

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN



**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA
DE LAS MADRES Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO
PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ASISTENTES A LA
UNIDAD PREVENTIVA NIÑO DEL HOSPITAL III ESSALUD
JULIACA 2016”**

TESIS

PRESENTADO POR:

PATRICIA ELISA TUEROS RAMOS

PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN:

**ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO Y ESTIMULACIÓN
TEMPRANA DEL NIÑO**

PUNO - PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIZACION



“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA DE LAS MADRES Y SU RELACION CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ASISTENTES A LA UNIDAD PREVENTIVA NIÑO DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA 2016”

PRESENTADO POR:

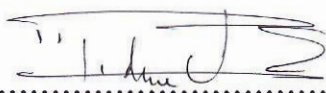
PATRICIA ELISA TUEROS RAMOS

PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN:

“ENFERMERIA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO Y ESTIMULACION TEMPRANA DEL NIÑO”

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

: 

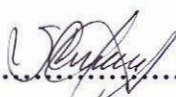
Mg. ROSA PILCO VARGAS

PRIMER MIEMBRO

: 

Lic. OLGA VELASQUEZ YUPANQUI

SEGUNDO MIEMBRO

: 

Mtro. SILVIA DEA CURACA ARROYO

ASESORA Y DIRECTOR

: 

Mtro. SILVIA DEA CURACA ARROYO

Área : Enfermería en Crecimiento, Desarrollo y Estimulación Temprana del Niño
Tema : Estimulación Temprana
Fecha de sustentación : 09/04/2018

AGRADECIMIENTOS

- *A Dios, por la vida y la historia perfecta que me regaló.*
- *A mis padres Jaime y Silvia quienes plasmaron en mí los valores con su ejemplo, y supieron guiarme durante toda mi vida*
- *A mi esposo Ricardo por su apoyo incondicional.*
- *A mis hijos Luis Adrián, Angely y Guadalupe por ser el motor de mi vida.*
- *A mis hermanos, Jaime y Silvia por su cariño y amistad.*
- *A mi amiga Reyna por el apoyo en la realización del trabajo.*
- *A los miembros del jurado, Mg Rosa Pilco Vargas, Lic. Olga Velásquez Yupanqui y de manera especial a Mtro. Silvia Curaca Arroyo, mi asesora; por sus aportes para la culminación del presente trabajo.*

ÍNDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT.....	6
I. INTRODUCCIÓN	7
1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA	7
1.2. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	9
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	14
II. IMPORTANCIA Y UTILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
III. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	17
IV. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	32
Variable independiente:	32
V. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	37
VI. HIPÓTESIS	38
VII. DISEÑO METODOLÓGICO.....	39
7.1. Tipo y diseño de investigación	39
7.2. Ámbito de estudio.....	40
7.3. Población y muestra:.....	41
7.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	42
7.5. Procedimiento de recolección de datos.....	45
7.6. Procesamiento y análisis de datos.....	46
VIII. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	48
IX. CONCLUSIONES	64
X. RECOMENDACIONES.....	66
XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67

RESUMEN

La investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres y el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año asistentes a la Unidad Preventiva Niño del hospital III ESSALUD Juliaca 2016; fue de tipo descriptivo correlacional, con diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 87 madres. Para evaluar el conocimiento de las madres se utilizó un cuestionario y el Protocolo de EEDP para evaluar el desarrollo psicomotor. Los resultados encontrados fueron: El 50% de madres con niños de 0 a 3 meses de edad tienen conocimiento bueno y el total de sus niños desarrollo psicomotor normal; mientras el 13.6% de niños con riesgo, tienen madres con conocimiento deficiente. Las madres de niños de 4 a 6 meses en un 81.8% presentan conocimiento bueno y sus niños desarrollo psicomotor normal; el 13.6% de madres con conocimiento regular tienen niños con riesgo en su desarrollo. El 68.2% de las madres de niños de 7 a 9 meses evidencian conocimiento regular, en quienes predomina el desarrollo psicomotor normal con 54.5%, el 31.8% de madres con conocimiento bueno también tienen niños con desarrollo psicomotor normal. Las madres con niños de 10 a 12 meses, en un 52.4% el conocimiento es regular, predominando el riesgo de desarrollo psicomotor en el 42.9%. El desarrollo psicomotor con predominio es normal en el 77.0% y el riesgo en el 23.0%. Al relacionar estas variables encontramos que las madres con conocimiento bueno y regular tienen niños con desarrollo psicomotor normal. Cuando el conocimiento es regular a deficiente, los niños presentan riesgo en su desarrollo. Por tanto existe relación ($r=0.469$) entre el conocimiento sobre estimulación temprana de la madre y el desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año.

Palabras Clave: Conocimiento, estimulación temprana, desarrollo psicomotor, riesgo

ABSTRACT

The research was carried out with the objective of determining the relationship between the level of knowledge about early stimulation of mothers and the psychomotor development of children under 1 year of age attending the Child Preventive Unit of the Hospital III ESSALUD Juliaca 2016; was Correlational descriptive type, with transversal design. The study sample consisted of 87 mothers. To evaluate the mothers' knowledge, a questionnaire and the EEDP protocol were used to evaluate psychomotor development. The results were: 50% of mothers with children 0-3 months of age have good knowledge and the total of their children normal psychomotor development; While 13.6% of children at risk have mothers with poor knowledge. Mothers of children aged 4 to 6 months at 81.8% present good knowledge and their children normal psychomotor development; 13.6% of mothers with regular knowledge have children at risk in their development. The 68.2% of mothers of children 7 to 9 months showed regular knowledge, with normal psychomotor development predominating with 54.5%; 31.8% of mothers with good knowledge also had children with normal psychomotor development. Mothers with children from 10 to 12 months, in a 52.4% knowledge is regular, where the risk of psychomotor development predominates in 42.9%. The psychomotor development with predominance is normal in 77.0% and risk in 23.0%. When we relate these variables we find that mothers with good and regular knowledge have children with normal psychomotor development, unlike when knowledge is regular to deficient, children are at risk in their development. Therefore, there is a relation ($r = 0.469$) between the mother's knowledge about early stimulation and the psychomotor development of the child under 1 year.

Keywords: Knowledge, early stimulation, psychomotor development, risk.

I. INTRODUCCIÓN

CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

La Estimulación Temprana que se brinda a los niños data de los años cincuenta y sesenta, a pesar de los grandes cambios que se presentan en el ámbito social, políticos, científicos y en la educación se abre el camino hacia la implementación de una intervención denominada Estimulación Precoz que surgió para los niños que nacían con un déficit en el desarrollo psicomotor¹

El Instituto Iberoamericano del Niño, la Organización Mundial de la Salud, la Asociación Americana de Salud Pública y otros congresos internacionales destinados a tratar problemáticas infantiles comenzaron a considerar de importancia el tema de la estimulación temprana. En esta época su concepción se enfocaba en la posibilidad de brindar una atención especializada a los niños que nacían en condiciones de alto riesgo biológico y psicosocial. En otras palabras, se privilegiaba la estimulación de los pequeños discapacitados, disminuidos o minusválidos, provenientes de familias marginales o necesitadas²

Frente a este problema, 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, además que la falta de estimulación se da más en áreas rurales debido a la educación de los padres.³ Por otro lado, está comprobado que los niños que han recibido mayor afecto e incentivos en su desarrollo, poseen una buena autoestima y una imagen positiva de sí mismos, toleran fácilmente la frustración y alcanzan con mayor frecuencia sus objetivos que aquellos que no han sido debidamente estimulados⁴

En el Perú este problema no es ajeno, especialmente en los niños más vulnerables y desprotegidos, afectados por la pobreza, no sólo por su bienestar y calidad de vida, sino porque no reciben de sus padres y del entorno familiar, ese contacto o actividades para propiciar, fortalecer y desarrollar en forma adecuada y oportuna las potencialidades humanas. Precisamente por la falta de conocimiento muchos padres se desviven tratando de que sus hijos hagan cosas que por la edad no les corresponde. En la mayoría de los casos esta presión de los padres no es consciente y lo que ellos quieren es evitar problemas futuros a sus hijos. Sin embargo, inconscientemente, pueden causar frustración, ansiedad y una baja autoestima. Lo importante es hacer actividades placenteras y no forzarlos a desarrollar conductas que no les corresponden; por el contrario, es necesario repetir cada etapa y la propia individualidad de cada niño.⁵

El Ministerio de Salud (MINSA), en su documento de Norma de Atención Integral de Salud del Niño, estipula como objetivo principal “promover un óptimo crecimiento y desarrollo del niño 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 alcanzar al máximo sus potencialidades. El papel del sector salud ante el proceso de crecimiento y desarrollo de los niños 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.

Para que la madre pueda cumplir con la estimulación temprana, es necesario que posea el conocimiento suficiente que le permita garantizar un adecuado desarrollo psicomotor en el niño.

La Unidad Preventiva niño del Hospital III ESSALUD que se encuentra en la ciudad de Juliaca, brinda atención de Crecimiento y Desarrollo a niños menores de 5 años. A las madres que acuden a este Hospital con su niño menor de 1 año, se les pregunta acerca del tema y refirieron “es cuando dibujan, juegan y cantan”, “son movimientos para que crezca”, “son ejercicios que le hacemos en el cuerpo al bebé”, otras madres simplemente dijeron que no sabían del tema. Además se pudo observar que en la atención referían que” no realizaban actividades en casa que estimulen a su niño a aprender cosas nuevas y a desarrollarse”, porque estaban muy pequeños y tenían miedo de lastimarlos, y otras madres refirieron que “no era necesario, debido a que solos van desarrollándose”. Es por ello que surgen las siguientes interrogantes: ¿Qué saben las madres sobre estimulación temprana? ¿Cómo es el desarrollo psicomotor del niño menor de un año de edad?

ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

A Nivel Internacional

El Estudio realizado en Chile en el año 2005, con el objetivo de evaluar el desarrollo psicomotor de un grupo de niños institucionalizados que tengan entre 0 y 12 meses de edad mediante tres herramientas de evaluación distintas: la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de Soledad Rodríguez, la Escala de Desarrollo Psicomotor de la primera infancia de Brunet y Lezineî, y el diagnóstico Funcional según el método de Múnich. En 55 niños al aplicar la EEDP, obtuvo los siguientes resultados: Los resultados mostraron diferencias en el número de niños con retraso que arrojaba cada herramienta, 96% de retraso según el DFDM, 22% según EDPPI, mientras que el EEDP arroja solo un 5% de retrasos. Esto analizado estadísticamente arroja diferencias significativas entre el EEDP y el DFDM, y entre el DFDM y EDPPI.⁶

A Nivel Nacional

El estudio realizado bajo el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre Estimulación Temprana que tienen las madres de niños de 0 a 12 meses de edad, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis en el distrito de San Juan de Miraflores. Tomó como muestra a 100 mujeres que asistieron con sus niños de 0 a 12 meses de edad en el Programa de Crecimiento y Desarrollo. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, con método descriptivo de corte transversal. La técnica para la recolección de datos fue la entrevista y el instrumento un cuestionario validado con juicio de expertos. Los resultados fueron que del 100%(100) de madres, el 69%(69) presentaron conocimiento medio, y 31%(31) presentaron conocimiento bajo. La mayoría 84%(84) de madres realizan prácticas adecuadas de estimulación temprana. Asimismo con respecto a las prácticas según el área de desarrollo se tiene que en el área motora la gran mayoría 80%(80) de madres, coloca al bebé boca abajo para que levante la cabeza y fortalezca la musculatura de los niños; con respecto al área coordinación se tiene que la gran mayoría 80%(80) de las madres juega con sus niños a arrugar papel y aplaudir, con respecto a el área lenguaje se tiene que la mayoría imita los sonidos del bebé, además con relación a el área social la principal actividad que realizaban la mayoría de madres era arrullar al niño durante la lactancia e incentivar la interacción con otros niños. Por lo que se concluye que la mayoría de madres de niños de 0 a 12 meses de edad, que acuden al servicio de CRED, del C. S. Villa San Luis, tienen nivel de conocimiento “medio” y realizan prácticas adecuadas sobre estimulación temprana.⁷

Otro estudio realizado en Lima Perú, tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor en los niños menores de 1 año. El estudio fue tipo cuantitativo, cuyo diseño fue descriptivo, correlacional, de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 200 niños menores de 1 año con sus respectivas madres. Se aplicó una encuesta a las madres y la aplicación de EEDP a los niños. Para la comprobación de la hipótesis se aplicó la prueba Chi – Cuadrado. Los resultados reportados por este estudio fueron: El conocimiento de estas madres fue de nivel medio con un mayor porcentaje de 41%, y el grado de desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año era de riesgo con mayor porcentaje 51%. Se concluyó que, el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año, tiene relación significativa, dado que el valor del χ^2 es 12,8 y este es mayor que el valor crítico para un nivel de significancia de 0,05 = 9,49 para $gl= 4$ con intervalo de confianza del 95%.⁸

Un estudio realizado en Trujillo, con la finalidad de determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno y grado de desarrollo psicomotor del lactante mayor del Programa crecimiento y desarrollo psicomotor del niño sano en EsSalud 2010, tomo como muestra a 150 madres y niños lactantes mayores, El estudio de tipo cuantitativo, corte transversal, de nivel aplicativo; con diseño descriptivo correlacional. La información se obtuvo a través de un cuestionario de conocimiento materno sobre estimulación temprana y la escala de evaluación de desarrollo psicomotor del lactante mayor. Se utilizó la prueba Chi cuadrado con un 95% de confianza para establecer la relación entre las variables de estudio, llegando a las siguientes conclusiones: La mayoría de madres presentan nivel de conocimiento

sobre estimulación temprana del lactante mayor bueno, seguido de regular y deficiente. La mayoría de lactantes mayores presentan grado de desarrollo psicomotor normal, seguido de riesgo y retraso. Existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del lactante mayor.⁹

Un estudio realizado en Lambayeque, sobre “Desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de crecimiento y desarrollo del hospital provincial docente Belén Lambayeque.2016; con el objetivo de determinar el nivel desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de Crecimiento y Desarrollo. El tipo de investigación fue cuantitativa descriptiva, la población conformada por 130 niños menores de un año inscritos en la estrategia de Crecimiento y Desarrollo, la muestra la integraron 58 niños obtenidos estadísticamente y de tipo probabilístico aleatorio estratificado. Para la recolección de datos utilizaron la técnica de la observación y como instrumento el test peruano. Dentro de los resultados reportados por las autoras, el 84% de los niños atendidos presentaron un desarrollo normal en las áreas viso motor postural, lenguaje y personal social y el 16% se encontraron en riesgo de desarrollo siendo el área que se encuentra en mayor riesgo el viso motor postural. Estos resultados garantizan que la mayoría de niños tendrán un adecuado desarrollo durante la etapa de su crecimiento, no sufrirán dificultades en el ámbito de la capacidad motriz, social y emocional¹⁰.

A Nivel Local

La investigación realizada en Atuncolla Puno, tuvo como objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños menores de 12 meses, Centro de Salud Atuncolla,

junio-agosto del 2014. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional, con diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 53 madres con niños menores de 12 meses. Para la recolección de datos sobre el conocimiento utilizaron la técnica de entrevista individual y el Instrumento un formulario tipo cuestionario estructurado y para el desarrollo psicomotor la técnica de la observación directa y como instrumento La Escala De Evaluación Del Desarrollo Psicomotor (EEDP) del Ministerio de Salud. Los resultados abordados son: El 67,9% de madres tienen conocimiento regular en estimulación temprana, el 18,9% conocimiento bueno y el 13,2% conocimiento deficiente. Respecto al desarrollo psicomotor, el 69,8% de niños menores de 1 año se ubica en la categoría normal y el 30,2% en la categoría riesgo. Al relacionar las variables, el 47,2% de madres con conocimiento regular tienen niños con desarrollo psicomotor normal, pero un 20,8% con riesgo, el 15,1% de madres con conocimiento bueno tienen niños con desarrollo normal, así como el 7,7% con conocimiento deficiente. Se concluyó: Que existe correlación positiva perfecta ($r= 0.526$), porque las madres con conocimiento regular y deficiente tienen en su mayoría niños con desarrollo psicomotor normal y con riesgo, mientras las madres con conocimiento bueno, niños en la categoría normal.¹¹

Otro estudio realizado en Puno, con el objetivo determinar la relación entre el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año y el conocimiento materno sobre estimulación temprana en el Centro de Atención Primaria Essalud- Acora 2016. La investigación fue de tipo descriptivo, correlacional, no experimental, cuantitativa de corte transversal, conformado por 20 niños menores de un año con sus respectivas madres. Se aplicó una encuesta a las madres y el desarrollo psicomotor de los niños fue evaluado con el TEST PERUANO. Los resultados revelaron que: el

conocimiento de las madres fue de nivel medio con un 50%, y el grado de desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año ha sido de riesgo con un porcentaje de 40%. Según la prueba estadística de Chi Cuadrada es 12,8 y este es mayor que el valor crítico para un nivel de significancia de 0,05 que es 9,49, con un intervalo de confianza del 95%, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna. Esto conduce a afirmar que el nivel de conocimiento materno tiene relación significativa con el grado de desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año¹².

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres y el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año asistentes a la Unidad Preventiva Niño del hospital III ESSALUD Juliaca 2016?

II. IMPORTANCIA Y UTILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

En el Departamento de Puno se han reportado el mayor número de retrasos en crecimiento y desarrollo, siendo Juliaca parte del Departamento, es que se consideró necesario realizar este estudio sobre la importancia que tiene el conocimiento sobre Estimulación Temprana de los padres, y cómo influye en el Desarrollo de sus hijos menores de un año que asisten al control de Crecimiento y Desarrollo del Hospital III EsSalud Juliaca.

Los niños que no reciben estímulos necesarios en los primeros años de desarrollo, tienen dificultades para afrontar y tomar decisiones que se le presentan en la vida. Esto conlleva a problemas cognitivos, afectivos y comportamentales. Por tanto, con la investigación de esta temática se tendrán datos actualizados científicamente, los que se darán a conocer a las autoridades responsables del Programa de Crecimiento y Desarrollo, para que adopten las estrategias necesarias orientadas a la promoción del conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana del niño desde tempranas edades.

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

Además la información que se obtuvo permite a los profesionales responsables de la atención del niño menor de un año cumplir los objetivos estipulados en la Guía de Estimulación Temprana de ESSALUD; donde debe sensibilizarse a los padres de familia sobre la importancia y beneficios que aportan la estimulación temprana en el

desarrollo integral del niño; entrenar y orientar a los padres y cuidadores de la niña o niño, a través de talleres vivenciales, los estímulos tempranos que deben realizar al niño menor de tres años, en el entorno familiar, comunitario y en el medio donde este se desarrolla y vincular la vigilancia del crecimiento y desarrollo con acciones de estimulación temprana.

Por ser un primer estudio en el Hospital de ESSALUD Juliaca, los resultados servirán de base para futuras investigaciones dentro y fuera de la institución.

III. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Es una ciencia basada principalmente en las neurociencias, pedagogía y psicología cognitiva y evolutiva, que se implementa mediante programas contruidos con la finalidad de favorecer el desarrollo integral del niño. La estimulación temprana hace uso de experiencias significativas en las que intervienen los sentidos la percepción y el gozo de la exploración, el descubrimiento, el autocontrol, el juego y la expresión artística. Su finalidad es desarrollar la inteligencia, pero sin dejar de reconocer la importancia de unos vínculos afectivos sólidos y una personalidad segura.¹³

Otra definición señala que la Estimulación Temprana es la atención que se da al niño en las primeras etapas de su vida con el objetivo de desarrollar y potenciar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales y afectivas, mediante programas sistemáticos y secuenciales que abarcan todas las áreas del desarrollo humano, sin forzar el curso lógico de la maduración. Parte de la base de la plasticidad del SNC y de la importancia de los factores ambientales, aceptando que la maduración cerebral no termina con el nacimiento, si no que prosigue aun un tiempo después dándose una plasticidad aprovechable.¹⁴

En la Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, la Estimulación Temprana es definida como el, conjunto de acciones con base científica, aplicada de forma sistemática y secuencial en la atención de la niña y niño, desde su nacimiento hasta los 36 meses, fortaleciendo el vínculo afectivo entre padres e hijos y proporcionando a

la niña y niño las experiencias que ellos necesitan para desarrollar al máximo sus potencialidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales.¹⁵

En ESSALUD dentro de los aspectos conceptuales, estimulación temprana es definida como, el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistemática y secuencial, al niño, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales, y evitar estados no deseados en su desarrollo, por lo que, los niños desde que nacen reciben estímulos externos al interactuar con otras personas y con su entorno. Con los estímulos se presta diferentes oportunidades para explorar, adquirir destrezas y habilidades de una manera natural y entender lo que sucede a su alrededor.¹⁶

La madre es la única persona en quien recae la función de educar, conocer y estimular al lactante, quien necesita recibir estímulos todos los días desde el nacimiento, pues la estimulación temprana sistemática y de calidad garantiza un ritmo vivo en el proceso de adquisición de niveles cerebrales superiores y el logro de un buen nivel intelectual. Si la madre no proporciona actividad de tipo cognitivo, los estímulos serán escasos, irregulares o de pobre calidad, el cerebro se quedara famélico y desarrollara sus capacidades tarde y mal.

El conocimiento sobre Estimulación Temprana es el conjunto de acciones encaminadas a promover las capacidades mentales, físicas y sociales del niño, prevenir el retardo psicomotor, curar y rehabilitar las alteraciones motoras, el déficit sensorial, las discapacidades intelectuales, los trastornos del lenguaje utilizando estímulos para influir en la mente y en el organismo del niño.¹⁷ La

estimulación temprana es un método pedagógico basado en teorías científicas y en estudios de neurólogos de todo el mundo. Su razón de ser es que ciertos estímulos, oportunos en el tiempo, favorecen el aprendizaje y el desarrollo de las capacidades del niño. Se trata de un aprendizaje temprano, y no precoz.¹⁸

3.1.1. Importancia de la Estimulación Temprana

En los primeros años de vida el cerebro humano es muy susceptible a las experiencias del ambiente y además las necesita para empezar a funcionar adecuadamente. Este periodo, en el que cerebro pasa por momentos donde las experiencias y el ambiente ejercen mucha influencia en determinadas estructuras y circuitos neurales, lo conocemos como periodos sensibles. Durante estos periodos, los circuitos neurales son más flexibles, más plásticos y más receptivos a la estimulación ambiental.¹⁹

Se sabe que la deprivación cultural y la falta de estímulos psicosociales afectan este desarrollo, particularmente en lo intelectual y el desarrollo de la personalidad, lo cual en muchas ocasiones es imposible de revertir por no haberse propiciado la estimulación en el momento preciso en que debía hacerse. La no estimulación apropiada o la falta de ella, no solamente impide la proliferación de las neuronas nerviosas sino que hace que su número decrezca progresivamente.²⁰

3.1.2. Áreas de Estimulación temprana en el niño menor de 1 año

Para favorecer el óptimo desarrollo del niño, las actividades de estimulación se enfocan principalmente en áreas, que didácticamente se las

subdivide o agrupa ya que en la práctica éstas interactúan entre sí, y no se pueden establecer límites precisos entre ellas:

- a) **Coordinación:** Llamada también motricidad fina o coordinación viso manual, viso auditivo. Abarca los ajustes en su percepción para coordinar su vista y sus manos para ir construyendo su pensamiento a partir de las experiencias con los objetos y el entorno, creando mentalmente relaciones y comparaciones entre ellos, estableciendo semejanzas y diferencias de sus características, lo que permitirá reflejar la capacidad del niño para crear nuevas experiencias y aprovechar las ya aprendidas. Las actividades para desarrollar esta área van desde mostrarle objetos para que los mire, los siga; los explore con los diferentes sentidos, lo que permitirá al niño a acceder a una gama de experiencias ricas para el desarrollo cerebral.

- b) **Lenguaje y comunicación:** Está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse verbal y no verbalmente con su entorno, porque el niño que no cuente con los medios para comunicarse tiene problemas en su desenvolvimiento social. El desarrollo del lenguaje y comunicación abarca la capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que puede pronunciar un vocablo con sentido; por ello en la estimulación se promueve en los padres el hablarle constantemente al niño, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto que manipule, con la finalidad que el niño reconozca los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos.

- c) **Motora:** Comprende el motor grueso o postural locomotor, esta área está relacionada con la habilidad para moverse y desplazarse, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo. Las actividades en esta área tienen el propósito de contribuir al fortalecer el tono muscular, girar, sentarse, arrastrarse, gatear, pararse, caminar, correr, saltar, o coordinar todo el cuerpo, etc., permitiendo al niño controlar su cuerpo, moverse libremente y así desarrollar sus capacidades posteriores.
- d) **Social afectiva:** Esta área incluye las experiencias afectivas y de socialización del niño, que le permitirá ser querido y sentirse seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas comunes. Su desarrollo se reflejará en las reacciones personales del niño hacia los demás y sus adquisiciones culturales. Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres como primeros generadores de vínculos afectivos, de seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia o ejemplo pues aprenderán cómo comportarse frente a otros, cómo relacionarse, en conclusión, cómo ser persona en una sociedad determinada.
- Se estimula esta área a través de actividades que permitan satisfacer su iniciativa, curiosidad y su necesidad de obtener un mayor grado de autonomía en lo que se refiere a los hábitos de independencia personal (alimentación, vestido, aseo, etc.).
- e) **Estimulación sensorio-perceptual:** La percepción es un proceso que permite al organismo, a través de los sentidos, recibir, elaborar e interpretar datos sensoriales (sensaciones) para desarrollar la conciencia del entorno y de uno

mismo. Durante los primeros años de vida los sentidos son la primera fuente de conocimiento.

El desarrollo senso-perceptual es la base de todo aprendizaje y es una parte del desarrollo cognoscitivo; este desarrollo permite a los niños y niñas orientarse en el mundo que les rodea, mediante el dominio de las cualidades fundamentales de los objetos: su color, su forma, su tamaño, la textura, los olores y sabores, sobre cuya base se establecen relaciones de comparación, orientación espacial y otras, como las cuantitativas, de ordenamiento y agrupación. Así mismo el desarrollo perceptual, integrado al desarrollo del lenguaje, que encuentra su base fundamental a partir del segundo año de vida, permite o facilita que el conocimiento del mundo y sus objetos no solamente sea percibido, sino que alcance el nivel de representación mental, en un plano interno, así como, su fijación en la mente infantil como recuerdo. Todo ello propicia que se logre un pensamiento no sólo en el plano de la representación directa de los objetos, sino en el plano de la relación entre las imágenes de los mismos, al mismo tiempo que se aumentan las posibilidades del desarrollo de la imaginación y la creatividad.²¹

3.2. CONOCIMIENTO

Son muchas las definiciones sobre conocimiento. A pesar de que es una operación del día a día, no existe acuerdo en lo que respecta a lo que realmente sucede cuando se conoce algo. La Real Academia de la Lengua Española define conocer como el proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas, según esta definición, se puede afirmar entonces que conocer es enfrentar la realidad, pero, de nuevo asalta la duda, ¿es posible

realmente aprehender la realidad?, o simplemente accedemos, a constructos mentales de la realidad. Se puede decir que el conocer es un proceso a través de cual un individuo se hace consciente de su realidad y en éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad. Además, el conocimiento puede ser entendido de diversas formas: como una contemplación porque conocer es ver; como una asimilación porque es nutrirse y como una creación porque conocer es reproducir.

Ahora bien, para que se dé el proceso de conocer, rigurosamente debe existir una relación en la cual coexisten cuatro elementos, el sujeto que conoce, el objeto de conocimiento, la operación misma de conocer y el resultado obtenido que no es más que la información recabada acerca del objeto. En otras palabras, el sujeto se pone en contacto con el objeto y se obtiene una información acerca del mismo y al verificar que existe coherencia o adecuación entre el objeto y la representación interna correspondiente, es entonces cuando se dice que se está en posesión de un conocimiento. Dependiendo del grado de la relación que se establezca entre los elementos que conforman el proceso de conocimiento puede variar de un conocimiento científico, hasta un conocimiento no científico.²²

El conocimiento adquirido poder ordinario o científico:

- Conocimiento Ordinario: Es el resultado de la vida cotidiana, de la experiencia cuando es el saber [cómo]. Es un saber de actividades, acciones u operaciones. Este conocimiento expresa el haber realizado acciones u operaciones según el caso. No se describen por medio de proposiciones.
- Conocimiento Científico: [Saber qué y Porque] conjunto de ideas debidamente organizadas y sistematizadas que recurre a medios teóricos y metodológicos y

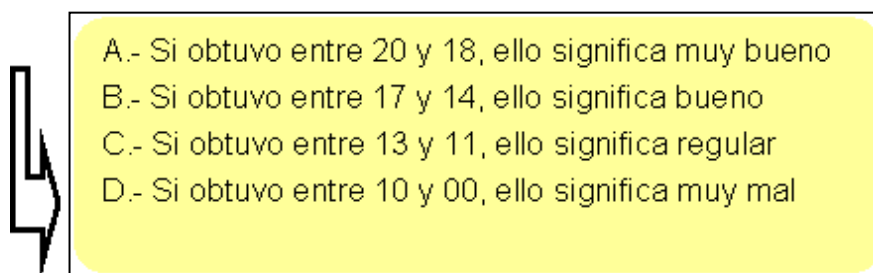
técnicas para descubrir las leyes del desarrollo de la naturaleza y la sociedad. Es el resultado de la actividad científica.²³

3.2.1. Evaluación del conocimiento

La evaluación del grado de nociones, conocimientos y habilidades adquiridas a través de estudios, prácticas o de la realidad objetiva, pueden ser orales, escritas o de ejecución. Las personas evaluadas deben manejar nociones de cultura general o conocimientos específicos relacionados directamente con el tema objeto de evaluación.

El juicio que resulta del proceso evaluativo necesita ser comunicado. La calificación asume ese rol comunicativo, a través de símbolos numéricos, escalas, conceptos o descripciones

La escala de calificación vigesimal, es aquella escala que comprende un listado de notas, que van desde la nota mínima 00 hasta la nota máxima 20. Los rangos de calificación es como sigue:

- 
- A.- Si obtuvo entre 20 y 18, ello significa muy bueno
 - B.- Si obtuvo entre 17 y 14, ello significa bueno
 - C.- Si obtuvo entre 13 y 11, ello significa regular
 - D.- Si obtuvo entre 10 y 00, ello significa muy mal

En este sistema, cuanto mayor sea el rango de calificativos posibles menos precisa será la diferencia entre dos calificativos cercanos.²³ En el estudio se utilizará tres rangos Bueno (16-20 puntos), regular (11-15 puntos) y deficiente (0-10 puntos).

3.3. DESARROLLO PSICOMOTOR

Desarrollo psicomotor es el resultado de los aspectos evolutivos de una multiplicidad de funciones neurológicas, psíquicas y sociales de complejidad creciente y permanente de transformaciones que ocurren en un lactante desarrollando capacidades para realizar una serie de movimientos corporales y acciones, así como la representación mental y consciente de los mismos debido a la interacción con el medio ambiente que los rodea y a la maduración del sistema nervioso central, tienen un orden preestablecido y por esto el desarrollo tiene una secuencia clara y predecible, el progreso en este sentido céfalo-caudal y de proximal a distal.²⁴

Es un proceso dinámico por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, ético, sexual, ecológico, cultural y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales.²⁵

En este proceso de cambio el niño aprende a dominar niveles cada vez más complejos de movimientos, pensamientos y relación con los demás. El Desarrollo Psicomotor es un proceso gradual y permanente de transformaciones que ocurren en el niño, debido a la interacción con el medio ambiente que lo rodea y a la madurez de su organismo. Se define también como “La progresiva adquisición de habilidades en el niño, el cual es la manifestación externa de la maduración del Sistema Nervioso Central”.

La meta del desarrollo psicomotor es el control y dominio del propio cuerpo hasta ser capaz de sacar de él todas las posibilidades de acción y expresión que a cada

uno le sean posibles. El desarrollo hace que el niño con sus potencialidades genéticas, vaya madurando y la intervención de facilitadores vaya construyendo su propia identidad.

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

- ✓ Motora, intelectual, emocional (capacidad de sentir) y social (utiliza el lenguaje)
- ✓ Integral: los diferentes elementos del niño están interrelacionados y deben ser considerados en su conjunto; ya que los cambios que se producen en una dimensión influyen en el desarrollo de los otros y viceversa.
- ✓ Continuo: ya que comienza antes del nacimiento y continúa a lo largo de toda la vida, pero no implica que un niño con retardo o problemas en la primera etapa de su vida se mantenga necesariamente retrasado de forma permanente en relación con los otros niños; si el ambiente no cambia se pueden acumular déficits, lo cual conduce a
- ✓ Retardo en el desarrollo pero si se toman medidas adecuadas preventivas se pueden alcanzar un efecto recuperativo
- ✓ Se produce en un proceso de interacción, aquí el niño responde a su ambiente biofísico y social, aprende de ellos e interactúa con ellos. La interacción se produce con las personas y las cosas.
- ✓ El desarrollo se ajusta a determinado patrón individual y del ambiente particular en quien tiene que luchar para sobrevivir y desarrollarse.²⁶

3.3.1. Tipos de desarrollo psicomotor

Los tipos de desarrollo psicomotor se obtiene mediante la evaluación del desarrollo psicomotor del niño menor de 2 años de edad con la Escala de Evaluación

del Desarrollo Psicomotor (EEDP); constituye el primer instrumento de medición del desarrollo de funciones psicológicas, mide el rendimiento del niño frente a ciertas situaciones que para ser resueltas requieren determinado grado de desarrollo psicomotor. Esta prueba sirve para evaluar a un niño de cualquier edad entre 0 y 24 meses. El propósito de su utilización en nuestro país está orientado a conocer las condiciones del desarrollo psicomotor de los niños y sobre esta base aplicar un programa de estimulación del desarrollo. La Escala consta de 75 ítems, 5 por cada edad. Dentro del proceso del desarrollo psicomotor se ha distinguido cuatro áreas de funcionamiento relativamente específicas e independientes.

La Escala mide el grado de desarrollo psicomotor en las áreas anteriormente señaladas a base de dos técnicas; la Observación, donde se observan conductas del niño frente a situaciones específicas directamente provocadas por el examinador; y mediante preguntas; se interroga a la madre o acompañante del niño sobre las conductas de éste ante situaciones específicas que el examinador no puede observar directamente durante el desarrollo de la prueba.²⁷

El EEDP considera que un niño menor de un año debe realizar las siguientes actividades:

1er Mes	7no Mes
(S) Fija la mirada en el rostro del examinador (L) Reacciona al sonido de la campanilla (M) Aprieta el dedo de una persona (C) Sigue con la vista la argolla (M) Mueve la cabeza en posición prona	(M) Se mantiene solo por más de 30 segundos. (C) Intenta agarrar la pastilla (L) Escucha selectivamente palabras familiares (S) Cooperar en los juegos (C) Coge dos cubos uno en cada mano
2do Mes	8vo Mes
(S) Mímica en respuesta al rostro del examinador (LS) Vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación del examinador (CS) Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador (M) Intenta controlar la cabeza al ser llevada a posición sentada (L) Vocalizan dos sonidos diferentes	(M) Se sienta solo y se mantiene erguido. (M) Se empuja hasta alcanzar la posición de pie. (M) Iniciación de pasos sostenidos bajo los brazos. (C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo (L) Dice da-da o equivalente
3er Mes	9no Mes
(S) Sonríe en respuesta a la sonrisa del examinador (CL) Busca con la vista la fuente del sonido (C) Sigue con la vista la argolla (M) Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a posición sentada (L) Vocalización prolongada	(M) Se pone de pie con apoyo. (M) Realiza movimientos que semejan pasos sostenidos bajo los brazos. (C) Coge la pastilla con participación del pulgar (C) Encuentra el cubo bajo el pañal (LS) Reacciona a los requerimientos verbales
4to Mes	10mo Mes

<p>(C)La cabeza sigue la cuchara que desaparece</p> <p>(CL)Gira la cabeza al sonido de la campanilla</p> <p>(M)En posición prona se levanta así mismo</p> <p>(M)Levanta la cabeza y el hombro al ser llevado a posición sentada.</p> <p>(LS)Ríe a carcajadas</p>	<p>(C)Coge la pastilla con pulgar e índice</p> <p>(S)Imita gestos simples</p> <p>(C)Coge el tercer cubo dejando uno de los dos primeros</p> <p>(C)Junta cubos en línea media</p> <p>(SL)Reacciona al no-no</p>
5to Mes	12 avo Mes
<p>(SL)Vuelve la cabeza hacia quien le habla</p> <p>(C)Palpa el borde de la mesa</p> <p>(C)Intenta presión de la argolla</p> <p>(M)Se empuja hasta lograr la posición sentad.</p> <p>(M)Se mantiene sentado con breve apoyo</p>	<p>(M)Camina algunos pasos de la mano</p> <p>(C)Junta las manoseen la línea media</p> <p>(M)Se pone de pie solo</p> <p>(LS)Entrega como respuesta una orden</p> <p>(L)Dice al menos dos palabras.</p>
6to Mes	
<p>(M)Se mantiene solo sentado momentáneamente.</p> <p>(C)Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída</p> <p>(C)Coge la argolla</p> <p>(C)Coge el cubo</p> <p>(LS)Vocaliza cuando se le habla</p>	

Según la Escala de Evaluación del desarrollo psicomotor los tipos de desarrollo psicomotor del menor de 1 año de edad son: Normal, Riesgo y en Retraso; de acuerdo al coeficiente de desarrollo.

- **Desarrollo Psicomotor Normal:** Se considera cuando el Coeficiente de Desarrollo (CD) es > 85 p.
- **Desarrollo Psicomotor en Riesgo:** Se considera cuando el Coeficiente de Desarrollo (CD) es de 84-70 p.
- **Desarrollo Psicomotor en retraso:** Se considera cuando el Retraso en el Coeficiente de Desarrollo (CD) es de ≤ 69 p²⁸

3.3.2. Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP)

La Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (E.E.D.P.) constituye el primer instrumento de medición del desarrollo de funciones psicológicas, estandarizado para niños de 0 a 24 meses; mide el rendimiento del niño frente a situaciones que para ser resueltas requieren determinado grado de desarrollo psicomotor.

La Escala consta de 75 ítems, 5 por cada edad. La puntuación de los ítems no admite graduaciones, existiendo sólo dos posibilidades: éxito o fracaso frente a la tarea propuesta. Se considera 15 grupos de edad entre los 0 y 24 meses; a saber: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 15, 18, 21 y 24 meses. Se seleccionaron estas edades por considerarlas más significativas, en el sentido de adquisición de nuevas conductas en el desarrollo psicomotor de un niño. Dicha selección no significa que sólo a los niños de este grupo de edad se les puede administrar la escala. Esta prueba sirve para evaluar a un niño de cualquier edad entre 0 a 24 meses; pudiéndose evaluar a los 2 años a aquellos niños que tengan hasta 732 días. Considera cuatro áreas de funcionamiento relativamente específicas e independientes. Estas áreas han sido denominadas y definidas como sigue:

- **Lenguaje (L):** Esta área abarca tanto el lenguaje verbal, como el no verbal; reacciones al sonido, soliloquio, vocalizaciones y emisiones verbales.
- **Social (S):** El comportamiento social se refiere a la habilidad del niño para reaccionar frente a las personas y aprender por medio de la imitación.
- **Coordinación (C):** Esta área comprende las reacciones del niño que requieren coordinación de funciones. (Oculo – motriz y de adaptación ante los objetos).
- **Motora (M):** se refiere al control de la postura y motricidad.²⁹

IV. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable independiente:

- Conocimiento sobre estimulación temprana

Variable dependiente:

- Desarrollo Psicomotor del niño menor de 1 año

Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable Independiente. Conocimiento sobre estimulación temprana	Definición	a) Es un proceso de atención integral al niño b) Son los cuidados que recibe el niño c) Es la realización de ejercicios motores	Bueno (2) Regular (1) Deficiente (0)
	Forma de estimulación	a) Acariciándolo, mirándolo, hablándolo y cantándole b) Llevándolo al CRED c) Dándole juguete	
	Momento de estimulación	a) En los cuidados diarios: alimentándolo, vistiéndolo, bañándolo y jugando. b) Cuando su bebé está contento. c) Solo jugando con él	
	Importancia de la estimulación	a) Para que desarrolle habilidades motoras, lenguaje y social. b) Para que su bebé crezca sano. c) Se sienta bien.	
	Importancia del juego	a) Para que desarrolle su personalidad, autoestima y adquiera habilidades. b) Para que este distraído c) Para que conozca sus juguetes	
	Estimulación del área sensorial	Madre con niño de 0-3 meses a) Acariciar al niño por diferentes partes del cuerpo b) Hablarle mientras se acaricia c) Realizar masajes al niño por todo el cuerpo,	
		a) Descubrir sus manos: b) Coger un objeto próximo a su mano c) Seguimiento visual	Bueno= 2 (Si responde 3) Regular= 1 (Si responde 2) Deficiente=0 (Si responde 1 o ninguno)

	Estimulación coordinación motora fina	y	<ul style="list-style-type: none"> a) Reconocer diferentes sonidos b) Cargarlo en brazos por momentos y cantarle c) Vocalizar cerca al rostro del niño 	<p>Bueno= 2 (Si responde 3) Regular= 1 (Si responde 2) Deficiente=0 (Si responde 1 o ninguno)</p>	
	Estimulación lenguaje comunicación	y	<ul style="list-style-type: none"> a) Acostar al niño boca arriba y abajo, b) Echar al niño sobre su pecho c) Colocar al niño boca abajo sobre un balón 		
	Estimulación motora		<p>Madre con niño de 4-6 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Pasar las manos y pies del niño por materiales de diferentes texturas b) Esconder la cara en una tela: c) Coger una sonaja y. golpear suavemente una de sus manos, 		
	Estimulación del área sensorceptual		<ul style="list-style-type: none"> a) Ofrecer al. niño objetos o juguetes b) Mostrarle un objeto colgante que se mueva o balancee cerca de sus manos c) Hacer sonar una campanilla, sonajero o cascabel delante del niño, 		
	Estimulación coordinación motora fina	y	<ul style="list-style-type: none"> a) Ponerse al lado del niño y llamarlo por su nombre b) Cargarlo por breves momentos, arrullarlo, mecerlo y cantarle c) Cerca del rostro del niño fijando la mirada articular vocales 		
	Estimulación lenguaje comunicación	y	<ul style="list-style-type: none"> a) Extender y encoger brazos y piernas del niño b) Colocar al niño sobre el pecho de la madre y balancearlo de un lado a otro c) Colocar al niño sobre una pelota y mecerlo en diferentes direcciones 		
	Estimulación motora		<p>Madre de niño de 7-9 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Acercar un papel de seda a las manos del niño para que lo arrugue b) Esconder parcialmente frente a los ojos del niño su juguete favorito debajo de una tela c) Hacer gestos frente al niño para que los imite 		
	Estimulación del área sensorceptual		<ul style="list-style-type: none"> a) Con el niño sentado darle un objeto en cada mano b) Ofrecerle objetos pequeños para que los agarre con el dedo pulgar e índice c) Jugar con el niño a repartir objetos 		
					<p>Bueno= 2 (Si responde 3) Regular= 1 (Si responde 2) Deficiente=0 (Si responde 1 o ninguno)</p>

	Estimulación coordinación motora fina y	<ul style="list-style-type: none"> a) Mostrar y nombrar tarjetas de animales b) Colocar al niño delante de un espejo para que mire su cara c) Realizar gestos de tristeza, alegría y dolor frente al niño 	<p>Bueno= 2 (Si responde 3) Regular= 1 (Si responde 2) Deficiente=0 (Si responde 1 o ninguno)</p>
	Estimulación lenguaje comunicación y	<ul style="list-style-type: none"> a) Ayudar al niño para que se arrastre y gatee b) Sentar al niño sobre el abdomen de la madre y balancearlo c) Tomar al niño por las axilas y subirlo y bajarlo suavemente 	
	Estimulación motora	<p>Madre de niño de 10-12 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Colocar sobre las piernas del niño un puñado de harina para que lo manipule b) Darle un tambor y hacerlo sonar c) Soplar burbujas y que el niño trate de cogerlas 	
	Estimulación del área sensorial-	<ul style="list-style-type: none"> a) Meter y sacar objetos de un recipiente b) Ofrecerle objetos pequeños para que los agarre con el pulgar e índice c) Mostrar al niño una fruta y hacer que la toque 	
	Estimulación coordinación motora fina y	<ul style="list-style-type: none"> a) Mostrarle fotografías de la madre o padre y hacer que reconozca b) Mostrar tarjetas de animales mencionado su nombre c) Darle al niño instrucciones sencillas (dame, toma) 	
	Estimulación lenguaje comunicación y	<ul style="list-style-type: none"> a) Lanzarle una pelota al niño por el suelo y que nos devuelva b) Sentar al niño en el piso cerca de un apoyo y ayudarlo a que se levante c) Mantenerlo en pie con apoyo de una o las dos manos 	
	Estimulación motora		
Variable dependiente: Desarrollo Psicomotor del niño de 1 año	Áreas del desarrollo psicomotor	<p>Un mes</p> <p>(S)Fija la mirada en el rostro del examinador (L)Reacciona al sonido de la campanilla (M)Aprieta el dedo índice del examinador (C)Sigue con la vista la argolla (ángulo de 90°) (M)Movimiento de cabeza en posición prona</p> <p>Dos meses</p>	<p>Normal >= 85) Riesgo 84-70 Retraso >= 69</p>

		<p>(S) Mímica en respuesta al rostro del examinador (LS)Vocaliza en respuesta a la sonrisa y a la conversación del examinador (CS)Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador (M)Intenta controlar la cabeza al ser llevado a la posición sentado (L)Vocaliza dos sonidos diferentes</p> <p>Tres meses (S)Sonríe en respuesta a la sonrisa del examinador (CL)Busca con la vista la fuente del sonido (C)Sigue con la vista la argolla(ángulo de 180 grados) (M)Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a la posición sentada (L)Vocalización prolongada</p> <p>Cuatro meses (C)La cabeza sigue la cuchara que desaparece (CL)Gira la cabeza al sonido de la campanilla (M)En posición prona se levanta a sí mismo (M)Levanta la cabeza y hombros al ser llevado a la posición sentada (LS)Ríe a carcajadas</p> <p>Cinco meses (SI)Vuelve la cabeza hacia quien le habla (C)Palpa el borde de la mesa Intenta presión de la argolla (C)Tracciona hasta lograr la posición sentada (M)Se mantiene sentado con leve apoyo</p> <p>Seis meses (M)Se mantiene sentado solo, momentáneamente (C)Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída (C)Coge la argolla (C)Coge el cubo (LS)Vocaliza cuando se le habla (imitación)</p> <p>Siete meses (M)Se mantiene sentado solo por 30 segundos o más (C) Intenta agarrar la pastilla (L) Escucha selectivamente palabras familiares (S) Cooperera en los juegos (C) Coge dos cubos, uno en cada mano</p> <p>Ocho meses (M) Se sienta solo y se mantiene erguido (M) Tracciona hasta lograr la posición de pie</p>	
--	--	--	--

		<p>(M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos (C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo (L) Dice da-da o equivalente</p> <p>Nueve meses (M) Lograr llegar a posición de pie, apoyado en un mueble (M) Camina sostenido bajo los brazos (C) Coge la pastilla con participación del pulgar (C) Encuentra el cubo bajo el pañal (LS) Reacciona a comentarios verbales</p> <p>Diez meses (C) Coge la pastilla con pulgar e índice Imita gestos simples (S) Coge el tercer cubo, dejando uno de los dos primeros (C) Junta cubos en la línea media (C) Reacciona al "no-no"</p> <p>Doce meses (M) Camina algunos pasos de la mano (C) Junta las manos en la línea media (M) Se pone de pie solo (LS) Entrega como respuesta a una orden (L) Dice al menos dos palabras</p>	
--	--	--	--

Fuente: Guía de estimulación Temprana de ESSALUD y Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0-24 meses.

V. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres y el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año asistentes a la Unidad Preventiva Niño del hospital III ESSALUD Juliaca 2016.

5.2. Objetivos Específicos

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres de niños menores de 1 año asistentes a la Unidad Preventiva Niño del Hospital III ESSALUD Juliaca.
- Evaluar el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año asistentes a la Unidad Preventiva Niño del Hospital III ESSALUD Juliaca.
- Relacionar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de la madre con el desarrollo psicomotor del niño de 0 a 3 meses asistentes a la Unidad Preventiva del niño del Hospital ESSALUD Juliaca.
- Relacionar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de la madre con el desarrollo psicomotor del niño de 4 a 6 meses asistentes a la Unidad Preventiva del niño del Hospital ESSALUD Juliaca.
- Relacionar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de la madre con el desarrollo psicomotor del niño de 7 a 9 meses asistentes a la Unidad Preventiva del niño del Hospital ESSALUD Juliaca.
- Relacionar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de la madre con el desarrollo psicomotor del niño de 10 a 12 meses asistentes a la Unidad Preventiva del niño del Hospital ESSALUD Juliaca.

- Relacionar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de la madre con el desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año asistentes a la Unidad Preventiva del niño del Hospital ESSALUD Juliaca.

VI. HIPÓTESIS

Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres y el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año asistentes a la Unidad Preventiva Niño del hospital III ESSALUD Juliaca 2016.

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo y diseño de investigación

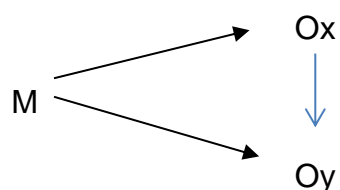
La investigación fue de tipo descriptivo correlacional.

Descriptivo: porque mediante ella se describió las variables de estudio.

Correlacional: porque permitió relacionar las variables de estudio.

Diseño: Se aplicó el diseño transversal, que permitió medir el grado de relación entre las variables de estudio.³⁰ Es decir entre el nivel de conocimiento de las madres y el desarrollo psicomotor del niño.

El diagrama es el siguiente:



Donde:

M = Representa la muestra de madres con sus niños menores de 1 años

Ox = Representa la información sobre nivel de conocimiento sobre estimulación temprana

Oy = Representa la información sobre el desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año.

Ámbito de estudio

Este estudio se realizó en la Unidad Preventiva Niño del hospital III ESSALUD Juliaca.

La ciudad de Juliaca es la capital de la provincia de San Román y del distrito homónimo, ubicada en la jurisdicción de la región Puno, en el sudeste de Perú. Cuenta con una población de 225.146 habitantes, situada a 3824 msnm en la meseta del Collao, al noroeste del Lago Titicaca. Es el mayor centro económico de la región Puno, y una de las mayores zonas comerciales del Perú. Se halla en las proximidades de la laguna de Chacas, del Lago Titicaca, del río Maravillas y las ruinas conocidas como las Chullpas de Sillustani.

La Unidad Preventiva del Niño, es la unidad se encuentra en el Seguro Social de Salud (ESSALUD), tiene por objetivo otorgar a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación dentro de las actividades que desarrolla están:

- a) Control de crecimiento y desarrollo: Actividad desarrollada por el profesional enfermero(a) que, de acuerdo a la demanda, nivel de complejidad y capacidad resolutive del EESS del primer nivel de atención, realizan seis controles como mínimo.
- b) Taller de estimulación temprana Actividad colectiva ejecutada por el profesional enfermero(a) capacitado y equipo multidisciplinario, de acuerdo a la demanda, nivel de complejidad y capacidad resolutive del EESS del primer nivel de atención, realizan cinco talleres como mínimo.³¹

Población y muestra:**Población:**

Estuvo conformada por 896 madres de niños menores de 1 año de edad, los que serán utilizados para el cálculo de la muestra de estudio.

Muestra: La muestra estuvo conformada por 87 madres con niños menores de 1 año, los que fueron calculados con la siguiente fórmula para poblaciones finitas donde se conoce la población:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{NE^2 + Z^2 pq}$$

Donde

n = es el tamaño de la muestra;

Z = es el nivel de confianza (1.96)

p = Madres con conocimiento sobre estimulación temprana (0.5);

q = Madres que no tienen conocimiento sobre estimulación temprana (0.5)

N = es el tamaño de la población (896);

E = es la precisión o el error (0.1).

Utilizando los parámetros de la sustitución tenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) 896}{(896) (0.1)^2 + (1.96)^2 (0.66) (0.34)}$$

$$n = \frac{860.5184}{8.96 + 0.9604} = \frac{860.5184}{9.9204} = 86.74$$

Por tanto: La muestra estuvo conformada por 87 madres con su niño menor de 1 año distribuidos de la siguiente manera:

0 – 3 meses: 22 niños

4 – 6 meses 22 niños

7 – 9 meses 22 niños

10 – 12 meses 21 niños

Criterios de inclusión:

- ▣ Madres responsables del cuidado del niño.
- ▣ Niños menores de 1 año de edad
- ▣ Niños sin problemas de salud

Criterios de exclusión:

- ▣ Niños con problemas de desnutrición grave
- ▣ Niños con alteraciones del desarrollo orgánico
- ▣ Niños con patologías de desarrollo.

Técnica e instrumentos de recolección de datos

- **TÉCNICAS:** En el estudio, se utilizó la técnica de la encuesta y observación directa:

Encuesta: dirigida a obtener información a cerca del nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana.

Observación directa: permitió valorar el desarrollo psicomotor alcanzado por el niño en las 4 áreas del desarrollo; para determinar el desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año de edad.

▮ INSTRUMENTO:

Se utilizó un formulario tipo cuestionario estructurado el cual permitió obtener información acerca del nivel de conocimiento de las madres, sobre estimulación temprana del niño menor de 1 año de edad, fue estructurado por grupo etáreo, y aplicado de la misma manera considerándose las actividades que desarrolla el niño por edades. Consta de las siguientes dimensiones, definición, forma de estimulación, momento de la estimulación, importancia de la estimulación e importancia del juego.

Fue elaborado en base a la Guía de estimulación Temprana, de ESSALUD, documento Técnico aprobado por Resolución De Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 081 GCPS-ESSALUD-2010, la misma que se viene aplicando hasta la actualidad y tiene por finalidad, Contribuir en la promoción y desarrollo de habilidades y potencialidades del niño menor de tres años a través de la aplicación de la Estimulación Temprana con un enfoque de desarrollo humano, a través de talleres vivenciales donde los grandes estimuladores son los padres y el entorno familiar.

Calificación del instrumento.

Cada interrogante fue calificada en tres categorías: Buena, regular y deficiente

- Buena.- Cuando la madre conoce las pautas de estimulación temprana.
- Regular.- Cuando la madre conoce sobre las pautas de estimulación pero no todos sus aspectos.
- Deficiente.- Cuando la madre no conoce las pautas de estimulación temprana.

Los puntos que obtenga fueron adicionados y comparados con la siguiente escala de valoración.

TABLA N° 1

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO GENERAL:

	BUENA	REGULAR	DEFICIENTE
Nivel de conocimiento en estimulación de las madres en niños menores de 12 meses de edad	15-18 puntos	10-14 puntos	0-9 puntos

Guía de observación:

Constituida por la hoja de registro escala de evaluación del desarrollo psicomotor (E.E.D.P) del niño de 0 a 2 años del Ministerio de Salud.

Este instrumento fue utilizado en la valoración del desarrollo psicomotor en el niño menor de 12 meses de edad.

Cada ítems aprobado por el niño fue calificado con 6 puntos hasta los 11 meses, 29 días de edad.

Con los resultados obtenidos se determinó el Coeficiente de desarrollo psicomotor global, para lo cual se calculó la edad mental, edad cronológica y la razón entre la edad mental y cronológica.

Los resultados obtenidos fueron comparados con la Escala de Evaluación de desarrollo psicomotor (EEDP)

Normal	:	≥ 85
Riesgo	:	84 – 70
Retraso	:	≤ 69

Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se realizaron las siguientes actividades:

De las Coordinaciones:

- Coordinación con jefe de la Unidad Preventiva Niño del hospital III ESSALUD Juliaca para poner en su conocimiento sobre el desarrollo del presente trabajo de investigación y al mismo tiempo solicitar la autorización respectiva.
- Seguidamente se coordinó con la enfermera responsable de la Unidad Preventiva del Niño, para establecer hora y fecha para la evaluación del desarrollo psicomotor del niño y las entrevistas individuales a las madres de dichos niños.

De la Ejecución:

- Las madres con niños menores de 1 año fueron captadas en la Unidad Preventiva del Niño.
- Las madres fue entrevistadas en forma individual y se les aplicó el cuestionario estructurado sobre conocimiento en estimulación temprana del niño menor de 1 año de edad (ANEXO 1).
- El niño menor de 1 año fue evaluado en su desarrollo psicomotor, tomando en cuenta los criterios establecidos en la investigación (ANEXO 2)

- Finalmente la información fue procesada para su análisis e interpretación respectiva.

Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis de los datos se realizaron las siguientes actividades:

7.6.1. Tratamiento estadístico para el análisis de datos

- Elaboración y presentación de cuadros de información porcentual de los datos estadísticos y la elaboración de cuadros bidimensionales.
- Interpretación de los cuadros.

7.6.2. Graficación de resultados.

Según el tipo de la variable se utilizó barras para mostrar los resultados.

7.6.3. Análisis de datos:

- Organización y consistencia de información.
- Plasmación de la información en una base de datos.
- Se construyó una matriz de datos, para ser utilizados en el programa Excel.
- Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva (porcentaje) y para la comprobación de la Hipótesis, la prueba de Coeficiente de correlación de Pearson.

a) **Estadística descriptiva:** con la siguiente fórmula

$$P = \frac{X}{n} (100)$$

P = Porcentaje

X = Número de casos favorables

n = Tamaño de muestra.

b) Coeficiente de correlación de Pearson.

Para la comprobación de la hipótesis se utilizó la **Prueba de Coeficiente de Correlación de Pearson**, donde la relación de las variables toma valores comprendidos entre -1 y $+1$ pasando por 0

El $r = -1$ Comprende a una correlación negativa perfecta.

El $r = +1$ Comprende a una correlación positiva perfecta.

El $r = 0$, No existe ninguna correlación entre las variables.

Fórmula

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N(\sum X^2) - (\sum X)^2][N(\sum Y^2) - (\sum Y)^2]}}$$

VIII. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CUADRO 1

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO ASISTENTES A LA UNIDAD PREVENTIVA NIÑO DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA

Nivel de Conocimiento	N°	%
Deficiente	3	3.4
Regular	38	43.7
Bueno	47	52.9
TOTAL	87	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres.

En el cuadro 1 se observa, sobre el nivel de conocimiento de estimulación temprana, de un total de 87 madres, el 52.9 % tienen conocimiento bueno, un 3.4%, deficiente y 43.7% presenta conocimiento regular, en comparación al estudio de Peralta M. (2016) difieren, porque se encontró que el 50% presentan conocimiento medio; 20% presenta un conocimiento bajo y el 30% presentan un conocimiento alto, puede deberse al entorno diferente brindando a algunas a tener mayor acceso a información sobre estimulación temprana.

CUADRO 2

DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE 1 AÑO DE EDAD
ASISTENTES A LA UNIDAD PREVENTIVA NIÑO DEL HOSPITAL III ESSALUD
JULIACA

DESARROLLO PSICOMOTOR	N°	%
Normal	67	77.0
Riesgo	20	23.0
Retraso	0	0.0
TOTAL	87	100.0

Fuente: Protocolo EEDP

En el cuadro 2 se observa, de un total de 87 niños menores de 1 año, evaluados con la Escala de Evaluación EEDP, el 77% presenta desarrollo psicomotor normal, un 23% riesgo y ningún niño con retraso.

El desarrollo psicomotor, durante el primer año de vida es la base para el progreso en los demás ámbitos de desarrollo: cognitivo, lingüístico y social, puesto que el niño aprende mediante la exploración sensorial del mundo que le rodea, para lo cual es imprescindible el movimiento (reptar, tocar, coger un objeto y mirarlo...); la presencia de niños con riesgo en el desarrollo implica que la falta de habilidades en esa edad del desarrollo; así como se ha demostrado en algunas investigaciones. Figueroa T, Vásquez C. (2016), al estudiar el desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año en Lambayeque, encontraron que la mayoría presentaba desarrollo normal, pero el 16% presentaba riesgo, esta cifra es menor a los niños con riesgo encontrados en el estudio (23%), también con el estudio de Fuentes Y, Fuentes M, en Atuncolla (30.2%), y con el estudio de Peralta M. en Acora que reportó riesgo en el 40% de los niños menores de 1 año.

En consecuencia, en nuestro medio aun los niños menores de 1 año, presentan riesgo en un porcentaje que oscila entre el 20 al 40 %, situación desfavorable para el desarrollo del niño, tomando en cuenta que en futuro estos niños no alcanzarían a desarrollar sus potencialidades.

CUADRO 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS
MADRES Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 0 A 3
MESES ASISTENTES A LA UNIDAD PREVENTIVA NIÑO DEL HOSPITAL III
ESSALUD JULIACA

Nivel de Conocimiento	Desarrollo Psicomotor					
	Riesgo		Normal		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente	3	13,6	0	,0	3	13,6
Regular	0	,0	8	36,4	8	36,4
Bueno	0	,0	11	50,0	11	50,0
Total	3	13,6	19	86,4	22	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres y protocolo de EEDP a niños

$$R \text{ de Pearson} = 0,645$$

Los resultados del cuadro 3, muestran que el 50% de las madres de niños de 0 a 3 meses de edad tienen conocimiento bueno sobre estimulación temprana, el 36.4% conocimiento regular y el 13.6% conocimiento deficiente

Al relacionar con el desarrollo psicomotor del niño, encontramos que, el 50% de niños con desarrollo normal tienen madres con conocimiento bueno, el 36.4% de niños con desarrollo normal madres con conocimiento regular, mientras el 13.6% de madres con conocimiento deficiente sus niños presentan riesgo en el desarrollo psicomotor.

Estadísticamente según la prueba Correlación de Pearson, se ha obtenido R de Pearson = 0,645, lo que indica que existe correlación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres y el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 meses de edad.

El conocimiento brinda capacidad a las madres para discernir sobre las acciones que debe realizar para estimular al niño de 0 a 3 meses; sin embargo, un conocimiento deficiente y regular respecto a estas actividades no permite a la madre estimular adecuadamente al niño, considerando que los ejercicios de estimulación deben realizarse en forma progresiva para ayudar al niño en su desarrollo psicomotriz, así como las habilidades cognitivas, independencia y otros aspectos de la vida del niño(a). Estas actividades son muy útiles para niños en edades comprendidas entre 0 y 3 años, porque es la etapa en la que el niño forma su personalidad; de allí radica la importancia de la estimulación o atención temprana.

Frente a esta necesidad el Ministerio de Salud ha señalado que el niño a medida que es estimulado aprende a dominar niveles cada vez más complejos de movimientos, pensamientos y relación con los demás; por ello, se considera que el Desarrollo Psicomotor es un proceso gradual y permanente de transformaciones que ocurren en el niño, debido a la interacción con el medio ambiente que lo rodea y a la madurez de su organismo.

El normal desarrollo psicomotor de los niños con madres que tienen buen conocimiento sobre estimulación temprana, se debe a la información que reciben en cada control, a las recomendaciones que se brinda en cada sesión de visita, y al material que se les distribuye sobre la estimulación temprana. También se debe probablemente al interés que la madre y familia tiene en la crianza del niño, por ser bastante pequeño todos les brindan atención, no solo en su alimentación sino cuando lo arrullan, le hablan, lo acarician e incluso le cantan.

Comparando los resultados con el estudio de Peralta M (2016) Acora Puno, difieren, porque el conocimiento materno sobre estimulación temprana es medio, mientras en el estudio es bueno; esta diferencia se atribuye a que los niños viven en contextos diferentes, en cierta medida el medio rural tiene menos ventaja sobre agentes estimuladores como información, orientación y material de estimulación.

CUADRO 4

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS MADRES Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 4 A 6 MESES ASISTENTES A LA UNIDAD PREVENTIVA NIÑO DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA

Conocimiento	Desarrollo Psicomotor					
	Riesgo		Normal		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Regular	3	13,6	1	4,5	4	18,2
Bueno	0	,0	18	81,8	18	81,8
Total	3	13,6	19	86,4	22	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres y protocolo de EEDP a niños

$$R \text{ de Pearson} = 0,462$$

Los resultados del cuadro 4, muestran que el 81.8% de las madres tienen conocimiento bueno sobre estimulación temprana, en este grupo el 81.8% de los niños presentan un desarrollo normal; así como del 18.2% de madres que tienen conocimiento regular; y casi el total de sus niños presentan riesgo en el desarrollo psicomotor.

Estadísticamente, mediante la prueba Coeficiente de correlación de Pearson, se tiene que $R \text{ de Pearson} = 0,462$, lo que nos indica que existe correlación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres y el desarrollo psicomotor de niños entre los 4 a 6 meses.

Con los resultados obtenidos se deduce que la mayoría de las madres tienen un buen conocimiento sobre estimulación temprana; sin embargo, cuando el conocimiento es menor, se evidencia riesgo en el desarrollo psicomotor, esta situación puede deberse a

que algunas madres tienen baja instrucción y su ocupación (madres comerciantes, amas de casa y agricultoras), especialmente esposas o parejas del asegurado de condición obrero. Otra situación que no permite adquirir conocimientos sobre estimulación temprana puede estar dado por la inasistencia a los controles de CRED donde se imparten los talleres de estimulación temprana.

Considerando que la Estimulación Temprana, es el “conjunto de acciones que favorecen el aprendizaje del niño/a, sobre todo en sus primeras experiencias que promueven su desarrollo integral”.³² la falta de la estimulación en el niño de 4 a 6 meses, retrasa el desarrollo de habilidades para la edad y no logra el desarrollo adecuado, así como se muestra en los resultados, donde los niños con madres de conocimiento deficiente presentaron riesgo.

Al respecto el Instituto Peruano de estudios Tecnológicos³³ menciona que el conocimiento sobre Estimulación Temprana promueve las capacidades mentales, físicas y sociales del niño, prevenir el retardo psicomotor, curar y rehabilitar las alteraciones motoras, el déficit sensorial, las discapacidades intelectuales, los trastornos del lenguaje utilizando estímulos para influir en la mente y en el organismo del niño.

CUADRO 5

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS MADRES Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 7 A 9 MESES ASISTENTES A LA UNIDAD PREVENTIVA NIÑO DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA

Conocimiento	Desarrollo Psicomotor					
	Riesgo		Normal		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Regular	3	13,6	12	54,5	15	68,2
Bueno	0	,0	7	31,8	7	31,8
Total	3	13,6	19	86,4	22	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres y protocolo de EEDP a niños

R de Pearson = 0,478

Los resultados del cuadro 5 muestran que, el 68.2% de las madres tienen conocimiento regular sobre estimulación temprana, en este grupo, el 54.5% de los niños tienen desarrollo psicomotor normal y el 13.6% riesgo; en cambio el 31.8% de madres con conocimiento bueno tienen niños con desarrollo psicomotor normal.

Estadísticamente mediante la estadística Coeficiente de Correlación de Pearson, se obtuvo R de Pearson = 0,478, lo que significa que existe correlación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres y el desarrollo psicomotor de niños entre los 7 a 9 meses

Los resultados obtenidos demuestran que la mayoría de las madres de niños menores de 7 a 9 meses tienen conocimiento regular, en quienes predomina el desarrollo psicomotor normal del niño, aunque un porcentaje considerable de niños presentan riesgo. Esta situación se debe a que las madres cuando tienen niños menores de 1 año asisten con mucha frecuencia al establecimiento de salud, donde en cada control se alimentan de

conocimientos tanto teóricos como prácticos, por ejemplo en los talleres de estimulación temprana vivencial que es desarrollado por la enfermera cada 15 días.

El riesgo en desarrollo psicomotor encontrado en más de la décima parte de los niños se atribuye al conocimiento parcial de algunos aspectos de la estimulación, que no han podido ser adquiridos durante las orientaciones que se brindan en la consulta, limitada probablemente a la presencia de algunos factores como el trabajo que desarrollan las madres (comerciantes), o que los niños son dejados a terceras personas.

Los hallazgos del estudio son diferentes a los resultados de Peralta M (2016), porque encontraron al 45% de las madres con conocimiento bajo en estimulación temprana, a diferencia en nuestro estudio no existen madres con conocimiento deficiente. Consolidando este análisis, los resultados permiten deducir que el desarrollo psicomotor del niño depende en gran medida del conocimiento de la madre, dado que los niños que presentan un buen desarrollo psicomotor tuvieron madres con buen conocimiento; esto permite inferir que a mayor conocimiento se optimiza el desarrollo psicomotor del niño.

CUADRO 6

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS MADRES Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 10 A 12 MESES ASISTENTES A LA UNIDAD PREVENTIVA NIÑO DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA

Conocimiento	Desarrollo Psicomotor					
	Riesgo		Normal		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Regular	9	42,9	2	9,5	11	52,4
Bueno	2	9,5	8	38,1	10	47,6
Total	11	52,4	10	47,6	21	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres y protocolo de EEDP a niños

R de Pearson = 0,496

Los resultados del cuadro 6, muestran que el 52.4% de las madres tienen conocimiento regular sobre estimulación temprana, en este grupo el 42.9% de los niños tienen riesgo en su desarrollo psicomotor, y solo el 9.5% desarrollo normal; en cambio del 47.6% de las madres que tienen conocimiento bueno, la mayoría 38.1% de niños tienen desarrollo normal y solo el 9.2% riesgo.

Estadísticamente mediante la prueba Coeficiente de correlación de Pearson se obtuvo R de Pearson= 0,496, lo que significa que existe correlación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres y el desarrollo psicomotor de niños entre los 10 a 12 meses.

Con los resultados obtenidos se demuestra que el conocimiento de las madres de niños de 10 a 12 meses de edad se encuentra entre lo regular y bueno, esta situación refleja que las madres a medida que crece el niño y su asistencia al control de crecimiento y desarrollo,

fue adquiriendo conocimientos sobre estimulación temprana en forma progresiva; sin embargo, este conocimiento no ha permitido optimizar el desarrollo psicomotor, sobre todo las madres con conocimiento regular tienen mayor porcentaje de niños con riesgo en su desarrollo, determinando que los niños a esta edad dejan de ser estimulados y la madre ya no busca información para estimular al niño, subestimando que el niño ya está grandecito.

Un desarrollo psicomotor basada en una buena estimulación tienen resultados positivos. Al respecto el Ministerio de Salud (MINSA), señala que para “promover un óptimo crecimiento y desarrollo del niño, se requiere la activa participación de la familia,, en especial de la madre o persona encargada de la crianza del niño para poner en práctica las actividades de estimulación, de esta manera se ayude al niño a alcanzar al máximo sus potencialidades

Al comparar los resultados con el reporte de Peralta M. (2016) son diferentes, porque en Acora se encontró que el 45% de madres tenían conocimiento bajo sobre estimulación temprana y el 30% de sus niños tenían riesgo y 45% retraso; mientras en nuestro estudio predomina el conocimiento regular en el 52.4% en quienes encontramos riesgo en el 42.9% de los niños. Diferencias observadas pueden deberse al entorno diferente en que se viven las madres y los niños; también a la falta de estimulación condicionada al conocimiento parcial que tienen las madres.

En consecuencia para optimizar el desarrollo psicomotor se necesita de conocimientos sobre las actividades de estimulación según sea la edad del niño, porque se ha demostrado que mayor conocimiento de la madre mejora el desarrollo psicomotor del niño.

CUADRO 7

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ASISTENTES A LA UNIDAD PREVENTIVA NIÑO DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA

Nivel de Conocimiento	Desarrollo Psicomotor					
	Riesgo		Normal		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente	3	3,4	0	,0	3	3,4
Regular	15	17,2	23	26,4	38	43,7
Bueno	2	2,3	44	50,6	46	52,9
Total	20	23,0	67	77,0	87	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres y protocolo de EEDP a niños

$$R \text{ de Pearson} = 0,469$$

Los resultados del cuadro 7 muestran que, el 52.9% de las madres de niños menores de 1 año tienen conocimiento bueno sobre estimulación temprana, un 43.7% regular y el 3.4% conocimiento deficiente.

Estadísticamente, mediante el Coeficiente de correlación de Pearson se obtuvo $r=0,469$, lo que significa que existe correlación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres y el desarrollo psicomotor de niños entre los 0 a 12 meses.

Con los resultados obtenidos se demuestra que la mayoría de las madres han adquirido buenos conocimientos sobre estimulación temprana, aunque un buen porcentaje de madres tienen conocimiento regular, gran parte de los niños presentan desarrollo psicomotor normal y el riesgo solo se ubica en un poco más de la quinta parte de los niños, lo que implica que algunas madres no están entrenadas en las pautas de

estimulación temprana o no ofrecen un entorno favorable para optimizar el desarrollo psicomotor.

Considerando, que las actividades de estimulación son desarrolladas prioritariamente por las madres, este grupo de madres deben ser capacitadas para que asuman la estimulación con responsabilidad; como se viene desarrollando en EsSalud. Sin embargo, muchas veces a los talleres vivenciales sobre estimulación temprana, no todas las madres asisten, otras no están dispuestas por el limitado tiempo, o subestiman la importancia del crecimiento y desarrollo del niño, a esto puede deberse que aun existan niños con riesgo y madres con conocimiento regular y bajo.

Comparando los resultados con el estudio de Mayuri (2013) Lima, tienen semejanza porque el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año, tiene relación significativa; así como se obtuvo en el presente estudio ($r= 0.645$). Tiene también concordancia con el estudio de Maslucan I, Velayarde I, Rodríguez Y. (2013), porque la mayoría de las madres de los lactantes presentan nivel de conocimiento bueno sobre estimulación temprana y la mayoría de lactantes mayores presentan grado de desarrollo psicomotor normal, resultados que les permitió encontrar una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del lactante. Sin embargo, es diferente al estudio de Maza (2013), porque la mayoría de madres de niños de 0 a 12 meses de edad, que acudieron al servicio de CRED, del C. S. Villa San Luis Lima, tienen nivel de conocimiento “medio”, pero realizaban prácticas adecuadas sobre estimulación temprana.

En resumen, los resultados permiten inferir que el conocimiento sobre estimulación temprana constituye la base para realizar las actividades de estimulación en forma adecuada, con la finalidad de optimizar y tener resultados positivos sobre el desarrollo psicomotor del niño.

IX. CONCLUSIONES

Primera:

El nivel de conocimiento del total de las madres del estudio, con predominio es bueno, un porcentaje importante es regular y solo un 3.4%, deficiente.

Segunda:

Respecto al desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año asistentes a la Unidad Preventiva Niño del hospital III ESSALUD Juliaca, la mayoría se encuentran en la categoría normal, pero un poco más de la quinta parte de los niños presentan riesgo.

Tercera:

El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 0 a 3 meses de edad con predominio es bueno, seguido de un porcentaje importante de madres con conocimiento regular, en quienes el desarrollo psicomotor de los niños se encuentra en la categoría normal; mientras cuando el conocimiento es deficiente, los niños presentan riesgo en su desarrollo; por tanto existe una correlación positiva moderada ($r=0.645$) entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños.

Cuarta:

El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 4 a 6 meses de edad con predominio es bueno, seguido de un porcentaje importante de madres con conocimiento regular, en quienes la totalidad de los niños presentan un desarrollo psicomotor normal, en cambio de la mayor parte de madres con conocimiento regular, la mayoría de sus niños presentan riesgo en el desarrollo psicomotor; por tanto, existe una correlación positiva

moderada ($r=0.462$) entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños.

Quinta:

El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 7 a 9 meses de edad con predominio es regular, seguido de un porcentaje importante de madres con conocimiento bueno, en quienes el desarrollo psicomotor de la mayoría de los niños se encuentran en la categoría normal; por tanto, existe una correlación positiva moderada ($r=0.478$) entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños.

Sexta:

El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 10 a 12 meses de edad con predominio es regular, en quienes el desarrollo psicomotor de la mayoría de los niños se encuentran en la categoría riesgo; mientras en madres con conocimiento bueno, los niños se encuentran en la categoría normal; por tanto, existe una correlación positiva moderada ($r=0.496$) entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños.

Séptima:

Al relacionar el nivel de conocimiento sobre estimulación y el desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año, encontramos relación entre las variables estudiadas ($r=0.469$); porque las madres con conocimiento bueno sobre estimulación temprana tienen niños con desarrollo psicomotor normal, a diferencia existe riesgo en el desarrollo cuando las madres tienen conocimiento regular y deficiente.

X. RECOMENDACIONES

1. A los responsables de la Unidad Preventiva Niño, se sugiere formular estrategias para garantizar la asistencia de las madres a los Talleres Vivenciales sobre Estimulación Temprana, con la finalidad de mejorar el conocimiento de las madres sobre todo a madres de niños de 6 meses a más, y esto pueda repercutir favorablemente en el desarrollo psicomotor del niño.
2. Los profesionales de enfermería responsables del control de CRED, realizar seguimiento de prioridad a los niños a partir de los 6 meses, para reforzar el conocimiento de la madre sobre estimulación temprana, de esta manera se realicen las actividades de estimulación en el hogar con la finalidad de disminuir el riesgo en el desarrollo psicomotor.
3. Los profesionales de enfermería, realizar las consultas de intervención a los niños con riesgo, con la finalidad de optimizar el desarrollo psicomotor, de lo contrario realizar las interconsultas con el especialista.
4. Los bachilleres y profesionales de enfermería realizar estudios de intervención con programas de estimulación temprana de acuerdo a cada realidad local.

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Meza del Pilar. Nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, Tesis grado. Universidad Nacional de San Marcos. Lima Perú 2013. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3592/1/Meza_fm.pdf
2. Antolin M. La Estimulación Temprana y el Desarrollo infantil. Edición general. Montevideo. Uruguay, Ed. Cadiex internacional, 2007.pp 130-131
3. OMS “Vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño”. Washington, DC 20037, EUA. 2000
4. Brand G, Fernández L. Estimulación temprana y desarrollo de la inteligencia Pediatrica.2012.
5. Maslucan I, Velayarde I, Rodríguez Y. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del lactante mayor. Revista Científica: In Cres. Vol. 4 N° 2: pp. 327-336, 2013
6. Martínez C, Urdangarin D. Evaluación del desarrollo psicomotor de niños institucionalizados menores de 1 a—o mediante tres herramientas distintas de evaluación. Facultad de Medicina. Universidad Chile 2005.
7. Meza M. Nivel de conocimientos y prácticas sobre Estimulación Temprana que tienen las madres de niños de 0 a 12 meses de edad, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis en el distrito de San Juan de Miraflores 2013. Tesis Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima Perú 2013.
8. Mayuri A.M. conocimiento materno sobre estimulación Temprana y grado de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año Gustavo Lanatta. Tesis. Universidad Ricardo Palma. Lima Perú 2013.

9. Maslucan I, Velayarde I, Rodríguez Y. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del lactante mayor. Revista Científica: In Cres. Vol. 4 N° 2: pp. 327-336, 2013
10. Figueroa T, Vásquez C. Desarrollo psicomotor en niños menores de un año que acuden a la estrategia de crecimiento y desarrollo del hospital provincial docente Belen Lambayeque. 2016. Tesis pregrado. Universidad Señor de SIPAN. Lambayeque. Perú 2016.
11. Fuentes Y, Fuentes M. Nivel de conocimiento de estimulación temprana en madres relacionado con el desarrollo psicomotor de niños menores de 12 meses, centro de Salud Atuncolla, julio-setiembre del 2014. Tesis. Universidad Néstor Cáceres Velásquez Juliaca 2014.
12. Peralta M. Desarrollo Psicomotor en niños menores de de 1 año y conocimiento materno sobre estimulación temprana. Centro de Salud de Atención Primaria ESSALUD-Acora 2016.
13. Ordoñez C., Tinajeros Ma., Estimulación Temprana, Inteligencia Emocional Y cognitiva, 2006 p 5
14. Téllez del Río R. Introducción a la Estimulación Temprana. México 2010. http://www.quimica.unam.mx/IMG/pdf/introduccion_a_la_estimulacion_temprana.pdf
15. Ministerio de Salud. 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
16. Guía de Estimulación Temprana. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud wo81-GCPS-ESSALUD-Atención Primaria. Lima 2010
17. Instituto Peruana de Estudios Tecnológicos, Estimulación Temprana”. Dirección de

- extensión y calificación profesional Lima Perú. 2006. P. 6.
18. Bengochea B. Sobre neuronas, cerebro y cariño Las potencialidades del niño. [En línea] Francia 2003. <<http://www.familia.cl/Framearea.asp?p=c&c=3510>> [Consulta 12 abril 2014] .
 19. Campos A. Publicación por el Banco Mundial, la Cooperación Japonesa a través del proyecto ADEPI, en coordinación con UNICEF, 2014, disponible en https://www.unicef.org/bolivia/056_NeurocienciaFINAL_LR.pdf
 20. Moreno A. Estimulación Temprana. España 2009. Recogidas N° 45-6ta 18005 Granada. 2009.
 21. Guía de Estimulación Temprana. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud wo81-GCPS-ESSALUD-Atención Primaria. Lima 2010
 22. Martínez A, Ríos F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. Num.25. Universidad de Chile Santiago, Chile 2006.
 23. Andrade P. Tipos de conocimiento. Tipos de conocimiento. 2012. Disponible en: <http://www.slideshare.net/PaolaAndreaRR/tipos-de-conocimiento-12854985>
 24. Smith R. Guía de evaluación de los aprendizajes. Lima: QuebecorWorld Perú Editorial Perú 2005.
 25. Maganto C, Cruz S. Desarrollo físico y psicomotor en la primera infancia. Facultad de Psicología. Disponible en: http://www.sc.ehu.es/ptwmamac/Capi_libro/38c.pdf
 26. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años. Lima Perú. 2009.
 27. Ministerio de Salud. Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0-24 meses. Sub Programa de Crecimiento y Desarrollo. Lima – Perú 1999. P.59-80

28. Ministerio de Salud. Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0-24 meses.
Sub Programa de Crecimiento y Desarrollo. Lima - Perú 1999. P.59-80
29. Ministerio de Salud. Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0 – 24 meses.
Sub Programa de Crecimiento y Desarrollo”. Lima – Perú 1998.
30. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. DE C.V. Quinta Edición.
31. ESSALUD. Cartera de Servicios de Salud De Complejidad Creciente del Seguro Social de Salud (ESSALUD). Documento de Trabajo. Lima Perú 2014.
32. Antón E, Romera R, Saavedra M, Simal M, Actividades en Educación Infantil. Barcelona. Ed. CISSPRAXIS. 2003.
33. Instituto Peruana de Estudios Tecnológicos, Estimulación Temprana”. Dirección de extensión y calificación profesional Lima Perú. 2006. P. 6.

ANEXOS

GUÍA DE ENTREVISTA A

Madre de niño de 0-3 meses

INTRODUCCIÓN

Buenos días /tarde Señora, estamos realizando un estudio de investigación sobre Conocimientos acerca de Estimulación Temprana de su menor hijo; por lo cual solicitamos a Usted se sirva a responder en forma sincera las preguntas que se le formulará.

Agradezco anticipadamente su participación.

I. DATOS GENERALES

1. **Edad:**

2. **Procedencia 0 Barrio:**

3. **Grado de Instrucción:**

- a) Primaria incompleta () b) Primaria completa ()
 c) Secundaria incompleta () d) Secundaria completa ()
 e) Superior incompleta () f) Superior completa ()

1. ¿Qué es la Estimulación Temprana?
 - a) Es la realización de ejercicios motores
 - b) **Es un proceso de atención integral al niño**
 - c) Son los cuidados que recibe el niño

2. ¿Cómo cree Usted. Que debe estimularlo a su bebé:
 - a) Llevándolo al CRED.
 - b) **Acariciándolo, mirándolo, hablándolo y cantándole.**
 - c) Dándole juguete

3. ¿En qué momento considera Usted que debe estimularlo a su bebé?:
 - a) **En los cuidados diarios: alimentándolo, vistiéndolo, bañándolo y jugando.**
 - b) Cuando su bebé está contento.
 - c) Solo jugando con él.

4. ¿Por qué cree Usted. Que es importante estimular a su bebé?:
 - a) Para que su bebé crezca sano.
 - b) **Para que desarrolle habilidades motoras, lenguaje y social.**
 - c) Se sienta bien.

5. ¿Usted considera que jugar con su bebé es importante porque?:
 - a) Para que este distraído
 - b) Para que conozca sus juguetes
 - c) **Para que desarrolle su personalidad, autoestima y adquiera habilidades.**

6. ¿Cuáles son las actividades que deben realizarse para estimular el área perceptual?

- a) Pasar las manos y pies del niño por materiales de diferentes texturas
 - b) Esconder la cara en una tela:
 - c) Coger una sonaja y golpear suavemente una de sus manos,
7. ¿Cuáles son las actividades que deben realizarse para estimular el área motora fina?
- a) Ofrecer al niño objetos o juguetes
 - b) Mostrarle un objeto colgante que se mueva o balancee cerca de sus manos
 - c) Hacer sonar una campanilla, sonajero o cascabel delante del niño,
8. ¿Cuáles son las actividades que deben realizarse para estimular el área comunicación y lenguaje?
- a) Ponerse al lado del niño y llamarlo por su nombre
 - b) Cargarlo por breves momentos, arrullarlo, mecerlo y cantarle
 - c) Cerca del rostro del niño fijando la mirada articular vocales
9. ¿Cuáles son las actividades que deben realizarse para estimular el área motora?
- a) Extender y encoger brazos y piernas del niño
 - b) Colocar al niño sobre el pecho de la madre y balancearlo de un lado a otro
 - c) Colocar al niño sobre una pelota y mecerlo en diferentes direcciones

GUÍA DE ENTREVISTA B

Madre de niño de 4-6 meses

INTRODUCCIÓN

Buenos días /tarde Señora, estamos realizando un estudio de investigación sobre Conocimientos acerca de Estimulación Temprana de su menor hijo; por lo cual solicitamos a Usted se sirva a responder en forma sincera las preguntas que se le formulará.

Agradezco anticipadamente su participación.

I. DATOS GENERALES

1. **Edad:**

2. **Procedencia 0 Barrio:**

3. **Grado de Instrucción:**

- a) Primaria incompleta () b) Primaria completa ()
 c) Secundaria incompleta () d) Secundaria completa ()
 e) Superior incompleta () f) Superior completa ()

1. ¿Qué es la Estimulación Temprana?

- a) Es la realización de ejercicios motores
 b) Es un proceso de atención integral al niño
 c) Son los cuidados que recibe el niño

2. ¿Cómo cree Usted. Que debe estimularlo a su bebé:

- a) Llevándolo al CRED.
 b) **Acariciándolo, mirándolo, hablándolo y cantándole.**
 c) Dándole juguete

IV. ¿En qué momento considera Usted que debe estimularlo a su bebé?:

- a) **En los cuidados diarios: alimentándolo, vistiéndolo, bañándolo y jugando.**
 b) Cuando su bebé está contento.
 c) Solo jugando con él.

4. ¿Por qué cree Usted. Que es importante estimular a su bebé?:

- a) Para que su bebé crezca sano.
 b) **Desarrolle habilidades motoras, lenguaje y social.**
 c) Se sienta bien.

5. ¿Usted considera que jugar con su bebé es importante porque?:

- a) Permite que su bebé se distraiga
 b) Permite que su bebé conozca sus juguetes
 c) **Permite que su bebé desarrolle su personalidad, autoestima y adquiera conocimiento.**

6. ¿Cuáles son las actividades que deben realizarse para estimular el área perceptivo-cognitivo?
 - a) Pasar las manos del niño por diferentes texturas
 - b) La madre sentada al frente del niño, esconder su cara en una tela
 - c) Coger una sonaja y golpear suavemente la mano del niño

7. ¿Cuáles son las actividades que deben realizarse para estimular el área coordinación motora fina?
 - a) Ofrecer al niño objetos o juguetes para que coja con la mano
 - b) Mostrarle un objeto colgante cerca de sus manos
 - c) Ofrecerle objetos de diferentes colores y texturas

8. ¿Cuáles son las actividades que deben realizarse para estimular el área lenguaje y comunicación?
 - a) Colocarse frente al niño y vocalizar sílabas (pa, ba, ma, ga)
 - b) Colocar las manos del niño sobre la boca y garganta de la madre
 - c) Mostar tarjetas de fotografías de la madre y el padre

9. ¿Cuáles son las actividades que deben realizarse para estimular el área motora?
 - a) Flexionar las piernas del niño hacia el tronco
 - b) Giro de boca arriba a boca abajo
 - c) Balancear al niño sobre una pelota hasta que se apoye con las manos

GUÍA DE ENTREVISTA C

Madre de niño de 7-9 meses

INTRODUCCIÓN

Buenos días /tarde Señora, estamos realizando un estudio de investigación sobre Conocimientos acerca de Estimulación Temprana de su menor hijo; por lo cual solicitamos a Usted se sirva a responder en forma sincera las preguntas que se le formulará.

Agradezco anticipadamente su participación.

I. DATOS GENERALES

1. **Edad:**

2. **Procedencia 0 Barrio:**

3. **Grado de Instrucción:**

- a) Primaria incompleta () b) Primaria completa ()
 c) Secundaria incompleta () d) Secundaria completa ()
 e) Superior incompleta () f) Superior completa ()

1. ¿Qué es la Estimulación Temprana?

- a) Es la realización de ejercicios motores
 b) Es un proceso de atención integral al niño
 c) Son los cuidados que recibe el niño

2. ¿Cómo cree Usted. Que debe estimularlo a su bebé:

- a) Llevándolo al CRED.
 b) **Acariciándolo, mirándolo, hablándolo y cantándole.**
 c) Dándole juguete

3. ¿En qué momento considera Usted que debe estimularlo a su bebé?:

- a) **En los cuidados diarios: alimentándolo, vistiéndolo, bañándolo y jugando.**
 b) Cuando su bebé está contento.
 c) Solo jugando con él.

4. ¿Por qué cree Usted. Que es importante estimular a su bebé?:

- a) Para que su bebé crezca sano.
 b) **Desarrolle habilidades motoras, lenguaje y social.**
 c) Se sienta bien.

5. ¿Usted considera que jugar con su bebé es importante porque?:

- a) Permite que su bebé se distraiga
 b) Permite que su bebé conozca sus juguete
 c) **Permite que su bebé desarrolle su personalidad, autoestima y adquiera conocimiento.**

6. ¿Cuáles son las actividades que deben realizarse para estimular el área perceptual-cognitivo?

- d) Acercar un papel de seda a las manos del niño para que lo arrugue

- e) Esconder parcialmente frente a los ojos del niño su juguete favorito debajo de una tela
 - f) Hacer gestos frente al niño para que los imite
7. ¿Cuáles son las actividades que deben realizarse para estimular el área coordinación motora fina?
- d) Con el niño sentado darle un objeto en cada mano
 - e) Ofrecerle objetos pequeños para que los agarre con el dedo pulgar e índice
 - f) Jugar con el niño a repartir objetos
8. ¿Cuáles son las actividades que deben realizarse para estimular el área lenguaje y comunicación?
- a) Mostrar y nombrar tarjetas de animales
 - b) Colocar al niño delante de un espejo para que mire su cara
 - c) Realizar gestos de tristeza, alegría y dolor frente al niño
9. ¿Cuáles son las actividades que deben realizarse para estimular el área motora?
- d) Ayudar al niño para que se arrastre y gatee
 - e) Sentar al niño sobre el abdomen de la madre y balancearlo
 - f) Tomar al niño por las axilas y subirlo y bajarlo suavemente

GUÍA DE ENTREVISTA D

Madre de niño de 10-12 meses

INTRODUCCIÓN

Buenos días /tarde Señora, estamos realizando un estudio de investigación sobre Conocimientos acerca de Estimulación Temprana de su menor hijo; por lo cual solicitamos a Usted se sirva a responder en forma sincera las preguntas que se le formulará.

Agradezco anticipadamente su participación.

I. DATOS GENERALES

1. **Edad:**

2. **Procedencia 0 Barrio:**

3. **Grado de Instrucción:**

- a) Primaria incompleta () b) Primaria completa ()
 c) Secundaria incompleta () d) Secundaria completa ()
 e) Superior incompleta () f) Superior completa ()

1. ¿Qué es la Estimulación Temprana?

- a) Es la realización de ejercicios motores
 b) Es un proceso de atención integral al niño
 c) Son los cuidados que recibe el niño

2. ¿Cómo cree Usted. Que debe estimularlo a su bebé:

- a) Llevándolo al CRED.
 b) **Acariciándolo, mirándolo, hablándolo y cantándole.**
 c) Dándole juguete

3. ¿En qué momento considera Usted que debe estimularlo a su bebé?:

- a) **En los cuidados diarios: alimentándolo, vistiéndolo, bañándolo y jugando.**
 b) Cuando su bebé está contento.
 c) Solo jugando con él.

4. ¿Por qué cree Usted. Que es importante estimular a su bebé?:

- a) Para que su bebé crezca sano.
 b) **Desarrolle habilidades motoras, lenguaje y social.**
 c) Se sienta bien.

5. ¿Usted considera que jugar con su bebé es importante porque?:

- a) Permite que su bebé se distraiga
 b) Permite que su bebé conozca sus juguete
 c) **Permite que su bebé desarrolle su personalidad, autoestima y adquiera conocimiento.**

6. ¿Cuáles son las actividades que deben realizarse para estimular el área perceptual-cognitivo?

- d) Colocar sobre las piernas del niño un puñado de harina para que lo manipule
 e) Darle un tambor y hacerlo sonar

- f) Soplar burbujas y que el niño trate de cogerlas
7. ¿Cuáles son las actividades que deben realizarse para estimular el área coordinación motora-fina?
- d) Meter y sacar objetos de un recipiente
 - e) Ofrecerle objetos pequeños para que los agarre con el pulgar e índice
 - f) Mostrar al niño una fruta y hacer que la toque
8. ¿Cuáles son las actividades que deben realizarse para estimular el área lenguaje y comunicación?
- d) Mostrarle fotografías de la madre o padre y hacer que reconozca
 - e) Mostrar tarjetas de animales mencionado su nombre
 - f) Darle al niño instrucciones sencillas (dame, toma)
9. ¿Cuáles son las actividades que deben realizarse para estimular el área motora?
- d) Lanzarle una pelota al niño por el suelo y que nos devuelva
 - e) Sentar al niño en el piso cerca de un apoyo y ayudarlo a que se levante
 - f) Mantenerlo en pie con apoyo de una o las dos manos

ANEXO 2

HOJA DE REGISTRO

ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR (E.E.D.P) DEL NIÑO DE 0 A 2 AÑOS

Nombre del niño:
 Fecha de evaluación:
 Fecha de nacimiento:
 Peso..... Talla.....
 Establecimiento:
 Nombre de la madre.....
 Morbilidad presentada una semana antes de la evaluación..... Si () No ()
 Niño irritable Si () No ()
 Niño esquivo Si () No ()

RESULTADOS DE LA PRIMERA EVALUACION

Edad mental:
 Edad cronológica:.....(días).....(meses).....
 EM/EC:
 Coeficiente de desarrollo (CD)

DESARROLLO PSICOMOTOR: - Normal (> = 85)
 - De riesgo (84-70)
 - Con retraso (> = 69)

PERFIL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

Edad Área	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	15	18	21	24
Coordinación		8	12	16	22	27	32		43	46	52	57	64		75
	4		13	17	23	28	35		44	48	54	58	65	68	
Social	1	6	11	20	21	30	34		45	47	54		61	70	73
		7								50					
Lenguaje		7	12	17							54			66	69
	2	10	15	20	21	30	33	40	45	50	55	60	61	67	70
Motora	3	9	14	18	24	26	31	36	41		51	56	62		71
	5			19	25			37	42		53		63		

RETRASO ÁREA: _____

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN CON EEDP

EDAD	ITEM		PONDERACION	OBSERVACIONES	
UN MES	1	(S)	Fija la mirada en el rostro del examinador	6 c/u	
	2	(L)	Reacciona al sonido de la campanilla		
	3	(M)	Aprieta el dedo índice del examinador		
	4	(C)	Sigue con la vista la argolla (ángulo de 90°)		
	5	(M)	Movimiento de cabeza en posición prona		
DOS MESES	6	(S)	Mímica en respuesta al rostro del examinador	6 c/u	
	7	(LS)	Vocaliza en respuesta a la sonrisa y a la conversación del examinador		
	8	(CS)	Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador		
	9	(M)	Intenta controlar la cabeza al ser llevado a la posición sentado		
	10*	(L)	Vocaliza dos sonidos diferentes		
TRES MESES	11	(S)	Sonríe en respuesta a la sonrisa del examinador	6 c/u	
	12	(CL)	Busca con la vista la fuente del sonido		
	13	(C)	Sigue con la vista la argolla(ángulo de 180 grados)		
	14	(M)	Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a la posición sentada		
	15	(L)	Vocalización prolongada		
CUATRO MESES	16	(C)	La cabeza sigue la cuchara que desaparece	6 c/u	
	17	(CL)	Gira la cabeza al sonido de la campanilla		
	18	(M)	En posición prona se levanta a sí mismo		
	19	(M)	Levanta la cabeza y hombros al ser llevado a la posición sentada		
	20*	(LS)	Ríe a carcajadas		
CINCO MESES	21	(SL)	Vuelve la cabeza hacia quien le habla	6 c/u	
	22	(C)	Palpa el borde de la mesa		
	23	(C)	Intenta presión de la argolla		
	24	(M)	Tracciona hasta lograr la posición sentada		
	25	(M)	Se mantiene sentado con leve apoyo		
SEIS MESES	26	(M)	Se mantiene sentado solo, momentáneamente	6 c/u	
	27	(C)	Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída		
	28	(C)	Coge la argolla		
	29	(C)	Coge el cubo		
	30*	(LS)	Vocaliza cuando se le habla (imitación)		
SIETE MESES	31	(M)	Se mantiene sentado solo por 30 segundos o más	6 c/u	
	32	(C)	Intenta agarrar la pastilla		
	33	(L)	Escucha selectivamente palabras familiares		
	34	(S)	Coopera en los juegos		
	35	(C)	Coge dos cubos, uno en cada mano		
OCHO MESES	36	(M)	Se sienta solo y se mantiene erguido	6 c/u	
	37	(M)	Tracciona hasta lograr la posición de pie		
	38	(M)	Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos		
	39	(C)	Coge la pastilla con movimiento de rastrillo		
	40	(L)	Diceda-da o equivalente		

NUEVE MESES	41	(M)	Lograr llegar a posición de pie, apoyado en un mueble	6 c/u	
	42	(M)	Camina sostenido bajo los brazos		
	43	(C)	Coge la pastilla con participación del pulgar		
	44	(C)	Encuentra el cubo bajo el pañal		
	45*	(LS)	Reacciona a comentarios verbales		
DIEZ MESES	46	(C)	Coge la pastilla con pulgar e índice	6 c/u	
	47	(S)	Limita gestos simples		
	48	(C)	Coge el tercer cubo, dejando uno de los dos primeros		
	49	(C)	Junta cubos en la línea media		
	50	(SL)	Reacciona al "no-no"		
DOCE MESES	51	(M)	Camina algunos pasos de la mano	12 c/u	
	52	(C)	Junta las manos en la línea media		
	53*	(M)	Se pone de pie solo		
	54	(LS)	Entrega como respuesta a una orden		
	55*	(L)	Dice al menos dos palabras		

GRÁFICOS

GRÁFICO 1

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS MADRES Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 0 A 3 MESES ASISTENTES A LA UNIDAD PREVENTIVA NIÑO DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA

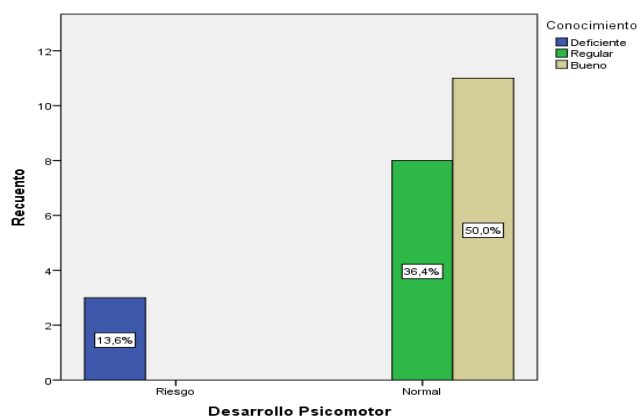


GRÁFICO 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS MADRES Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 4 A 6 MESES ASISTENTES A LA UNIDAD PREVENTIVA NIÑO DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA

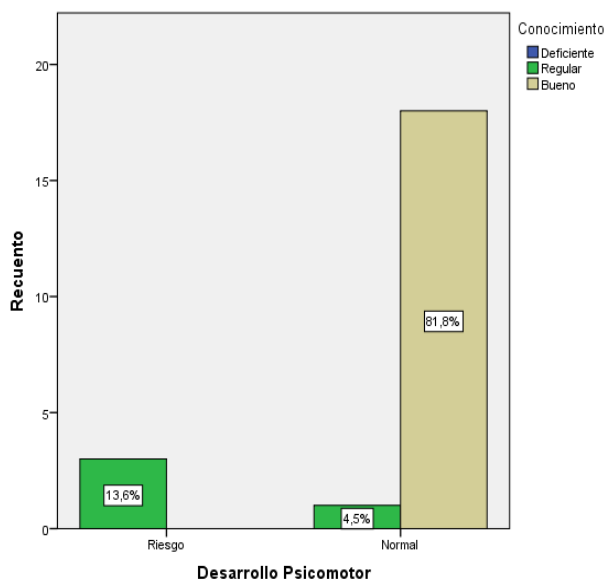


GRÁFICO 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS MADRES Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 7 A 9 MESES ASISTENTES A LA UNIDAD PREVENTIVA NIÑO DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA

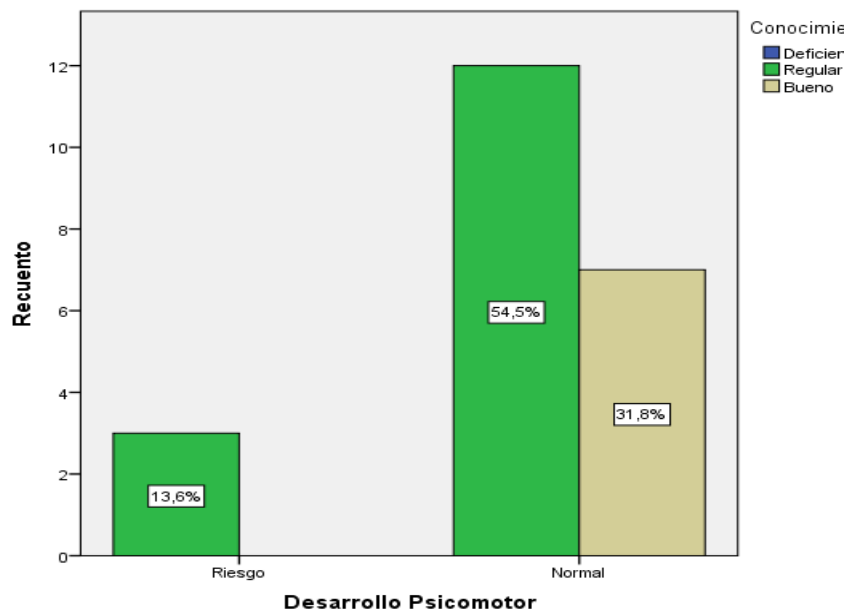


GRÁFICO 4

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS MADRES Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 10 A 12 MESES ASISTENTES A LA UNIDAD PREVENTIVA NIÑO DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA

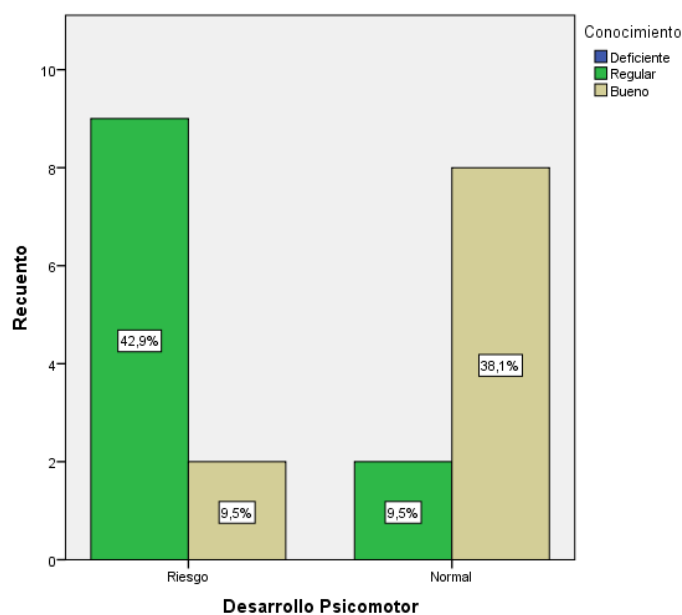


GRÁFICO 5

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ASISTENTES A LA UNIDAD PREVENTIVA NIÑO DEL HOSPITAL III ESSALUD JULIACA

