis para optar por el

- Título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional Federico Villarreal (2002).
- (14) JUAREZ CASARRUBIAS, JOSÉ ANTONIO. **Inteligencia e Inteligencias Múltiples**, disponible en [http://www.libreriapedagogica.com/bulletins/bulleti18/inteligencias múltiples8.htm](http://www.libreriapedagogica.com/bulletins/bulleti18/inteligencias_múltiples8.htm). consultada el 1 de julio del 2013.
  - (15) UNIDA. **El Conocimiento**. Publicado en [http://www.unida.org.ar/Bibliografia/documentos/Transversal/EL PROC DE I NV/Capitulo 1.htm](http://www.unida.org.ar/Bibliografia/documentos/Transversal/EL_PROC_DE_I_NV/Capitulo_1.htm). Consultado el 3 de abril del 2013
  - (16) SANITAS **Desarrollo psicomotor**. <http://investigaciones/psicomotor.com>. Consultado el 3 de abril del 2013.
  - (17) MINSA **Manual de estimulación temprana** [www.minsa.gob.pe/cred](http://www.minsa.gob.pe/cred). Consultado 28 de abril del 2013.
  - (18) DIANA PAPALIO. **Psicología de desarrollo**. México. Edit. Mc. Graw-Hill. 6ta edición. 1997
  - (19) LOPEZ PEDRAZA, NELSON. **Objetivos de la Estimulación Cerebral Oportuna**. <http://www.estimulaciontemprana.org/objetivos.htm>. Consultado el 3 de abril del 2013
  - (20) MINSA **Estimulación del desarrollo psicomotor del niño de 0- 6 años**. Perú. Edit. MINSA.1994
  - (21) ROSALES MAGDA. **Bases Neurofisiológicas de la Estimulación Temprana**. Publicado en [magdarosales.blogspot.com/2012/02/bases-neurofisiologicas-de-la.html](http://magdarosales.blogspot.com/2012/02/bases-neurofisiologicas-de-la.html). Consultado el 5 de Mayo del 2013.
  - (22) FRANCISCO ALVAREZ HEREDIA **Estimulación temprana, Una puerta hacia el futuro**. Colombia Edit. ECOE 4ta edic... 1997
  - (23) CALDERÓN ALARCÓN VIVIANA I. y OTROS **Estimulación temprana guía para el desarrollo integral del niño** (2001)
  - (24) CROMOS Honduras. **Importancia de la participación del padre en el desarrollo, exploración y estimulación del hijo**. Publicado en <http://www.cromos.hn/articulos/sin-categoria/la-importancia-de-la->

participacion-activa-del-padre-en-el-desarrollo-exploracion-y-estimulacion-del-hijo. Consultado el 23 de abril del 2013

- (25) RAMÍREZ CARLOS. **Participación de los padres en actividades de Estimulación Temprana**. Publicado en [es.scribd.com/doc/112162741/Proy-Participación-en-Actividades-Et](http://es.scribd.com/doc/112162741/Proy-Participación-en-Actividades-Et). Consultado el 23 de mayo del 2013.
- (26) TOR ALMANSA, JOSÉ IGNACIO. **La Inteligencia**. Publicado en <http://psicologiacepunt.blogspot.com/2008/01/inteligencia-del-compendio-de-psicologa.html>. Consultado el 4 de Junio del 2013
- (27) GASSIER, Jacqueline. **Manual del desarrollo psicomotor del niño**. Barcelona. Editorial Masson.
- (28) MARRINER TOMEY, Ann. **Modelos y teorías de enfermería**. España. Editorial Elsevier 6ta Edición...2007
- (29) RODRIGUEZ, s. ARANCIBIA, V. UNDURRAGA, C. **"ESCALA DE Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0-24 meses**. Chile 4ta edición... Editorial Galdoc

## BIBLIOGRAFIA

1. ÁLVAREZ HEREDIA F. y OTROS (2009) **Estimulación temprana**
2. CALDERÓN ALARCÓN VIVIANA I. y OTROS (2001) **Estimulación temprana guía para el desarrollo integral del niño**
3. CASTRO CABALLERO C. Y OTROS (2004) **La niñez, la familia y la comunidad**
4. CUSMINSKY MARCOS y OTROS (1993) **Manual de crecimiento y desarrollo del niño**
5. DALE PHILIP S. (1990) **Desarrollo del lenguaje**. México: Trillas
6. DIANA PAPALIO. **Psicología de desarrollo, 6ta edición**
7. DÍAZ GOMES MARTHA **Atención integral de enfermería en el niño y el adolescente**. Editorial Síntesis
8. GASSIER, Jacqueline. **Manual del desarrollo psicomotor del niño**. Barcelona. Editorial Masson.
9. GUTIÉRREZ DELGADO, M. (1989). **Juegos para la educación psicomotriz**.
10. LAURENTE CARRASCO ELIZABETH **Guía de atención para el menor de 5 años**. E Lima – Perú Editorial Grafitec.
11. MARRINER TOMEY, ANN y RAILE ALLIGOOD, MARTHA (2007). **Modelos y teorías de Enfermería**. España. Editorial Elsevier 6ta Edición.
12. MINSA **Fomento de la educación de niñas y niños menores de tres años**.
13. RISCO, M. y LÓPEZ, A. (2004). **La Estimulación Temprana aplicada por Madres de Familia**. Revista Avances en Psicología.
14. RODRIGUEZ, S. ARANCIBIA, V. UNDURRAGA, C. (1987). **Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0-24 meses**. Chile. Editorial Galdoc. 4ta edición...
15. TUDELA, J.; PRIA, M.; LÓPEZ, R. y CRUZ, E. (1990). **Utilidad de la estimulación temprana en el niño**. Revista Cubana de Pediatría.



## TESIS:

16. HUAMANYAURI SAAVEDRA, JULY ROCÍO **“Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente niño - hospital local de Huaycan - Ate-Vitarte”**. Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería .Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2005)
17. MANCHAY HUACAC CARMEN ROSA **“Nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el Centro de Salud Materno Infantil “Daniel Alcides Carrión” Lima – 2004”**. Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2005).
18. CLESI YRIS VELA PAREJA **“Efectividad de la consejería de enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas con lactantes de 0-6 meses del Centro de Salud Mi Perú-Ventanilla”**. Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2007)
19. RODRÍGUEZ, LILIANA **“Estimulación en niños menores de tres años”** Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería, Universidad de Cali – COLOMBIA (2007).
20. AGUADO FABIÁN, Emma **“Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del Centro de Salud Max Arias Shereiber. Lima 2007”**. Tesis para obtener el Título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2008) .
21. COYCO CORNEJO, Lucy Paola y RAMÍREZ CÉSPEDES, Yeritza Paola, **“Conocimiento materno sobre estimulación temprana en lactantes menores. Piura, 2010”**. Tesis para obtener el título profesional de



Licenciada en Enfermería, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (2010).

22. CASTAÑEDA LAY, VERÓNICA PILAR **“Nivel de conocimiento acerca de estimulación temprana del niño menor de un año en las madres que acuden a consultorio externo de pediatría del Hospital Central FAP”**. Lima, 2007”. Tesis para obtener el Título de Especialista en Enfermería Pediátrica. Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2009).

#### **PAGINAS WEB:**

- CAMPO TERNERA, LILIA ANGÉLICA. **Importancia de la estimulación de las aptitudes básicas del aprendizaje desde la perspectiva del desarrollo infantil.** Publicado en <http://portal.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/psicogente/index.php/psicogente/article/viewFile/241/230>. Consultado el 3 de marzo del 2013.
- CROMOS HONDURAS. **Importancia de la participación del padre en el desarrollo, exploración y estimulación del hijo.** Disponible en <http://www.cromos.hn/articulos/sin-categoria/la-importancia-de-la-participacion-activa-del-padre-en-el-desarrollo-exploracion-y-estimulacion-del-hijo>. Consultado el 23 de abril del 2013
- JUAREZ CASARRUBIAS, JOSÉ ANTONIO. **Inteligencia e Inteligencias Múltiples,** Disponible en [http://www.libreriapedagogica.com/butlletins/butlleti18/inteligencias\\_multiple\\_s8.htm](http://www.libreriapedagogica.com/butlletins/butlleti18/inteligencias_multiple_s8.htm). Consultada el 1 de julio del 2013.
- LOPEZ PEDRAZA, NELSON. **Objetivos de la Estimulación Cerebral Oportuna.** Disponible en <http://www.estimulaciontemprana.org/objetivos.htm>. Consultado el 3 de abril del 2013
- MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ. **Estado de la niñez en el Perú,** Disponible en

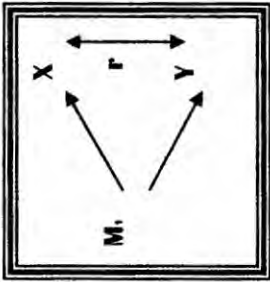
URL:<http://www.educared.edu.pe/modulo/upload/99660772.pdf>. Consultado  
20 de marzo

- MINSA. **Manual de estimulación temprana**, Disponible en [www.minsa.gob.pe/cred](http://www.minsa.gob.pe/cred). Consultado 28 de abril del 2013.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Desarrollo en la primera infancia**. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs332/es/index.html>. Consultado el 15 de marzo.
- RAMÍREZ CARLOS. **Participación de los padres en actividades de Estimulación Temprana**. Disponible en [es.scribd.com/doc/112162741/Proy-Participación-en-Actividades-Et](http://es.scribd.com/doc/112162741/Proy-Participación-en-Actividades-Et). Consultado el 23 de mayo del 2013.
- ROSALES MAGDA. **Bases Neurofisiológicas de la Estimulación Temprana**. Disponible en [magdarosales.blogspot.com/2012/02/bases-neurofisiologicas-de-la.html](http://magdarosales.blogspot.com/2012/02/bases-neurofisiologicas-de-la.html). Consultado el 5 de Mayo del 2013.
- SANITAS **Desarrollo psicomotor**. Disponible en <http://investigaciones/psicomotor.com>. Consultado el 3 de abril del 2013.
- TOR ALMANSA, JOSÉ IGNACIO. **La Inteligencia**. Disponible en <http://psicologiacepunt.blogspot.com/2008/01/inteligencia-del-compendio-de-psicologa.html>. Consultado el 4 de Junio del 2013
- UNIDA. **El Conocimiento**. Disponible en [http://www.unida.org.ar/Bibliografia/documentos/Transversal/EL\\_PROC\\_DE\\_INV/Capitulo\\_1.htm](http://www.unida.org.ar/Bibliografia/documentos/Transversal/EL_PROC_DE_INV/Capitulo_1.htm). Consultado el 3 de abril del 2013

# ANEXOS

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

### “Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotriz de los lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud polígono IV / Callao 2013”.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGÍA	POBLACION
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotriz de los lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud Polígono IV / Callao 2013?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotriz de los lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud Polígono IV /Callao – 2013</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b> Identificar el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana que tienen las madres</p>	<p><b>H<sub>1</sub>:</b> A mayor nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en madres mayor será el desarrollo psicomotriz de sus hijos en el centro de salud polígono IV /Callao – 2013</p> <p><b>H<sub>0</sub>:</b> A menor nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en madres menor será el desarrollo psicomotriz de sus hijos en el centro de salud polígono IV /Callao – 2013</p>	<p><b>_Tipo y Nivel de Investigación</b> El presente estudio fue de: <b>Método correlacional y de corte transversal:</b> porque buscamos obtener la relación existente entre ambas variables y de corte transversal ya que nos permitió exponer los hallazgos tal y como se presentan en la realidad en un tiempo y espacio determinado. <b>Tipo cuantitativo:</b> porque nos permitió examinar los datos de manera científica, o más específicamente en forma numérica.</p> <p><b>4.2 Diseño metodológico</b></p> 	<p><b>Población</b> La población en estudio fue conformada por 100(madres y los lactantes) que acudieron al consultorio de crecimiento y desarrollo del Niño Sano del Centro de Salud Polígono IV durante los meses de Enero – Abril del 2013.</p> <p><b>Muestra</b> Nuestro tamaño de muestra fue de 80 madres con los lactantes de 1 a 6 meses.</p>

<p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre estimulación temprana en el centro de salud Polígono IV / Callao 2013?</p>	<p>de los lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud Polígono IV / Callao 2013.</p> <p>Evaluar el desarrollo psicomotriz de los lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud Polígono IV / Callao – 2013.</p>		<p>En donde:</p> <p><b>M<sub>1</sub></b> = Muestra representativa de las madres</p> <p><b>X</b> = Variable: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana</p> <p><b>r</b> = Posible relación entre ambas variables</p> <p><b>Y</b> = Variable: desarrollo psicomotriz de los lactantes de 1 a 6 meses</p>	
<p>¿Cuál es el desarrollo psicomotriz que tiene sus lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud Polígono IV / Callao 2013?</p>	<p>Relacionar cual es el nivel de conocimientos de las madre sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotriz de los lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud Polígono IV / Callao – 2013.</p>			



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**Consentimiento Informado**

- Yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI N° \_\_\_\_\_ he sido informado por las Bach. Haydee Espino Puma, Carolina Huane Cabello y Karla Orosco Pizarro, acerca del trabajo de investigación que están realizando, cuyo objetivo es **Determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotriz de los lactantes de 1 a 6 meses en el centro de salud Polígono IV /Callao – 2013.**

Con su respectivo permiso se le estará entregando un cuestionario relacionado al estudio; los resultados obtenidos serán utilizados solo y exclusivamente para esta investigación, así mismo asumimos el compromiso de tener presente su confidencialidad; privacidad y absoluto anonimato.

Para mayor constancia firmo el presente.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA**





## **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

### **Introducción**

Buenos días/tardes Señora, somos bachiller de la UNAC de la escuela de Enfermería, estamos realizando un estudio de investigación, acerca de los conocimientos que Ud. tiene sobre Estimulación Temprana y el Desarrollo Psicomotor de sus niños, para la cual se aplica este instrumento que tiene como finalidad obtener información acerca de sus conocimientos sobre la estimulación temprana en sus niños de 1 a 6 meses.

Por ello es importante que Ud. responda a las siguientes preguntas.

**Instrucciones:** Le presentamos a continuación un conjunto de preguntas, por lo que le pedimos por favor marque claramente con un aspa (X) la respuesta escogida.

**TITULO: CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y SU RELACION CON EL DESARROLLO PSICOMOTRIZ DE SUS LACTANTES 1 A 6 MESES EN EL CENTRO DE SALUD POLIGONO IV / CALLAO ENERO – ABRIL 2013**

ESTE INSTRUMENTO ES DE CARÁCTER ANÓNIMO Y CONFIDENCIAL  
AGRADECEMOS POR ANTICIPADO SU COLABORACIÓN Y PARTICIPACIÓN.

## SECCIÓN I: INFORMACIÓN GENERAL:

1. ¿Cuántos años tiene?  
  
.....
2. ¿Qué grado de instrucción posee Ud.?
  - a) Primaria
  - b) Secundaria
  - c) Técnico
  - d) Superior
3. ¿Cuántos hijos tiene Ud.?
  - a) 1 hijo
  - b) 2 hijos
  - c) 3 hijos
  - d) Más de 3 hijos
4. ¿Qué ocupación tiene?
  - a) Ama de casa
  - b) Trabajo eventual
  - c) Estudiante
  - d) Otros

## SECCIÓN II: DATOS SOBRE ESTIMULACION

5. ¿Qué es estimulación temprana?
  - a) Actividades para desarrollar al máximo capacidades físicas, intelectuales y afectivas del bebé
  - b) Conjunto de juegos para entretener al bebe
  - c) Actividades para mejorar el crecimiento
6. ¿Por qué es importante la estimulación temprana?
  - a) Favorece el desarrollo del cerebro y por lo tanto de la inteligencia en las niñas y niños.
  - b) Mantiene al bebe en actividad todo el día
  - c) Favorece el crecimiento del bebe

7. ¿Cómo se estimula a un bebe?
  - a) Masajes, caricias y objetos fáciles de encontrar en el hogar como botellas de plástico, cucharas de plástico, etc.
  - b) Solo juguetes especiales.
  - c) Solo acudir al centro de salud.
  
8. ¿Qué logra el bebe con la estimulación temprana?
  - a) A relacionarse con otras personas, a caminar a la edad adecuada, a hablar a la edad adecuada, estimular sus sentidos, etc.
  - b) A ser más cariñoso y más educado.
  - c) A que aprenda a realizar más cosas antes de la edad adecuada.
  
9. ¿Cómo lograr que un bebe de 1 a 2 meses abra las manos?
  - a) Abrirle las manos dedo por dedo
  - b) Acariciarle las manos haciendo cosquillitas dentro de sus palmas
  - c) Pellizcar el dorso de la mano hasta que las abra
  
10. ¿Cómo se estimula al bebe de 4 meses para que sostenga su cabeza?
  - a) Cogerlo de las manos y levantarlo hasta la posición sentado unos segundos.
  - b) Sujetarlo de las manos firmemente y levantarlo un poco hacia la posición sentado.
  - c) Realizarle masajes circulares alrededor del cuello constantemente.
  
11. ¿Cómo se estimula al bebe para que pueda sentarse?
  - a) Mantenerlo sentado en una silla
  - b) Colocarle almohadas en la espalda y los costados al sentarlo bajo supervisión
  - c) Tenerlo sentado en el coche todo el día
  
12. ¿Cómo se estimula al bebe de 4 a 5 meses para que pueda voltearse fácilmente?
  - a) Colocarle de costado y ponerle almohadas en la espalda.
  - b) Colocarlo de costado y girarlo bruscamente.
  - c) Moverlo de forma rápida boca abajo.
  
13. ¿Cómo lograr que un bebe de 4 meses ría?
  - a) Hablarle haciéndole muecas graciosas, sonriendo.
  - b) Acariciarlo suavemente.
  - c) Cantarle constantemente.

14. ¿Qué hacer para que el bebe de 3 meses le conteste (agú, a, mu, ha)?
- Abrazarlo y acariciarlo fuertemente.
  - Lamarlo por su nombre sonriéndole y hablarle constantemente.
  - Mirarlo fijamente y llamarlo susurrando.
15. ¿Cómo lograr que un bebe de 4 meses responda al llamado?
- Lamarlo por su nombre constantemente, sonriéndole y mirándolo al rostro.
  - Lamarlo por su nombre en ocasiones.
  - No es necesario llamarlo por su nombre, solo aprenderá
16. ¿Cómo estimular a un bebe de 4 a 6 meses para que diferencie sonidos?
- Hacer sonar diferentes objetos delante del bebe como: sonajas, cajita de fosforo, botella con piedritas, etc.
  - Ponerle d música a alto volumen
  - Cantarle al niño constantemente
17. ¿Cómo estimular a un bebe de 1 a 3 meses para que mire los objetos que se mueven?
- Colocar un juguete sobre su rostro.
  - Colocar el juguete en frente de él y moverla hacia los lados.
  - Mostrarle juguetes coloridos para que lo siga con la mirada.
18. ¿Cómo estimular a un bebe de 4 a 6 meses para que reconozca las características de los objetos?
- Colocarle todos los juguetes alrededor
  - Proporcionarle juguetes con diferentes formas y grosores para que los sienta.
  - Echarlo boca abajo y levantarlo
19. ¿Cómo lograr que un bebe de 5 meses gane fuerza para coger las cosas?
- Darle juguetes suaves que alcancen en toda su mano para que los agarre y pueda apretarlos.
  - Darle juguetes muy grandes y duros
  - No darle nada
20. ¿Cómo lograr que un bebe de 1 a 3 meses busque el sonido?
- Hacer sonar bruscamente sus juguetes
  - Hacer sonar la sonaja hacia su derecha e izquierda sin que lo vea
  - Dejarlo que solo aprenda

21. ¿Cómo lograr que un bebe de 2 a 3 meses la mire?
- a) Gritar fuerte hasta que el bebe muestre interés.
  - b) Llamarlo por su nombre; jugar con él, hacerle muecas, abrir y cerrar la boca, los ojos y sonríale.
  - c) Cantarle hasta que se duerma.
22. ¿Cómo estimular al bebe de 6 meses a que se reconozca?
- a) Dejarlo que se relacione con otros bebes.
  - b) Ponerlo frente a un espejo para que se mire y hacerle gestos
  - c) Brindarle mucho cariño al bebe en todo momento.
23. ¿Cómo estimular al bebe de 6 meses para que se relacione con otras personas?
- a) Llevarlo al parque para que vea a otras personas y decirle quienes son saludándolos por sus nombres
  - b) Solo llevarlo al parque
  - c) No decirle nada y dejar que el bebe solo escuche cuando ellos mismos se llamen
24. ¿Qué se logra al brindarle cuidado, atención y amor al bebe?
- a) A desarrollar la confianza y seguridad en sí mismo
  - b) A que mi bebe crezca rápidamente
  - c) A que mi bebe no se desarrolle adecuadamente

**PROTOCOLO DE LA ESCALA DE EVALUACION DEL DESARROLLO  
DEL NIÑO DE 0 A 2 AÑOS  
(Rodríguez, S., etc. al .)**

NOMBRE DEL NIÑO:

FECHA DE NACIMIENTO:

Nº DE FICHA:

ESTABLECIMIENTO:

**EDADES DE EVALUACION (meses)**

	2	5	8	12	15	18	21
Fecha de Evaluación							
EM / EC							
CD							
Examinador							

EDAD	ITEM	PUN- JE	EDADES DE EVALUACION (Meses)						
			2	5	8	12	15	18	21
1 MES	1 (S) Fija la mirada en el rostro del examinador	6  c/u							
	2 (L) Reacciona al sonido de la campanilla								
	3 (M) Aprieta el dedo índice del examinador								
	4 (C) Sigue con la vista la argolla (ang.90 grados)								
	5 (M) Movimiento de cabeza en posición prona								
2 MESES	6 (S) Mímica en respuesta al rostro del examinador	6  c/u							
	7 (LS) Vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación del examinador.								
	8 (CS) Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador								
	9 (M) Intenta controlar la cabeza al ser llevado a posición sentada.								
10*(L) Vocaliza dos sonidos diferentes.									
3 MESES	11 (S) Sonríe en respuesta a la sonrisa del examinador.	6  c/u							
	12 (CL) Busca con la vista la fuente del sonido								
	13 (C) Sigue con la vista la argolla (ang. 180 grad.)								
	14 (M) Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a posición sentada.								
	15*(L) Vocalización prolongada								



EDAD	ITEM	PUN- JE	EIDADES DE EVALUACION (Meses)						
			2	5	8	12	15	18	21
4 MESES	16 (C) La cabeza sigue la cuchara que desaparece	6							
	17 (CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla								
	18 (M) En posición prona se levanta a sí mismo	c/u							
	19 (M) Levanta la cabeza y hombro al ser llevado a posición sentada.								
	20*(LS) Ríe a carcajadas								
5 MESES	21 (SL) Vuelve la cabeza hacia quien le habla	6							
	22 (C) Palpa el borde de la mesa								
	23 (C) Intenta presión de la argolla	c/u							
	24 (M) Empuja hasta lograr la posición sentada								
	25 (M) Se mantiene sentado con breve apoyo								
6 MESES	26 (M) Se mantiene sentado solo, momentáneamente	6							
	27 (C) Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída								
	28 (C) Coge la argolla	c/u							
	29 (C) Coge el cubo								
	30*(LS) Vocaliza cuando se le habla								
7 MESES	31 (M) Se mantiene sentado sólo, por 30 seg. o más	6							
	32 (C) Intenta agarrar la pastilla								
	33 (L) Escucha selectivamente palabras familiares	c/u							
	34 (S) Cooperar en los juegos								
	35 (C) Coge dos cubos, uno en cada mano								
8 MESES	36 (M) Se sienta solo y se mantiene erguido	6							
	37 (M) Empuja hasta lograr la posición de pié								
	38 (M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos	c/u							
	39 (C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo								
	40 (L) Dice da - da o equivalente								
9 MESES	41 (M) Se pone de pié con apoyo	6							
	42 (M) Realiza movimientos que semejan pasos, sostenido bajo los brazos								
	43 (C) Coge la pastilla con participación del pulgar	c/u							
	44 (C) Encuentra el cubo bajo el pañal								
	45*(LS) Reacciona a los requerimientos verbales								

EDAD	ITEM	PUN- JE	EIDADES DE EVALUACION (Meses)						
			2	5	8	12	15	18	21
10 MESES	46 (C) Coge la pastilla con pulgar e índice	6							
	47 (S) Imita gestos simples								
	48 (C) Coge el tercer cubo dejando uno de los dos primeros	c/u							
	49 (C) Junta cubos en la línea media								
	50*(SL) Reacciona al "no" - "no"								
12 MESES	51 (M) Camina algunos pasos de la mano	12							
	52 (C) Junta las manos en la línea media								
	53*(M) Se pone de pié solo	c/u							
	54 (LS) Entrega como respuesta a una orden								
	55*(L) Dice al menos dos palabras								
15 MESES	56 (MC) Camina solo	18							
	57 (C) Introduce la pastilla en la botella								
	58 (C) Espontáneamente garabatea	c/u							
	59 (C) Coge el tercer cubo conservando los dos primeros								
	60*(L) Dice al menos tres palabras								
18 MESES	61 (LS) Muestra sus zapatos	18							
	62 (M) Camina varios pasos hacia el lado								
	63 (M) Camina varios pasos hacia atrás	c/u							
	64 (C) Retira inmediatamente la pastilla de la botella								
	65 (C) Atrae el cubo con un palo								
21 MESES	66 (L) Nombra un objeto de los cuatro presentados	18							
	67 (L) Imita tres palabras en el momento del examen								
	68 (C) Construye una torre con tres cubos	c/u							
	69*(L) Dice al menos seis palabras								
	70*(LS) Usa palabras para comunicar deseos								
24 MESES	71 (M) Se para en un pie con ayuda	18							
	72 (L) Nombra dos objetos de los cuatro presentados								
	73*(S) Ayuda en tareas simples	c/u							
	74 (L) Apunta 4 ó más partes en el cuerpo de la muñeca								
	75 (C) Construye una torre con cinco cubos								

**TABLA BINOMIAL SEGUN JUECES EXPERTOS**

ÍTEMS A EVALUAR	NÚMERO DE JUECES						P
	1	2	3	4	5	6	
1	0	0	0	0	0	0	0.0156
2	0	0	0	0	0	0	0.0156
3	0	0	0	0	0	0	0.0156
4	0	0	0	0	0	0	0.0156
5	0	0	0	0	0	0	0.0156
6	0	0	0	0	0	0	0.0156
7	0	0	0	0	0	0	0.0156
8	0	0	0	0	1	1	0.3437
9	0	0	0	0	0	0	0.0156
10	0	0	0	0	0	0	0.0156
11	0	0	0	0	0	0	0.0156
PROMEDIO							0.0454

**Se ha considerado:**

0 = si la respuesta es positiva (no hay cuestionamiento)

1 = si la respuesta es negativa (hay cuestionamiento)

**Si  $p < 0.05$ , el grado de concordancia es significativa**

Entonces tenemos:

Según prueba binomial, aplicada a los resultados del juicio de expertos, el instrumento presenta validez ( $p=0.0454$ ), el valor de significancia estadística resulto inferior a 0.05 ( $p<0.05$ ).

## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO - CUESTIONARIO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a aplicar la Prueba Estadística Kuder Richardson.

$$KR20 = \frac{K}{K-1} * \frac{VAR - \sum (P1 * Q1)}{VAR}$$

<

Donde:

**K**= N° de preguntas o ítems.

**VAR** = Varianza de la prueba.

**P<sub>1</sub>**= Proporción de éxito proporción donde se identifica la característica o atributo en estudio (N° de personas que responden correctamente).

**Q<sub>1</sub>** = Proporción donde no se identifica al atributo (N° de personas que responden incorrectamente).

ms	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	Total
1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
2	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15
3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	16
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
5	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	15
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
7	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	17
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	17
11	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	11
12	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	12
13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	16
14	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15
15	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	14
16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	17
17	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
19	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15
20	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
21	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	16
22	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	15
23	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
25	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
28	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	15
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
30	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16
p	0,87	0,67	0,83	0,83	0,93	0,63	0,47	0,97	0,83	0,87	0,97	0,90	0,63	0,77	0,93	0,80	0,93	0,47	0,83	0,93	Var:7,33
q	0,13	0,33	0,17	0,17	0,07	0,37	0,53	0,03	0,17	0,13	0,03	0,10	0,37	0,23	0,07	0,20	0,07	0,53	0,17	0,07	
xyq	0,12	0,22	0,14	0,14	0,06	0,23	0,25	0,03	0,14	0,12	0,03	0,09	0,23	0,18	0,06	0,16	0,06	0,25	0,14	0,06	Sum:2,71

$$K-R = 20 \quad [7.33 - 2.71]$$

$$20 - 1 \quad 7.33$$

$$KR = 0.663$$

Para el análisis correspondiente se tomo una muestra piloto de 30 madres .El coeficiente obtenido, denota una elevada consistencia interna entre los ítems que conforman el cuestionario, ya que el resultado del cálculo correspondiente fue de 0.663 lo que evidencia que las preguntas del cuestionario contribuyen de manera significativa a la definición de los conceptos que se desean investigar, ya que cuando el coeficiente se aproxima a uno el instrumento de medición es altamente confiable



## APLICACIÓN DE LA ESCALA DE STANONES PARA LA OBTENCIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO

Para la clasificación del nivel de conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana se utilizó la fórmula de stanones, con la constante 0.75, evidenciándose ello en la campana de Gauss.

1. Cálculo de X promedio:  $X = 16$

2. Cálculo de la Desviación Estándar:  $DS = 2.75$

3. Se hallan los valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

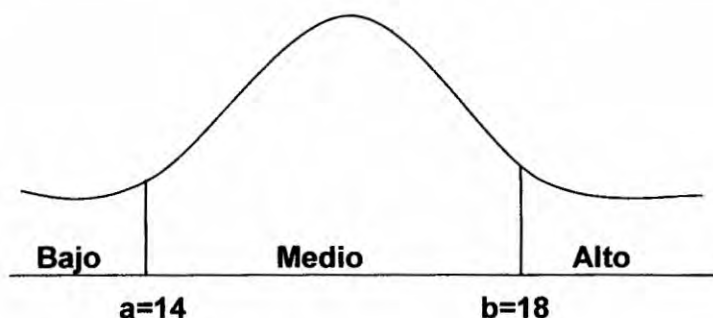
$$a = 16 - 0.75 (2.75)$$

$$a = 14$$

$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$b = 16 + 0.75 (2.75)$$

$$b = 18$$



### CATEGORIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO:

Nivel de Conocimiento Bajo: 0 - 13

Nivel de Conocimiento Medio: 14 - 18

Nivel de Conocimiento Alto: 18 - 20

## APLICACIÓN DE LA ESCALA DE STANONES PARA LA OBTENCIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL AREA MOTORA

1. Calculo de X promedio:  $X = 3$

2. Calculo de la Desviación Estándar:  $DS = 1$

4. Se hallan los valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

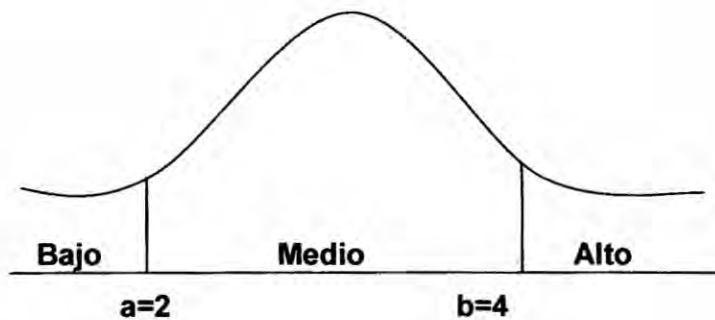
$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 3 - 0.75 (1)$$

$$b = 3 + 0.75 (1)$$

$$a = 2.25$$

$$b = 3.75$$



### CATEGORIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO:

Nivel de Conocimiento Bajo: 0 -1

Nivel de Conocimiento Medio: 2-3

Nivel de Conocimiento Alto: 4

## APLICACIÓN DE LA ESCALA DE STANONES PARA LA OBTENCIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL AREA DE LENGUAJE

1. Calculo de X promedio:  $X = 3$

2. Calculo de la Desviación Estándar:  $DS = 1$

5. Se hallan los valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

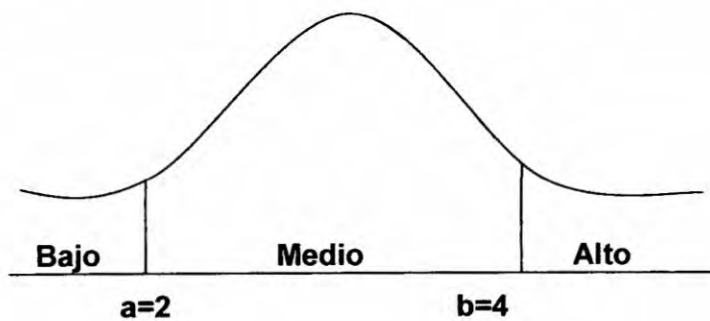
$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 3 - 0.75 (1)$$

$$b = 3 + 0.75 (1)$$

$$a = 2.25$$

$$b = 3.75$$



### CATEGORIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO:

Nivel de Conocimiento Bajo: 0 -1

Nivel de Conocimiento Medio: 2-3

Nivel de Conocimiento Alto: 4

## APLICACIÓN DE LA ESCALA DE STANONES PARA LA OBTENCIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL CORDINACION

1. Calculo de X promedio:  $X = 3$

2. Calculo de la Desviación Estándar:  $DS = 1$

6. Se hallan los valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

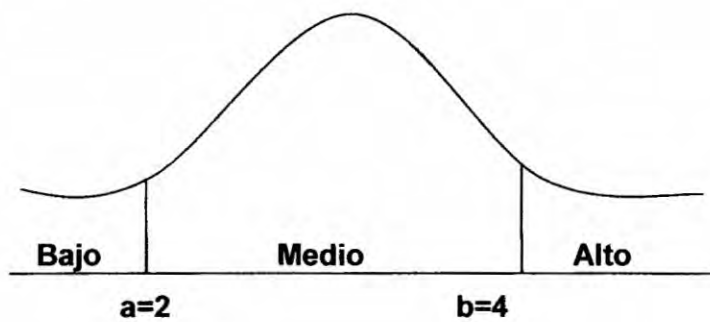
$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 3 - 0.75 (1)$$

$$b = 3 + 0.75 (1)$$

$$a = 2.25$$

$$b = 3.75$$



### CATEGORIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO:

Nivel de Conocimiento Bajo: 0 -1

Nivel de Conocimiento Medio: 2-3

Nivel de Conocimiento Alto: 4

## APLICACIÓN DE LA ESCALA DE STANONES PARA LA OBTENCIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN EL AREA SOCIAL

1. Calculo de X promedio:  $X = 3$

2. Calculo de la Desviación Estándar:  $DS = 1$

7. Se hallan los valores para a y b

$$a = X - 0.75 (DS)$$

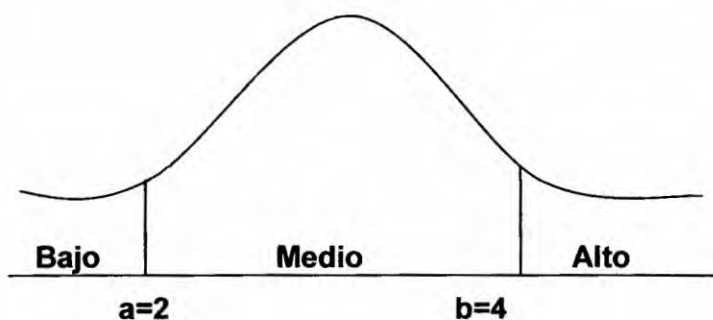
$$b = X + 0.75 (DS)$$

$$a = 3 - 0.75 (1)$$

$$b = 3 + 0.75 (1)$$

$$a = 2.25$$

$$b = 3.75$$



### CATEGORIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO:

Nivel de Conocimiento Bajo: 0 -1

Nivel de Conocimiento Medio: 2-3

Nivel de Conocimiento Alto: 4

## EVALUACION DE LA DISTRIBUCION DE LAS VARIABLES NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y EL DESARROLLO PSICOMOTRIZ

Según la prueba de Kolmogorov-Smirnov, la variable nivel de desarrollo presenta distribución normal ( $p=0.123$ ), sin embargo la variable conocimientos de la madre no presentan dicha distribución ( $p=0.00$ ). Para la evaluación de la relación entre las variables se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman.

**Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra**

		NIVEL DE DESARROLLO	CONOCIMIENTOS ESTIMULACION TEMPRANA
N		80	80
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	90,59	16,03
	Desviación típica	4,330	2,964
Diferencias más extremas	Absoluta	,132	,215
	Positiva	,076	,108
	Negativa	-,132	-,215
Z de Kolmogorov-Smirnov		1,180	1,921
Sig. asintót. (bilateral)		,123	,001

a. La distribución de contraste es la Normal.

b. Se han calculado a partir de los datos.