UNIVERSIDAD NACIONAL

“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MADRES DE NIÑOS DE 0 A TRES AÑOS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL PUESTO DE SALUD PARIA –HUARAZ 2018”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Bach. DEPAZ REYES, Sheyla Cinthia

Bach. DIEGO JULCA, Elizabeth Juvita

HUARAZ- PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios, quien me permitió culminar con éxito esta hermosa etapa de mi vida, etapa en la cual pude entender y valorar las bendiciones que me da. A mi mamá Violeta por ser siempre mi fortaleza, y mi motivación, por el apoyo incondicional que siempre me da, A mi papá Raúl, y a mis hermanos por su apoyo durante mi etapa en la universidad.

Sheyla

A Dios por darme la vida y la salud e iluminar mi camino para poder seguir siempre adelante y cumplir mis sueños y metas propuestas, a mis queridos padres Juan Diego Crisolo, Dina Julca Chapetón, a mis queridos hermanos por su apoyo incondicional día a día y por ser los pilares fundamentales en toda mi formación. A la Escuela Profesional de Enfermería, a todos mi docentes ejemplares que contribuyeron en mi formación profesional.

Juvita

AGRADECIMIENTO.

Agradezco a mis Amigos de la Fraternidad Cristiana de Personas Enfermas con discapacidad, por ser impulso a seguir, perseverar y fortalecerme, ante los obstáculos que la vida nos pone en el camino, por enseñarme que no hay límites para lograr lo que uno quiere. A mis jurados: Mg. Elsa Gonzales, Dra. Bibiana León, Dra. María Velasquez. Por sus aportes para la culminación de la tesis.

sheyla

A Dios por su infinito amor, por guiar mis pasos y permitirme llegar a cumplir mis objetivos, a todos los docentes de la Facultad de Ciencias Médicas - Escuela Profesional de Enfermería - Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, y sobre todo a mis jurados por sus consejos enseñanzas y esmero.

Juvita

INDICE.

RESUMEN.....v

ABSTRACT.....vi

1. INTRODUCCIÓN.....7

2. HIPÓTESIS.....14

3. BASES TEÓRICAS.....21

4. MATERIALES Y MÉTODOS.....69

5. RESULTADOS.....78

6. DISCUSIÓN.....93

7. CONCLUSIONES.....95

8. RECOMENDACIONES.....96

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

RESUMEN.

Planteamiento del problema: ¿Cuál es el conocimiento y prácticas de madres de niños de 0 a tres años sobre estimulación temprana Puesto de Salud Paria- Huaraz 2018? objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de madres de niños de 0 a tres años sobre estimulación temprana en el Puesto de Salud Paria – Huaraz 2018. Hipótesis: Existe relación entre conocimiento y prácticas de madres de niños de 0 a tres años sobre estimulación temprana Puesto de Salud Paria – Huaraz 2018. Tipo y diseño de investigación, enfoque cuantitativo, aplicada, correlacional. Población: 127. Muestra: 96 madres con niños de 0 - 3 años registrados en programa CRED. Técnica: Entrevista, instrumento: Cuestionario, las prácticas se evaluaron con la observación y ficha de cotejo. Resultados: 92,7% de las madres tienen conocimiento regular sobre estimulación temprana. El mayor porcentaje fue en el área motora con 92,7%. 75,0% madres sí practican estimulación temprana con sus niños, el mayor porcentaje en el área motora 86,5%. 71,9% madres tienen conocimiento regular y si practican, con mayor porcentaje en el área motora 84,4%. Se concluyó: El conocimiento de madres sobre estimulación temprana de niños de 0 a 3 años se relaciona significativamente con prácticas que realizan con un valor (p =0,022).

Palabras clave: conocimiento, prácticas, estimulación temprana.

ABSTRAC.

Approach of the problem: What is the knowledge and practices of mothers of children from 0 to three years on early stimulation Health Post Paria- Huaraz 2018? general objective: Determine knowledge and practices of mothers of children from 0 to three years on early stimulation at the Health Post Paria - Huaraz 2018. Hypothesis: There is a relationship between knowledge and practices of mothers of children from 0 to three years on early stimulation de Salud Paria - Huaraz 2018. Type and design of research, quantitative, applied, correlational approach. Population: 126. Sample: 96 mothers with children aged 0-3 years registered in the CRED program. Technique: Interview, instrument: Questionnaire, the practices were evaluated with the observation and tab for data collection. Results: 92.7%. Mothers have regular knowledge. The motor area 91.7%. 75.0% do practice early stimulation with their children, motor area 86.5%. 71.9% have regular knowledge and if they practice, motor area 84.4%. It was concluded: The knowledge of mothers about early stimulation of children from 0 to 3 years is significantly associated with practices that perform with a value (P=0,022).

Keywords: knowledge, practices, early stimulation.

1. INTRODUCCIÓN.

La investigación contemporánea sobre desarrollo infantil concuerda ampliamente sobre la importancia que la infancia temprana (0 a 3 años) tiene como base fundamental de la trayectoria posterior de las personas [(1)].

Diversas investigaciones en el campo de las ciencias, tanto en el ámbito nacional como internacional, han demostrado la importancia de la atención temprana para lograr un mayor desenvolvimiento de sus potencialidades desde la niñez [(2)].

La Organización Mundial de la Salud refiere que el 60% de los niños menores de seis años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar un retraso en cualquiera de sus esferas, refiriendo además que la falta de estimulación se da más en áreas rurales debido a la educación de los padres [(3)].

La Organización Mundial de Salud (OMS) y Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) refiere que 249 millones de los niños menores de 5 años en países de bajos y medianos ingresos económicos corren un alto riesgo de sufrir menoscabo en su desarrollo debido a la extrema pobreza y el retraso en el crecimiento y el 43% de los niños podrían no alcanzar su potencial cognitivo, ningún país puede correr el riesgo de perder casi la mitad de su potencial cerebral de sus ciudadanos más jóvenes y menos aún los países de bajos y medianos ingresos económicos, de tal manera las investigaciones muestran que el cerebro infantil se desarrolla con mayor rapidez en los primeros 3 años que en ningún otro momento de la vida. Estos primeros años también constituyen un período crítico de adaptabilidad y capacidad de respuesta a las intervenciones. Carecer de nutrición, estimulación y protección adecuadas en la primera infancia tiene efectos nocivos que pueden repercutir a largo plazo en las familias y las comunidades [(4)].

Países como Argentina, Chile, Colombia, Ecuador, Bolivia, incluido Perú, abordan con gran fuerza el problema de la estimulación temprana dirigida a los grupos de los niños con condiciones de vida desfavorable en que se encuentran; situaciones de extrema pobreza construyen niños con algún riesgo tanto ambiental como biológicos, así como niños que presentan anomalías que los hacen necesitar influencias educativas especiales por lo tanto necesitan ser estimulados por personas profesionales de enfermería acompañados de sus familiares [(5)].

En el Perú según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2013 menciona que de 8,438717 niños y adolescentes menores de 15 años sufren problemas de vulnerabilidad y se encuentran desprotegidos a causa de una falta de estimulación temprana y este grupo representa el 31% de la población total; de este grupo el 65% tiene factores correlacionales como la desnutrición crónica , la anemia y retraso psicomotor, estos factores constituyen un alto de índice mortalidad en niños menores de 1 año convirtiéndose en 20 000 casos de muertes al año por condiciones deplorables en sus estilos de vida. Según los datos estadísticos del Componente de Atención Integral del Niño de 0 - 5años del MINSA, se evidencia que en los últimos años, el incremento de un déficit en el desarrollo psicomotor, en los menores de 5 años se ha visto incrementado de 7% al 12%, por las bajas coberturas de atención de los establecimientos de salud de primer nivel [(6)].

Cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social, debido al desarrollo deficiente; también, es probable que estas personas tengan hijos a una edad muy temprana y les proporcionen una atención de salud, nutrición y estimulación deficientes,

contribuyendo así a la transmisión intergeneracional de la pobreza y desarrollo deficiente [7].

En el Perú actualmente uno de los problemas de salud de mayor preocupación está dado por la alta tasa de mortalidad en niños menores de 5 años de edad, 55 por mil nacidos vivos, en donde la posibilidad de morir del recién nacido es de 35 por mil nacidos vivos y en los cinco primeros años de vida esa posibilidad aumenta a 110 por mil muertes anuales, de los cuales según estadísticas del MINSA el 40% de niños sufre de retraso en el desarrollo psicomotor, un 13% de incapacidad y un 3% con misnuvalía, ello está relacionado probablemente con la desnutrición, falta de control prenatal, IRAS, EDAS, abandonos, maltrato infantil, desconocimiento acerca de la estimulación precoz o temprana entre otros [8].

Frente a esta problemática el MINSA dentro de sus Lineamientos de Política 2007-2020, a través del Componente Crecimiento y Desarrollo, establece el Control del Niño Sano, el cual comprende un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional de enfermería, incluyendo las prácticas de crianza con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años a fin de detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades con el fin de prevenir y reducir daños severos, que más adelante serán irreversibles [9].

Según la Oficina de Estadística del Ministerio de Salud, luego de impartir a los padres de familia conocimientos sobre la importancia de la estimulación temprana, se logró elevar la cobertura en el componente Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 5 años en 75.29% y en lactantes menores de un año en el primer semestre en un 23.48% de cobertura. Se sabe que el niño es atendido desde la

gestación principalmente por la madre, quien asume la responsabilidad de la atención y el cumplimiento de las actividades de estimulación temprana, por eso se le concede una especial importancia a la relación madre – hijo, como factor primordial de influencia en su desarrollo [(10)].

En la región Ancash, provincia de Huari, Castillejo refiere que el uso del juego influye significativamente en el desarrollo de la motricidad gruesa en los niños y niñas de 5 años de la Institución Educativa Inicial N° 230 [(11)].

Cuando la madre ignora lo que es la estimulación temprana, se corre el riesgo de que el niño sufra un retraso en el desarrollo psicomotor, en la coordinación, lenguaje, social - afectivo, algo que se puede evitar cuando el personal de enfermería puede asumir un importante rol educativo al reconocer precozmente junto a la madre problemas o alteraciones que le afectan a ella o al niño, enseñándole a adoptar estrategias creativas de solución.

De la experiencia en la práctica pre profesional y la atención a los niños en el Puesto de Salud de Paria, se observa que no todos han alcanzado sus habilidades como su edad lo indica, existe deficiencia o retraso en el desarrollo de sus habilidades motoras, de coordinación, lenguaje y social. Al conversar con los padres sobre estimulación temprana refieren: "… no sé qué es estimular, ni los ejercicios que debo hacer" "…es mi primer bebe, espero me enseñen como cuidarlo" "…son juegos que se hace con nuestros hijos…" Además, en la atención de CRED también referían que no realizaban actividades en casa que estimulen a su niño a aprender cosas nuevas y a desarrollarse", debido a muchos factores; y otras madres refirieron que "no era necesario, debido a que solos van desarrollándose". Es por ello que surgen diversas interrogantes: ¿Será importante que los padres conozcan sobre

estimulación temprana? ¿El personal de salud está educando a los padres en este tema? ¿Se le enseña a los padres como estimular a sus hijos? ¿Qué saben las madres sobre estimulación temprana? ¿Cómo son las prácticas de estimulación temprana que las madres realizan con sus hijos de cero a tres años de edad?

Por las consideraciones mencionadas anteriormente, se pensó necesario realizar la presente tesis mediante la formulación del siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre conocimiento y prácticas de madres de niños de 0 a tres años sobre estimulación temprana en el Puesto de Salud Paria-Huaraz 2018?, teniendo como objetivo general el determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de madres de niños de 0 a tres años sobre estimulación temprana en el Puesto de Salud Paria - Huaraz 2017. Los objetivos específicos fueron: 1) Identificar el conocimiento que tienen las madres de niños de 0 a tres años sobre estimulación temprana en las áreas motoras, coordinación, lenguaje y social, 2) identificar las prácticas que realizan las madres de niños de 0 a tres años sobre estimulación temprana en las áreas motoras, coordinación, lenguaje, social, 3) establecer la relación entre conocimiento y prácticas de las madres de niños de cero a tres años sobre estimulación temprana en el área motora, coordinación, lenguaje y social.

Los resultados obtenidos fueron; que, la mayoría de las madres de niños de 0 a tres años tienen un conocimiento regular sobre estimulación temprana con un porcentaje total de 92,7%; 92,7% en el área motora, 89,5% en el área de coordinación, 93,7% en el área social, 94,8% en el área lenguaje. La mayoría de las madres sí practican la estimulación temprana con un porcentaje total de 75,0%; 86,5% en el área motora. 70,9% en el área coordinación. 79,2% en el área social. 64,6% en el área lenguaje. Así mismo, al relacionar el conocimiento y prácticas de manera global el

71,9% madres de niños de cero a tres tienen un nivel de conocimiento regular sobre estimulación temprana y si practican la estimulación temprana con sus niños, el 20,8% no lo practican.

De esta manera se concluyó que el conocimiento de las madres de niños de 0 a tres años se relaciona significativamente con las prácticas que realizan con un valor de (P = 0,022).

La presente investigación consta de seis partes. En la primera se da a conocer la hipótesis, variables y Operacionalización de las mismas. En la segunda parte, se exponen los fundamentos teóricos y antecedentes del estudio en el contexto internacional y nacional. A continuación en la tercera parte, se describen los materiales y métodos utilizados en el proceso de recojo, procesamiento y análisis de la información. En la cuarta y quinta parte se exponen y discuten los resultados principales de la investigación, de acuerdo a los objetivos propuestos en el estudio. En la sexta parte se presentan las conclusiones del trabajo y las recomendaciones correspondientes. En el anexo se logra incorporar el instrumento utilizado para la recolección de los datos correspondientes, así como información relevante para la investigación.

Por los argumentos antes mencionados, el presente proyecto de tesis se justificó en lo siguiente: La relevancia social de esta investigación se fundamentó en el beneficio directamente a las madres de familia, debido a que aprenderán la manera de llevar a cabo la práctica de estimulación temprana a su niño (a); también beneficiará a los profesionales de enfermería debido a que promueven la salud, orientando y apoyando a las madres en el desarrollo del niño.

Esta investigación tuvo valor teórico, porque aportará información hasta el momento desconocida en uno de los puestos más conocido de independencia, en el cual no se ha realizado un estudio de esta naturaleza, permitiendo la comparación de sus resultados con los de otras investigaciones llevadas a cabo en realidades diferentes; a la vez que sugerirá ideas, recomendaciones o hipótesis a futuros estudios.

La investigación también tuvo utilidad práctica, porque sus resultados van a permitir otras investigaciones sobre las técnicas de estimulación temprana, principalmente en los estudiantes de la escuela profesional de enfermería, en las diferentes asignaturas y prácticas que desarrollan a nivel de la comunidad.

La utilidad metodológica de esta investigación se basó en que los resultados de este estudio se presentarán a las autoridades del Puesto de Salud de Paria, para que de este modo se cuente con una referencia para la propuesta de nuevos lineamientos para la mejora de los programas orientadas al cuidado del niño con énfasis en el área de estimulación temprana.

La presente investigación fue viable, porque se cuenta con el recurso humano idóneo, además con el personal que labora en el Puesto de Salud de Paria, además se realizará respetando la cultura, idiosincrasia de las madres.

Asimismo, la ejecución de este proyecto no demandó demasiados recursos económicos, siendo el tiempo de ejecución adecuado para la realización de un análisis detallado de los datos, los mismos que se concretarán en la presentación de los resultados finales.

2. HIPÓTESIS

Existe relación entre conocimiento y prácticas de las madres de niños de 0 a tres años de edad sobre estimulación temprana en el Puesto de Salud Paria –Huaraz 2018.

2.1 VARIABLES

- **Variable Independiente**

  Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana

- **Variable Dependiente**

  Prácticas de las madres sobre estimulación temprana

2.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	CATEGORÍAS	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana.	Es todo conjunto de ideas, nociones, conceptos que adquiere o posee la madre a lo largo de la vida, como producto de la información adquirida mediante la educación tanto formal e informal sobre lo que es la estimulación temprana para un niño menor de 3 años.	- Conocimiento sobre estimulación temprana en la edad de 0 a 3 meses	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Bueno - Regular - Malo	NOMINAL
		- Conocimiento sobre estimulación temprana en la edad de 4- 6 meses	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Bueno - Regular - Malo	NOMINAL
		- Conocimiento sobre estimulación temprana en la edad de 7- 9 meses	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Bueno - Regular - Malo	NOMINAL
		- Conocimiento sobre estimulación temprana en la	• Área Motora • Área coordinación	- Bueno - Regular - Malo	NOMINAL

		edad de 10 - 12 meses	• Área Lenguaje • Área social		
		- Conocimiento sobre estimulación temprana en la edad de 13 - 15 meses	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Bueno - Regular - Malo	NOMINAL
		- Conocimiento sobre estimulación temprana en la edad de 16 - 18 meses	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Bueno - Regular - Malo	NOMINAL
		- Conocimiento sobre estimulación temprana en la edad de 19 - 21 meses	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Bueno - Regular - Malo	NOMINAL

		- Conocimiento sobre estimulación temprana en la edad de 22 - 24 meses	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Bueno - Regular - Malo	NOMINAL
		- Conocimiento sobre estimulación temprana en la edad de 25 - 30 meses	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Bueno - Regular - Malo	NOMINAL
		- Conocimiento sobre estimulación temprana en la edad de 31 - 36 meses.	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Bueno - Regular - Malo	NOMINAL

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	CATEGORÍAS	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE Prácticas de las madres sobre Estimulación temprana	Es el conjunto de habili-dades y destrezas que la madre emplea para lograr estimular al niño menor de tres años, las cuales son adquiridas a través de la experiencia, basada en un tipo de conocimiento tipo científico o empírico, en la que puede ser valorada a través de la observación expresada por un conjunto amplio que incluye varios aspectos evolutivos y de la multiplicidad de funciones psíquicas, neurológicas y	- Prácticas de madres sobre la estimulación temprana en el grupo etario de 0 a 3 meses	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Si practica - No practica	- NOMINAL
		- Prácticas de madres sobre la estimulación temprana en el grupo etario de 4- 6 meses	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Si practica - No practica	- NOMINAL
		- Prácticas de madres sobre la estimulación temprana en el grupo etario de 7 a 9 meses	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Si practica - No practica	- NOMINAL
		- Prácticas de madres sobre la estimulación temprana en el grupo	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Si practica - No practica	- NOMINAL

	sociales de complejidad creciente con permanente constante transformación.	etario de 10 a 12 meses			
		- Prácticas de madres sobre la estimulación temprana en el grupo etario de 13 a 15 meses	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Si practica - No practica	- NOMINAL
		- Prácticas de madres sobre la estimulación temprana en el grupo etario de 16 a 18 meses	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Si practica - No practica	- NOMINAL
		- Prácticas de madres sobre la estimulación temprana en el grupo etario de 19 a 21 meses	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Si practica - No practica	-NOMINAL
		- Prácticas de madres sobre la estimulación	• Área Motora	- Si practica	

		temprana en el grupo etario de 22-24 meses.	• Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- No practica	- NOMINAL
		- Prácticas de madres sobre la estimulación temprana en el grupo etáreo de 25 a 30 meses	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Si practica - No practica	- NOMINAL
		- Prácticas de madres sobre la estimulación temprana en el grupo etario de 31 a 36 meses	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Si practica - No practica	-NOMINAL
		- Prácticas de madres sobre la estimulación temprana en el grupo etario de 31a 36 meses.	• Área Motora • Área coordinación • Área Lenguaje • Área social	- Si practica - No practica	-NOMINAL

3. BASES TEÓRICAS.

3.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

POZO, Ruth. (2015). **La práctica de estimulación temprana realizada por las madres en los niños lactantes incide en su desarrollo. Centro de Salud Venus de Valdivia. La Libertad. 2014- 2015.** Ecuador. Tesis de Licenciatura. Objetivo: Determinar las prácticas de estimulación temprana realizada por las madres en los niños lactantes que incide en su desarrollo. El estudio fue de tipo cuantitativo. La muestra de estudio fue 104 madres, de una población de 140. Los resultados fueron que el 92% de las madres no tienen conocimiento sobre como estimular el desarrollo del niño; 89% desconoce la manera de estimular el desarrollo del niño. Conclusión: El conocimiento que tienen las madres con respecto a la estimulación temprana, se considera que Las madres de los lactantes no han desarrollado esta habilidad por falta de aprendizaje, esto se debe que las madres son muy jóvenes y no tienen la experiencia para estimular a su niño. [12]

MATUTE, Ana. (2015), **Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el desarrollo psicomotor dirigido a madres de niños y niñas menores de un año de edad que asisten a la Fundación Pablo Jaramillo Crespo. Cuenca- Ecuador.** Tesis de licenciatura. Objetivo: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el desarrollo psicomotor dirigido a madres de niños y niñas menores de un año de edad que asisten al Área de Estimulación. Tipo de estudio fue cuasi experimental. Se aplicó una encuesta (pre-caps), para evaluar los conocimiento, actitudes y prácticas de las madres de familia sobre el desarrollo psicomotor de los niños menores de un año de

edad. Con el resultado final de la primera encuesta se diseñó un taller y una guía instructiva de capacitación sobre el desarrollo psicomotor vinculado a la Estimulación Temprana, concluido el mismo se realizó un post –caps. Para medir los resultados obtenidos. La muestra fue de 66 madres de familia. Conclusión: Antes de la intervención educativa las madres respondieron favorablemente en un 51,8% y después de la intervención con un 84, 2%, la conclusión fue: La intervención educativa modifica el conocimiento, actitudes y prácticas de las madres [13].

GARZON, Mery. (2013), **Estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz en niños de 0 a 24 meses. Control de crecimiento y Desarrollo en el Hospital Asdrúbal de la Torre-Cotacochi en el 2013**. Ecuador. Tesis de Licenciatura. Objetivo: Determinar el impacto de la puesta en ejecución del conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz de los niños menores de dos años. El método fue descriptivo tipo cuantitativo, La muestra fue de 36 madres, la población estuvo conformada por las madres de niños menores de dos años; la técnica fue entrevista individual y el instrumento un; cuestionario. Resultados: Un 25% de las madres presentan un conocimiento alto en lo que cabe resaltar que son madres que tienen educación secundaria y superior, 38.9% conocimiento medio y 36.1% conocimiento bajo. Las conclusiones fueron: El grado de conocimiento de las madres de niños menores de dos años sobre estimulación temprana es medio y bajo en las áreas de desarrollo motora, cognitiva, social y lenguaje [14].

LINARES Lía (2015), **Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del caserío quistococha, Iquitos-**

2015. Perú. Tesis de Licenciatura. Objetivo: Determinar la relación que existe entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses. Método cuantitativo, diseño no exper-imental de tipo correlacional. La población estuvo conformada por 128 madres de niños y niñas de 12 a 23 meses. La muestra fue el 100 % de la población. La técnica fue la encuesta y la valoración del desarrollo psicomotor. Los resultados obtenidos fueron del 100.0% de madres, el 71.1% presentaron conocimiento inadecuado y el 28.9% nivel de conocimiento adecuado sobre estimulación temprana. En cuanto al desarrollo psicomotor, del 100.0% de los(as) niños(as), el 72.7% presentaron desarrollo psicomotor normal, el 16.4% presentaron trastorno de desarrollo, mientras que el 5.5% presentaron con adelanto de desarrollo y el 5.5% se encontraban en riesgo para trastorno de desarrollo. Conclusiones: Al asociar las variables de estudio se encontró que existe relación estadística entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses [(15)].

MAYURÍ, Ana (2014). **Conocimiento materno sobre estimulación temprana y grado de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año Gustavo Lanatta, Lima –Perú.** Tesis de Licenciatura. Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor en los niños menores de 1 año. Metodología: Tipo cuantitativo, cuyo diseño fue descriptivo, correlacional, de corte tranversal, Muestra: 200 niños menores de 1 año con sus respectivas madres. Resultados: las madres de niños menores de un año tienen conocimientos sobre estimulación de nivel medio 41% a nivel alto 33% . Conclusiones:

El conocimiento materno sobre estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor de los niños menores de un año, tiene relación significativa [16].

ARIAS, Sylvia. (2014). **Nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, 2014. Lima – Perú.** Tesis de Licenciatura. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y acti-tudes de las madres puérperas sobre estimulación temprana en niños menores de un año. Investigación descriptiva, cuantitativa y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 65 madres. Resultados: el nivel de conocimiento de las madres puérperas es alto en 36,9%; medio en 44,6%; y bajo en 18,5% de ellas. La actitud hacia la estimulación temprana es favorable en 35%; indiferente en 43% y desfavorable en 22%. Conclusiones: la mayoría de las madres presentan una actitud indiferente hacia la estimulación temprana, a pesar que tiene un conocimiento de nivel medio [17].

MEZA, Mercedes. (2013). **Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores.** Perú. Tesis. El presente estudio es de nivel aplicativo, método descriptivo, tipo cuantitativo de corte transversal. Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre Estimulación Temprana que tienen las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo. La muestra estuvo conformada por 100 madres que asisten con sus niños menores de un año al Programa. La técnica que se utilizó fue la entrevista individual, y el instrumento fue un formulario tipo cuestionario.

Resultados: del 100% de madres, 69% presentan conocimiento medio, 31% presentan conocimiento bajo. Asimismo, cabe resaltar que ninguna madre presentó nivel de conocimiento alto. Conclusiones: La mayoría de las madres presentan nivel de conocimientos medio y realizan prácticas adecuadas sobre estimulación temprana [(18)].

BERROCAL, Yuliana, (2015) **Nivel de conocimeinto de las madres sbre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre – Huancayo.** Perú. Tesis. Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos de 2 años en el distrito Tres de Diciembre; la hipótesis formulada fue: existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre; El tipo de investigación es descriptiva; la investigación parte de una población de 120 madres, se procedió por el muestreo aleatorio de 92 madres con sus respectivos hijos. Los resultados fueron: 50% de las madres tienen un nivel bajo de conocimientos respecto al desarrollo motriz de sus menores hijos; otros 30% de madres tienen un nivel de conocimiento medio y un 19.57% tienen un nivel de conocimiento alto respecto al desarrollo motriz de sus menores hijos de dos años. La conclusión básica a las que se abordó fue la determinación de una relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años [(19)].

YULI, Ayala (2016). **Conocimiento y prácticas sobre estimulación tem-prana en madres de niños menores de 1 año, Hospital Barranca.** Tesis de Licenciatura. Objetivo: Determinar el conocimiento y prácticas sobre la estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año, atendidos en el Hospital Barranca, Cajatambo. Hipótesis: El conocimiento sobre estimulación temprana es significativamente adecuado con las prácticas que tienen las madres de niños menores de 1 año. El tipo y diseño de investigación fue de enfoque de cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental y transversal. Población: estuvo conformada por las madres de niños menores de un año atendidos en el Hospital Barranca Cajatambo. Muestra: 59 madres de niños menores de 1 año registrados en el programa de CRED. Técnica e instrumento de recolección de datos: La encuesta y el cuestionario, respectivamente.Resultados. El 74,59% de las madres conocen sobre la estimulación temprana, y el 25,41% no conocen sobre la estimulación temprana. En cuanto a la práctica, el 59,32% de las madres tienen prácticas adecuadas sobre la estimulación temprana y el 40,68% de las madres tienen prácticas inadecuadas sobre la estimulación temprana. Se concluyó que: El nivel de conocimiento influye significativamente en las prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año (p=0,03) [20].

MENDOZA, Alfredo (2014). **Desarrollo psicomotor del lactante menor y nivel de conocimientos maternos sobre estimulación temprana-Hospital Eleazar Guzmán Barrón Nuevo Chimbote 2013-Perú.** Tesis Licenciatura. Objetivo: Conocer el desarrollo psicomotor del lactante menor y nivel de conocimientos maternos sobre estimulación temprana. Tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. Población

estuvo conformada por el total de madres y lactantes menores que cumplieron los criterios de inclusión. Se utilizó 2 instrumentos: Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño y el Cuestionario: Conocimientos sobre estimulación temprana. Conclusiones: El 73.3% de lactantes menores tienen un desarrollo psicomotor normal, el 24, 4% tiene un trastorno del desarrollo y el 2.2% tiene un riesgo para trastorno del desarrollo, el 73.3% de las madres presentan un nivel de conocimientos alto sobre estimulación temprana, el 22.2% un nivel de conocimiento medio, y un 4.4% un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana, no existe asociación estadística significativa entre el desarrollo psicomotor del lactante menor y el nivel de conocimientos maternos sobre estimulación temprana [(16)].

ANGELES, Mariela (2013). **Nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del niño menor de un año-centro de salud Nicrupampa. Huaraz.** Perú. Tesis de Licenciatura. Objetivo: determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres acera de la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de niño menor de un año. El presente estudio fue de nivel aplicativo, método descriptivo, tipo cuantitativo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 138 niños menores de un año con sus respectivas madres. Conclusiones: las madres de los niños menores de un año que asisten al Centro de salud Nicrupampa-Huaraz. Presentan un nivel de conocimiento predominante alto acerca de la estimulación temprana, con predominio del conocimiento conceptual y menor grado el conocimiento procedimental y actitudinal [(23)].

3.2 MARCO TEÓRICO

A. CONOCIMIENTO

El conocimiento es el acto de conocer, capacidad del hombre para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.

El conocimiento se origina a través de la percepción sensorial, luego el entendimiento y luego finaliza en la razón. La metodología de generar conocimiento tiene dos etapas: La investigación básica, etapa donde se observa la teoría, y la investigación aplicada, etapa donde se aplica la información [(24)].

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 actos de conocer, se puede acumular transmitir y derivar unos de otros, no son subjetivos y pueden definirse gracias al uso del lenguaje [(25)].

Según Bertrand plantea que el conocimiento es un conjunto de observaciones que posee el hombre como producto de la experiencia, de lo que ha sido capaz de inferir a partir de estos [(26)].

El conocimiento es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano y condicionado por las leyes del devenir social; se halla indisolublemente unido a la actividad práctica [27)].

El conocimiento es el reflejo activo orientado a un fin del mundo objetivo y sus leyes, en el cerebro humano es un proceso infinito de aproximación del pensamiento al objeto que se quiere conocer, del movimiento de la idea, del no saber al saber, del saber incompleto al saber completo [28].

A.1 Tipos de Conocimiento

A.1.1 El conocimiento empírico

Todas las personas tienen mayores o menores conocimientos adquiridos en la experiencia de la vida cotidiana. El conocimiento empírico-espontáneo se adquiere a partir de la exposición de los órganos sensoriales al mundo externo; es decir, que lo adquieren todos los hombres en la vida diaria al simple contacto con las cosas y con los demás hombres y que se les permite desenvolverse en su medio circundante. Se presenta en forma de indicaciones descriptivas y juicios populares. No es metódico ni sistemático, es superficial y solo se conforman con lo aparente. Entre el conocimiento científico, no existe contradicción o diferencia absoluta, sino relativa [29].

A.1.2 El conocimiento vulgar

Es el modo común, corriente y espontáneo de conocer, es el que se adquiere en el trato directo con los hombres y con las cosas es ese saber que se halla en nuestra vida diaria y que se posee sin haberlo buscado o estudiado. Se caracteriza por ser predominante superficial, sensitivo, subjetivo, no sistemático y acrítico [29].

A.1.3 El conocimiento teórico

Es el otro nivel diferente del conocimiento empírico de indagación.

Aquí el objeto se refleja en las relaciones y leyes, las cuales no solo se logran por medio de la experiencia, sino también directamente por medio del pensamiento abstracto [(29).]

A.1.4 El conocimiento científico

Va más allá del empírico; por medio de él, trascende al fenómeno y se conocen las causas y las leyes que lo rigen.

Conocer, verdaderamente, es conocer por las causas; saber que un cuerpo abandonado a sí mismo cae, que el agua asciende en un tubo en el que se ha hecho vacío, etc. No constituye conocimiento científico; solo lo será si se explican tales fenómenos relacionándolos con sus causas y con sus leyes. El conocimiento científico elabora y utiliza conceptos, desterrando así las ambigüedades del lenguaje cotidiano [(30)].

A.1.5 El conocimiento Filosófico

Procura comprender la realidad en su contexto más universal. No da soluciones definitivas para un gran número de interrogantes, pero habilita al hombre en el uso de sus facultades para ver mejor el sentido de la vida concreta. En el campo del conocimiento filosófico siempre estarán en juego las categorías de esencia, universalidad, necesidad, fundamental, etc. [(28)].

A.1.6 El conocimiento teológico

Es un conocimiento revelado, que implica siempre una actitud de fe y ocurre cuando, sobre algo oculto o un misterio, hay alguien que lo manifiesta y alguien pretende conocerlo. El misterio, aquello culto que provoca curiosidad y lleva a la búsqueda, puede estar ligado a datos de la naturaleza, de la vida futura, de la existencia de lo absoluto, etc. Aquel que manifiesta lo oculto es el revelador. Podrá ser propio hombre o Dios. Aquel que recibe la manifestación tendrá fe humana si el revelador es algún hombre; tendrá fe teológica si es Dios el revelador. El conocimiento revelado relativo a Dios, aceptado por fe teológica constituye el conocimiento teológico [(28)].

A.2 Conocimiento materno sobre estimulación temprana

Es la información del concepto o la idea que posee la madre sobre estimulación temprana, es brindarle herramientas adecuadas según la edad del niño o niña que le permiten ir superando desafíos y al mismo tiempo, le generen deseos de explorar el mundo cada vez más. Durante los primeros meses de vida, la estimulación más importante es la que naturalmente y casi instintivamente le proporciona la mamá, pero a medida que los niños (as) crecen y las mamás se incorporan a sus habituales, se reduce el tiempo de contacto con su niño (a). Por otra parte, expectativas que vienen desde la sociedad, generan cierta angustia en los padres por saber si están estimulando adecuadamente a su hijo (a) la participación de la madre en el cuidado del niño (a) dentro de una comunidad, asume un papel fundamental en el manejo de la estimulación temprana en los menores de tres años. Además, la influencia de los adultos como los padres,

familiares, también es fundamental durante este proceso evolutivo porque favorecen el avance con estímulos adecuados para cada nivel de desarrollo infantil [30].

B. PRÁCTICAS

La práctica debe entenderse como la exposición reiterada a una situación concreta o estímulo, y luego con la repetición de una respuesta, consistente frente a ella, la cual puede ser observada. Para que el ser humano ponga en práctica cierto tipo de conocimiento, sea este científico o vulgar, es necesario en primera instancia un acercamiento directo mediante el uso de los sentidos y la conducta psicomotora, es decir, la experiencia. Esta será evaluada a través de la observación de las habilidades y destrezas además del logro de sus objetivos, y se expresará a través de lenguaje. Los conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana son todos los conceptos que les van a servir a las madres para realizar diversas acciones con el objetivo de promover un adecuado desarrollo del su hijo (a), esta actividad va ser indispensable para generar en el niño (a) y potenciar sus habilidades y capacidades que lo ayudarán a crecer feliz sintiéndose amado e importante [30].

C. ESTIMULACIÓN TEMPRANA

El Ministerio de Salud (MINSA), en su documento de Norma de Atención Integral de Salud del Niño (a), estipula como objetivo principal "promover un óptimo crecimiento y desarrollo del niño (a) menor de 5 años, con la activa participación de la familia, las organizaciones, instituciones comunales, el sector salud en conjunto, promoviendo a nivel de los hogares prácticas de estimulación y de desarrollo

psicomotor que ayuden al niño (a) a alcanzar al máximo sus potencialidades. El papel del sector salud ante el proceso de crecimiento y desarrollo de los niños (as) es de acompañamiento y evaluación del mismo, así como de promover los vínculos afectivos, condiciones físicas, sociales, políticas y culturales que conlleven a optimizar este proceso [31].

La Estimulación Temprana es toda actividad de contacto o juego con un o niño (a) que propicie, fortalezca y desarrolle adecuada y oportunamente sus potencialidades humanas. Tiene lugar mediante la repetición útil de diferentes eventos sensoriales que aumentan el control emocional, propician al niño (a) una sensación de seguridad y goce; por otro lado, amplían la habilidad mental, que facilita el aprendizaje ya que desarrolla destrezas, para estimularse asimismo a través del juego libre, del ejercicio, de la curiosidad, la exploración y la imaginación [31].

La Estimulación Temprana es un conjunto de acciones que tienden a proporcionar al niño (a) sano las experiencias que éste necesita para desarrollar al máximo sus potencialidades de desarrollo. Estas acciones van a permitir el desarrollo de la coordinación motora, empezando por el fortalecimiento de los miembros del cuerpo y continuando con la madurez del tono muscular, favoreciendo con esto la movilidad y flexibilidad de los músculos, al mismo tiempo ayudará a desarrollar una mejor capacidad respiratoria, digestiva y circulatoria del cuerpo. Otro de los beneficios que se obtienen a través de la Estimulación Temprana, es el desarrollo y la fortaleza de los cinco sentidos y la percepción. Favorece también el desarrollo de las funciones mentales superiores como son la memoria, la imaginación, la atención,

así como también el desarrollo del lenguaje. A nivel adaptativo, desarrolla en el niño (a) confianza, seguridad y autonomía [32].

Es el conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica, aplicada en forma sistémica y secuencial que se emplea en niños (as) desde su nacimiento hasta los seis años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas, permite también, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres, con eficacia y autonomía, en el cuidado y desarrollo del infante [33].

C.1 Importancia de la estimulación temprana

La infancia se considera como el momento del desarrollo significativo en la formación de las personas; en ella se establecen las bases fisiológicas de las funciones cerebrales que determinarán su capacidad de aprendizaje. El cerebro se triplica en tamaño en los dos primeros años de vida y en este período alcanza el 80% del peso de adulto. El sistema nervioso central del niño o niña, que es muy inmaduro al nacer, alcanza casi su plena madurez entre los 5 a 7 años de edad. Las posibilidades de desarrollo de poten-cialidades a partir de los 7 años son muy escasas, a los 18 meses son mayores y en el menor de 6 meses son ilimitadas, por lo tanto, una persona a los 15 o a los 20 años, aprende nuevas cosas, nuevas habilidades, pero las aprende utilizando conexiones que ya fueron establecidas. Y esto es importante, porque aquello que no se ha constituido en los primeros años de vida ya no se va a constituir, va a ser muchísimo más difícil de lograr, por no decir imposible. El desarrollo del cerebro se asocia comúnmente

al desarrollo de la inteligencia; que se define como la capacidad de resolver problemas, por lo tanto, se puede asegurar que la estimulación temprana favorecerá que el niño o niña sea más inteligente, pues su capacidad de aprendizaje y análisis será mayor [32].

C.2 Áreas de la estimulación temprana

Se ha distinguido dentro del proceso de desarrollo psicomotor cuatro áreas que sirven de base para realizar la estimulación:

- **Área Motora**: El inicio del desarrollo en el niño (a) se haya dominado por la motricidad y su avance ocurre en sentido céfalo-caudal y próximo-distal. Las actividades en esta área tienen el propósito de contribuir al establecimiento del tono muscular adecuado y reacciones equilibradas que le permitirá a la niña o niño conseguir el control sobre su cuerpo, ubicarse en el espacio y el tiempo y relacionarse con el medio que lo rodea al moverse libremente (gatear, ponerse de pie, caminar y correr). En el control motor grueso los logros fundamentales para descartar algún retraso por daño cerebral son: la postura sentada sin apoyo (sedestación), que se logra entre los 6 y 8 meses y la marcha, que se logra a los 12 meses. Para que esto suceda, no sólo deben ocurrir cambios en el tono muscular y desaparecer los reflejos arcaicos (Ej. reflejo de prensión plantar), sino que además deben adquirirse reflejos de madurez (Ej. reflejo de paracaídas).
- **Área Coordinación:** Desde que nace la niña o niño , ve, oye y percibe un sin número de estímulos que le permite estar alerta y listo para ir conociendo el medio que lo rodea; va construyendo su pensamiento a partir de las diferentes

experiencias con los objetos y el entorno, creando mentalmente relaciones y comparaciones entre ellos, estableciendo semejanzas y diferencias de sus características. El desarrollo de la agudeza de los sentidos y la coordinación entre ellos (viso manual, viso auditivo), permitirán al niño (a) acceder a una gran gama de experiencias ricas para el desarrollo cerebral. Las actividades para estimular esta área van desde mostrarle objetos para que los mire y los siga con la vista, hasta el copiar formas y dibujar.

- **Área lenguaje:** La estimulación en el área de lenguaje le permitirá a la niña o niño comunicarse con otras personas de su entorno. Su desarrollo abarca tres aspectos: la capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde que la niña o niño nace, ya que podrá entender ciertas palabras mucho antes de que pueda pronunciarlas; por esta razón es importante hablarle constantemente, relacionándolo con cada objeto que manipule o las actividadades que realice. Las primeras manifestaciones son como el pre-lenguaje (chupeteos, balbuceos, sonidos guturales, emisiones vocálicas, risas, gritos), hasta la comprensión del lenguaje oral y escrito. La adquisición del lenguaje (oral, corporal, escrito) es un factor esencial en el aprendizaje; una niña o niño que no cuenta con los medios para comunicarse, no comprende claramente lo que ocurre a su alrededor, por lo que puede llegar a presentar serias dificultades en su desenvolvimiento social.
- **Área social:** Esta área incluye las experiencias afectivas, socialización de la niña o niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con

otros de acuerdo a normas. Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos. Es importante que se brinde seguridad, cuidado, atención y sobre todo amor, además de servir de referencia o ejemplo pues aprenderán cómo comportarse frente a otros. Los valores de familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán a la niña o niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma. Para estimular esta área se realizarán actividades que permitan satisfacer su iniciativa, curiosidad y su necesidad de obtener un mayor grado de autonomía en lo que se refiere a los hábitos de independencia personal (alimentación, vestido, aseo, etc. [31].

C.3 Materiales para la sesión de estimulación temprana

C.3.1 Para estimular el área motora

- Pelota grande (60 cm. de diámetro aproximadamente).
- Rodillo o almohada redonda ligeramente dura (puede ser rellena con una frazada).
- Cubos de madera, latas de leche vacías, cajas de fósforo, forradas con corrospún
- Tina grande con pelotas pequeñas de diversos colores
- Túnel o sillas altas o mesa pequeña. Set de equilibrio con escalones y cuñas (opcional).
- Set de almohadones o cojines, piso antideslizante encajable [26].

C.3.2 Para estimular el área cognitiva

- Sonajeros de diversos colore y formas (pueden ser llaves).
- Móviles
- Bolitas medianas de colores (cuentas).
- Campana o cascabeles
- Botellas plásticas transparentes de gaseosa y de yogurt
- Equipo de sonido
- Discos compactos con música preferentemente clásica o infantil.
- Muñecos de plástico suaves que produzcan sonidos al presionarlos.
- Cepillo de cabello de cerdas suaves
- Algodón
- Retazos de tela de diferentes texturas, toalla, lana, peluche
- Linterna de bolsillo u otro objeto brillante.
- Pañuelos de colores de 25 x 30 rojo, azul y amarillo de tafetán.
- Instrumentos musicales: piano, tambor, maracas, pandereta, xilofón, guitarra.
- Costalitos pequeños rellenos de diferentes granos (arroz, cebada, lenteja, garbanzo, maíz).
- Peluches antialérgicos.
- Sábana blanca.
- Globos de diversos tamaños y colores.

- Moños de cintas de agua.
- Chapas de botella de diversos colores.
- Pasas de comer.
- Recipientes plásticos, tazones.
- Encaje de aros.
- Lámina de microporoso con agujeros
- Hojas de papel, crayolas, plumones, papelotes, lápiz.
- Sémola y arroz.
- Plastilina o masa.
- Temperas, pintura vegetal.
- Rompecabezas de 3, 6 y 10 piezas.
- Vasos plásticos.
- Agua.
- Lana delgada.
- Aguja punta roma.
- Bolsa de tela con botones, ganchos y cierres, rellena de pesos diferentes.
- Palitos largos y cortos.
- Tablero con agujeros.
- Pasador de zapatillas.
- Hula-hula.
- Dibujos para colorear.

- Conos de papel higiénico o piña de bolos.
- Bloques lógicos.
- Papel seda de color rojo, amarillo, azul.
- Láminas con dibujos de figuras geométricas: cuadrado, triángulo, círculo. [31]

C.3.3 Para estimular el área lenguaje:

- Láminas con figuras de animales, frutas, verduras y objetos de uso diario.
- Láminas con dibujos de acciones
- Láminas de escenas

C.3.4 Para estimular el área social:

- Espejo de 1m de alto x 70cm de ancho.
- Cartulinas con formas de cara alegre, triste y molesto [31].

C.4 Consideraciones para la sesión de estimulación temprana

- **Antes:** No realizar las actividades después de que la niña o niño haya comido sus alimentos (debe trascurrir 30 minutos desde la última comida). Al realizar las actividades procurar que la niña o niño esté con la menor de la menor ropa posible (pañal, camiseta delgada, pantalón cómodo). Estimular a la niña o niño a realizar las actividades, festejar sus logros y hacerle sentir importante. Repetir cada actividad de tres a cuatro veces.

Acompañar el desarrollo de las sesiones con rimas, cantos, juegos o música. Se sugiere que la sesión se realice una vez por semana y que sea practicada en el hogar por lo menos tres veces por semana.

- **Durante:** Si la niña o niño se opone a realizar la actividad, no forzarlo y buscar hacerlo en otro momento. Cuando el ejercicio se realice por primera vez, no se debe esperar que se haga bien, la niña o niño con la práctica poco a poco se irá perfeccionando. No realizar comparaciones entre los niños (as) para la realización de las actividades ya que cada uno tiene su propio ritmo de desarrollo. No exceder el tiempo de aplicación de la sesión de estimulación pues las sesiones están elaboradas de acuerdo a la tolerancia de las actividades según la edad de la niña o niño. Para realizar las sesiones de estimulación se agrupa a niñas y niños de edades similares, generalmente por trimestres en los dos primeros años y en semestres en los siguientes y exceptuando la etapa de recién nacido por ser momento especial; de este modo se respeta las pautas de desarrollo psicomotor. Recién nacidos: 20 minutos, de 1 a 3 meses: 30 minutos, de 4 a 11 meses: 1 hora, de 1 a 2 años: de 1 a 2 horas [31].

C.5 Guía para la estimulación temprana

- **Niño o niña de 0 a 3 meses**

ACTIVIDAD	AREA DE ESTIMULACION	JUSTIFICACIÓN
1. Coloque a la niña o niño boca abajo sobre una pelota grande y mézalo sin soltarlo en las diferentes direcciones, moviendo la pelota: Adelante, atrás, a un lado y al otro lado. (5 minutos)	Motora y coordinación.	Este movimiento va a permitir experimentar nuevas sensaciones en respecto a la posición, espacio y movimiento.
2. Acueste a la niña o niño boca arriba sobre una manta extendida en el piso. Coloque sus dedos pulgares dentro de las manos de la niña o niño, sujételo firmemente y levántelo un poco hacia la posición sentado, para que intente sostener la cabeza. (5 minutos)	Motora.	El intento de la niña o niño por controlar su cabeza le va ayudar al fortalecimiento de la musculatura para el cuello, para que así pueda lograr sostener la cabeza en posición ascendente.
3.Coloque un objeto de color rojo a 30 cm de la cara de la niña o niño y muévalo lentamente de un lado a otro para que lo siga con la vista e intente		El campo visual de la niña o niño a esta edad es de 30 cm frente a él, es por eso que los

mover la cabeza. Asegúrese que la niña o niño fije la mirada en la pelota antes de comenzarla a mover. (5 minutos)	Motora y coordinación.	objetos colocados para estimular la fijación de la mirada y el segui-miento, no debe de exceder esta distancia.
4. Continúe con la niña o niño boca arriba. Coloque una sonaja, campana o cascabel a unos 15 cm de una oreja y hágala sonar, para que la niña o niño busque la fuente de cada sonido al escucharlo; repita la acción con el otro oído, muéstrele el objeto haciéndolo sonar y luego deje que juegue con él. (5 minutos)	Coordinación y lenguaje.	Los diferentes sonidos se estimulan el lado derecho del cerebro y aprendiendo de esta manera a discriminar entre la diferencia de sonidos y asociarlos con la fuente que los produce.
5. Hablar y/o cantar frente de la cara del niño, cuando haya fijado la mirada en usted, muévase de un lado a otro para que lo siga con la vista e intente mover la cabeza. (5 minutos)	Coordinación, Motora y Social	Permite el desarrollo del área coordinación ojo-oído y ejercitar los músculos del cuello.
6. Con una toalla áspera recorrer el cuerpo de la niña o niño y nombrar		El experimentar sen-saciones diferentes a

cada una de las partes del cuerpo mientras lo hace: brazo, pierna, pecho. De preferencia hacerlo sobre la piel. Repetir luego la acción con algodón y con un cepillo de cabello con cerdas suaves. (5 minutos)	Coordinación.	través de texturas en lugares poco estimulados como brazos y pecho, va a permitir ir formando conciencia corporal en el bebé.

- **Niño o niña de 4 a 6meses:**

ACTIVIDAD	AREA DE ESTIMULACION	JUSTIFICACIÓN
1. Sentar con ayuda a la niña o niño frente a un espejo para que se mire, acarícielo y dele besitos para que pueda observar las demostraciones de cariño, déjelo tocar el espejo si desea hacerlo (10 minutos).	Social.	Que la niña o niño vea su imagen en el espejo favorece su auto reconocimiento que es el indicio de formación de su identidad.
2. Coloque a la niña o niño semi-sentado sobre una manta, juegue con él escondiéndose detrás de un pañuelo y reaparezca, llamándole por su nombre; repita la misma	Coordinación y Social.	Estimula la asociación mental frente a la solución de un problema simple, el niño debe forzarse a pensar: ¿qué hacer para volver a ver a la persona escondida? Una vez aprendida

acción tapando a la niña o niño con el pañuelo. (10 minutos)		esta respuesta, el repetirla promueve la integración social al colaborar con el juego.
3. Acueste a la niña o niño boca arriba sobre una manta en el piso, tómelo de los antebrazos y lenta-mente siéntelo y acompañe la acción diciéndole “arriba”. Estando sentado inclinarlo lenta-mente hacia adelante para que apoye sus manos entre sus piernas en reacción de defensa. (10 minutos)	Motora	El intento de la niña o niño por controlar el tronco al ser llevado a la posición sentada ayuda al fortalecimiento de la musculatura de la espalda, cuello, y la cadera, para que logre mantenerse sentado sin apoyo.
4. Coloque a la niña o niño semi-sentado sobre una manta, apoyado con cojines o almohadas; haga sonar objetos delante de él a un ritmo (sonajas, tambor, maracas, cascabeles, campanas) y con el mismo ritmo intente hacerlo con su		Favorece la coordinación ojo-oído. Estimula el hemisferio derecho y el lóbulo frontal del cerebro, de esta manera la niña o niño agudizará su capacidad de distinguir entre ritmo,

voz; por ejemplo: Con el tambor: pon, pon, pon, pon; con la voz: pon, pon, pon, pon; con maracas: “shh, shh, shh”; con la voz: “shh, shh, shh”. De este modo la niña o niño irá diferenciando la voz de otros sonidos. (10 minutos)	Coordinación y lenguaje	intensidad y frecuencia del sonido.
5. Continúe la acción con la niña o niño semisentado sobre la manta, darle costalitos de alguna tela con rellenos diversos, (fríjol, arroz, lentejas, garbanzos) para que los pueda agarrar y sentir diferentes texturas y peso. Ofrecer uno por uno dejando que los manipule por unos minutos. (10 minutos)	Coordinación.	Los costales al estar rellenos de cereales y menestras de diversos tipos, forman tex-turas que la niña o niño generalmente no palpa; y eso permite también percibir la diferencia de pesos.

6. Acueste a la niña o niño boca abajo sobre una manta y póngale varios juguetes un poco retirados del alcance de sus manos para que el, lo trate de alcanzarlos. Ayúdelo colocando sus manos en la planta de los pies para que le sirva de apoyo para que intente arrastrarse. (10 minutos)	Motora.	El poner sus manos en la planta de los pies de la niña o niño le servirá de punto de apoyo para que inicie con el arrastre, que es la primera expresión del gateo, con ello la niña o niño se dará cuenta de sus posibilidades de movimiento para poder alcanzar objetos.

- **Niño o niña de 7 a 9 meses:**

ACTIVIDAD	AREA DE ESTIMULACION	JUSTIFICACIÓN
1. Acueste a la niña o niño boca abajo sobre una frazada enrrollada o rodillo y ruédelo lentamente hacia todos los lados; enséñele a detener la caída con los brazos. (10 minutos)	Motora y Coordinación.	Experimentar la sensación de poder caer, desarrolla el sistema de protección y defensa que consiste en anteponer los brazos para soportar la caída.

2. Acueste a la niña o niño boca abajo sobre una frazada enrrollada o rodillo y ruédelo lentamente hacia todos los lados; enséñele a detener la caída con los brazos. (10 minutos)	Motora y Coordinación.	Experimentar la sensación de poder caer, desarrolla el sistema de protección y defensa que consiste en anteponer los brazos para soportar la caída.
3.Acueste a la niña o niño boca arriba sobre una manta para estimularlo que gire hacia la posición boca abajo, extendiendo el brazo y la pierna hacia donde se dará la vuelta, ayúdelo a rodar. (10 minutos)	Motora.	En este periodo, la niña o niño amplía enormemente sus posibilidades de coordinación y de movimiento, por ello el ofrecerle la posibilidad de experimentar nuevos movimientos estimulan el desarrollo del lado izquierdo del cerebro ya que es el centro del movimiento.
4. Acuéstese boca arriba, luego coloque al niño (a) encima de su pecho, tómelo por las axilas y ayúdelo a sentarse. Junte la frente de usted con la frente de la niña o niño, amorosamente		Este cambio de posición o ángulo al observar a personas, se crearán las nociones en la niña o niño de “arriba” “abajo” y de “sobre” y “debajo”. Quizás aún no pueda comprender aún las

háblele y cántele. Esta postura le gusta a la niña o niño ya que tiene la oportunidad de mirarlo a usted desde arriba, una visión dife-rente completamente a la que está acostumbrado. (10 minutos)	Coordinación y social.	palabras, pero experimentará la sensación.
5. Con una sábana circular de colores jueguen a esconderse bajo ella, deben esconderse los dos, mírense cuando estén dentro y dígale “hola hijo (a)” sonriendo.	Coordinación y Social.	Le permite a la niña o niño experimentar la sensación de “sobre” y “debajo”, pero esta vez es interviniendo activamente al cambiar de posición al objeto.
6. Darle a la niña o niño una caja mediana o recipiente plástico para que meta y saque objetos pequeños. (Cubos, tapitas de gaseosa). (10 minutos)	Coordinación.	Fortalece el desarrollo de la coordinación motora fina; a su vez, es el primer paso para la realización del encaje.

- **Niño o niña de 10 a 12 meses:**

ACTIVIDAD	AREA DE ESTIMULACION	JUSTIFICACIÓN
1. Cuelgue en la pared o puertas, globos pequeños y moños de cintas de agua de colores; siente a la niña o niño a la altura de ellos para que intente ponerse de pie. Cada vez cuélguelos más arriba para que se esfuerce por agarrarlos. (10 minutos)	Motora.	Reforzar en la niña o niño la capacidad de ponerse de pie sosteni-éndose únicamente del suelo.
2.Colocar al alcance de la niña o niño pasas pequeñas para que pueda coger con sus dedos. Enseñarle cómo se debe colocar dentro de una taza o recipiente. Dejar que lo haga solo o hacerlo juntos. (10 minutos)	Coordinación.	Desarrolla la coordi-nación ojo mano. Desarrolla también la capacidad de coger en pinza fina y oponer por completo el pulgar.
3. Entregarle a la niña o niño un juguete porta aros de plástico o elaborado en el hogar, para que pueda retirarlos uno por uno e intente colocarlos. Hágale una demostración si fuera necesario para que pueda imitarlo.(10 minutos)	Coordinación.	Permite el desarrollo y fino de su capacidad de encaje.

4. Entregarle a la niña o niño juguetes que produzcan diferentes sonidos (piano, tambor, maracas, pandereta, xilofón, guitarra). Darle uno por uno mostrándole cómo producir el sonido y dejar que lo manipule por un momento; quitarle uno y darle otro. (10 minutos)	Coordinación.	Permitirá a la niña o niño a reconocer los sonidos de manera diferenciada, para distinguir la melodía, direccionalidad y timbre.
5. Perfore una lámina de microporoso con agujeros pequeños y diferentes tamaños para que la niña o niño meta sus dedos y mire a través de ellos.(10 minutos)	Coordinación.	Permite la exploración y vivenciar la situación de atravesar un objeto.
6. Entregar a la niña o niño una crayola y una hoja de papel para que haga garabatos, enseñarle cómo hacerlo y dejar que lo haga solo. (10 minutos)	Coordinación.	Desarrolla la capacidad motora fina y es el primer acercamiento a la escritura.

- **Niña o niño de 13 a 15 meses**

ACTIVIDAD	AREA DE ESTIMULACION	JUSTIFICACIÓN
1. Arrodíllese en el espejo en el piso y con su niña o niño parado frente a usted, tómelo de las manos o de la cintura y baile con él, dando pasos hacia los costados hacia atrás. Puede estar haciendo mientras va escuchando alguna música o cantando arroz con leche. (10 minutos).	Coordinación y social	Permite la estimulación vestibular. El vestíbulo, es un pequeño órgano, alojado al inicio del oído interno en cuyo interior se encuentran los receptores sensoriales del equilibrio, a los que le informan al cerebro sobre la posición, los desplazamientos y diferentes cambios. El baile con los padres además de ser divertido reforzará sus lazos afectivos.
2.Mostrarle cómo poner un cubo sobre otro, darle dos a tres cubos y motivarlo para que lo haga solo, deje que la niña o niño se acomode como quiera para hacerlo. (10 minutos)	Coordinación	Permite desarrollar la prensión y la coordinación viso-manual.

3.Mostrar a la niña o niño cómo saber meter pequeñas bolitas de colores (cuentas) dentro de una botella de plástico transparente y dejar que lo haga solo, hasta que llene la botella. No deje de observar a la niña (o) mientras lo hace para evitar que se los lleve a la boca. (10 minutos)	Coordinación	Permite desarrollar la prensión y a la coordinación viso manual. Y percibir la diferencia en lo que es “adentro” y “afuera”
4.Extienda una sábana en el piso y siéntese en ella con su niña o niño. Pongan al alcance de la niña o niño un recipiente grande lleno de sémola agarrándola con la mano. Luego haga lo mismo con arroz. (10 minutos)	+ Coordinación	Permite experimentar sensaciones nuevas al sentir que lo desea agarrar se le derrama de las manos, de esta manera estimulará a su cerebro para poder lograr solucionar y dar problema buscando o aprendiendo la forma de cómo lograr el objetivo
5.Entregue a la niña o niño las plastilinas suaves de diversos colores o masas para que las		La plastilina permite desarrollar la motricidad fina, pues al trabajar constantemente con

manipule. Enséñele a hacer diferentes formas de manera simples como bolitas, palitos o platillos para que haga el intento de hacerlo, aunque no lo logre. (10 minutos)	Motora y coordinación	las manos y los dedos, estos se ejercitan y, cuando llegue el momento de iniciar los procesos de lectoescritura van a tener mayor facilidad para manejar los lápices y hacer los trazos de las letras. Permite reconocer nuevas texturas.
6.Haga caminar a la niña o niño alrededor de la habitación y en el camino póngale obstáculos, como una silla para que pase por debajo o unos bultos o para que pase por encima (10 minutos)	Motora y coordinación	Estimulará su cerebro para resolver el problema de evadir obstáculos y/o atravesarlos.

- **Niño o niña de 16 a 18 meses**

ACTIVIDAD	ÁREA DE ESTIMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN
1.Juegue con la niña o niño a ponerse de pie, echarse y sentarse. Hágalo conjuntamente con el niño al mismo tiempo. No olvide mencionar cuando está echado, sentado o de pie (10 minutos)	Coordinación social y lenguaje	Permite a la niña o niño identificar los nombres de las posiciones que adopta y se desarrolla la colaboración con los juegos
2.En una hoja de papel hacer con la crayola una raya echada y mostrársela a la niña o niño para que intente hacerlo también. Si no lo logra no se preocupe, lo importante es que intente hacerlo (10 minutos)	Coordinación	Permite el desarrollo de la motricidad fina, afianza el agarre del lápiz, preparándolo para la escritura.
3.Coloque en el piso varios papelotes para cubrirlo, con un frasco de pintura vegetal o temperas píntese las manos y enseñe a la niña o niño como hacerlo, luego de ello, muéstrele cómo dejar huella de sus manos y dedeos en un papelote. Déjelo jugar libremente.	Coordinación y lenguaje	Permite estimular el tipo de capacidad creativa de la niña o niño, percibirá que al juntarse algunos de colores se producen otros que no conocía y los irá diferenciando.

4.Escribir en una hoja de papel con letras grandes el nombre de la niña o niño, leérsela varias veces enseñándole lo que escribió: El facilitador repartirá juguetes a las niñas o niños diciendo: ¡este es para (nombre del niño)!, ¿quién es (nombre de la niña o niño)? Y el niño deberá responder con ayuda de su madre o padre "Yo soy (nombre de la niña o niño)", tocándose el pecho. (10 minutos)	Social y lenguaje	Permite el reconocimiento de su identidad y su nombre; así como identificar que su nombre se escribe de una determinada forma
5.Muestre láminas de cuatro animales (perro, gato, gallina, vaca) enséñele cómo se llaman uno por uno; luego entréguele solo dos (perro y gallina), que los observe un momento y pídale que le entregue, solo el perro si se equivoca dígale el nombre del animal que le entregó y refuerce el nombre de "perro". (10 minutos)	Lenguaje	Permitirá que la niña o niño vaya asociando las imágenes de animales que han ido conociendo sus nombres. Desarrolla losf pensmiento y hace una diferenciación de formas de los animales.

6. haga caminar a la niña o niño alrededor de la habitación y póngale obstáculos en el camino, como una silla para que pase por debajo o unos bultos para que pase por encima, almohadas o frazadas para que trepe y pase por encima y escalones para que suba gateando de frente y baje gateando de espaldas. (10 minutos)	Motor.	Con este ejercicio la niña o niño mejorará su confianza, agilidad y velocidad respecto a su desplazamiento. Estimulará su cerebro para resolver el problema de evadir obstáculos o atravesarlos.

- **Niño o niña de 19 a 21 meses**

ACTIVIDAD	AREA DE ESTIMULACION	JUSTIFICACIÓN
1.Enseñarle a la niña o niño a caminar hacia atrás y hacia el lado; haciendo que se suban en los pies de usted. Camine para que sienta seguridad y apoyo. (10 minutos).	Coordinación	A las niñas o niños les cuesta un gran esfuerzo caminar para una dirección que no sea hacia adelante por ello esta actividad reforzará su capacidad de orientación

		y estimulará su desarrollo motor.
2. Dar a la niña o niño botellas plásticas con tapa rosca y enseñarles a destapar. Anímelo a hacerlo solo, puede colocar alverjitas, lentejas dentro para que se interese por destaparlas.(10 minutos)	Coordinación y motora	Desarrolla su habilidad motora fina.
3.Ofrecer a la niña o niño un rompe-cabezas de tres piezas, donde pueda unir la cabeza con el tronco y las piernas. (10 minutos)	Coordinación	Estimula al cerebro mediante la asociación que necesita al realizar para completar formas y tratar de unirlas.
4.Darle cubos, latas o cajitas para que forme torres, muéstrele como formar torres grandes, para que la niña o niño intente hacerlo cada vez más grande.	Coordinación	Desarrolla en las niñas y niños la gran noción de equilibrio respecto a los objetivos
5. Dar a la niña o niño dos vasos de plástico para que pase agua de uno a otro vaso. Hacer lo mismo con lentejas, arroz, en	Coordinación	Desarrolla en las niñas y niños la noción de precisión en sus movimientos

lugar de agua. No se preocupe si la derrama, se irá perfeccionando. (10 minutos)		para así cumplir con un objetivo
6. Enseñarle a la niña o niño a expresar sus emociones a través de las máscaras. Dígale: Cuando estoy feliz mi cara está así (máscara feliz); cuando estoy triste mi cara está así (máscara triste); cuando estoy molesta mi cara está así (máscara molesta), pídale que imite las máscaras, solo si desea hacerlo, no lo fuerce, imítelas usted también. (10 minutos)	Social y lenguaje	Permite que la niña o niño tome con naturaleza la expresión libre de las emociones y más adelante no tienda a reprimirlas.

- **Niña o niño de 22 a 24 meses**

ACTIVIDAD	AREA DE ESTIMULACION	JUSTIFICACIÓN
1. Colgar de un extremo a otro de la habitación un pedazo de lana con globos colgando; a una altura un poco mayor a la del alcance de la niña o niño; enseñarle a saltar, para poder alcanzarlos. (10 minutos)	Motora	Permite reforzar en las niñas o niños sus habi-lidades para saltar y caer sin perder el equilibrio.

2. Enseñarle a la niña o niño a ensartar cuentas medianas (bolitas) en un pedazo de lana delgada con una aguja punta roma en un extremo, para que forme algo así como un collar. Dejar que lo realice solo siempre con acompañamiento de un adulto que lo esté observando. (10 minutos)	Coordinación y motora	Desarrolla su habilidad motora fina y da las primeras nociones lógicas y también matemáticas al hacer diferentes agrupaciones.
3. Enseñar a la niña o niño a caminar en puntas de pie. Puede contarle un pequeño cuento haciendo mímica, para que lo imite. “Era una jirafa chiquita, chiquita (se agachan)”, y fue creciendo, creciendo (se levantan, poco a poco hasta estar de pie). Se hizo muy grande, muy grande (alzan los brazos y se ponen de puntas de pie) y caminando, caminando se hizo gigante (camina en punta pies). (10 minutos)	Motora y lenguaje	Desarrolla su coordinación y equilibrio. Ayuda a corregir problemas de pie plano o semi plano. Afianza en la niña o niño la compresión de las órdenes sencillas, colaboración con los distintos juegos y también la imitación.

4. Pedir a la niña o niño que lleve un vaso con agua casi lleno, de un lugar a otro y cuando lo haga que lo pase a otro vaso. (10 minutos)	Coordinación	Desarrolla su capacidad de equilibrio al mover objetos y moverse al mismo tiempo
5.Mostrar a la niña o niño láminas con dos grupos de objetos, un grupo con “más objetos”, y otro con “menos objetos”, puede hacerlo también formando grupos con objetos para que distinga el “más” y “menos”. De la misma forma para grande y chico. (10 minutos)	Lenguaje	Estimula su razona-miento lógico matemá-tico al iniciar con las nociones de “más” y “menos”.Comienza a diferenciar los objetos por tamaño y cantidad.
6. Colocar punzón, una hoja de papel sobre una lámina de microporoso. Haciendo el uso de un punzón, enseñarle a la niña o niño a hacer agujeros en el papel, luego de ello hacerle tocar cómo era el papel de suave antes y cómo quedó de áspero luego. (10 minutos).	Coordinación	Permite a las niñas o niños en experimentar cómo su actividad sobre un objeto puede hacer que éste cambie de de suave a áspero

- **Niña o niño de dos años a dos años y seis meses**

ACTIVIDAD	AREA DE ESTIMULACION	JUSTIFICACIÓN
1.Realiza el juego de la carretilla con la niña o niño, coloca sus manos sobre el suelo y luego levanta sus pies, de tal manera que avance con las manos. (10 minutos)	Motor y social	Mejora su coordina-ción motriz al tener que movilizarse en las posiciones que no son habituales. Refuerza el lazo padre e hijo al colaborar juntos en los juegos.
2.Enseñar a la niña o niño a armar pirámides apilando cubos, latas o cajas pequeñas. Dejar que lo intente hacer solo. (10 minutos)	Coordinación	Desarrolla capacidad creativa al construir edificaciones nuevas y poco comunes para él.
3.Mostrar a la niña o niño láminas con dibujos de acciones, como; bailando, comiendo, escribiendo, etc. Para obtener estas respuestas pregunte: ¿Qué están haciendo en este dibujo? (10 minutos)	Lenguaje	Introduce los verbos en el vocabulario de la niña o niño.

4.Enseñe a la niña o niño a abotonar y desabotonar. Ofrézcale una bolsa de tela con diferentes tipos de botones, ganchos y cierre para que pueda manipularlos. (10 minutos)	Coordinación	Permite desarrollar su habilidad motora fina a abrir diferentes tipos de cerraduras, como botones, ganchos y cierres.
5.Ofrezca a la niña o niño palitos y pedazos de lana largos y cortos de diferentes formas y colores. Enseñe a reconocer cuándo es largo y cuándo es corto. (10 minutos)	Lenguaje	Permite a la niña o niño diferenciar los objetos de acuerdo a longitud.
6.Entregar a la niña o niño un animalito de juguete y también usted tome uno. Haga indicaciones para mover el juguete hacia arriba, hacia abajo, delante, atrás o hacia los lados. Mencione derecha e izquierda para que la niña o niño sepa que existen estos dos lados. (10 minutos)	Lenguaje y coordinación	Permite a la niña o niño reconocer todas las direcciones, tam-bién comprender la pronunciación y su significado espacial.|

- **Niña o niño de dos años y seis meses a tres años**

ACTIVIDAD	AREA DE ESTIMULACION	JUSTIFICACIÓN
1.Entregue a la niña o niño, un tablero con agujeros y un pasador puesto entre los agujeros. Motive a la niña o niño a sacar todo el pasador y luego volver a ponerlo. (10 minutos)	Coordinación	Permite reforzar su capacidad de la concentración en realización de las actividades
2.Traza figuras en el suelo (triángulo, cuadrado, líneas curvas, en zigzag) y motiva a tu niña o niño a caminar por encima de ellas. (10 minutos)	Lenguaje y motor	Involucrar el movimiento en la identificación de figuras geométricas le va a permitir ir formando la conciencia espacial de las mismas.
3.Darle diferentes empaques a la niña o niño con pesos variados; por ejemplo: 2 bolas de tela iguales rellenas una con arena y otra con algodón, un envase con agua y otra igual rellena de pedazos de papel higiénico, etc.; para que	Lenguaje y coordinación	Permite discriminar, identificar objetos pesados y livianos.

diferencie liviano y pesado. (10 minutos)		
4. Desplazarse junto con la niña o niño de un lado a otro en diferentes formas, en cuclillas, puntas de pies, sobre los talones, para adelante y para atrás. (10 minutos)	Motor	Explora las diferentes formas de desplazamiento los que pueden dominar las niñas o niños.
5. Entregue a la niña o niño un papel con una figura geométrica (triángulo, cuadrado, círculo) y pida a la niña o niño que lo rasgue por los bordes. Procure que lo haga para cada una de las tres figuras. (10 minutos)	Coordinación y lenguaje	Permite reforzar la identificación de las figuras geométricas básicas.
6. Colocar papelotes en el piso. Colocar pintura vegetal en polvo o de pastelería de colores rojo, amarillo y azul en tres recipientes con un poco de agua. Remojar una trenza de 20cm en las vasijas y enseñar a la niña o niño a azotar la trenza contra el papel, descubrirá como se combinan colores y	Lenguaje	Permite explorar en la niña o niño su capacidad creativa a través de la combinación de colores y formas

se producen otros. Asegúrese que la niña o niño tenga ropa que se pueda cambiar luego de este ejercicio. (10 minutos)		

C.6 Evaluación del desarrollo psicomotor:

Los niños sanos siguen un patrón de desarrollo o de adquisición de habilidades. Este patrón es claro y se han definido hitos básicos, fáciles de medir, que nos permiten saber cuándo un niño va en progreso adecuadamente. Con ellos se han distintas elaborado pruebas objetivas de evaluación del desarrollo considerando cuatro áreas: Coordinación, lenguaje, social y motora.

Los test de evaluación son la pauta breve que consta de 75 ítems, los 45 primeros corresponden a la escala de evaluación del desarrollo psicomotor (EEDP), en menores de tres años y evalúa cuatro áreas: Lenguaje, coordinación, social y motricidad [34].

Se considerará los siguientes criterios:

- **SI:** Cuando el niño de un año ha logrado la conducta esperada en el periodo correspondiente según edad cronológica.
- **NO:** Cuando el niño menor de tres años no ha logrado la conducta esperada en un periodo correspondiente.

El desarrollo psicomotor se debe evaluar en todo niño que acude a supervisión de salud o control sano. Se recomienda registrar el progreso del niño, detallando

los logros observados desde el último control. Este es también el mejor momento para revisar con los padres la estimulación que recibe el niño y hacer las recomendaciones pertinentes [35].

C.6.1 Interpretación de resultados

- **Desarrollo normal:** Cuando el niño menor de tres años ejecuta todas las conductas evaluadas según edad cronológica correspondiente.
- **Riesgo para el trastorno del desarrollo:** Cuando el niño menor de tres años no ejecuta una de las conductas evaluadas según edad cronológica correspondiente.
- **Trastorno del desarrollo:** Cuando el niño menor de tres años no ejecuta más de una de las conductas evaluadas según edad cronológica correspondiente.

3.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

a) Conocimiento: Es la información concepto o idea que posee la madre sobre estimulación temprana [24].

b) Madre de familia: Es la persona que tiene un niño o niña menor de tres años del sexo femenino o masculino que acude al componente de CRED para el control de crecimiento y desarrollo de su niño [32].

c) Prácticas: Son las actividades que refiere realizar la madre con su niño, con el fin de promover el adecuado crecimiento y desarrollo [35].

d) Estimulación temprana: Es un conjunto de acciones que potencian las habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, lingüísticas y sociales que le permiten al niño alcanzar mayor madurez en su desarrollo [35].

e) Desarrollo psicomotor: Es el proceso por el cual le permite al niño relacionarse, conocer y adaptarse al medio que lo rodea [32].

f) Niño: Como niño se comprende al individuo que tiene pocos años de vida y, se encuentra en el periodo de la niñez. [37]

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Según su enfoque fue **cuantitativo** porque permite la medición y la cuantificación de la variable en estudio, usa la recolección de datos para probar la hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

Según su propósito o finalidad fue **descriptivo** debido a que se describieron las características de las variables en estudio. Según su nivel de conocimiento es **Correlacional**, porque permitió medir el grado de relación que existe entre dos o más variables, en un contexto particular.

Por la finalidad de la investigación fue **aplicada** porque se sustenta en los antecedentes de investigaciones realizadas y de base teóricas que permite dar respuesta al problema de investigación.

Por los medios a utilizar, la investigación fue de **campo**, porque se estudió los hechos en el lugar en el que se producen

4.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño seleccionado a investigar fue **no experimental**, porque se realizará sin manipular deliberadamente la variable y se basa en variables que ocurrió o se dio sin la intervención del investigador, de tipo **transversal**, porque en el estudio se recolectó datos en un solo momento y en un tiempo único, su propósito fue describir la variable y analizar en un momento dado.

4.3 UNIVERSO O POBLACIÓN

El estudio se realizó en el Puesto de salud de Paria, establecimiento de salud de nivel I-1, ubicado en el distrito de Independencia en la provincia de Huaraz, departamento de Ancash.

La población estuvo integrada por todas las madres con niños de cero a tres años de edad que asisten a la estrategia CRED cuya totalidad es de 125 niños de cero a tres años de edad.

Para la elección de criterios muestrales (unidad de análisis) se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

a) Criterios de inclusión:

- Madres con niños de cero a tres años de edad que asistieron regularmente a los controles CRED.
- Madres que aceptaron participar en el estudio de investigación

b) Criterios de exclusión:

- Madres que no asistieron regularmente a los controles de CRED de sus hijos.

- Madres cuyos niños presentaron alguna alteración neuromuscular congénita.
- Madres que aceptaron participar en la investigación, pero luego renunciaron.

4.4 UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA

4.4.1 UNIDAD DE ANÁLISIS

Cada una de las madres con niños de cero a tres años de edad que asistieron al programa CRED en el Puesto de Salud de Paria.

4.2 MUESTRA

La muestra fue de 96 madres con niños de cero a tres años de edad, de una población de 127.

Se aplicó el muestreo probabilístico con la muestra aleatoria simple, el mismo que se basa en el principio de equiprobabilidad. Es decir, aquel en los que todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de una muestra.

Su fórmula es:

$$n = \frac{\mathrm{N}\ (\mathrm{p.q})}{(\mathrm{N}-1)(\frac{e}{K})^{2} + p.q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

p = Probabilidad que suceda

q = Probabilidad que no suceda

k = Nivel de confianza

e = Error de la muestra

N = Pequeños comerciantes

$$n = \frac{\mathrm{N}\ (\mathrm{p.q})}{(\mathrm{N}-1)(\frac{e}{K})^2 + p.q}$$

$$n = \frac{127\ (0{,}5.0{,}5)}{(127-1)(\frac{0{,}05}{2})^{\ 2} + 0{,}5.0{,}5}$$

$$n = \frac{31.75}{(126)(\ 0{,}000625\ ) \quad + 0{,}25}$$

$$n = \frac{31.75}{0.33}$$

$$n = 96.4$$

Lo que implica que la muestra probabilística fue de 96 madres.

4.5 INSTRUMENTO DE RECOPILACIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos primeramente se solicitó la autorización al jefe del Puesto de Salud de Paria; seguidamente a las madres asistentes al área CRED previo consentimiento informado se procedió a aplicar las técnicas e instrumentos.

La recolección de los datos fue de forma personal que se llevó a cabo por las Bachilleres, se acudió al Puesto de Salud de Paria, a la estrategia CRED durante un

periodo de un mes de lunes a sábados en horas de la mañana de 8:00 am a 11:30 am para captar a las madres. Los datos se obtuvieron en la sala de espera de la estrategia CRED. Y para las prácticas se implementó un pequeño ambiente de estimulación temprana.

El instrumento está compuesto por dos partes redactados de acuerdo al problema y objetivos es la siguiente, según se detalla a continuación.

Parte I: Para evaluar conocimientos de las madres, la técnica que se utilizó fue la entrevista, con el propósito de conferenciar de manera formal, sobre estimulación temprana establecido previamente.

El instrumento de recolección fue un cuestionario (Anexo N° 1) de 18 preguntas cerradas con tres alternativas por cada pregunta. Las preguntas son generalidades y conocimiento básico sobre las áreas del desarrollo de la estimulación temprana.

La valoración asignada para determinar el nivel de conocimiento fue el siguiente:

- Por cada pregunta buena = 3 puntos
- Por cada pregunta regular = 2 puntos
- Por cada pregunta mala = 1 punto

Luego para la valoración general se determinó lo siguiente:

- Bueno = De 37 – 54 puntos.
- Regular = De 19 – 36 puntos.
- Malo = De 1 – 18 puntos.

Parte II: Para evaluar las prácticas de las madres sobre estimulación temprana se consideró “Si practica” y “No practica”, la técnica a utilizar fue la observación. Cabe

mencionar que en el instrumento (ficha de cotejo Anexo N°2), las actividades se ordenaron por áreas del desarrollo (motora, coordinación, social y lenguaje) según grupo etario, por lo tanto, por cada área según el grupo etario corresponden 1 actividad.

Para la valoración de las prácticas se asignó los siguientes puntajes:

Por cada grupo etario

- Si practica = 2
- No practica = 1

Luego para determinar las prácticas que realizan las madres, en forma general, se asignó los siguientes puntajes:

- Si practica = De 20 a 40 puntos
- No practica = De 1 a 20 puntos

La validación de instrumento se realizó mediante el juicio de expertos, quienes consideraron que el instrumento contiene los reactivos suficientes y necesarios para ser utilizados. En la que participaron 5 profesionales de enfermería experto en el tema.

Un enfermero de puesto de Salud de Pariahuanca, una enfermera del Hospital Víctor Ramos Guardia, un enfermero del centro de salud de Jangas, una enfermera del Puesto de Salud de Paria y una enfermera del centro de estimulación temprana particular Wonder Baby (Anexo N° 03).

Para evaluar la confiabilidad del instrumento se calculó el coeficiente Alfa de Cronbach resultando 0.868, para lo cual se aplicó una muestra piloto a un grupo a 20 madres de niños de cero a tres años de edad en el Puesto de Salud Chavin –Monterrey, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. (Anexo Nº 03)

4.6 ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se planeó ejecutar la valoración y el análisis estadístico descriptivo de la información de acuerdo a lo siguiente:

a) Análisis descriptivo:

La información obtenida con el instrumento de recolección de la información se analizó haciendo uso del programa estadístico SPSS versión 22.0, para lo cual una vez confeccionada la base de datos, se procedió a realizar el análisis descriptivo de las variables en cuadros bidimensionales y gráficos de frecuencia.

b) Contrastación de la hipótesis:

Para la contratación de la hipótesis se hizo uso de la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado con un nivel de significancia del 95% ($p<0,05$).

4.7 ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación no comprometió ni afectó la moral y la ética de las madres ni a sus hijos de cero a tres años. Ya que antes de su participación se les informó los procedimientos a seguir durante el desarrollo del estudio, así como los beneficios potenciales que se obtuvo al finalizar dicha investigación.

Se tomó en práctica los siguientes principios básicos, planteados en la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (AMM):

Durante el desarrollo de la investigación se consideró de suma importancia el respeto a la autonomía con la finalidad de salvaguardar la integridad de la madre orientada hacia el bienestar del mismo que debe tener primacía sobre todos los otros intereses (Principio 6)

Considerando en la Investigación que las madres tienen derecho a decidir voluntariamente si participan o no en la investigación. Teniendo en consideración que ninguna persona competente debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte participar libremente (Principio 22)

Los participantes de la investigación tienen derecho a tomar decisiones informadas, lo cual implica que el investigador describió detalladamente la naturaleza del mismo, puntualizando costos y beneficios potenciales que los guíen a tomar una decisión razonada sobre su participación. (ANEXO 05). (Principio 24)

Se tomó toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de su información personal, confidencialidad, estableciendo el compromiso que los datos recolectados no serán divulgados a personas ajenas o a expertos de valoración y calificación, serán utilizados sólo para la finalidad de la Investigación. (Principio 23)

Al realizar una investigación científica hay que darle la debida importancia a todos los factores que pudieran dañar el medio ambiente. La presente investigación presta atención a dichos factores. (Principio 13)

Nuestro deber es promover y velar por la salud, bienestar y derechos de las madres quienes participaron en la investigación. Los conocimientos y la conciencia de la enfermera han de subordinarse al cumplimiento de este deber. (Principio 4)

La investigación está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y proteger su salud y sus derechos individuales. (Principio 7)

La investigación se realizó de manera que reduzca al mínimo el daño del medio ambiente posible. (Principio 11) [38].

5. RESULTADOS

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MADRES DE NIÑOS DE 0 A TRES AÑOS DE EDAD SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA

Tabla 1: Conocimiento de las madres de niños de 0 a 3 años sobre estimulación temprana en el área motora, Puesto de Salud Paria, Huaraz, 2018.

Nivel de conocimiento	N°	%
Malo	2	2,1
Regular	89	92,7
Buena	5	5,2
Total	**96**	**100**

La tabla muestra que, el más alto porcentaje (92,7%) de madres de niños de 0 a 3 años tiene un nivel de conocimiento regular sobre estimulación temprana en el área motora, y el 2,1% de madres tienen un conocimiento malo sobre estimulación temprana.

Tabla 2: Conocimiento de las madres de niños de 0 a tres años sobre estimulación temprana en el área de coordinación Puesto de Salud Paria, Huaraz, 2018.

Nivel de conocimiento	N°	%
Malo	4	4,2
Regular	86	89,5
Buena	6	6,3
Total	**96**	**100**

Se observa que el mayor porcentaje (89,5%) madres de niños de 0 a 3 años tienen un nivel de conocimiento regular sobre estimulación temprana en el área de coordinación y el (4,2%) madres tienen un conocimiento malo sobre estimulación temprana.

Tabla 3: Conocimiento de las madres de niños de 0 a tres años sobre estimulación temprana en el área lenguaje, Puesto se Salud Paria, Huaraz, 2018.

Nivel de conocimiento	N°	%
Malo	1	1,0
Regular	91	94,8
Bueno	4	4.,2
Total	**96**	**100**

Se aprecia que el mayor porcentaje (94,8%) de las madres tiene un nivel de conocimiento regular sobre estimulación temprana en el área de lenguaje. Por otro lado, el (1,0 %) de madres tienen un conocimiento malo sobre estimulación temprana.

Tabla 4: Conocimiento de madres de niños de 0 a 3años sobre estimulación temprana en el área social, Puesto se Salud Paria, Huaraz, 2018.

Nivel de conocimiento	N°	%
Malo	4	4,2
Regular	90	93,7
Bueno	2	2,1
Total	**96**	**100**

Se observa que el mayor porcentaje (93,7%) de madres de niños de 0 a 3 años tiene un nivel de conocimiento regular sobre estimulación temprana en el área social y el 2,1% tienen un conocimiento bueno sobre estimulación temprana.

Tabla 5: Conocimiento en general de madres de niños de 0 a 3 años sobre estimulación temprana, Puesto de Salud Paria, Huaraz 2018

Nivel de conocimiento	N°	%
Malo	3	3,1
Regular	89	92,7
Bueno	4	4,2
Total	**96**	**100**

Se aprecia que el (92,7%) madres de niños de 0 a tres años tienen un conocimiento regular y el (3,1%) de madres tienen un conocimiento malo sobre estimulación temprana.

Tabla 6: Prácticas que realizan las madres de niños de 0 a 3 años, sobre estimulación temprana en el área motora según la edad del niño Puesto se Salud Paria, Huaraz, 2018.

Edad del Niño	**Prácticas de las madres**				**Total**	
	Si		**No**			
Meses	**N°**	**%**	**No**	%	**N°**	**%**
0 – 3	5	5,2	1	1,0	6	6,3
4 – 6	4	4,2	1	1,0	5	5,2
7 – 9	9	9,4	0	0,0	9	9,4
10 – 12	10	10,4	2	2,1	12	12,5
13 – 15	11	11,4	0	0,0	11	11,4
16 – 18	6	6,3	1	1,0	7	7,3
19 – 21	10	10,4	0	0,0	10	10,4
22 – 24	3	3,2	2	2,1	5	5,2
25 – 30	12	12,5	4	4,2	16	16,7
31 – 36	13	13,5	2	2,1	15	15,6
Total	**83**	**86,5**	**13**	**13,5**	**96**	**100**

El mayor porcentaje (86,5%) de las madres de niños de 0 a 3 años sí practican en el área motora y el grupo etareo es de solo el (13,5%) no practican.

De acuerdo al grupo etareo, la mayor cantidad de madres son con niños de las edades 31 a 36 meses con un porcentaje de (13,5%) y de 25 a 30 meses el (4,2%) no lo practican.

Tabla 7: Prácticas que realizan las madres de niños de 0 a 3 años sobre estimulación temprana en el área coordinación según la edad del niño, Puesto se Salud Paria, Huaraz, 2018.

Edad del Niño Meses	**Prácticas de las madres**				**Total**	
	Si		**No**			
	N°	**%**	**No**	%	**N°**	**%**
0 – 3	6	6,3	0	0,0	6	6,3
4 – 6	3	3,1	2	2,1	5	5,2
7 – 9	8	8,4	1	1,0	9	9,4
10 – 12	10	10,4	2	2,1	12	12,5
13 – 15	6	6,2	5	5,2	11	11,4
16 – 18	7	7,3	0	0,0	7	7,3
19 – 21	9	9,4	1	1,0	10	10,4
22 – 24	3	3,1	2	2,1	5	5,2
25 – 30	11	11,5	5	5,2	16	16,7
31 – 36	5	5,2	10	10,4	15	15,6
Total	**68**	**70,9**	**28**	**29,1**	**96**	**100**

Se aprecia que (70,9%) de las madres de niños de 0 a 3 años sí practican en el area coordinación y el (29,1%) no practican.

Tabla 8: Prácticas que realizan las madres de niños de 0 a 3 años sobre estimulación temprana en el área social según la edad del niño, Puesto se Salud Paria, Huaraz, 2018.

Edad del Niño	**Prácticas de las madres**				**Total**	
	Si		**No**			
Meses	**N°**	**%**	**N°**	%	**N°**	**%**
0 – 3	6	6,3	0	0,0	6	6,3
4 – 6	3	3,1	2	2,1	5	5,2
7 – 9	8	8,4	1	1,0	9	9,4
10 – 12	11	11,5	1	1,0	12	12,5
13 – 15	9	9,3	2	2,1	11	11,4
16 – 18	6	6,3	1	1,0	7	7,3
19 – 21	9	9,4	1	1,0	10	10,4
22 – 24	4	4,1	1	1,0	5	5,2
25 – 30	13	13,6	3	3,1	16	16,7
31 – 36	7	7,2	8	8,4	15	15,6
Total	**76**	**79,2**	**20**	**20,8**	**96**	**100**

Se muestran que el mayor porcentaje (70,9%) de las madres de niños de 0 a 3 años si practican en esta área y solo el (20,8%) no practican.

Dentro del grupo etareo más significativo alcanzado en la práctica estimulación temprana fueron madres con niños con edades de 10 – 12 y 25 – 30 meses.

Tabla 9: Prácticas que realizan las madres de niños de 0 a 3 años sobre estimulación temprana en el área lenguaje según la edad del niño, Puesto se Salud Paria, Huaraz, 2018.

Edad del Niño Meses	**Prácticas de las madres Si**		**No**		**Total**	
	N°	**%**	**N°**	%	**N°**	**%**
0 – 3	6	6,3	0	0,0	6	6,3
4 – 6	4	4,2	1	1,0	5	5,2
7 – 9	8	8,4	1	1,0	9	9,4
10 – 12	11	11,5	1	1,0	12	12,5
13 – 15	2	2,1	9	9,3	11	11,4
16 – 18	7	7,3	0	0,0	7	7,3
19 – 21	9	9,4	1	1,0	10	10,4
22 – 24	1	1,0	4	4,2	5	5,2
25 – 30	10	10,4	6	6,3	16	16,7
31 – 36	4	4,2	11	11,4	15	15,6
Total	**62**	**64,6**	**34**	**35,4**	**96**	**100**

Referente a las prácticas sobre estimulación temprana en el área de lenguaje, en la tabla se aprecia que el mayor porcentaje (64,6%) de las madres de niños de 0 a 3 años si lo practican y el (35,4%) no practican.

Dentro del grupo etario más significativos alcanzados en la práctica sobre estimulación temprana en el área de lenguaje fueron en las edades de (10 – 12 y de 25 – 30) meses y respecto a las que no practican el más alto porcentaje fueron en el grupo etareó de (13- 15 y 31- 36) meses.

Tabla 10: Prácticas en general que realizan las madres de niños de 0 a 3 años sobre estimulación temprana, Puesto de Salud Paria, Huaraz, 2018

Practicas	**N°**	**%**
Si	72	75,0
No	24	25,0
Total	**96**	**100%**

Según los resultados que se muestran en la tabla, el mayor porcentaje (75,0 %) de las madres de niños de cero a tres años sí practican la estimulación temprana con sus niños y el 25,0 % no lo practican.

Tabla 11: Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de madres de niños de 0 a 3 años sobre estimulación temprana en el área motora, Puesto de Salud Paria, Huaraz, 2018.

Nivel de Conocimiento área motora	Práctica área motora				Total	
	Si		No			
	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	2	2,1	0	0,0	**2**	**2,1**
Regular	81	84,4	8	8,3	**89**	**92,7**
Bueno	0	0,0	5	5,5	**5**	**5,2**
Total	**83**	**86,5**	**13**	**13,5**	**96**	**100**

X^2 = 32,812 g.l. =2 P = 0,000

Se puede ver que el mayor porcentaje (84,4%) madres tienen un conocimiento regular y si practican en esta área, el (8,3%) no lo practican. La prueba estadística Chi-cuadrado ha demostrado que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en el área motora de madres de niños de 0 a 3 años con un valor de (P=0,000).

Tabla 12: Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de madres de niños de 0 a 3 años sobre estimulación temprana en el área coordinación, Puesto de Salud Paria, Huaraz, 2018.

Nivel de Conocimiento área coordinación	Práctica área coordinación Si N°	%	No N°	%	Total N°	%
Malo	4	4,2	0	0,0	**4**	**4,2**
Regular	64	66,7	22	22,9	**86**	**89,6**
Bueno	0	0,0	6	6,3	**6**	**6,3**
Total	**68**	**70,9**	**28**	**29,2**	**96**	**100**

$X^2 = 16,754$ g.l. =2 P = 0,000

Se aprecia que el mayor porcentaje (66,7%), tienen un nivel de conocimiento regular y si practican la estimulación temprana en esta área, el (22,9 %) no lo practica.

La prueba estadística Chi-cuadrado ha demostrado que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en el área de coordinación en madres de niños de 0 a 3 años, con un valor de (P=0,000).

Tabla 13: Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de madres de niños de 0 a 3 años sobre estimulación temprana en el área lenguaje, Puesto de Salud Paria, Huaraz, 2018.

Nivel de Conocimiento área lenguaje	**Práctica área lenguaje Si**		**No**		**Total**	
	N°	**%**	**N°**	**%**	**N°**	**%**
Malo	1	1,0	0	0,0	**1**	**1,0**
Regular	61	63,6	30	31,2	**91**	**94,8**
Bueno	0	0,0	4	4,2	**4**	**4,2**
Total	**62**	**64,6**	**34**	**35,4**	**96**	**100**
X^2 = 7,770		g.l. =2			P = 0,021	

Se aprecia que (63,6%) de madres, tienen un nivel de conocimiento regular y si practican en esta área, mientras que el (31,2 %) no lo practica.

La prueba estadística Chi-cuadrado ha demostrado que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en el área lenguaje de madres de niños de 0 a 3 años, con un valor de (P=0,021).

Tabla 14: Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de madres de niños de 0 a 3 años sobre estimulación temprana en el área social, Puesto de Salud Paria, Huaraz, 2018.

Nivel de Conocimiento área social	Práctica área social				Total	
	Si		No			
	N°	%	N°	%	N°	%
Malo	3	3,2	1	1,0	**4**	**4,2**
Regular	73	76,0	17	17,7	**90**	**93,7**
Bueno	0	0,0	2	2,1	**2**	**2,1**
Total	**76**	**79,2**	**20**	**20,8**	**96**	**100**

X^2 = 8,691 g.l. =2 P = 0,013

El mayor porcentaje (76,0%), tienen un nivel de conocimiento regular y si practican en esta área, mientras que (17,7 %) no lo practican.

La prueba estadística Chi-cuadrado ha demostrado que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en el área de social de madres de niños de 0 a 3 años con un valor de (P=0,013).

Tabla 15: Relación global entre el nivel de conocimiento y prácticas de madres de niños de 0 a 3 años sobre estimulación temprana, Puesto de Salud Paria, Huaraz, 2018.

Nivel de Conocimiento	Práctica Si N°	Práctica Si %	Práctica No N°	Práctica No %	Total N°	Total %
Malo	1	1,0	2	2,1	**3**	**3,1**
Regular	69	71,9	20	20,8	**89**	**92.7**
Bueno	2	2,1	2	2,1	**4**	**4,2**
Total	**72**	**75,0**	**24**	**25,0**	**96**	**100**

$X^2 = 7,636$ g.l. =2 P = 0,022

Se observa que el mayor porcentaje (71,9%), tienen un nivel de conocimiento regular y si practican la estimulación temprana con sus niños, el (20,8 %) no lo practican.

La prueba estadística Chi-cuadrado ha demostrado que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana a nivel global de madres de niños de 0 a 3 años con un valor de (P=0,022).

6. DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación, al identificar el conocimiento que tienen las madres de niños de 0 a tres años sobre estimulación temprana en las áreas motora, coordinación, lenguaje y social, se encontró que las madres tienen un conocimiento regular, el mayor porcentaje fue en el área lenguaje con el 94,8%, el área social con el 93,7%, el área motora con el 92,7 % y el área de coordinación con el 89,5%. Resultados similares según Garzón en su investigación donde un 25% de las madres presentan un conocimiento alto, 38,9% conocimiento medio y 36,1% conocimiento bajo. Por otra parte, en relación al conocimiento global, el mayor porcentaje 92,7% madres de niños de cero a tres años tienen un conocimiento regular, la cual son contradictorios con Pozo en su investigación donde el conocimiento general de las madres era bajo, esto se debe a que las madres son muy jóvenes y no tienen la experiencia para estimular a su hijo.

En cuanto a las prácticas que realizan las madres en niños de cero a tres años sobre estimulación temprana, se observó que las madres sí practican la estimulación con sus niños, el mayor porcentaje fue en el área motora con el 86,5% que practican y solo el 13,5 no practican, el área social con el 79,2% que sí practican y solo el 20.8% no practica, el área de coordinación con el 70,9% que sí practican y solo el 29,1% no practican y el área lenguaje con el 64,4% que sí practican y el 35,4 no practican. Siendo contradictorios con Arias donde, la mayoría de las madres presentan una actitud indiferente hacia la estimulación temprana, a pesar que tienen un conocimiento de nivel medio. En el resultado de las prácticas de manera global, el mayor porcentaje 75,0 % madres de niños de cero a tres años sí practican la estimulación temprana con sus niños, son similares según July

donde 59,32% de la población total, tienen prácticas adecuadas sobre estimulación temprana.

También se muestra la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de las madres de niños de cero a tres años sobre estimulación temprana, en las cuales se observó que al realizar el análisis estadístico con la prueba chi cuadrado ha demostrado con un error ($p < 0,05$) que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas que realizan las madres sobre estimulación temprana.

En cuanto a la relación entre conocimiento y prácticas de manera global. La prueba estadística Chi-cuadrado ha demostrado con un error ($p < 0,05$), que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas con un valor ($p=0,022$). Resultados parecidos fueron reportados por en su investigación Linares, donde, al asociar las variables de estudio se encontró que existe relación estadística entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses.

7. CONCLUSIONES

1. El conocimiento que tienen las madres de niños de cero a tres años de edad sobre estimulación temprana es regular en su mayoría en todas las áreas del desarrollo psicomotor. (Motora, coordinación, lenguaje y social).
2. Las prácticas que tienen las madres de niños de cero a tres años de edad sobre estimulación temprana es practicada en su mayoría en todas las áreas del desarrollo psicomotor. (Motora, coordinación, lenguaje y social).
3. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños de cero a tres años de edad.

8. RECOMENDACIONES

1. A la Jefa del Puesto de Salud de Paria junto con el profesional de enfermería, implementar estrategias de intervención, en la educación sobre estimulación temprana a las madres de niños de 0 a 3 años. A sí mismo emplear estrategias de consejería que brinda durante los controles del niño en el consultorio del control y crecimiento del niño sano.
2. A los profesionales de enfermería seles sugiere priorizar actividades preventivo promocionales (visitas domiciliarias) sobre estimulación temprana, logrando sensibilizar y concientizar a los familiares de los recién nacidos de la institución acerca de la importancia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del niño, con la finalidad de prevenir daños relacionados al déficit en el desarrollo físico, psicológico y social.
3. A los responsables de la Microred Palmira se sugiere crear una comisión supervisora para evaluar las actividades del profesional de enfermería en las sesiones de estimulación temprana a los niños menores de 3 años, en caso de no ser adecuada las sesiones de estimulación temprana, emplear estrategias para lograr un mejor desempeño.
4. A los docentes especialistas en investigación fomentar en los estudiantes a realizar estudios en poblaciones similares a fin de poder comparar los resultados obtenidos y ofrecer alternativas de solución basadas en la realidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dagmar Raczynski. Política de infancia temprana en chile: condiciones del desarrollo de los niños 2006.
2. Dr. Frank Mora (México). Estimulación Temprana - Lineamientos técnicos Version final. Mayo 2002.
3. INFANTES Y FLORES. Nivel de información de las madres adolescentes sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del lactante. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería] La Libertad - Universidad Nacional de Trujillo; 2008.
4. CANCHA P. Fundamentos de E.T y DPS. Lima. Universidad F Sagrado Corazón, 2002.
5. Santiago; Ministerio de Salud de Chile. Guía de estimulación temprana para el facilitador. 2007
6. Garcia diego Dantan, Alejandro R. (febrero 1988). «Bertrand Russell y el origen de las paradojas de la teoría de conjuntos». *Mathesis*Cabrera, M.C y Sánchez (1982). La estimulación precoz; enfoque práctico. Editorial Siglo XXI:España
7. Emagister. Manual Desarrollo Psi[illegible]otor del niño de 0 – 2 años. [Serie en internet]. 2009 [Acceso 23 de Diciembre 2012]. Disponible en: http://www.emagister.com/desarrollo – psicomotor – cursos 248 0617.htm.
8. Walter Britton. Guía de Estimulación Temprana para e l facilitador 1ra edición, agosto 2009, editor ADRA PERÚ,

9. Universidad estatal península de Santa Elena, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Escuela de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería "La práctica de Etimulación Temprana realizada por las madres en los niños lactantes inciden en su desarrollo"- Centro de Salud de Valdivia- La Libertad- 2014-2015- Ecuador
10. Matute, Ana. (2015), Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el desarrollo psicomotor dirigido a madres de niños y niñas menores de un año de edad que asisten a la Fundación Pablo Jaramillo Crespo. Cuenca- Ecuador. Tesis de licenciatura
11. GARZON, Mery. (2013), Estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz en niños de 0 a 24 meses. Control de crecimiento y Desarrollo en el Hospital Asdrúbal de la Torre- Cotacochi en el 2013. Ibarra- Ecuador. Tesis de Licenciatura.
12. LINARES Lía (2015), Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del caserío quistococha, Iquitos-2015. Perú. Tesis de Licenciatura.
13. Mayurí, Ana (2014) Conocimien erno sobre estimulación temprana y grado de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año Gustavo Lanatta, Lima –Perú. Tesis de Licenciatura.
14. ARIAS, Sylvia. (2014). Nivel de cimiento y actitudes de las madres puérperas sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, 2014. Lima – Perú.
15. MEZA, Mercedes. (2013).Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al

servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores. Perú. Tesis.

16. BERROCAL, Yuliana, (2015) Nivel de conocimeinto de las madres sbre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito tres de diciembre – Huancayo. Perú. Tesis. MENDOZA, Alfredo (2014). Desarrollo psicomotor del lactante menor y nivel de conocimientos maternos sobre estimulación temprana-Hospital Eleazar Guzmán Barrón- Nuevo Chimbote 2013- Perú. Tesis de Licenciatura.
17. ANGELES, Mariela (2013). Nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del niño menor de un año-centro de salud Nicrupampa. Huaraz. Perú.
18. Kevin 2013. Disponible en: htpp/ /www. Buenas tareas. cornl ensayos/ definiciones-de-conocimientos-distintosautores/26994221.html.
19. Gurvitch, F. (2009). *Los marcos sociales del conocimiento* (Primera ed.). Madrid: Ed. Monte Avila. pp. 144
20. Antolin Marcela. La Estimulación Temprana y el Desarrollo infantil. Edición general. Montevideo- Uruguay,Ed. [illegible]ex internacional,2007.pp 129
21. ROSSENTAL – Iudin. “Diccionario [illegible]sófico”. Perú 1987 Pág. 161.
22. Afnasiev. V “Manual de Filosofía”, Lima – Perú 1984. Pág. 155.
23. Zuñiga Investigación científica en ciencias de la salud. 2° edición, Lima-perú- 2004.
24. Colombia: universidad nacional de Colombia 2015. Disponible en: http://www C:/ /CONOCIMIENTOIIDEA.html

25. Ministerio de Salud. Procedimientos y protocolos de atención de salud infantil. Perú: Centros de salud y puestos de salud I Profesionales de lasalud; 2003. (pág 17).

26. MINSA.”Guía estimulación Temprana-para el facilitador”. Programa AlliMicuy. Editor; ADRA Perú 2009.

27. Álvarés Francisco. Estimulación Temprana: Una puerta hacia el futuro. Colombia, Ed. Ecoe. 2004.pp.16-18.

28. Ministerio de Salud (MINSA). Componente niño- crecimiento y desarrollo 2004. Perú.

29. Álvarez Benjamín. El niño y su ambiente en la estimulación temprana. Montevideo, Ed. Cepea. 2003.pp. 6.

30. Miriam Erviti. El primer año del bebé: cada mes, una hazaña 62 disponible en: http://www.serpadres.es/bebe/4-8-meses/desarrollo-bebe-primer-ano-mes-ames.html .

31. Ministerio de Salud. Escala de evaluación del desarrollo psicomotor de 0 – 24 meses. Ministerio de Salud. Lima; 2010.

32. (Mercedes, Meza. Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños mer de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo Centro de Salud Villa San Luis, 2013, San Juan de Miraflores. Tesis. UnNMSM).

33. Castillo M. M estimulación temprana. Ed. Gamma España 2012. Pág. 16

34. Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. R.M-N°990-2010/MINSA. Lima Perú 2011.

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL
"SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA

Anexo N° 01

CUESTIONARIO

Buenos días, somos estudiantes de la UNASAM de la escuela profesional de enfermería, el presente instrumento tiene como finalidad conseguir información acerca de los conocimientos que tiene usted sobre la estimulación temprana en los niños de 0 a 3 años de edad. Por consiguiente es muy importante y necesario que usted nos dé respuestas muy sinceras ya que el resultado que se obtengan serán datos a conocer posteriormente y así contribuirá en el beneficio y desarrollo de sus hijos.

La información que usted proporcione es de carácter anónimo. De antemano le agradezco su valiosa colaboración.

- **Instrucciones**

  A continuación, encontrará una lista de preguntas, marque con una "X" la respuesta que usted considere conveniente.

I. Datos generales

- Edad de la madre:_____
- Estado civil:_____
- Número de hijos:_____
- Edad del niño por el que acude al control: _____

II. CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

1. ¿Qué entiende usted sobre estimulación temprana?

a) Es un juego de los niños en el jardín
b) Cuando los niños juegan con la madre
c) Conjunto de actividades que realiza la madre con el hijo que permite su desarrollo integral adecuados a su entorno familiar.

2. ¿Desde cuándo se debe de iniciar la estimulación temprana?

a) Desde el vientre de la madre.
b) Desde el nacimiento del niño (a).
c) Solo se realizan cuando el niño (a) presenta un riesgo o un retraso en el desarrollo.

3. **¿Cuándo cree usted que es un buen momento para estimular a su niño (a)?**
   a) Todos los días y a la misma hora
   b) Cuando se encuentre cómodo, sin sueño y sin hambre.
   c) Antes de dormir, cuando todo esté tranquilo en casa.

4. **La estimulación temprana se puede realizar:**
   a) Dejando un día
   b) Diariamente.
   c) Solo durante los controles de CRED

5. **El niño aprende mejor cuando él:**
   a) Observa cosas novedosas en la televisión, calle, etc.
   b) Utiliza sus sentidos para tener una idea de las cosas.
   c) Juega con sus materiales didácticos.

6. **¿Cuánto tiempo (horas) diarias le dedica usted a la estimulación temprana de su niño (a)?**
   a) Ninguna
   b) Media hora
   c) Una hora

7. **Usted cree que su niño necesita cariño para:**
   a) Que en un futuro también de cariño
   b) Crecer sano y desarrollarse bien
   c) Ser un niño inteligente cuando este en el colegio.

8. **¿Quiénes participan en enseñarle nuevas cosas a su niño (a)?**
   a) La enfermera del Centro de Salud
   b) Hermanos mayores
   c) Padres y hermanos

9. **¿Cuáles son las áreas que se evalúan en el desarrollo psicomotor del niño?**
   a) Área social, área afectiva, área motora, área de lenguaje.
   b) Área social, área motora, área de lenguaje, área de coordinación.
   c) Área motora, área lectura, área adaptativa, área afectiva.

10. El desarrollo del área social se da cuando, el niño (a):

a) Aprende a relacionarse con las demás personas y aprende a quererse.
b) Tiene reglas para jugar con sus amiguitos y las hace respetar.
c) Ya no depende de sus padres para relacionarse con los adultos.

11. El desarrollo del área lenguaje se da cuando, el niño (a):

a) Sabe su nombre, de sus padres y la dirección de su casa.
b) Habla correctamente sin tartamudear, ni diminutivos.
c) Cuenta historias, entiende de cantidades y tiempo.

12. El desarrollo del área motora se da cuando, el niño (a):

a) Camina correctamente
b) Tiene control de sus movimientos
c) Corre sin caerse al suelo y lastimarse

13. El desarrollo del área coordinación se da cuando, el niño (a):

a) Tiene una letra bonita y sin borrones en el cuaderno
b) Realiza actividades manuales y/o deportivas.
c) Empieza a relacionar lo que ve con lo que hace, lo que oye con lo que ve.

14. ¿Usted identifica algún área del desarrollo de su niño en que necesite ayuda?

No () si ()
¿Cuál?.....¿porqué?.....
.....
.....

15. ¿Qué hace usted para estimular el área de coordinación en su niño (a)?

a) Lo ayuda con las tareas del jardín. Por ejemplo: Usted corta y él pea las figuras.
b) Deja que él arme torres con cubos
c) Vigila cada día la escritura de su cuaderno.

16. ¿Qué hace usted para estimular el área social en su niño (a)?

a) Lo saco a jugar al parque con los demás niños frecuentemente
b) Permite que interactúe con personas ajenas al núcleo familiar.

c) Lo deja compartir con niños y participar en actividades con los adultos.

17. ¿Qué hace usted para estimular el área de lenguaje en su niño (a)?

a) Le enseña los nombres de animales, colores, etc.
b) Le cuenta historias o libros cada vez más largos.
c) Le nombra los objetos con diminutivos, por ejemplo: auto = autito.

18. ¿Qué hace usted para estimular el área motora en su niño (a)?

a) le alcanza sus juguetes para que él juegue, mientras usted lo supervisa.
b) Lo deja jugar por la tarde o fines de semana con sus amiguitos.
c) Le da facilidades para que practique algún deporte.

CLAVE DE RESPUESTAS

N° PREGUNTA	BUENO	REGULAR	MALA
1	C	B	A
2	B	A	C
3	B	C	A
4	B	A	C
5	B	C	A
6	B	C	A
7	B	A	C
8	C	B	A
9	B	A	C
10	A	B	C
11	C	A	B
12	B	A	C

13	**C**	**B**	**A**
14			
15	**A**	**B**	**C**
16	**A**	**C**	**B**
17	**A**	**B**	**C**
18	**B**	**C**	**A**

- Por cada pregunta buena = 3 puntos
- Por cada pregunta regular = 2 punto
- Por cada pregunta mala = 1 punto

UNIVERSIDAD NACIONAL
"SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA

ANEXO N°02

FICHA DE COTEJO

Buenos días, somos bachiller en enfermería de la UNASAM de la escuela profesional de Enfermería, el presente instrumento tiene como finalidad conseguir información acerca de la práctica que tiene UD. Sobre la estimulación temprana en los niños de 0 a 3 años de edad. Por consiguiente, es muy importante y necesario que usted realice correctamente la práctica, nos dé respuestas sinceras ya que el resultado que se obtenga serán datos a conocer posteriormente y así contribuirá en el beneficio y desarrollo de sus hijos.

A continuación presentamos la lista de cotejo para evaluar prácticas de madres sobre estimulación temprana. Marque con una "X" la respuesta que Ud. Considere conveniente.

EDAD		PARÁMETROS DE EVALUACIÓN	SI PRACTICA	NO PRACTICA
0 a 3 meses	M	Le mueve las piernas del bebé haciendo bicicleta		
	C	Le coloca juguetes musicales en la cama		
	S	Reacciona a sonidos		
	L	Se comunica con llanto cuando tiene alguna necesidad		
4- 6 meses	M	Lo coloca boca abajo para que gatee		
	C	Lo deja que coja la cuchara		
	S	Coloca al niño frente a un espejo		
	L	Le canta canciones infantiles		
7- 9 meses	M	Le pone boca abajo y le ayuda a rodar		
	C	Le da una caja mediana o recipiente para que meta y saque objetos pequeños		
	S	Llama o grita para establecer contacto con otros		
	L	Dice “pa-pa” “ma-má” a cualquier persona		
10 - 12 meses	M	Camina apoyándose en las cosas		
	C	Le entrega al niño una crayola y una hoja de papel para que haga garabatos		
	S	Ofrece un juguete		
	L	Responde a una orden simple e identifica objetos		
13 - 15 meses	M	Mete un frijol en un frasco		
	C	Hace torre de dos o tres cubos		
	S	Introduce y retira objeto de un recipiente		

	L	Emite más de cinco palabras		
16 - 18 meses	M	Su hijo Corre		
	C	Sentado en el suelo se para solo		
	S	Sostiene la cuchara para comer		
	L	Obedece órdenes		
19 - 21 meses	M	Defiende su juguete		
	C	Hace torres de 5 cubos grandes		
	S	Le gusta jugar con recipientes y pasar su contenido de uno a otro		
	L	Comprende dos frases sencillas consecutivas “recoge el cubo y dámelo”		
22 - 24 meses	M	Hace torre de siete cubos		
	C	Desenrosca un tapón para mirar dentro		
	S	Comprende tres frases “siéntate, quítate los zapatos y dámelos”		
	L	Dice oraciones simples “mamá vamos calle,” “mamá quiero pan”		
25 - 30 meses	M	Hace puente de tres cubos		
	C	Coloca los aros en orden de tamaño		
	S	Se pone alguna ropa		
	L	Pasa una página, elige una figura de un libro y la nomina		
31 - 36 meses	M	Se para en un pie 10 o más segundos		
	C	Su hijo copia una cruz		
	S	Nombra colores (rojo, amarillo y azul)		
	L	Ud. Nombra animales de (de 8 menciona 6)		

UNIVERSIDAD NACIONAL
"SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA

ANEXO Nº 03

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio.

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general. (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. La hipótesis es atingente al problema y a los objetivos planteados (1)
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto. (1)
5. Los ítems están redactado correctamente (1)
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado. (1)
7. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)
8. La hipótesis está formulada correctamente. (1)

LEYENDA	**PUNTUACIÓN**
DA : De acuerdo	**1**
ED: En desacuerdo	**0**

RESULTADOS

JUEZ	**Item 1**	**Item 2**	**Item 3**	**Item 4**	**Item 5**	**Item 6**	**Item 7**	**Item 8**	**TOTAL**
I	1	1	1	1	1	1	1	1	**8**
II	1	1	1	1	1	1	1	1	**8**
III	1	1	1	1	1	1	1	1	**8**
IV	1	1	1	1	1	1	1	1	**8**
V	1	1	1	1	1	1	1	1	**8**
TOTAL	**5**	**5**	**5**	**5**	**5**	**5**	**5**	**5**	**40**

Realizado el cálculo de la confiabilidad del instrumento mediante el programa estadístico SPSS versión 22.0, haciendo uso de la prueba de alfa de Cronbach, se obtuvieron los siguientes resultados:

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	**N de elementos**
,868	**16**

UNIVERSIDAD NACIONAL
"SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA

ANEXO Nº 05

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO VOLUNTARIO PARA MADRES DE NIÑOS DE CERO A TRES AÑOS DE EDAD

Es grato dirigirnos a usted, permítanos presentarnos, somos egresadas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; Depaz Reyes Sheyla y Diego Julca Juvita

Yo…… ……. acepto participar voluntariamente en el estudio de investigación titulado: **"RELACION ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE MADRES DE NIÑOS DE 0 A TRES AÑOS DE EDAD SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD DE PARIA –HUARAZ 2018"** mediante el cual DECLARO que he sido informado(a) sobre el objetivo, justificación del estudio, metodología, de la investigación y así mismo he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre las dudas que tuve y todas ellas han sido absueltas con eficiencia, claridad y bien fundamentadas por las investigadoras.

Mi participación consistirá en responder con veracidad a las preguntas formuladas del cuestionario y la práctica sobre estimulación temprana que realizaré con mi hijo (a), así mismo he sido informada que, si decido en cualquier momento no continuar

participando en el estudio después de haber firmado el presente documento, estaré en plena libertad de hacerlo sin ninguna represalia para mi persona.

Las investigadoras se comprometen a cumplir con los principios de confidencialidad, anonimato referente a la información obtenida, los resultados se darán a conocer de forma general, guardando en reserva la identidad de mi persona. Las autoras se comprometen como beneficio que luego de obtener los resultados se dedicaran a plantear alternativas de solución para a revertir los resultados negativos de ser el caso.

Habiendo recibido toda la información respecto a la presente investigación doy mi consentimiento informado y autorizo mi participación refrendando con mi firma el presente documento

Firma……

DNI. …….

Huella