

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE
HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES
SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE NIÑOS DE 0 A 12
MESES EN CENTRO SALUD DE PAMPA CANGALLO,
AYACUCHO – 2020**

Tesis para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Presentado por:

Bach. Erica Felicitas QUISPE SULCA

Asesor:

Prof. Hugo AYALA PRADO

AYACUCHO - PERÚ

2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 091-2023- FCSA -UNSC-D

En la ciudad de Ayacucho siendo las once horas del día 03 de febrero del año dos mil veintitrés, se reunieron en el Auditorio de la Escuela Profesional de enfermería los docentes miembros jurados de la Escuela Profesional de Enfermería, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulada: “**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE NIÑOS DE 0 A 12 MESES EN CENTRO DE SALUD DE PAMPACANGALLO, AYACUCHO 2020**”, presentado por la Bachiller: **ERICA FELICITAS QUISPE SULCA**, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Miembros del Jurado de Sustentación conformado por:

Presidente: Prof. Julia Cristina Salcedo Cancho (delegada por la decana)

Miembros:

Prof. Indalecio Tenorio Acosta

Prof. Julia María Ochatoma Palomino

Asesor: Prof. Hugo Ayala Prado

Secretario Docente: Prof. Gisela Maribel Mendoza Torres

Con el quorum de reglamento se inició la sustentación de tesis, la presidente del Jurado Evaluador la Dra. Julia Cristina Salcedo Cancho, quien solicita a la secretaria Docente a dar lectura a los documentos presentados por la recurrente, y da algunas indicaciones a la sustentante. Da inicio la exposición las Bachilleres: **ERICA FELICITAS QUISPE SULCA**, una vez concluida con la exposición, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, dudas y o aclaraciones, iniciando el profesor Indalecio Tenorio Acosta, profesora Julia María Ochatoma Palomino, seguido de la presidenta del miembro evaluador profesora Julia Cristina Salcedo Cancho; inmediatamente se da pase al asesor de tesis Profesor Hugo Ayala Prado, para que pueda aclarar algunas preguntas, interrogantes o aclaraciones.

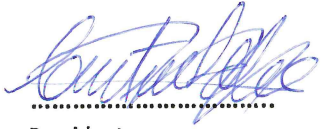
La presidenta invita a las sustentantes abandonar el espacio del auditorio de la escuela profesional de Enfermería para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: **QUISPE SULCA, ERICA FELICITAS**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Julia Cristina Salcedo Cancho	17	18	19	18
Prof. Indalecio Tenorio Acosta	17	18	19	18
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	17	18	19	18
Prof. Hugo Ayala Prado	17	18	19	18
PROMEDIO FINAL				18

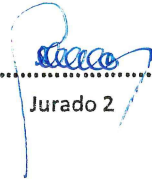
De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **ERICA FELICITAS QUISPE SULCA** que obtuvo la nota final de (**18**); para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las doce con cuarenta horas del mismo día se da por concluido el presente Acto Académico.



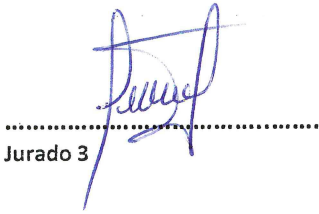
.....
Presidenta

.....

Jurado 1



.....
Jurado 2



.....
Jurado 3



.....
Asesor



.....
Secretario(a) Docente

Ayacucho, 03 de febrero de 2023

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y salud, y por estar a mi lado en cada momento.

A mis queridos padres quienes me brindan su infinita bondad, amor y por el apoyo incondicional tanto moral como económicamente para poder cumplir mis sueños, brindándome sus buenas enseñanzas.

Erica Felicitas

AGRADECIMIENTO

A Dios Nuestro Señor; en primer lugar, por darme la fuerza, la voluntad para culminar mi carrera con éxito, ya quien doy gracias por ayudarme en los momentos difíciles e iluminar nuestro camino.

A mis padres; por darnos el ser, por confiar en mi persona, por brindarme lo mejor, por su apoyo incondicional y por motivarme a seguir adelante para cumplir mis anheladas metas.

A mi madre que desde el cielo guía mis pasos, por haberme enseñado a ser una mujer guerrera a pesar de las circunstancias.

A Hugo Ayala Prado, docente de la Escuela Profesional de Enfermería; por su guía y orientación para la concreción del presente trabajo.

A los profesores de la comisión revisora, quienes con las observaciones y recomendaciones han contribuido para la culminación del presente trabajo.

A todo el personal del Centro de Salud de Pampa Cangallo por su apoyo desinteresado para el desarrollo del presente trabajo.

Érica Felicitas

RESUMEN

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRENA DE NIÑOS DE 0 A 12 MESES EN CENTRO SALUD DE PAMPA CANGALLO, AYACUCHO– 2020

AUTORA: QUISPE SULCA, Erica Felicitas

El presente estudio tiene como objetivo determinar “nivel de conocimiento y prácticas que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños de 0 a 12 meses de edad que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo C.S. Pampa Cangallo, Ayacucho, 2020”. Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal. Población 128 madres de niños 0- 12 meses de edad y muestra censal de 100 madres que asisten a servicio de CRED del Centro de Salud Pampa Cangallo. Técnica entrevista e instrumento Tes de conocimiento para medir nivel de conocimiento y para la variable estimulación temprana como técnica entrevista e instrumento Escala tipo Likert. Los resultados fueron: 52% bajo nivel de conocimientos, 48% nivel medio y ningún conocimiento alto de las madres sobre estimulación temprana, y de manera concordante en práctica 76% de las madres no realizan o realizan de manera inadecuada y solo 24% realizan prácticas adecuadas de estimulación temprana en áreas motor, coordinación, lenguaje y social. Conclusiones: Porcentaje significativo de 52% de las madres con niños 0- 12 meses poseen conocimiento bajo sobre estimulación temprana y en la práctica no cumplen con las actividades de estimulación temprana en área motora, coordinación, lenguaje y social de sus niños 0 – 12 meses.

Palabras Claves: conocimiento, y practica de estimulación temprana, madres de niños 0-12meses.

SUMMARY

LEVEL OF KNOWLEDGE AND PRACTICES OF MOTHERS ON EARLY STIMULATION OF CHILDREN FROM 0 TO 12 MONTHS IN CENTRO SALUD DE PAMPACANGALLO, AYACUCHO-2020

AUTHORS: QUISPE SULCA, Erica Felicitas

The objective of this study is to determine the level of knowledge and practices that mothers have about early stimulation in children from 0 to 12 months of age who attend the C.S. Pampa Cangallo, Ayacucho, 2020. Methodology, it is a study with a quantitative approach of an applied type, descriptive level, non-experimental cross-sectional design. The participating population consisted of 128 mothers with children 0-12 months who attend the developmental growth clinic of the Pampa Cangallo Health Center and the sample was obtained through non-probabilistic sampling made up of 100 mothers who met the inclusion criteria. The technique for data collection was the interview and the instrument for knowledge Test of knowledge and for practices on early stimulation Likert-type scale. The results were: 52% of the mothers have a low level of knowledge about early stimulation, 48% a medium level and no high knowledge. Regarding early stimulation practices, 76% of mothers do not perform or perform them inadequately and only 24% perform adequate early stimulation practices. The vast majority of mothers do not carry out early stimulation activities in motor, coordination, language and social areas set forth in the CRED protocol for children 0-12 months. Conclusions: Significant percentage of 52% of mothers with children 0-12 months have low knowledge about early stimulation and in practice do not comply with early stimulation activities in the motor, coordination, language and social areas of their children 0-12 months.

Keywords: knowledge, practice, early stimulation, mothers in children 0-12 months.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
INTRODUCCIÓN.....	8
CAPITULO I	
REVISIÓN DE LA LITERATURA	13
1.1. Antecedentes de Estudio	13
1.1.1. A nivel Internacional.....	13
1.1.2. En el Ámbito Nacional	14
1.2. Base teórica	17
1.2.1. El Conocimiento	17
1.2.2. Teorías del Conocimiento.....	17
1.2.3. Prácticas	22
1.2.4. Estimulación Temprana.....	23
1.2.5. Teorías de Estimulación Temprana	26
1.2.6. Estímulos a Través de los Sentidos.....	28
1.2.7. Áreas de Estimulación.....	31
1.3. Hipótesis de la Investigación	45
1.4. Variable de Estudio	45
1.5. Operacionalización de las Variables.....	46
CAPÍTULO II	
DISEÑO METODOLÓGICO	47
2.1. Enfoque de Investigación	47
2.2. Tipo de Investigación.....	47
2.3. Nivel de Investigación.....	47
2.4. Diseño de Investigación.....	47
2.5. Área de Estudio	47
2.6. Población.....	48
2.7. Criterios de Inclusión y de Exclusión.....	48
2.8. Muestra	48
2.8.1. Tamaño de la Muestra.....	48
2.8.2. Tipo de Muestreo	48
2.9. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	49
2.9.1. Técnicas.....	49
2.9.2. Instrumento	49
2.10. Validez y Confiabilidad del Instrumento	50
2.10.1. Validez del Instrumento	50
2.10.2. Confiabilidad del Instrumento	50
2.11. Recolección de Datos.....	50
2.12. Procesamiento y Presentación de Datos	51
CAPÍTULO III	
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	53
CAPÍTULO IV	
DISCUSIÓN.....	63
CONCLUSIONES.....	75

RECOMENDACIONES.....	77
BIBLIOGRAFÍA.....	78
ANEXOS.....	85

INTRODUCCIÓN

Según Alegría¹ menciona que la edad entre 0 y 3 años, es la “etapa de mayor plasticidad cerebral, etapa de mayor conexión entre las células nerviosas, formando una compleja red de circuitos eléctricos”; es decir, es la etapa de construcción neurológica de mucha importancia para el resto de su vida del niño.

Del mismo modo, la Universidad de Harvard sustenta que, el desarrollo biológico, fisiológico y físico ocurre rápidamente durante los primeros años de vida, y cada segundo se realizan más de un millón de conexiones neuronales en el cerebro del niño, después de este ciclo de rápida propagación, los enlaces se cortan mediante un proceso llamado “poda”. Los primeros en el desarrollo son la visión y audición, seguidos por las habilidades tempranas del lenguaje y las funciones cognitivas superiores².

A mayor estimulación, mayor desarrollo y aprendizaje en la primera infancia; de lo contrario, si los niños que pasan su primera etapa de la niñez en un ambiente poco acogedor, lleno de problemas familiares, poco afecto emocional y físicamente, su desarrollo cerebral se verá afectado, el desarrollo cognitivo y conductual se retrasará y luego, a medida que crezcan, tendrán dificultades para lidiar con situaciones complejas³.

Según meza³, la relación madre-bebé es una de las primeras interacciones del niño con su entorno que favorecen a su desarrollo integral; por tanto, el juego y los cuidados que realiza la madre a su hijo, ayuda a que su hijo aprenda cosas nuevas; por tanto, estimulación temprana es una herramienta primordial e indispensable para el logro del desarrollo cerebral del niño. Este fundamento, fue el sustento técnico para que los gobernantes de los distintos países del mundo construyan los marcos normativos, económicos y sociales que permitan la promoción del crecimiento y desarrollo óptimo de la población infantil.

En el Perú, para lograr con este propósito se normativiza mediante Resolución Ministerial N°990-2011/MINSA⁴ de atención en CRED de niña (o) menor de 5 años y ponen a disposición de los operadores del sector salud, “para la evaluación oportuna y periódica del CRED; con propósito de identificar de manera oportuna situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo del niño y brindar tratamiento y rehabilitación efectiva”.

MINSA⁵, para cumplir los objetivos propuestos, realiza 2 actividades preventivas “vacunación oportuna y controles de CRED para niños menores de 3 años, con objetivo de identificar a tiempo riesgos en estado de salud del niño, mediante control del peso, talla, logro de sus habilidades de desarrollo y provisión de consejería a los padres”.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos a nivel mundial en la normativización y promoción de la estimulación temprana, aún persisten ambientes inadecuados que viene poniendo en riesgo el desarrollo infantil ⁶.

Según OMS ^{6,7} reporta aproximadamente “60% de población infantil menores de 5 años no reciben oportunamente estimulación temprana y un 10% de la población de cualquier país del mundo está conformada por personas con algún tipo de alteración en su desarrollo psicomotor”.

Del mismo modo, Engle citado por Helen⁸ sostiene que en los países en vías de desarrollo más de 200 millones de niños menores de 5 años están expuestos a un conjunto de riesgos como la pobreza, problemas de salud, mal nutrición y bajos niveles de estimulación, y no llegan a alcanzar su potencial desarrollo en sus primeros años de vida; por tanto, es muy probable que estos niños en futuro tendrán bajo desempeño en la escuela y limitadas oportunidades económicas en la edad adulta y así mantendrán el círculo vicioso.

En mismo sentido, UNICEF ⁹ reporta, que en el mundo actualmente hay millones de niños expuestos a ambientes perjudiciales, como: escasez de alimentos, acceso limitado a servicios de salud, desprotección ante violencia y conflictos sociales,

exposición a factores estresores y no estimulación por los cuidadores o responsables del niño, poniendo de esta manera en riesgo su desarrollo psicomotor. A de más refiere que en los países en vías de desarrollo el 43% de niños menores de 5 años tendrán un desarrollo deficiente debido a la pobreza y pobreza extrema.

UNICEF informa que en América Latina y el Caribe, 3,6 millones de niñas (os) que cuyas edades oscilan 3 a 4 años carecen de un desarrollo psicomotor (cognitivo, físico y emocional) adecuado conforme corresponde a su edad, como consecuencia de la pobreza, déficit nutricional y de estimulación temprana, exposición a violencias, abusos y experiencias traumáticas¹⁰

A nivel del Perú, en año 2011 informa que “40% de niños con retraso en el desarrollo psicomotor, 13% incapacidad y 3% minusvalía”⁴.

Según MINSA¹¹, informa que se logró mejorar en CRED a niños menores de 3 años de 2012 a 2017 de 50,8% a 60,1%.

Del mismo modo (ENDES) reporta que en año 2018, el 43.5% de infantes de 6 a 35 meses de edad, sufrieron anemia, de los cuales, se dio con mayor frecuencia en edades de 9 a 11 meses (61.8%) y en 12 y 17 meses (56.5%)¹². Pues la anemia es un factor de riesgo que perturba principalmente el desarrollo intelectual y psicomotor, trayendo como consecuencia retraso en 5 puntos en el coeficiente intelectual (CI) y esta afecta el aprendizaje escolar y sistema inmunológico predisponiendo al niño sufrir enfermedades¹².

Región de Ayacucho, de acuerdo al análisis de la situación sanitaria 2017, existe alta prevalencia de desnutrición crónica (18.9%) y anemia (52.8%) en la región.⁵⁸

En Centro de Salud de Pampa Cangallo, al 2021 registra un total de 22.74% de anemia en niños menores de 3 años, siendo una zona agroganadera y comercial, en la que la mayor parte de las madres son campesinas y comerciantes.

Por la situación problemática expuesta, se desarrolló la investigación sobre NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE

ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE NIÑOS DE 0 A 12 MESES EN CENTRO SALUD DE PAMPACANGALLO, AYACUCHO– 2020, planteando como

Enunciado de Problema.

¿Qué conocimientos y prácticas poseen las madres sobre estimulación temprana de niños de 0 a 12 meses de edad que concurren al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Pampa Cangallo, Ayacucho–2020?

Objetivos:

General

Determinar conocimientos y prácticas poseen las madres sobre estimulación temprana de niños de 0 a 12 meses de edad que concurren al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud de Pampa Cangallo, Ayacucho–2020.

Específicos:

- Evaluar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños de 0 a 12 meses que concurren al consultorio de crecimiento y desarrollo de Centro Salud de Pampa Cangallo, 2020.
- Identificar prácticas de las madres sobre estimulación temprana en niños de 0 a 12 meses de edad que concurren al consultorio de crecimiento y desarrollo de Centro Salud de Pampa Cangallo, 2020.
- Identificar actividades prácticas que realizan las madres en estimulación temprana en área motora de sus niños de 0 a 12 meses concurren al consultorio de crecimiento y desarrollo de Centro Salud de Pampa Cangallo, 2020.
- Identificar actividades prácticas que realizan las madres en estimulación temprana en área coordinación de sus niños de 0 a 12 meses concurren al consultorio de crecimiento y desarrollo de Centro Salud de Pampa Cangallo, 2020.
- Identificar actividades prácticas que realizan las madres sobre estimulación temprana en área de lenguaje en sus niños de 0 a 12 meses que concurren al consultorio de crecimiento y desarrollo de Centro Salud de Pampa Cangallo, 2020.

- Identificar actividades prácticas que realizan las madres sobre estimulación temprana en área social en sus niños de 0 a 12 meses concurren al consultorio de crecimiento y desarrollo de Centro Salud de Pampa Cangallo, 2020.

Siendo hipótesis propuesta:

- El nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana de sus niños de 0 - 12 meses que concurren al consultorio de crecimiento y desarrollo de Centro Salud de Pampa Cangallo, 2020, es alta.
- Las actividades prácticas que realizan las madres sobre estimulación temprana con sus niños de 0 - 12 meses de edad que concurren al consultorio de crecimiento y desarrollo de Centro Salud de Pampa Cangallo, 2020, es adecuada.

Material y método, enfoque cuantitativo, tipo aplicada, nivel descriptivo no experimental-transversal. Muestra censal de 100 madres de niños 0-12 meses asisten al servicio de CRED del Establecimiento de Salud de Pampa Cangallo. Técnica empleada para recolección datos entrevista y como instrumento Test de conocimiento para la variable nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y técnica entrevista e instrumento el cuestionario tipo Escala Likert para la práctica.

Conclusión: La mayoría (52%) de las madres de niños 0-12 meses poseen conocimiento bajo sobre estimulación temprana y en la práctica no cumplen realizar las actividades consignadas en protocolo por área: motora, lenguaje, coordinación y social en estimulación temprana de sus niños.

La presente investigación tiene la siguiente estructura:

Capítulo I: Revisión de la Literatura

Capitulo II: Materiales y Métodos

Capitulo III: Presentación de Resultados

Capitulo IV: Discusión

Conclusión, Recomendación, Referencia Bibliográfica y Anexos

CAPITULO I

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1. Antecedentes del Estudio

1.1.1. A nivel internacional

Mayuri¹³ en investigación titulada “Conocimiento materno sobre estimulación temprana y grado de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año, en el C.S Gustavo Lanatta Ecuador en el 2014”, con metodología: nivel de investigación descriptiva, correlacional-transversal, con una muestra de 135 mamás. Resultados: el 14% de las mamás alcanzaron conocimiento alto sobre estimulación temprana, seguido 51% medio y 35% bajo. Conclusión: El conocimiento materno con mayor porcentaje fue el nivel medio, demostrando que madres conocen de manera general el tema.

Arteaga¹⁴ en investigación titulada Conocimientos de los Padres sobre la Estimulación Temprana en niños entre 01 a 24 meses de edad que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo de un centro la salud Nueva Esperanza-Chile en el 2013. Metodología: investigación cuantitativa, diseño descriptivo, con una muestra de 100 padres. Resultados: el 50 % de los padres tienen conocimiento medio, 39 % bajo y 11 % alto. Conclusiones: porcentaje mínimo de padres conocen la estimulación temprana, el resto tienen un conocimiento medio o bajo.

Garzón¹⁵ en la investigación titulada “conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz específicamente en los niños y niñas menores de dos años del Hospital Asdrúbal de la Torre de la provincia de Imbabura,

cantón Cotacachi - Ecuador”. Metodología: estudio aplicada, cuantitativa, descriptiva, de corte transversal. Población conformada por las madres de niños menores de 2 años, muestreo no probabilístico por conveniencia, obteniéndose una muestra de 36 madres. La técnica de recolección de datos entrevista y cuestionario. Conclusiones: el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres es medio.

Quispe¹⁶ en investigación titulada: “Nivel de Conocimiento y Actitud de los Padres sobre Estimulación Temprana y Desarrollo psicomotor del niño de 0-12 meses en el año 2010”. Metodología: investigación cuantitativa, experimental, con una muestra de 90 colaboradores (60 mujeres y 30 varones). Resultados, el 70% de papás tienen conocimiento alto, y el 30% bajo. Conclusión: los padres tienen conocimiento alto sobre la estimulación temprana de sus niños 1-2 meses de edad tienen buen desarrollo psicomotor y los padres con conocimiento bajo, sus niños tienen retraso en el desarrollo psicomotor.

1.1.2. En el Ámbito Nacional

Soldevilla¹⁷ en investigación “Nivel de conocimientos y las prácticas sobre estimulación temprana de las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud Carmen de la Legua – Reynoso de Lima, 2017”. Investigación descriptiva. Población conformada por 71 mamás. Técnica utilizada para recolección de datos fue la entrevista e instrumento cuestionario de conocimientos y prácticas de estimulación temprana, ambos validados. Resultados: nivel de conocimientos sobre estimulación temprana el 88,7% medio. El 73,2% de madres tienen prácticas de estimulación temprana adecuadas; de ellos, el 77,5% realizan prácticas adecuadas en área motora y de lenguaje, 80,3% efectúan prácticas correctas en área coordinación y 59,2% en social. Conclusión, el nivel de conocimiento de las mamás sobre estimulación temprana medio y prácticas adecuadas.

Dávila¹⁸, en su estudio tuvo con objetivo de Determinar el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas de estimulación temprana en niños menores

de un año. Metodología. estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional-transversal. Muestra formada por 50 mamás. Los resultados: 34% de mamás presentan nivel de conocimientos de estimulación temprana bueno, el 44% regular y 22% malo; el 30% de mamás efectúan buenas prácticas sobre estimulación temprana, el 46% regular y un 24% malo. Conclusión: el nivel de conocimientos de estimulación temprana tiene una relación con las prácticas de estimulación temprana.

Buendía¹⁹ en su investigación titulada: “Nivel de conocimiento de las madres, sobre estimulación temprana en los niños menores de un año, del centro de salud Andrés Araujo Morán en Tumbes”. Metodología: investigación cuantitativa, no experimental - descriptiva simple. Muestra constituida por 65 mamás con niños menores de 1 año, que acuden al Centro de Salud. Resultados: “el 56% de madres tienen conocimiento medio, 32% bajo y 12% alto; en área motora 75% tiene conocimiento bajo, 18% medio y 6% alto. En área de lenguaje, 54% bajo, 38% medio y 8% conocimiento alto. Área social 48% tienen medio; 31% bajo y 22% conocimiento alto. Conclusiones: El nivel de conocimiento que de las madres que resalto, es medio”.

Meza²⁰ en tesis sobre “Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C. S. Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013”. Materiales y métodos: enfoque cuantitativo, aplicada, descriptiva-transversal. Muestra conformada por 100 madres que asisten junto a su hijo menor de 1 año al consultorio de CRED. Resultados: “69% conocimiento medio y 31% bajo. Práctica, el 84% de madres realizan prácticas adecuadas”. Según área de desarrollo: área motora, “80% de madres coloca al bebé boca abajo para que levante la cabeza y fortalezca la musculatura”; el área coordinación, “el 80% juega con sus hijos a arrugar papel y aplaudir”; en área lenguaje, mayoría imita los sonidos del bebé, y finalmente en área social, la mayoría de madres arrullan al niño durante la lactancia e incentiva la interacción con otros niños”.

Poma²¹ en investigación “Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en el C.S.M.I Tahuantinsuyo-Independencia, 2010”. Metodología: estudio descriptiva, aplicada, cuantitativa- transversal. La muestra formada por 100 madres de niños menores de 1 año. Técnica de recolección de datos entrevista, instrumento cuestionario. Conclusiones: información de madres de estimulación temprana es moderado a inferior.

Briones²² en tesis titulada “Nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños de 1 a 6 meses que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo C.S. Conde de la Vega, 2010”. Metodología: enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, tipo aplicado, diseño no experimental-transversal. Muestra no probabilística por conveniencia. Técnica, entrevista e instrumento cuestionario. Conclusiones: en las cuatro áreas el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana es medio.

Aguado²³ en su investigación titulada “Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante en el C S. Max Schreiber octubre-noviembre, 2007”. Metodología: investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional-transversal; población formada por mamás de lactantes menores de 1 año. Conclusiones: “A mayor nivel de conocimiento de las madres acerca de estimulación temprana, mayor grado de desarrollo psicomotor del lactante”. Las mamás muestran un nivel de conocimiento medio sobre las pautas de estimulación; sin embargo, en el área motora, social y de lenguaje es medio.

Manchay²⁴ en tesis “Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el C.S Materno infantil Daniel Alcides Carrión, Lima, 2005”. Metodología: investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental transversal. Población conformada por 320 madres. Conclusiones: “nivel de conocimiento medio sobre estimulación temprana, y por áreas: lenguaje medio; y mientras en área social y motora bajo”.

1.2. Base Teórica

1.2.1. El Conocimiento

Se define “como informaciones, conceptos, datos, experiencias, valores, percepciones e ideas que crea estructuras mentales específicas en el sujeto para evaluar e integrar ideas, nuevos conocimientos y experiencias”²⁵. También se dice que es la capacidad de usar la información de manera efectiva para resolver problemas, tomar decisiones y emprender acciones.

Bunge²⁶, sostiene que el conocimiento “es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados; que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto”. Se clasifica en: conocimiento vulgar o empírico, adquirido en la vida cotidiana al relacionarse con el mundo externo, captando información acerca de objetos, de fenómenos naturales y sociales, y conocimiento científico, que es considerado como racional, metódico y demostrable a través de la experiencia.

Mao Tse-tung²⁷ plantea, que “el conocimiento es la comprensión gradual del hombre sobre fenómenos, propiedades, leyes de la naturaleza.

Desde un punto de vista pedagógico; “el conocimiento es una experiencia ...vvida de un hecho; es el entendimiento y la razón de sus percepciones ”²⁸.

1.2.2. Teorías del Conocimiento

Tirado²⁹ sostiene que el conocimiento es el conjunto de informaciones producto de su experiencia vivida del hombre; o también fruto del entendimiento de su percepción, inteligencia y razón.

Por lo tanto, Tirado²⁹ menciona al conocimiento como “un conjunto de ideas, conceptos o declaraciones comunicables que son claras, precisas, ordenadas, ambiguas, imprecisas y pueden clasificarse como conocimiento vulgar”. Expresa todas las expresiones que la gente común hace en su vida cotidiana, llamadas simplemente hechos. Sobre el mundo, captando información inmediata sobre fines, fenómenos

naturales y sociales a través de los sentidos, y concretándola mediante un lenguaje natural y simple, mientras el conocimiento científico, es racional, analítica, sistemática y empíricamente comprobable.

Mientras Kant³⁰ en su teoría de conocimiento, sostiene 2 tipos de conocimiento: “el puro o priori, que se desarrolla antes de la experiencia y conocimiento empírico...elaborado después de la experiencia”.

La adquisición de conocimientos se da a través de la educación informal y formal; clasificándose en:

- ✓ **Conocimiento Vulgar:** adquirido de la experiencia vivida y se utiliza de forma voluntaria.
- ✓ **Conocimiento Científico:** adquirido con esfuerzo y preparación. Se caracteriza por ser selectiva, sistemática, descriptiva, analítica y objetiva. Este tipo de conocimiento social y médico está en constante evolución. Sin embargo, estos conocimientos en las zonas rurales y periurbanas, no son de todo aceptados a ser usados, porque allí prima los costumbres y creencias que forman parte de la cultura, siguiendo opiniones y creencias sobre la salud y la enfermedad, los remedios caseros y las enfermedades. prevenirlos.

Además, Kant³⁰ menciona que “hay 2 fuentes para obtener conocimiento: intuición o sensibilidad (capacidad de recibir representaciones) y comprensión o concepción (es la capacidad de percibir algo a través de representaciones)”. Así, Kant relaciona estas fuentes como si el empirismo fuera percepción o aceptación de sentimientos y el realismo defendido por el racionalismo fuera comprensión o emanación de conceptos.

1.2.2.1. Tipos de Conocimiento

Según Bunge²⁶ Hay varios tipos básicos de conocimiento:

- **Conocimiento Ordinario:** Es algo que uno posee sin buscarlo intencionalmente, sin estudiarlo, y poseerlo en la vida cotidiana.

- **Conocimiento Técnico:** Es un conocimiento profesional, y no científico, entendido como información sobre las formas de realizar las actividades.
- **Conocimiento Científico.** Es el conocimiento en el que puede obtenerse de la teoría o a través del método científico.
- **Conocimientos teóricos.** Resultan de interpretaciones reales o de la experiencia de terceros, es decir, de forma indirecta como: textos, documentos, etc. Bajo esta categoría se encuentran las creencias científicas, filosóficas e incluso religiosas.
- **Conocimientos empíricos.** Son conocimientos que se adquiere directamente a partir de nuestras vivencias en el universo.
- **Conocimientos prácticos.** Son aquellos conocimientos que permiten realizar una acción, un fin modelando una conducta. Se aprende por imitación o teóricamente en la práctica; como los conocimientos técnicos, éticos o políticos.

1.2.2.2. Nivel de Conocimiento

Según Hurtas³¹, los conocimientos son adquiridos por experiencias vividas y formación académica, que causando cambios de conducta de la persona para solucionar situaciones problemáticas. Estos conocimientos pueden ser:

Bueno: También se le llama “óptima” porque hay una distribución cognitiva completa, conceptos y pensamiento consistente, expresión precisa y bien fundamentada. Características:

- Tiene consistencia en los conocimiento y leyes que lo rigen.
- Reconoce las consecuencias de sus actos.
- Expresa un análisis más exhaustivo y profundo.
- Sabe explicar los motivos de su certeza.
- Acepta la realidad en que vive.

Regular: También conocido como “moderadamente logrado”, tiene una integración parcial de ideas, aclara conceptos clave, puede omitir otras ideas, sugiere modificaciones para alcanzar mejor los objetivos y se asocia aleatoriamente con las ideas principales del tema, tiene como características:

- Tiene conocimiento superficial de un tema.
- Expresión coherente y limitado.
- Susceptibles de experimentación.
- Desconoce el efecto, pero conoce la causa.
- Surge de la experiencia de incorporar los conocimientos adquiridos.
- No da soluciones concluyentes.

Deficiente: Es “pésimo” por tener pensamientos desorganizados y distribución cognitiva inadecuada en expresión básica; Los términos no son esenciales, no son precisos ni completos, carecen de plausibilidad y lógica. Características:

- Conocimiento público.
- Conocimiento de la experiencia cotidiana.
- Limitación de la información que maneja. Son imprecisos y equivocados.
- Es fugaz e inmediato.
- Incoherencia del saber.

1.2.2.3. Evaluación del Conocimiento

Andrade³² define que la evaluación consiste en adjudicar un valor (una categoría) en escala vigesimal a los conocimientos teóricos o prácticos adquiridos por la persona.

Escala numérica (Vigesimal)

Según Andrade³² manifiesta que “para valorar rasgos, intensidad o grado del conocimiento subjetivo y conocimiento práctico en forma objetiva; la escala vigesimal va desde la nota mínima 00 hasta un máximo de 20”. Los rangos de calificación se categorizan:

Muy bueno: 20 a 18

Bueno: 17 a 14

Regular: 13 a 11 y

Muy mal: 10 a 00 puntos,

En el presente estudio se utilizó tres rangos:

Bueno (>15),

Regular (10-14) y

Deficiente (<10) puntos

Sin embargo, la calificación dentro de los intervalos de la escala numérica esto puede ser decidido por el investigador, con un análisis y una evaluación apropiados de la información obtenida en el proceso de desarrollo de habilidades.

1.2.2.4. Conocimiento Materno sobre Estimulación Temprana

Al respecto Oré³³ en su investigación clasifica:

- Conocimiento alto, las mamás tienen un conocimiento valioso sobre la estimulación temprana, conocen de sus beneficios e importancia; saben cómo promover el desarrollo del cerebro de un niño en todas las áreas: motivación, coordinación, social y lenguaje, dependiendo de la edad del niño.
- **Conocimiento medio**, las madres tienen escasa información necesaria sobre estimulación temprana, conocen poco de sus beneficios e importancia de la estimulación temprana, tiene dudas sobre cómo estimular a un niño.
- Conocimiento bajo, las madres no conocen la pre-estimulación, nunca escucharon hablar de ella, o incluso no la practican, muchas madres dejaron a sus hijos con familiares o cuidadores, dejando al niño desfavorecido, porque no fueron estimulados lo suficiente, poniendo en riesgo su desarrollo.

1.2.3. Prácticas

Sostiene que “la práctica del hombre es el único criterio de la verdad de su conocimiento del mundo exterior”²⁷.

Lenin³⁴ define a “que el conocimiento la práctico es superior al conocimiento teórico, porque poseen no sólo la dignidad de la universalidad, sino también la de la realidad inmediata”.

De manera similar, Lefebvre³⁵ sostiene que la práctica como punto de partida de toda acción humana, es decir, de la vida real, la actividad total de los hombres, acción y pensamiento, trabajo material y conocimiento.

Mientras tanto, González, plantea que la teoría y la práctica coexisten, conviven, cohabitan; por lo mismo se dice que las ciencias se construyen en ese movimiento de la teoría a la práctica y de ésta hacia la teoría³⁶.

No obstante, Manchay, señala:

- Para que el ser humano practique algún tipo de conocimiento, ya sea científico o vulgar, se requiere primero de experiencia²⁴
- Conocer y practicar la estimulación temprana, son percepciones que ayudan a las madres a tomar diversas acciones para promover el sano desarrollo de sus hijos, las cuales serán necesarias para formar habilidades y destrezas que ayuden a los niños a crecer con alegría y sentirse amados e importantes²⁴.

1.2.3.1. Tipos de prácticas de estimulación temprana:

- **Practica pedagógica:** son aquellas prácticas que los maestros dan en los salones de clases adámicas
- **Práctica social:** esta práctica como acción social no debe limitarse a simples acciones educativas, sino, experimentar o plasmar en la vida práctica cotidiana.

- **Práctica profesional**, es un programa cuidadosamente elaborado que permite a los estudiantes ponerlos en práctica sus conocimientos teóricos de su disciplina frente a una realidad particular y exigente.
- **Práctica formativa**, la práctica que hace una persona en su vida cotidiana o grupos aislados, frente a los demás, refiriéndose a la imagen que los hombres tienen de sí mismos o de los demás.

1.2.3.2. Prácticas de Estimulación Temprana.

Al respecto Oré³³ manifiesta, que las “prácticas de estimulación temprana son las acciones, estímulos, procedimientos y motivaciones que realizan las madres, incluso antes del nacimiento...para lograr en el niño desarrollo de habilidades y capacidades que en el futuro sean de utilidad para el niño”, y estas prácticas pueden ser:

- **Las prácticas adecuadas:** Es cuando las madres estimulan al niño desde la etapa prenatal de acuerdo a su etapa de desarrollo o edad en área motor, lenguaje, social con el fin de fortalecer el desarrollo del niño.
- **Las practicas inadecuadas:** se da cuando las madres por falta de conocimientos no estimulan adecuadamente a sus hijos y esto se refleja en que no tienen suficientes habilidades en la etapa de desarrollo infantil.

1.2.4. Estimulación Temprana

Britton³⁷ define “la estimulación temprana como un conjunto de acciones, actividades, ejercicios, experiencias, otorgados al niño sano conforme a norma, con el propósito de obtener optimo desarrollo de las potencialidades físicas, mentales, emocionales y sociales, evitando de esta manera el retardo o riesgo a retardo en su desarrollo psicomotor”.

De manera similar Alejandro³⁸ define, “estimulación temprana son acciones, procedimientos repetitivos, continuas y sistematizadas que impulsa al máximo las habilidades físicas, mentales y psicosociales del niño”.

La Norma Técnica de Control de CRED, define a la “estimulación temprana como conjunto de acciones con base científica, aplicada en forma sistemática y secuencial al niño(a) desde el nacimiento hasta 36 meses, maximizando el vínculo afectivo entre padres e hijos para desarrollar al máximo sus potencialidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales”.

1.2.4.1. Características.

Según Guía Técnica³⁹ entre las principales características de una estimulación temprana, adecuada que propicie en el niño desarrollo saludable tiene que ser:

- **Personalizada.** El estímulo debe estar ligado a las necesidades y entorno sociocultural de cada niño.
- **Especializada.** La estimulación requiere de personal capacitado que sepa como estimular a un niño.
- **Sistematizada.** La intervención debe corresponder a planes previamente organizados de acuerdo a la edad.
- **Activadora.** Las intervenciones externas deben activar el propio comportamiento del niño.

Estas características son importantes en el desarrollo del niño y se realiza de la siguiente manera:

- **Simple.** No se requieren acciones sofisticadas ni recursos materiales para lograr una estimulación amena.
- **Gradual.** a medida que crece el niño las intervenciones se vuelven más complejas.
- **Continua.** Conforme al protocolo y edad del niño.
- **Parcial.** Usar continuamente pero solo por períodos cortos de tiempo dependiendo de la tolerancia del niño.
- **Controlada.** Los procesos y los resultados (objetivos logrados, difíciles, no logrados) siempre deben evaluarse.

- **Preventiva.** La estimulación incentiva una vida saludable y ayuda a reducir la probabilidad de fracasos futuros y problemas.

1.2.4.2. Objetivos de la Estimulación Temprana.

Fasemama.com⁴⁰ señala como objetivo:

- Permitir al niño el máximo potencial en desarrollo de su capacidad física, de los sentidos o en áreas específicas tales como las habilidades mentales como la memoria, la inteligencia, la atención, social, del lenguaje, etc.
- Adecuar por etapa evolutiva las actividades del niño.
- Utilizar para prevenir y mitigar peligros que alteran desarrollo normal del niño.
- Contribuir a cambiar las actitudes de los padres a que conviertan el ambiente tenso en un lugar alegre, sano y adecuado para desarrollo del niño.
- Estimular mediante experiencias sensoriales en los niños la sensibilidad artística y habilidades, desde edad temprana, dando la oportunidad de manipular diversos materiales aumentando su seguridad y confianza.

1.2.4.3. Importancia de la Estimulación Temprana.

Como sustenta Campos y Moreno^{41,42}, en los primeros años de vida e incluso en la vida intrauterina, la disposición, cantidad y el momento en el que se realicen la estimulación, maximizan las sinapsis de las neuronas formando grandes circuitos neuronales flexibles, receptivos y potencia el desarrollo integral del ser humano, para prevenir problemas posteriores asociados a factores ambientales y biológicos en áreas específicas de su desarrollo.

Asimismo, Campos y Moreno^{41,42} mencionan la importante la estimulación temprana:

- Mejora la interacción entre padres e hijos. Es decir, acrecienta el vínculo afectuoso entre el niño y el padre, permite que el niño tenga la seguridad que necesita para crecer.

- Los padres aprenden conocimientos nuevos que usaran para cambiar su comportamiento y actitud en situaciones inesperadas.
- Favorece el desarrollo del cerebro en niños.
- Mejorar el desarrollo de los sentidos en los niños y procesos cognitivos, atención, concentración, imitación, memoria, asociación.
- La atención temprana a las emociones (miedo, frustración, ira) ayuda a un mejor manejo de las conductas que pueden formar sentimientos y reacciones negativos o inapropiados en el niño.
- La estimulación en los primeros años de vida del niño(a) constituye una base sólida para años posteriores.
- La no estimulación impide la reproducción de neuronas e incluso puede reducir progresivamente su número.

1.2.5. Teorías de Estimulación Temprana

1.2.5.1. Teoría de Jean Piaget

Tirado²⁹, refiere que según la teoría del desarrollo “el niño puede construir el conocimiento mediante la lectura, la escucha, la exploración y experiencia en su medio ambiente”.

Del mismo modo²⁹ el divide el desarrollo humano en las siguientes etapas:

- Reflejo o conducta refleja (0-1 meses). En esta etapa, el niño tiene predominantemente movimientos espontáneos mente-cuerpo de naturaleza refleja. Todos los objetos en el ambiente externo son solo para tomar, ver y chupar.
- Adaptación y respuesta primaria (1-4 meses). En esta etapa aparecen los primeros hábitos involuntarios como chuparse el dedo, que marca el inicio de la coordinación mano y boca. Seguimiento del movimiento de objetos con los ojos (coordinación ojo-objeto). Gira la cabeza en la dirección del sonido

(coordinación ojo-oído). Informa alegría, dolor, alegría, tristeza y, finalmente, satisfacción y desilusión en esta etapa.

- Repetición de fenómenos y eventos (4-8 meses), aquí el niño presta atención a metas y eventos externos. En el período anterior, el enfoque principal estaba en ti mismo. Por ejemplo: Un niño comienza a aplastar latas u otros objetos que emiten sonidos. Piaget llama a estos actos asimilación cíclica o reproductiva. Aparecen las primeras acciones intencionales con un propósito.
- Ajuste de esquema (8-12 meses), al final del 1 año aparecen comportamientos que muestran una forma de inteligencia. Por ejemplo, un cambio en el comportamiento para lograr una meta y anticipar la ocurrencia de ciertos eventos como: Inicio Después de que el objeto que busca desaparezca donde se encuentra (por ejemplo, en la cama).

1.2.5.2. Teoría de Sigmund Freud

Tirado²⁹ cita a Sigmund, quién es teórico del Psicoanálisis, que argumenta que “todas las personas nacen con una cantidad de energía biológica denominado lívido, que al inicio de la vida está concentrada en el mismo individuo y se canaliza hacia otras personas a medida que se produce el desarrollo”. Esta se divide de acuerdo a la edad de desarrollo en:

“Oral (0-1 ½ años)”, “Anal (1 ½-3 años)”, “Fálica (3-6 años)”, “Latencia (6-12 años)” y “Genital (a partir de los 12 años)”

1.2.5.3. Nola Pender: Modelo de Promoción de la Salud

Aristizábal⁴³ refiere que Nola Pender es Enfermera autora de un Modelo de Promoción de la Salud, que sostiene, modificación de la conducta de los seres humanos, ... hacia promoción de la salud, se funda en “ dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather”.

“Los cuatro requisitos para aprender y modelar el comportamiento de una persona: atención (expectativa de lo que está sucediendo), retención (recordar lo que se ha observado), reproducción (capacidad de reproducir el comportamiento) y motivación (razón para querer adoptar el comportamiento)”⁴³.

Apoyando la segunda teoría, demostrando que el comportamiento es racional, creyendo que los componentes de motivación e intención son claves para lograr resultados; Por lo tanto, cuando la intención de lograr la meta es clara, específica y decisiva, la probabilidad de lograr la meta aumenta. La intención constituye un componente motivacional crucial para alcanzar las metas planeadas del individuo⁴³.

Finalmente refiere que “Las experiencias y los conocimientos impartidos, permitirán a las madres brindar los cuidados básicos en cuanto a la estimulación, alimentación, higiene, hábitos saludables... y contribuir al buen crecimiento y desarrollo de sus niños”⁴³.

1.2.6. Estímulos a través de los Sentidos

Al respecto sostiene, “los sentidos del niño son importantes para su aprendizaje y el desarrollo”⁴⁴, como:

Tacto

Existen diferentes receptores en el cuerpo que regulan la temperatura, la sensación térmica, presión, vibración, dolor, etc. recogidos por terminaciones nerviosas específicas de cada tipo y dirigidos a la médula espinal y al cerebro. Estos receptores permiten que el niño perciba las sensaciones, la intensidad del estímulo y distinga claramente los umbrales⁴⁴.

Para la estimulación del niño, se le debe acariciar suavemente, hacerle cosquillas suaves y darle besos; el roce afectivo permite al niño informarse de su propio cuerpo, activando la vía aferente de estímulos (tacto). Esta vía es uno de los mejores

caminos para decirle a un niño cuanto lo queremos y lo importante que es, para así favorecer sus primeras uniones neuronales⁴⁴.

Audición

Los recién nacidos pueden distinguir el timbre y el tono de los sonidos; puede oír susurros, encontrar sonidos girando la cabeza a las 12 en punto, puede distinguir voces y otros sonidos, y una semana después, el bebé puede reconocer su propio nombre y voz de sus progenitores⁴⁴.

A los 2 meses, el niño es muy sensible al timbre de voz, distinguen sonidos agudos; por tanto, la mamá tiene que:

- Hablar con el bebé cara a cara mientras te está mirando y presta atención a los movimientos y expresiones faciales de tu bebé mientras habla poco a poco.
- Aumenta la distancia incluso fuera de la vista; esta práctica ayudará al bebé a localizar el sonido y a controlar el movimiento de la cabeza.
- Diga su nombre una y otra vez, en respuesta a sus intentos de pronunciarlo con una voz aguda y melodiosa.
- Las madres deben permitir que los niños escuchen música o les canten, porque la música estimulará la mitad derecha del cerebro del niño, promoverá el desarrollo y puede hacer que el niño deje de llorar.⁴⁴

Visión

La vista juega función fundamental en la comprensión de la realidad, desde los primeros días de vida ectópica del niño; porque a través de ellos ingresan numerosos estímulos y experiencias en el cerebro del niño: como ver a una madre, un objeto; Es decir, la capacidad visual del niño aumenta muy rápidamente, y cada día que pasa, el niño tendrá nuevos descubrimientos⁴⁴.

La presencia de la madre genera mucha estimulación para el bebé, por lo que es importante que la madre mantenga contacto visual con el bebé en toda

actividad que realiza, como: amamantarlo, bañarlo, jugar y cambiarlo los pañales o de ropa⁴⁴.

Estimular a los bebés colocando sobre la cuna juguetes móviles de diferentes colores, tamaños y formas para que intenten atraparlos. Esto impulsará su crecimiento muscular, retención y coordinación.⁴⁴

Olfato

“El gusto está desarrollado a las 20 semanas de gestación y su función principal es captar olores y evocar experiencias, por tanto, una mala experiencia con el olor puede conducir al niño a futuros rechazos y viceversa”⁴⁴. Es recomendable adoptar algunas formas adecuadas de estimular el olfato del recién nacido:

- Dar pecho al recién nacido, logrará que reconozca a fin que recuerde el olor de su mamá.
- Realizar esparcimientos para reconocer olores según edad, como ofrecer pecho de otra madre, saco de tela rellena con distintas hierbas naturales, hacer percibir alimentos con aromas diferentes, como la manzana, zanahoria.
- Pasar unos 30 segundos por debajo de la nariz con el perfume favorito de la madre⁴⁴.

Gusto

El sentido del gusto empieza a desarrollarse a partir de la octava semana de gestación con el desarrollo de papilas gustativas y a las trece semanas esas papilas empezaron a comunicarse con el sistema nervioso; el niño abre la boca y se traga el líquido amniótico. Lo que la mamá ingiere va a llegar al bebé a través del líquido amniótico y el pequeño lo va saborear, éste será más apreciado cuanto más dulce sea⁴². Según este Autor hay diferentes formas de estimular el gusto, entre los más principales tenemos:

- Hacer probar sabores diferentes

- Dar objetos con distintas texturas.
- Pasar alrededor del labio del bebé con alimentos dulces, salados u agrios, de modo hace contacto con la lengua y saborea.

1.2.7. Áreas de Estimulación

Britton³⁷, describe las cuatro áreas de la estimulación temprana del niño, entre ellos se tiene:

Área Motora

Incluye habilidades motoras gruesas o posturales, un área relacionada con el movimiento. Las actividades que se realizan en esta área están destinadas a ayudar a fortificar el tono muscular: rotar, gatear, trepar, sentarse, caminar, pararse, saltar, correr. La coordinación permitir que el niño controle su cuerpo, desarrollar sus capacidades futuras³⁷.

Los elementales que permiten descartar cualquier retraso por daño cerebral, son: sedestación sin ayuda lograda a los 6 a 8 meses y deambulación lograda a los 12 meses. "Para lograr estos objetivos en esta etapa de desarrollo, debe haber cambios en tono muscular, debe desaparecer reflejo los reflejos ejemplo reflejo de presión plantar, deben adquirir reflejos de madurez como reflejo de paracaídas"³⁷.

Área coordinación, motricidad fina o coordinación viso manual, viso auditivo:

Desde el nacimiento el niño ve, escucha y divisa un conjunto de provocaciones que permiten estar presto y listo para percibir su entorno, coordinar su visión y mano para construir el pensamiento desde la experiencia. El niño percibe los objetos de su entorno, realiza relaciones y comparaciones entre ellos, estableciendo similitudes y diferencias en sus características, lo cual permitirá desarrollar su capacidad del niño para crear nuevas experiencias. Es decir, al niño se le muestra objetos, los sigue con

la mirada, explora a través de sus sentidos, esto permite al niño a acceder a una variedad de experiencias ricas para el desarrollo del cerebro³⁷.

Área Perceptivo-cognitiva

Esta área engloba procesos mentales que gestiona información externa e interna que contribuyen al desarrollo de las estructuras cognoscitivas y afrontar los retos que va ofreciendo la vida cotidiana; pues la inteligencia está antes del lenguaje”³⁷.

Área del Lenguaje y comunicación

Área que se refiere a destrezas de comunicación (verbal y no verbal) del niño con su entorno. El desarrollo de la comunicación y del lenguaje incluye aspectos: comprensión, capacidad de expresión y gestualidad. La competencia general se desarrolla desde el momento en que nace el niño; porque el niño entiende algunas palabras antes de pronunciar palabra significativa; por lo que, es importante hablarle al niño con frecuencia, asociándolo con cada objeto que maneja o la actividad que realiza, porque así, permitirá reconocer los sonidos o palabras que escucha, asociando y dando significado para después imitarlo³⁷.

“Los chupeteos, balbuceos, sonidos guturales, emisiones vocálicas, risas y gritos, son los pre-lenguajes hasta que niño logre comprender el lenguaje oral y escrito”³⁷.

La obtención del lenguaje oral, escrito o corporal, son fundamental e importante del aprendizaje; es el arma maravillosa que abre miles de puertas a otros conocimientos; una niña o niño es incapaz de comunicarse lo que no entiende claramente lo que sucede a su alrededor, por tanto, estos niños pueden tener serios aprietos en su desarrollo social³⁷.

Área Social

Esta área contiene el desarrollo emocional y la relación del niño con las demás personas. El desarrollo en esta área del niño se mostrará en las reacciones individuales hacia los demás y en su adquisición cultural. Para lograr desarrollo óptimo en esta área

es de gran importancia e indispensable, la intervención de los padres o tutores como vínculos primarios brindando seguridad, cuidado, preocupación y cariño; Pues los valores de la familia, el afecto y las normas sociales, precipite al niño controlar paulatinamente su propio comportamiento, formular sus emociones y a construir su propia independencia y autonomía³⁹.

La estimulación del niño en área social comprende: ofrecer actividades que satisfagan su iniciativa, su curiosidad y su necesidad de un mayor grado de autonomía en cuanto a los hábitos de independencia personal (alimentación, vestido, aseo, etc.)³⁹.

1.2.7.1. El desarrollo infantil en el primer año de vida.

Primer mes: El bebé entra en relación con el mundo

Álvarez⁴⁵ los primeros días/o semanas el niño se adecua a su medio que le rodea, como:

- “Al estímulo de la luz, el niño mueve los ojos en dirección de la luz”,
- “Al estímulo con ruidos fuertes el niño responde estirando sus bracitos y sus piernitas”
- “Cuando se caricia una mejilla, el bebé gira la cabeza hacia ese lado y abre la boca (reflejo succión)”
- “El bebé tiene su forma de comunicarse mediante llanto y lágrimas, cuando tiene hambre, frío, calor, dolor o cuando siente soledad”.

Segundo mes: Sonríe a mamá

Según Álvarez⁴⁵ “inicia sonreír ante estímulos externos como la cara de mamá, lleva el pulgar a la boca y chupa como un hábito, emite primeros sonidos guturales para llamar la atención de papá y mamá”.

En esta etapa el niño requiere que los padres: conversen, ser mimado, le abracen. Participación de los padres de manera constante y activa es crucial para que el bebé interprete su entorno.

Tercer mes: Mueve la cabeza

Según Álvarez⁴⁵ “el bebé muestra interés por las cosas que se encuentran a su alrededor, da vuelta la cabeza en dirección a ruido, le fascina mirar cosas en movimiento y de colores brillantes, empieza a balbucear”.

En este trimestre se manifiesta el reflejo de moro que es normal ante un estímulo; es decir, el niño reacciona ante los estímulos ruido o visual como que si se estuviera cayendo abriendo sus brazos hacia adelante de lado con las palmas hacia arriba.

Cuarto mes: aumenta control del cuerpo

Álvarez⁴⁵ describe:

- Mantiene la cabeza erecta, inicia mirarse las manos, sujeta objetos y empieza moverse.
- El niño muestra interés en la cara de las personas que le sonríen y por las cosas que le rodea, se sonríe a menudo solo, no le gusta que le dejen solo, empieza a reconocer el tacto y voz de sus padres, empieza coordinación ojo mano.

A esta edad es pertinente estimular: colocar al bebé frente a un espejo, colocar juguetes de colores vivos, repetir sonidos que el niño realiza, colocar al niño boca abajo.

Quinto mes: Los balbuceos

Según Álvarez⁴⁵ los niños a esta edad:

- Balbucean con frecuencia y divisan los sonidos que emiten y le gusta escucharse así mismo, expresa cosas como “aah”, “aphu”, “ngah” o “awa”.
- Logra agarrar objetos e intenta llevar a boca, le gusta responder mediante sonrisas, se agita, se mueve, se sacude de alegría al ver la mamila.
- Su estado de ánimo se ve afectado por quienes lo rodean, muestra enojo cuando alguien que le importa se aleja. Se sienten impotentes, requiere que sus padres brinden la seguridad y amor.

Sexto mes: Primeros dientes

Álvarez⁴⁵ describe que el niño es capaz de:

- Dar vuelta solo cuando están boca abajo; por tanto, se debe tener cuidado de no dejar solo sobre la cama, puesto que puede dar vuelta solo y caerse.
- El niño toma el biberón con las manos, cambia los objetos de una mano a otra y comienza a lanzar sus manitos hacia adelante pidiendo que lo levanten.
- Empieza a perder interés en sus manos y empieza a mirarse a sí mismo, coge los pies y se lleva a la boca.
- Claramente prefiere a quienes lo cuidan, especialmente por mamá. Empieza la detención especialmente de la parte inferior.

Séptimo mes: Se mantiene sentado

Según Álvarez⁴⁵ los niños a esta edad, pueden:

- Logra cierto grado de desarrollo muscular, sin apoyo puede mantenerse sentado, mover los manitos con mayor libertad para tocar y manipular los objetos.
- Colocado en posición ventral logra levantar cabeza y tronco con apoyo de un solo brazo, de esta posición busca coger objetos que le interesan.
- Sigue los juegos con pies y manos, sorprende con emitir consonantes sueltas e incluso sílabas.
- Le inquieta oír voz de su madre y entiende cada vez mejor, por tanto, es muy importante que los padres y cuidadores de manera constante platiquen hablar con el niño.

Octavo mes: Niño siente miedo a desconocidos

Según Álvarez⁴⁵ el niño es capaz de:

- “Dar vuelta solo en ambos sentidos y le encanta jugar en el suelo”.

- “Se muestra pavoroso ante personas desconocidas, es normal que puede llorar, sin embargo, cuando esta persona llama al niño por su nombre y habla con dulzura, supera el impacto negativo y juega con él”.

Noveno mes: Comienza a gatear

Álvarez⁴⁵ refiere que:

El bebé puede pasar algo de mano en mano, chupar cosas y tirarlas al suelo para encontrarlas más tarde. Puede sentarse sola durante unos 15 minutos sin restricciones y los otros niños están de pie contra algo, la mayoría de ellos han comenzado a gatear y pueden masticar bien. Si tu bebé aún no gatea, animalo a gatear colocando algo que llame su atención, como su peluche favorito, sobre la manta y espaciado para que se anime a acercarse.

A los 10 mese: Se pone de pie solo:

Alvares⁴⁵ describe que el niño:

- “Empieza a ponerse de pie solo o agarrándose de la pared o algún objeto”
- “Pronuncia algunas palabras bisílabas: ma-ma, pa-pa y te-te”
- “Encanta escuchar los sonidos al golpear algunos objetos”.

A los 11 meses: Último paso antes de andar

Alvares⁴⁵ describe que los bebes a esta edad pueden realizar las siguientes acciones:

- “Pronuncian primeras palabras cortas y entienden significado de dame, toma, no”.
- “Comienza a andar solo, apoyándose en los muebles y agarrado de las manos de un adulto”.
- “Si el niño ha gateado empezará caminar más tarde y sino gateó es posible que a esta edad empiece dar los primeros pasos. No es recomendable insistir en que camine si él no desea hacerlo”

- “Es muy sensible a las muestras de afecto y comienza a responder con muestras de cariño”
- “Descubre cosas que le rodea, cada vez le gusta tirar cosas al suelo”
- “Sabe beber solo y puede usar el pulgar y el índice como una pinza para coger objetos pequeños, intenta coger todo lo que encuentra en su camino”.

Por motivos indicados tener mucho cuidado a no dejar a su alcance del bebé objetos punzo cortantes.

1.2.7.2. Sesión de Estimulación Temprana por Áreas y Edad

Como dice Nelly⁴⁶ que “la estimulación temprana es la atención que se da al niño en las primeras etapas de su vida con el propósito de lograr desarrollar al máximo sus habilidades físicas, intelectuales y psicosociales, mediante protocolos elaboradas y aprobadas”.

“La sesión de estimulación es indispensable la participación de los padres y el tiempo de duración varía según edad, sin embargo, no debe ser mayor a dos horas⁶. Las diferentes actividades se caracterizan de acuerdo a la edad y área:

Estimulación temprana de 0 – 3 meses:

Según Nelly⁴⁶ la estimulación para esta edad de acuerdo a las áreas consiste en:

➤ **Área de Coordinación**

- “Coger una toalla áspera y pasar por todo el cuerpo del niño y frotar cada parte del cuerpo como: brazos, piernas, pecho. Luego repite el movimiento con una bola de algodón y un cepillo de cerdas suaves”.
- “Hablar o cantar mirando cara a cara con tu hijo, cuando te esté mirando muévete de un lado a otro hasta que te siga”.
- “Colocar un objeto rojo a 30 cm de su rostro y mover lentamente de izquierda a derecha a fin que siga con el ojo el objeto”.
- Hacer sonar objetos al oído (sonajeros...).

➤ **Área de Lenguaje**

- El niño imita sonidos que emiten en un tono suave.
- Transfiere tus sentimientos amorosos.
- Sonríe y háblale mientras lo apoyas y te preocupas por sus necesidades.
- Aprender a diferenciar entre las distintas formas de llanto.
- Acercar a su bebé a su pecho y cántele.

➤ **Área Social**

- Integrar a la familia en su cuidado.
- Usa tonos dulces y afectuosos.
- Llamar por su nombre en cada actividad que realice.
- Acariciar, arrullarle y sonreírle lo más posible.
- Darle mucho cariño a través de frotaciones suaves.

Estimulación temprana a niños de 4 a 6 meses.

Según Nelly⁴⁶ la estimulación para esta edad de acuerdo a las áreas consiste en:

➤ **Área motora**

- Colóquelo en posición prono sobre su antebrazo sobre un espacio duro. Párese detrás de él y llame su atención con un juguete, e intente ponerlo boca abajo.
- Acueste al bebé boca abajo sobre la manta y ponga el juguete fuera de su alcance hasta que intente alcanzarlo.
- Hacer sentar al bebé apoyo de unas almohadas para evitar que se mueva hacia un lado.
- Pídale a su hijo que se siente para que pueda darle de comer, vestirlo, esto permite usar sus músculos.

➤ **Área de Coordinación**

- Poner semi sentado al bebé sobre una manta, y dar bolsitas de tela rellenas cada una con diferentes rellenos (frijoles, arroz, lentejas) a fin que sostenga y sienta las texturas y pesos diferentes.
 - Coloque al niño encima de una manta tendida en posición sentada, jugar con él, escóndase por abajo o atrás de una pañoleta y vuelva a aparecer para llamarlo por su nombre; Repetir el mismo procedimiento con el niño.
 - Sostenga un sonajero o cualquier objeto pequeño en la mano para que se levante y haga ruido; Ayúdalo a deshacerse de él.
 - Acerque el juguete a la mano de su hijo para animarlo a que lo recoja y atraer su atención. Ayúdalo a llegar a él solo.
 - Entregar al niño una caja o recipiente de plástico de tamaño mediano para poner y sacar objetos pequeños (cubo, tapa de refresco).
 - Asegúrate de que use sus manos y las junte. Mientras los niños juegan, déles un balde o una cuchara en cada mano y anímelos a chocarse y tirarse.
 - Motívelo a pasar las cosas de mano derecha a izquierda.
 - Lance la pelota grande y para que él coja y tire.
- **Área del lenguaje**
- Imitarle y platicar con él/ella cada vez que balbucee
 - Siempre responda a cada llamada, porque esta inquieta a seguir con la comunicación.
 - Sonreírle y hablarle perennemente, en todo momento y no sólo al momento de alimentarlo o vestirlo.
 - En un tono cariñoso llamarlo por su nombre.
- **Área social**
- Colocar al bebé frente al espejo y decir, “aquí estás (di su nombre), eres tú, acarícialo y bésalo, a fin que observe las muestras de cariño, déjalo tocar el espejo si desea”.

- Practique dejar que su hijo se quede con otra persona y juegue con ella.
- Haga reír a su hijo, celebre cada risa que hace y diviértase con toda la familia.

Estimulación temprana de 7 a 11 meses

Según Nelly⁴⁶ la estimulación para esta edad de acuerdo a las áreas consiste en:

➤ **Área motora.**

- “Haga que su niño se siente en el suelo con las piernas y los brazos extendidos sin apoyar las manos en el suelo, trate suavemente empujar hacia los lados tratando de que use las manos para evitar caerse”.
- “Colocar al niño boca abajo sobre una sábana doblada a lo largo del abdomen. Ponlo sobre tus rodillas y manos para que se acostumbre a gatear”.
- “Colocar al niño boca arriba sobre una manta, anímelo a que se ponga boca abajo, y extienda los brazos y las piernas hacia el punto en el que se va a dar la vuelta, ayudándole a darse la vuelta”.

➤ **Área de Coordinación**

- “Dar al bebé una caja o algún recipiente de plástico a fin que el bebé pueda coger y poner objetos pequeños, como cubo, tapa de gaseosa”.
- Mientras el niño juegue, dar una cuchara en cada mano y animarle a chocarse entre sí.
- “MotíVELO pasar los objetos de una mano a la otra”
- “Lanzar una pelota grande y dejar que él lo lance con la mano”.

➤ **Área del lenguaje.**

- “Sacar al bebé de la habitación a la calle a fin que escuche variedad de sonidos, identifique y mostrar el sonido...”

- “Llamar a su niño(a) por su nombre, hablar usando oraciones completas Y siempre hacer participar en conversaciones familiares”.
- Enfatice el tono de la pregunta, afirmación o rechazo.
- Al comer, recordar a los niños los nombres de los alimentos para que los niños los identifiquen.

➤ **Área Social**

- Cúbrete la cara con un trapo o periódico para encontrarte diciendo: ¡Estoy aquí! Anímelo a imitar.
- Siéntese frente al niño y coloque por debajo de la manta su juguete y anímelo a encontrar levantando la manta o el pañuelo.
- Enseñarle a saludar o despedirse usando las manos.
- “Pedir que realice cosas sencillas como pasarle un sonajero, una taza; y cuando te los dé, agradecer”.

Estimulación de 10 a 12 meses.

Según Nelly⁴⁶ la estimulación para esta edad de acuerdo a las áreas consiste en:

➤ **Área motora**

- Si tu niño comience a ponerse de pie, agarre por sus caderas y abra bien las piernas a fin que esté bien sostenido.
- Enseñar a pararse; primero ponerse de rodillas y luego levantarse.
- “Ayudar a dar sus primeros pasos, sosteniendo con las dos manos, luego con una, y animar que camine”.
- Levantar a fin que se ponga de pie, tirar a distancia juguetes y animar que camine.

➤ **Área de Coordinación**

- Enséñele a su hijo a poner y sacar cosas en baldes o frascos de boca ancha.

- Anímelo a poner semillas o granos en un bocado pequeño; sin embargo, tener cuidado que no se coma.
- Deje que su hijo juegue con plastilina o masa.
- Dar algunos papeles para que pueda triturarlos y desmenuzarlos.
- Enseñar y animar a introducir semillas en un frasco de boca pequeña, pero siempre estar pendiente que no ingiera”

➤ **Área del lenguaje**

- Platique con su hijo palabras como "ten" y "para mí", etc., para que comprenda las indicaciones simples.
- Enseñar a responder interrogatorios sencillos.
- Jugar haciendo sonido de animales y animar realizar imitaciones⁴⁶

➤ **Área Social**

- Llevar jugar con otros niños, preferiblemente de la misma edad.
- Propiciar participar en acciones con otros niños.
- Adquiera el hábito de lavarse las manos y abastecerse de juguetes.
- Anime a los niños a comer con cucharas, vasos, tazas y platos.

1.2.7.3. Rol del Juego en la Estimulación Temprana

Según Magallanes⁴⁷ es una actividad indispensable para lograr el desarrollo psicomotor del niño, debido a:

- Propósito del juego no es solo gastar energía o aliviar tensiones, sino ser una forma divertida y amena para que los niños construyan, controlen y vivan experiencias que ayuden a desarrollar su personalidad y autoestima.
- También es un medio para facilitar los procesos de adquirir conocimientos, asimilación y aprendizaje de conductas socialmente establecidas.
- Esta actividad (trabajo) le permite al niño construir varias redes neuronales en su mente.

- Los juegos favorecen a los niños practican y aprender formas de pensar, sentir y actuar.

Magallanes⁴⁷ indica, MINSA tiene como objetivo en CRED;

Objetivo General: “Identificar oportunamente situaciones de riesgo en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva, fomentando la participación activa de la familia y cuidadores en las intervenciones para lograr un desarrollo normal”

Objetivo Específicos: “Promocionar prácticas de estimulación temprana a nivel doméstico, que ayuden al niño a alcanzar al máximo su potencial desarrollo psicomotor, detectar precozmente algunas alteraciones en su desarrollo para una oportuna intervención y promover una adecuada recuperación y rehabilitación del niño”.

MINSA⁴⁷ mediante el programa CRED, promueve:

- “Fortalecer el vínculo emocional entre el padre o cuidador y el niño, aumentando así la autoestima, seguridad y confianza del niño”.
- Mejorar las destrezas y habilidades del niño en áreas de motricidad, lenguaje, emocional, social y cognitiva.
- Realizar en el consultorio estimulación de manera individual o conformando grupos de niños según la edad y sexo.
- Programar la estimulación temprana y la atención integral en función a la edad y nivel de desarrollo psicomotor del niño, teniendo en cuenta el contexto socioeconómico y cultural de la familia.
- Los estímulos psicosociales determinan el comportamiento de un niño, es decir, los niños determinan cómo expresan sus emociones apropiadas para su edad y cómo se comportan con los demás.
- Es importante e indispensable que los padres o personas a cuidado del niño deben involucrarse en la atención, en los cuidados y estimulación temprana de niñas y niños.

- La interacción del niño en un círculo de amigos debe ser fomentada por la familia ya que representa un campo estimulante y de oportunidad.

La lactancia materna exclusiva trae muchos beneficios, como: favorece la nutrición, crecimiento y desarrollo de su hijo, fortifica el vínculo afectiva madre-hijo y le brinda confianza y seguridad a su hijo.

Los masajes y abrazos para bebés son formas de demostrar afecto, brindar seguridad y ayudar al niño a crecer emocionalmente. Por lo tanto, estas prácticas deben fomentarse entre los padres.

El juego es otra forma eficaz de causar estimulación temprana a los niños, motivo que es importante implementar programa de juegos de niños con los padres y fomentar elaboración de juguetes con materiales del lugar⁴⁷

Rol del Profesional de Enfermería en la Estimulación Temprana

Magallanes⁴⁷ señala como uno de los roles importantes del profesional de Enfermera en el Componente Niño, es brindar la estimulación temprana directa a nivel institucional o indirecta a nivel de los hogares, a fin que el niño alcance el máximo potencial de desarrollo psicomotor, detección precoz de algunas alteraciones y patologías, interviniendo en la recuperación y rehabilitación del niño, involucrando a la familia y comunidad; es decir, el profesional de enfermería desempeña un papel muy importante en salud actual y éxito integral de la persona en el futuro. Para lograr estas metas el profesional de enfermería realiza las siguientes acciones:

- Brindar educación para la salud a los padres y/o cuidadores, mediante la cual se brinda enseñanzas dándole un enfoque científico e integral a través del contacto con la persona". Esta educación tiene como intención motivar a los padres y en especial a las madres de familia y la comunidad en general, realizar oportunamente conjunto de acciones de acuerdo al protocolo indicado, para proveer al niño experiencias necesarias en primer año de vida y a fin que tenga un adecuado desarrollo.

- La enfermera de manera sabia conduce a la madre que es uno de los agentes fundamentales de estimulación temprana dentro de la familia, que está dotada de capacidades innatas, a que cumpla con la estimulación temprana. “La relación madre-bebé, constituye uno de los vínculos privilegiados que favorece, ayuda a su desarrollo integral, por tanto, esta relación son las bases de la mayoría de las conductas futuras del pequeño”⁴⁷.

Finalmente, Magallanes⁴⁷ sostiene que el déficit de desarrollo en las áreas tiene relación con la ausencia de la madre en ambientes físico y psíquico, donde el niño se desarrolla y gana experiencias. Así queda demostrada que la madre cumple un papel fundamental en estimulación de su menor hijo.

1.3. Hipótesis de la Investigación

Hi. El nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres de niños de 0 a 12 meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo C.S. Pampa Cangallo, es alta.

Hi. Las prácticas sobre estimulación temprana de las madres de niños de 0 a 12 meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo C.S, son adecuadas.

1.4. Variable de Estudio

- ✓ Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños de 0 a 12 meses de edad.
- ✓ Prácticas desarrolladas por las madres sobre estimulación temprana en niños de 0 a 12 meses de edad, son adecuadas.

1.5. Operationalization de las Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CRITERIOS DE MEDICION	ESCALA MEDICIÓN Y VALOR FINAL
Conocimiento sobre estimulación temprana	Es el conjunto de conceptos, ideas, información y experiencias adquiridas por el hombre de como brindar estimulación temprana a lo largo de su vida, como fruto de una educación formal e informal.	Esta variable se mediò mediante el test de conocimiento aplicado a las madres de niños menores de un año que acuden al consultorio CRED del Centro Salud Pampa Cangallo.	Generalidad	Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6	Test de conocimiento	Ordinal. Bueno:>15 Regular:10-14 Deficiente:<10
			Área motora	Ítems: 7, 8, 9		
			Área de coordinación	Ítems: 10, 11		
			Área lenguaje	Ítems: 12, 13		
			Área social	Ítems: 14, 15		
Prácticas sobre estimulación temprana	Es el conjunto de actividades, habilidades y destrezas desarrolladas por la madre para estimular al niño en su primer año de vida.	Esta variable se medio mediante un Test tipo Likert aplicado a las madres de niños menores de un año que acuden al consultorio CRED Del Centro Salud Pampa cangallo.	Area motora	1, 2, 3, 4, 5, 6, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 49, 50, 51, 52, 53, 54	Test tipo Likert	Adecuadas: 24-48 Inadecuadas: <24
			Área de coordinación	7, 8, 9, 10, 11, 12, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 55, 56, 57, 58, 59,60		
			Area lenguaje	13, 14, 15, 16, 17, 18, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 61, 62, 63, 64, 65, 66		
			Area social	19, 20, 21, 22, 23, 24, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 67, 68, 69, 70, 71 y 72.		

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. Enfoque

“El estudio de investigación tiene un enfoque cuantitativo, porque usa datos estadísticos para probar hipótesis y establecer patrones de comportamiento y probar teorías”⁴⁸.

2.2. Tipo.

“La investigación por su naturaleza está enmarcada dentro del tipo aplicada, porque es un estudio que busca la aplicación de los conocimientos adquiridos en la investigación básica dependiendo de la investigación que se va a realizar”⁴⁹.

2.3. Nivel.

“El nivel de investigación es descriptiva, porque “describe los fenómenos a investigar, como: el nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad”⁴⁹.

2.4. Diseño de Investigación

“El diseño de investigación es no experimental y de acuerdo a la recolección de datos es de corte transversal”⁴⁹.

2.5. Área de Estudio

El estudio se llevó a cabo en la sala de espera del consultorio de Crecimiento y desarrollo del niño del Centro de Salud Pampa Cangallo, categoría 1-3, Dirección Jr.

José María Arguedas S/N, Morochucos, Micro red Pampa Cangallo, Red Ayacucho, Unidad Ejecutora Salud Centro Ayacucho, DISA Ayacucho.

Ubicación: Distrito los Morochucos, Provincia de Cangallo y Región Ayacucho.

Ubigeo 05020

Latitud Sur: 13°33'27"S (-13.55749703000) Latitud Oeste : 74°11'44" W

(-74.19556010000). Altitud: 3321 msnm

2.6. Población

Constituida por todas las madres con hijos menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del C.S Pampa Cangallo los meses de enero– febrero año 2021.

2.7. Criterios de Inclusión y de Exclusión

Criterio de inclusión:

- Grado de instrucción primaria
- Madre que pueda comunicarse adecuadamente
- Madres con hijo < de 1 año
- Estar de acuerdo con participar en la investigación

Criterio de Exclusión:

- Mamás iletradas
- Madres con hijo > a un año.
- Madres con problemas mentales.
- Madres con hijos con malformación genética.

2.8. Muestra

2.8.1. Tamaño de Muestra

La muestra estuvo formada por 100 mamás que asisten al C.S. Pampa Cangallo en el mes de setiembre y octubre 2021.

2.8.2. Tipo de Muestreo

Fue de tipo no probabilístico, por conveniencia.

2.9. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

Técnica	Instrumento	Variable
Encuesta	Test de conocimiento	Nivel de conocimiento.
Encuesta	Escala tipo Likert	Prácticas sobre estimulación temprana.

2.9.1. Técnicas

En la investigación se empleó técnica de encuesta tanto para la variable conocimiento y práctica de estimulación temprana. Al respecto Hernández, et al⁴⁸, “la encuesta es una técnica basada en preguntas, aplicada a un grupo de estudio, utilizando cuestionarios de preguntas, en forma personal, vía telefónica o correo, permite información sobre características, conocimientos, hábitos, gustos, puntos de vista, ocupación, etcétera, dentro de una comunidad determinada”.

2.9.2. Instrumento

Para medir variable nivel de conocimiento. Se tomó, test de conocimiento de estimulación temprana elaborado por Soldevilla¹⁷ quien también fue tomado de Mercedes Kiyomi del Pilar Mesa Flores (anexo 02). El instrumento presenta las siguientes partes: título, introducción, instrucciones, datos generales e información específica sobre conocimiento sobre “estimulación temprana en área motora, coordinación, lenguaje y social; según edad de los niños. Consta de 20 preguntas con respuestas múltiples, siendo una sola alternativa la respuesta correcta. La pregunta correcta se concedió 1 punto y las incorrectas 0 puntos”.

Para medir la variable práctica de estimulación temprana. Se tomó el cuestionario elaborado por Soldevilla¹⁷ quien también tomó de Mercedes Kiyomi del Pilar Mesa Flores. Este instrumento “consta de 72 preguntas que busca identificar el nivel de práctica de estimulación temprana que realiza la madre con su hijo menor de un año en sus cuatro áreas: motora, coordinación, lenguaje y social”.

2.10. Validez y Confiabilidad del Instrumento

2.10.1. Validez del Instrumento

La validez del instrumento consiste en probar si el instrumento mide lo que realmente pretende medir. Los autores indicados validaron el instrumento de manera siguiente:

La validez del instrumento de nivel de conocimiento sobre estimulación temprana con 20 ítems, fue sometido a validez de contenido, “mediante el juicio de 3 expertos y jueces en materia de estimulación temprana del niño; quienes evaluaron cada reactivo. Los jueces observaron en su mayoría el cuestionario de conocimientos, en la cual solicitaron añadir preguntas por cada área para completar información del estudio”.

2.10.2. Confiabilidad del Instrumento

Para determinar la confiabilidad de los cuestionarios el autor, “aplicó prueba piloto a una muestra de 17 madres de niños, elegidos según muestreo no probabilístico y según criterio del investigador, con características similares a la muestra en estudio”.

Soldevilla, halló “la confiabilidad a través de la prueba KR de Richardson para ambos cuestionarios; logrando como resultados: valor de 0, 7 para el cuestionario de conocimientos y 0, 72 para el cuestionario de prácticas de estimulación temprana”. Ver Anexos 4.

2.11. Recolección de los datos.

Se realizaron los siguientes trámites:

- Gestión ante el jefe del C.S. Pampa Cangallo para la recolección de datos.
- Una vez logrado la aceptación, se coordinó con la Licenciada Enfermera responsable de CRED a fin de buscar su autorización y colaboración en la aplicación del instrumento a las madres.
- Con la autorización de la Licenciada Enfermera se tuvo acceso a base de datos de las madres y niños usuarios del servicio, en base a ello se realizó la

identificación de las madres dentro y fuera de la institución, para aplicar las encuestas. Las encuestas se aplicaron dentro de la institución en la sala de espera del C.S. Pampa Cangallo y en la parte externa en sus domicilios de las madres.

2.12. Procesamiento y Presentación de Datos

Los datos obtenidos se sometieron a control de calidad, se procedió a codificación y luego se alimentó al Programa SPS; para luego presentar en tablas de acuerdo a las variables de investigación.

Se categorizó la variable conocimientos de manera siguiente:

- ✓ Bueno:>15
- ✓ Regular:10-14
- ✓ Deficiente:<10 puntos

Mientras la variable práctica de estimulación temprana fue clasificada de la siguiente manera:

- ✓ Adecuado: 24-48
- ✓ Inadecuado:<24 puntos

CAPITULO III
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Tabla N°1

Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana de niños de 0 a 12 meses de edad que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo C.S. Pampa Cangallo, Ayacucho, 2020

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N°	%
ALTO	0	0%
MEDIO	48	48%
BAJO	52	52%
TOTAL	100	100

Fuente: Test de conocimiento aplicado a la madre de niño 0-12 meses C.S. Pampa Cangallo, 2021

En la tabla se observa, que el 52% de las madres de niños de 0 a 12 meses poseen conocimiento bajo sobre estimulación temprana, un porcentaje menor de 48% medio y ninguno de las madres conocimiento alto.

Tabla N°2

Prácticas de las madres sobre estimulación temprana en niños de 0 a 12 meses de edad que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo C.S. Pampa Cangallo, Ayacucho, 2020.

PRACTICAS EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA	N°	%
ADECUADAS	24	24%
INADECUADAS	76	76%
TOTAL	100	100

Fuente: Test de conocimiento aplicado a la madre de niño 0-12 meses C.S. Pampa cangallo, 2021

En la tabla se observa, que el 76% de las madres de niños de 0 a 12 meses de edad realizan prácticas impropias de estimulación temprana y un porcentaje mínimo de 24% realizan actividades y ejercicios adecuados que favorecen el crecimiento y desarrollo de sus hijos.

Tabla N°3

Actividades prácticas que realizan las madres en estimulación temprana en área motora en sus niños de 0 a 12 meses que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo C.S. Pampa Cangallo, 2020.

Para estimular él bebe de 0-3 meses en el área motora	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
Le mueve las piernas del bebe haciendo bicicleta	8	8.0	92	92.0
Le coge de las manitos y lo lleva a la posición sentado	40	40.0	60	60.0
Coloca de barriguita y le da masajes en la espalda para que levante la cabeza.	16	16.0	84	84.0
Cuelga juguetes para que intente tocarlos libremente.	62	62.0	38	38.0
Cuando termina de bañarlo le permite moverse libremente y que juegue con su propio cuerpo	18	18.0	82	82.0
Para estimular él bebe de 4 – 6 meses en el área motora	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
Lo sienta con apoyos de cojines	62	62.0	38	38.0
Lo coloca boca abajo para que gatee	83	83.0	17	17.0
Le estira sus piernas y brazos del bebe frecuentemente	10	10.0	90	90.0
Llama su atención con objetos sonoros en distintas direcciones para llamar su atención gire su cabeza	14	14.0	86	86.0
Cuando lo baña permite que juegue con el agua y mueva sus brazos y piernas libremente	11	11.0	89	89.0
Lo ayuda a aplaudir tomando sus manos hasta que el lo realice solo	28	28.0	72	72.0
Para estimular al bebé de 7–12 meses en área motora	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
Lo ayuda a pararse apoyándose en los muebles	24	24.0	76	76.0
Coloca al niño boca abajo con su juguete favorito delante de el	16	16.0	84	84.0
Le realiza masaje en las rodillas para que se fortalezcan	12	12.0	88	88.0
Permite coger la cuchara en la hora de los alimentos	64	64.0	36	36.0
Uso del andador.	58	58.0	42	42.0

Fuente: Cuestionario aplicado a la madre de niño 0-12 meses, C. Salud y visita domiciliaria Pampa Cangallo, 2021

En la tabla se observa, acciones prácticas que realizan las madres en estimulación temprana en área motora por edad, observándose: En edad de 0 a 3 meses, 62% de las madres acertadamente cuelgan juguetes para que sus niños

intente tocarlos libremente; sin embargo, mayoría de las madres no realizan: mover las piernas del niño haciendo bicicleta (92%), cogiendo de las manitos llevar suavemente a posición sentado (60%), colocar en posesión prono y hacer masajitos en el dorso a fin que levante la cabecita (84%), luego de bañar no le permiten moverse de manera libre y jugar con su propio cuerpo (82%). En niños de 4 a 7 meses: mayoría de las madres realizan acciones prácticas acertadas: sentar a sus hijos con apoyo de cojines (62%) y colocar en cúbito ventral para que gatee (83%); sin embargo, mayoría de las madres no realizan: estirar sus piernitas y bracitos de manera frecuente de su bebés (90%), llamar la atención al niño con campanilla o con cualquier objeto sonoro en direcciones distintas a fin que el infante gire su cabecita (86%), al bañar no permiten que el niño que pueda jugar con agua en la tina, mover sus brazos y piernas y pies libremente (89%) y agarrando sus manitos ayudar a aplaudir a fin que puedan realizar solos (72%). Finalmente, en niños de 7 a 12 meses, mayoría de las madres realizan acciones prácticas acertadas, como: admiten que los niños cojan la cuchara para alimentarse (64%), acceden uso del andador (58%); sin embargo, mayoría de las madres no realizan: ayudar al niño pararse apoyándose en los muebles (76%), colocar al niño en cubito prono con sus juguetes favoritos delante de él (84%) y masajes en las rodillas a fin de fortalecer los músculos (88%).

Tabla N° 4

Actividades prácticas que realiza las madres en estimulación temprana en área de coordinación en sus niños de 0 a 12 meses que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo C.S. Pampa Cangallo, 2020.

Para estimular él bebe de 0-3 meses en el área de coordinación	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
Coloca juguetes colgantes, móviles y objetos con colores blancos y negros	12	12.0	94	94.0
Coloca juguetes musicales en la cuna.	26	26.0	74	74.0
Le mueve un sonajero hacia arriba y abajo en 15 cm	10		90	
Lo coloca boca arriba acerca sus manos frente a sus ojos para que él bebe las observe	14	14.0	86	86.0
Mueve de un lado a otro hablándole y sonriéndole, tratando de que él lo siga con la mirada.	88	88.0	12	12.0
Para estimular el bebe de 4 – 6 meses en el área de coordinación:	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
Se esconde y hace sonar un vaso, para que la busque	7	7.0	93	93.0
Le ofrece objetos pequeños para que intente cogerlos haciendo pinza con sus dedos, estando a su lado	18	18.0	82	82.0
Lo deja que coja la cuchara	33	33.0	67	67.0
Cuando le cambia de ropa, juega cubriéndose el rostro con una tela y que él intente sacarla con sus manos	9	9.0	91	91.0
Juega con el niño a lanzar objetos a diferentes direcciones.	26	26.0	74	74.0
Le muestra objetos y juega ofreciéndole y pidiéndole el objeto.	68	68.0	32	32.0
Para estimular él bebe de 7 – 12 meses en el área de comunicación:	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
Juega con él a imitar gestos, arrugar papel, aplaudir	47	47.0	53	53.0
Le permite que coja cosas, como su vaso	88	88.0	12	12.0
Le permite que juegue con libros infantiles dejando que pase las hojas, aunque no lo haga de uno en uno.	8	8.0	92	92.0
Le permite tocar todo lo que esté a su alcance y le llame la atención.	48	48.0	52	52.0
Le permite jugar en el suelo con sus juguetes	94	94.0	6	6.0

Fuente: Cuestionario aplicado a la madre de niño 0-12 meses, C. Salud y visita domiciliaria Pampa Cangallo, 2021

En la tabla se aprecia actividades prácticas que realiza las madres en estimulación temprana en área de coordinación por edad: En bebés de **0 a 3 meses**, el 88% de las madres acertadamente mueven sus bebés en sus brazos de un lado a otro, hablando y sonriendo al niño, haciendo posible que pueda seguir con la mirada; sin embargo, mayoría de las madres no realizan: colgar juguetes y objetos móviles de

colores blancos y negros (94%), proveer muñecos musicales en la cuna (74%), revolver un sonajero en dirección cefálica y caudal en 15 cm (90%), situar en cubito dorsal, y aproximar sus manitos frente a sus ojitos a fin que el infante observe (86%). **En niños de 4 a 7 meses**, el 68% de madres juegan con el niño ofreciéndole y pidiéndole objetos; sin embargo, mayoría de madres no cumplen con las siguientes actividades de estimulación: esconderse y generar sonido con un vaso u otro objeto, a fin que el niño rebusque (93%), brindar cosas pequeñas para que el niño pretenda cogerlos haciendo pinza con sus dedos (82%), dejar coger la cuchara (67%), cuando cambia la ropa jugar cubriéndose el rostro con tela para que su niño intente quitarle con sus manitos (91%) y jugar lanzando objetos en diferentes direcciones (74%). Finalmente, **en niños de 7 a 12 meses**, mayoría de las madres permiten realizar como estimulación temprana al niño las siguientes actividades: jugar en el suelo con sus juguetes (94%) y coger cosas de su contexto (88%); sin embargo, mayoría de las madres no promueven: jugar al niño con libros infantiles pasando las hojas (92%), Jugar imitando gestos, arrojando papel, aplaudir (53%) y tocar todo objeto que lo llama la atención de su alcance (52%).

Tabla 5

Actividades prácticas que realizan las madres en estimulación temprana en área de lenguaje en sus niños de 0 a 12 meses que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo C.S. Pampa Cangallo, 2020.

Para estimular bebe de 0-3 meses, área de lenguaje	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
Emita los sonidos que hace el bebé.	66	66.0	34	34.0
Le hace gestos con la boca, ojos y nariz frente a su rostro	15	15.0	85	85.0
Le canta mientras lo cambia de ropa al bebé	25	25.0	75	75.0
Cuando le canta lo hace rítmicamente utilizando aplausos	12	12.0	88	88.0
Desde distintas ubicaciones lo llama por su nombre para que trate de ubicarlo con la mirada.	9	9.0	91	91.0
Para estimular el bebe de 4 – 6 meses en el área de lenguaje:	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
En momento de comer les nombra a todas las personas que se encuentran cerca	26	26.0	74	74.0
Le señala las cosas por su nombre completo	86	86.0	14	14.0
A la hora del baño y de la alimentación canta suavemente	17	17.0	83	83.0
Repite los gestos y sonidos que realiza	76	76.0	24	24.0
Lo llama por su nombre sin usar uso de diminutivos o sobrenombres	17	17.0	83	83.0

Fuente: Cuestionario aplicado a la madre de niño 0-12 meses, C. Salud y Visita domiciliaria. Pampa Cangallo, 2021.

La tabla nos demuestra, acciones prácticas que realiza las madres en estimulación temprana en área lenguaje según edad de niño: En niños **de 0 a 3 meses**, mayoría de las madres realizan de manera acertada: el 66% imitan las vocalizaciones o sonidos que hace el niño como “aaa” “agu” frente a él mismo, exagerando un poco; sin embargo, no realizan la mayoría de las madres: hacer mohines, gestos con la boca, nariz y guiños con los ojos al frente del rostro de su bebé (85%), cantar mientras cambia la ropa al bebé (75%), llamar por su nombre o hacer sonido desde distintas ubicaciones a fin que el niño pueda tratar de ubicarlo con la mirada o detenga sus movimientos (91%). En niños **de 4 a 7 meses**, mayoría de las madres realizan de manera acertada: señalan las cosas por sus nombres a sus bebés (86%) y 76% de las madres repiten sonidos y gestos que realiza el bebé; sin embargo, la mayoría de las madres no realizan: cantar canciones infantiles (90%), nombrar a las personas que se encuentran cerca al momento de comer (74%), cantar al niño al momento de bañarlo o de la alimentación (83%) y llamar por su nombre sin utilizar diminutivos o sobrenombres (83%).

Tabla 6

Actividades prácticas que realiza las madres en estimulación temprana en área social en sus niños de 0 a 12 meses que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo C.S. Pampa Cangallo, 2020.

Para estimular el bebe de 0-3 meses en el área social	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
Lo arrulla y le brinda su calor de madre cuando le da delactar	97	97.0	3	3.0
Permanece frente al bebe sonriéndole	74	74.0	26	26.0
Cuando lo baña le da juguetes y le brinda confianza	3	3.0	97	97.0
Cuando sonríe su bebe acaricia su carita	79	79.0	21	21.0
Mamá saluda al llegar de algún lugar y despedirse cuando se retire.	16	16.0	84	84.0
Muestra objetos llamativos que generen en él felicidad	64	64.0	36	36.0
Para estimular el bebe de 4 – 6 meses en el área social:	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
Coloca al niño frente a un espejo	7	7.0	93	93.0
Se coloca frente al bebe y se cubre la cara con una tela	6	6.0	94	94.0
Cada vez que sonríe hace lo mismo, igual cuando llora obosteza.	18	18.0	82	82.0
Lo abraza constantemente y le dice que lo quiere	96	96.0	4	4.0
Le demuestra una sonrisa siempre que él se despierta	42	42.0	58	58.0
Mamá y familia participa en el cuidado del bebe	73	73.0	27	27.0
Para estimular él bebe de 7 – 12 meses en el área social:	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
Hace participar al niño en las reuniones familiares	36	36.0	64	64.0
Deja que permanezca con otros niños de su edad y adultos.	80	80.0	20	20.0
Le enseña a expresar diferentes sentimientos con los gestos	45	45.0	55	55.0
Cuando su bebe siente miedo o llora le habla con dulzura	47	47.0	53	53.0
Permite que su bebe participe en paseos familiares	90	90.0	10	10.0
Cree que es importante que tenga un lugar en la meza a la hora de los alimentos.	44	44.0	56	56.0

Fuente: Cuestionario aplicado a la madre de niño 0-12 meses, C Salud y visita domiciliaria Pampa Cangallo, 2021

En la tabla, evidencia actividades de prácticas realizadas o no por las madres en estimulación temprana de sus niños, en **área social** por edad: En **0 a 3 meses**, mayoría de las madres realizan de manera acertada las siguientes actividades: arrullar y brindar calor materna al momento de amamantar (97%, permanecen frente a su bebé sonriéndole (74%)y sonrían a su bebé acariciado su carita (79%); sin embargo, no practican mayoría de madres como estimulación las siguientes actividades: al momento de bañar no dan juguetes y ni confianza (97%), no saludan cuando llegan y al despedirse para salir (84%). En **grupo etario 4 a 6 meses**, mayoría de las madres realizan de manera acertada: abrazar constantemente y le referir que le quiere a su bebé 96% y 73% de mamás y familiares participan en el cuidado; sin embargo, no realizan la mayoría de madres las actividades: poner al niño frente al espejo (93%), ubicarse frente bebé y cubrirse la cara con una tela (94%), imitar al niño cada vez que sonrío, llora o bosteza (82%) y demostrar sonrisa siempre que el bebé se despierta (58%). Finalmente, en **infantes 7 a 12 meses**, mayoría de las madres de manera acertada realizan las siguientes actividades: dejar jugar con niños de su edad (80%) e involucrar en paseos familiares (90%); sin embargo, mayoría de las madres no cumplen con las siguientes actividades: hacer participar en reuniones familiares (64%), enseñar a expresar sus sentimientos con gestos (55%), hablar con dulzura cuando el niño llora o siente miedo (53%) y asignar un lugar exclusivo para el niño hora de la alimentación (56%).

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en el presente estudio evidencian que 52% de las madres tienen bajo nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, 48% conocimiento medio y ninguna madre nivel alto de conocimiento (tabla 1). Resultado similar, al estudio realizado por Huamán et al⁴⁸ en investigación “Conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Viñas – Huancavelica 2019”; quienes arribaron como resultado “nivel de conocimiento sobre estimulación temprana predomina el nivel de conocimiento bajo (46.7%), medio (30%) y con nivel de conocimiento alto (23.3%)”. Sin embargo, este resultado difiere con los resultados arribados por los siguientes investigadores: Buendía¹⁹ en investigación realizada en “Centro de Salud Andrés Araujo Morán-Tumbes, 2017”, Meza²⁰ en su trabajo de investigación en “C.S. Villa San Luis, San Juan de Miraflores, Lima 2013”, Poma²¹ en investigación en “C.S.M.I Tahuantinsuyo- Independencia, Lima, 2010”, Briones²² en investigación en “C.S. Conde de la Vega, Lima, 2010”; Aguado²³ en investigación desarrollado en el “CS. Max Schreiber octubre – noviembre, Lima 2007” y Manchay²⁴ en su investigación realizado en” CSMI, Lima 2005”; quienes concluyen de manera similar a los resultados de esta investigación con conocimiento de estimulación temprana de nivel medio o medio a bajo, a diferencia de Tirado²⁹ que en su investigación “Conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana en niños menores de 1 año, Centro de Atención Primaria II – EsSalud Chota 2014” concluye que “las madres de los niños menores de 1 año conocen en un 100% sobre estimulación temprana”.

Así mismo UNICEF⁹ en el informe sobre el estado de la niñez peruana, 2005, reporta que “la cobertura sobre estimulación temprana para niños menores de 3 años a

nivel nacional es de 12,26%, en área rural andina es 1%, además en áreas rurales el 50% de madres son analfabetas y con tiempo limitado para brindar cuidado del niño por sus actividades ganadería, agricultura u otros; por tanto, recomienda brindar orientación adecuada a las madres para mejorar estimulación temprana.

Por otro lado, la teórica de enfermería No la Pender⁵⁰ sostiene, “experiencia individual, conocimientos y educación de los padres es la esencia para fortalecer los cuidados básicos y el desarrollo de habilidades de sus hijos en cuanto a estimulación y contribuir al buen crecimiento y desarrollo de los niños”.

Luego del análisis de los resultados arribados en esta investigación y con sustento de las investigaciones citadas, se infiere: **primero** que las madres que asisten al Centro de Salud de Pampa Cangallo, la mayor parte (46.7%) tienen conocimiento deficiente de estimulación temprana; resultado, probablemente debido a que dichas madres tienen bajo nivel educativo que les dificulta asimilar las orientaciones y capacitaciones impartidas por las enfermeras del consultorio de crecimiento y desarrollo del niño de Microred de Pampa Cangallo sobre la estimulación temprana de sus niños en el hogar; o por acceso limitado a los servicios de salud o porque no disponen tiempo por sus actividades de ganadería, agricultura y quehacer del hogar. **Segundo**, mayoría de las investigaciones citadas desde hace más de 2 décadas, concluyen en diferentes regiones del Perú, que las madres de niños tienen conocimiento medio sobre estimulación temprana; esto significa probablemente que las estrategias metodológicas de orientación y capacitación empleada por las enfermeras del servicio de crecimiento y desarrollo no son las adecuadas o no se ejecuta adecuadamente esta función tan importante que garantiza el adecuado desarrollo psicomotriz del infante.

Por tanto, el personal del sector salud, educación, autoridades de gobierno regional y locales, deben tomar mayor atención de que el conocimiento de la madre sobre la estimulación temprana es el eje fundamental para garantizar el adecuado desarrollo psicomotriz del niño; por lo que es necesario promover diferentes actividades

para fortalecer el empoderamiento del conocimiento de las madres en estimulación temprana de este distrito.

Respecto del desarrollo de las prácticas de estimulación temprana por las madres de niños de 0 a 12 meses de edad en Comunidad Campesina de Pampa Cangallo (**tabla 2**), se evidencia el 76% de las madres no efectúan o realizan prácticas inadecuadas de estimulación temprana y un porcentaje mínimo de 24% realizan acciones y ejercicios adecuados que favorecen crecimiento y desarrollo adecuado de sus niños. Este resultado arribado en esta investigación es discordante con resultados de otras investigaciones desarrolladas en diferentes tiempos y regiones del País, como: Meza²⁰ reporta que la mayoría (84%) de madres “realizan prácticas adecuadas de estimulación temprana”; esto gracias a experiencias adquiridas por las madres en la vida práctica y capacitación realizada por los profesionales de enfermería sobre control de crecimiento y desarrollo.

Del mismo modo, Dávila¹⁸ en su investigación reporta, que el 46% de madres realizan prácticas de nivel regular, 30% bueno y 24% de nivel malo prácticas de estimulación temprana.

En el mismo orden de ideas Oré et al³³, demuestran “las prácticas de las madres sobre estimulación temprana en área motora, lenguaje, coordinación y social, son adecuadas”.

Igualmente, Ayala⁵¹ reporta que un porcentaje significativo de 59,32% de madres de niños menores de 1 año realizan prácticas adecuadas y 40,68% impropias respecto estimulación temprana.

Paraje⁵² reporta que en 7 países: “Bolivia, Colombia, Guatemala, Haití, República Dominicana, Nicaragua y Perú”; el 75% de las madres alcanzan un bajo nivel educativo, que hace difícil que comprendan las capacitaciones sobre estimulación temprana en casa, impartidas por el personal de salud, por tanto, no

estimulan oportunamente ni adecuadamente a sus niños, por otra parte, en el mismo autor indica “que un 10.4% de madres no tienen trabajo, posiblemente esta sea otra causa de la poca oportunidad de estimular al niño ya que enfocan su tiempo a conseguir el sustento para su hogar”⁵²

CEPAL⁵³ sostiene que la primera infancia es una etapa de vital importancia porque aquí se cimientan las bases para el futuro desarrollo del hombre. Por una parte, es una etapa en la que convergen dimensiones de riesgo en áreas tan sensibles para el desarrollo como la salud y la nutrición, la estimulación temprana y la educación, así como la posibilidad de crecer y desenvolverse en entornos familiares y comunitarios seguros y de apoyo. Por otra parte, la vulneración de derechos en esta etapa puede tener efectos profundos y perdurables para el bienestar y para las futuras posibilidades de desarrollo de las personas. La especial vulnerabilidad de niños, niñas y adolescentes se debe a diversos factores, entre ellos su alto nivel de dependencia de otros (en particular de sus familias) a la hora de asegurar su bienestar y su nivel de desarrollo físico, intelectual y emocional. Esa vulnerabilidad también está vinculada a su invisibilidad como sujetos de derechos y como actores políticos.

De acuerdo al análisis y síntesis de los resultados de esta investigación y de las investigaciones citadas respecto las prácticas de estimulación temprana por las madres en la Comunidad Campesina de Pampa Cangallo, se deduce que las madres no estimulan de manera pertinente ni adecuado a sus niños, lo cual puede traer riesgo en el desarrollo psicomotor del niño.

En relación a acciones prácticas realizadas por las madres en estimulación temprana en **área motora (tabla 3)**. En niños de 0 a 3 meses, mayoría de las madres realizan de manera acertada colgar juguetes a fin que sus niños pretenda tocar libremente (62%); sin embargo, no realizan la mayoría de madres: movilizar los pies y piernas de niño(a) en forma de bicicleta (92%), llevar en posesión sentada cogiendo de las manitos (60%), colocar en posesión prono y dar frotaciones en la dorso a fin

que el niño levante la cabeza (84%), cuando concluye de bañar limitan moverse libremente, jugar con su propio cuerpo (82%). **En bebés de 4 a 7 meses:** realizan acertadamente, 62% de madres sientan a sus hijos con apoyo de cojines y 82% colocan en posesión prono con objetivo que gatee; sin embargo, no realizan la mayoría de madres: estirar de manera frecuente las piernitas y bracitos de su bebé (90%), llamar atención del niño haciendo sonar una campanilla o cualquier otro objeto sonoro en direcciones diferentes a fin que el bebé gire su cabecita (86%), al bañar permitir que juguete en el agua, que mueva libremente sus bracitos y piernitas (89%) y ayudar realizar aplausos tomando sus manitos hasta lograr que realice solo (72%). Finalmente, en **bebés 7 a 12 meses**, gran parte de madres realizan actividades acertadas, como: propiciar que el bebé coja la cuchara en la hora que la familia toma sus alimentos (64%) y usar andador. (58%), sin embargo, no realizan la mayoría de madres: ayudar a pararse ya sea con apoyo en la pared, muebles (76%), colocar al niño en cubito prono con su juguete favorito delante de él (84%) y masajitos a nivel de las rodillas con el propósito de fortalecer (88%). Resultados discordantes con los investigadores: Dávila¹⁸ en su investigación sustenta que 48.00% de madres en área motora realizan buenas prácticas, 28% nivel malo y 24% nivel bueno.

Oré³³ reporta que las madres de que asisten a Centro de Salud Bocanegra – Calló el 92.86% realizan prácticas adecuadas de estimulación.

Del mismo modo Ayala⁵¹ et al, reportan que las madres que asisten al Hospital Barranca Cajatambo, el 50,84% realizan prácticas adecuadas de estimulación temprana en el área motora y mientras el 49,16% inadecuada en niños menores de un año.

La estimulación temprana en área motora contribuye a que el niño controle de manera progresiva los músculos, iniciando con control muscular burdo que permite sostener la cabeza, sentarse, caminar o correr; y posteriormente lograr la coordinación

fina que permite ejecutar movimientos complejos de alta precisión coadyuvado por desarrollo neuronal normal. El movimiento físico activo estimula al cerebro y esta permite el desarrollo de la inteligencia. El profesional de enfermería conocedora de anatomía y fisiología humana interviene científicamente en esta tarea importante de su quehacer profesional en beneficio del niño.

Luego de un análisis y síntesis de los resultados de esta investigación y de las investigaciones citadas, se infiere que un porcentaje mayor de madres de la Comunidad Campesina de Pampa Cangallo, no realizan acciones para estimular de manera oportuna y adecuada el desarrollo de área motora y fina de sus niños, por lo tanto, la falta de estimulación traerá secuelas irreversibles en el desarrollo psicomotor del bebé, que posteriormente traerá como consecuencia un coeficiente intelectual bajo.

Respecto a las acciones prácticas de las madres sobre estimulación temprana en **área Coordinación. (Tabla 4). En bebé 0 a 3 meses;** Se evidencia que de manera acertada 88% de las madres movilizan en sus brazos de un lado a otro conversando y sonriendo al infante y haciendo que le siga con la mirada; sin embargo, no realizan la mayoría de madres: colgar juguetes y/o objetos de color blancos y negros (94%), colocar muñecos musicales en la cuna (74%), mover una campanilla o cualquier otro objeto de arriba abajo y viceversa en 15 cm (90%), colocar en posición supina y acercar sus manitos hacia sus ojos a fin que observe (86%). **En niños de 4 a 7 meses,** se observa que 68% de las madres juegan con el niño ofreciéndole y pidiéndole objetos; sin embargo, no realizan la mayoría de madres: esconderse y sonar algún objeto a fin que el niño busque (93%), ofrecer botones, pastillas etc, para que intente coger haciendo pinza dedo pulgar y demás dedos (82%), dejar coger la cuchara (67%), al momento de cambiar su prenda de vestir, jugar con el niño cubriéndonos nuestro rostro con una tela y que el niño debe pretender quitar el pañuelo con sus manos (91%), jugar con el niño lanzando objetos a diferentes partes (74%). **Finalmente, con niños de 7 a 12 meses,** las madres de manera acertada permiten al niño jugar en el suelo con sus

juguetes (94%) y coger su vaso u otros objetos (88%); sin embargo, mayoría de las madres no realizan: promover juegos con libros infantiles tratando que hojee (92%), Jugar con su bebé imitando gestos, arrugar papel, aplaudir (53%), dejar que toque todo objeto inofensivo que llame la atención (52%). Este resultado es discordante con las conclusiones de los investigadores:

Meza²⁰ reporta que el 80% de las madres “juegan con sus niños a arrugando papel y aplaudiendo”, Dávila¹⁸ en su investigación reporta que, “el 42% de las madres realizan prácticas regulares en área de coordinación, y 36% nivel bueno”.

Oré³³ en su investigación en área de coordinación, reporta que 92.86% de las madres realizan acciones adecuadas y 7.14% práctica inadecuada.

Como se ha evidenciado en esta tabla, la no realización de muchas actividades en área de coordinación, puede generar retrasos en esta área; por lo que es necesario motivar al niño a participar voluntaria y gradualmente en nuevas actividades de acuerdo con su propio patrón de crecimiento y desarrollo, y no así obligar.

Luego de un análisis y síntesis de los resultados de esta investigación y de las investigaciones citadas, se infiere que en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Pampa Cangallo 2021, la mayoría de madres de la Comunidad Campesina de Pampa Cangallo, no realizan muchas actividades específicas que se debe hacer para facilitar el desarrollo óptimo en área de coordinación del niño, situación negativa que actualmente lleva a una falta de estimulación y riesgo en su desarrollo mental del niño de 0 a 12 meses.

Respecto de las actividades prácticas realizadas por las madres en estimulación temprana - área **lenguaje** (tabla 5). **En niños de 0 a 3 meses:** se evidencia que la mayoría de las madres actividades realizan actividades de manera acertada: el 66% de las madres imitan los vocalizaciones o sonidos que hace el niño como “aaa” “agu” frente a ello mismo, exagerando un poco; sin embargo, no realizan la mayoría de madres:

hacer muecas, mímicas con ojos, boca y nariz, frente al rostro del bebé (85%), cantar mientras cabía la ropa al bebé (75%), de diferentes lugares llamar por su nombre o causar sonido a fin que ubique con la mirada o detenga sus movimientos (91%). **Mientras en niños de 4 a 7 meses**, realizan de manera acertada: 86% de las madres señalan las cosas por sus nombres a sus bebés y 76% de las madres repiten sonidos y gestos que realiza el bebé; sin embargo, no realizan la mayoría de madres: cantar canciones infantiles (90%), al momento de compartir los alimentos nombrar a los miembros de la familia que se encuentran en el ambiente (74%), al momento del baño o alimentación cantar suavemente al bebé (83%) y llamar de su nombre y no utilizar diminutivos o apodos (83%). Los resultados de esta investigación son parcialmente discordantes con los investigadores:

Meza²⁰ reporta que la “mayoría de las madres imitan los sonidos del bebé”

Oré³³ indica en su investigación que “94.64% de las madres realizan prácticas adecuadas en área de lenguaje y solo 5.36% de manera inadecuada”.

Ayala⁵¹ et al en su investigación evidencian que el 62,71% de madres de los niños menores de 1 año realizan prácticas adecuadas en la estimulación temprana en el área del lenguaje; mientras el 37,29% de manera inadecuada.

Cortez⁵⁴, sostiene que en los departamentos andinos las madres están sujetas a costumbres como en volver al niño rígidamente e impidiendo realizar movimientos durante muchas horas al niño, así mismo el cargar al niño en la espalda favorece la cercanía o muy poca comunicación y deficientes manifestaciones de estímulo. Es así que se debe brindar una adecuada orientación a las madres para mejorar las actividades de estimulación temprana en el hogar.

Luego haciendo el análisis y síntesis de los resultados de sexta investigación y de las investigaciones citadas, se infiere que las madres que asisten al consultorio de CRED del Centro de Salud de Pampa Cangallo 2021”, procedentes de las Comunidades

Campesina de Pampa Cangallo, no realizan muchas acciones específicas importantes que permiten el desarrollo del área de lenguaje; poniendo en riesgo el desarrollo normal del lenguaje y en otros casos causando retraso en el lenguaje y afección en su auto estima del niño. Esta realidad es probablemente debido al descuido del sector salud con brindar las capacitaciones en la participación de las madres en estimulación temprana.

Respecto a las actividades prácticas realizadas por las madres en la estimulación temprana en **área Social (Tabla 6)**. En sus hijos **de 0 a 3 meses**: se observa que realizan las siguientes actividades: arrullar y brindar calor materno al momento de amamantar (97%, frente a su bebé siempre está sonriente (74%) y sonriendo acaricia su carita (79%); sin embargo, no realizan la mayoría de las madres: al momento de bañar no dan juguetes y ni confianza (97%), no saludan cuando llegan y ni al despedirse para salir (84%). **En 4 a 6 meses**, 96% de las madres abrazan constantemente a su bebé y le dicen te quiero y en 73% participan en el cuidado mamá y de más miembros de la familia; sin embargo, no realizan la mayoría de madres: colocarse junto con su bebé frente a un espejo (93%), ubicarse delante del niño y cubrirse el rostro con tela (94%), imitar al bebé cada vez que sonrío, llora o bosteza (82%) y demostrar sonrisa siempre que el bebé se despierta (58%). Finalmente, **en 7 a 12 meses**: mayoría de las madres realizan de manera acertada las siguientes actividades: permite estar junto a otros bebés de la misma edad (80%) y involucra en paseos de la familia (90%); sin embargo, mayor porcentaje de mamás no realizan: hacer participe al infante en reuniones familiares (64%), enseñar a manifestar sus emociones, necesidades con los gestos (55%), hablar con dulzura cuando el niño lloriquea o sonrío (53%) y ofrecer su silla en la mesa en hora desayuno, almuerzo y cena (56%). Estos resultados son parcialmente discordantes con los investigadores:

Meza²⁰ en su investigación en lo que respecta a área social, reporta que la mayoría de las madres arrullan a sus nenes al momento de amantar y motivan jugar con otros niños peques.

Dávila¹⁸ en su investigación con respecto a prácticas del cuidado al niño en área social, reporta que 28% de madres presentan buen nivel de cuidado, el 52% regular y el 20% malo.

Oré³³ en su investigación reporta que 91.07% madres lo realizan prácticas de estimulación en área social de manera adecuada y 8.93% inadecuadas.

Ayala et al⁵¹ en investigación arriba que “el 52,54% de las madres de los niños menores de 1 año, realizan prácticas adecuadas sobre la estimulación temprana en el área social; mientras el 47,46% tienen prácticas inadecuadas sobre estimulación temprana en el área social”.

La OMS⁵⁵ en 2009 señaló que “cada año hay más de 200 mil niños menores de cinco años que no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social. La mayoría de estos niños viven en Asia meridional y África subsahariana”. La mayoría de los niños que no logran un adecuado desarrollo psicomotor son propensos al fracaso escolar, en edad adulta persona que no tiene capacitación suficiente para emprender un trabajo calificado, sino mano de obra barata con bajos ingresos económicos. Estas personas en la práctica tienden a tener hijos a temprana edad, y muchos de ellos en mayor número, que no son atendidos adecuadamente su salud, nutrición y estimulación deficientes, contribuyendo así a la transmisión intergeneracional de la pobreza.

Las sesiones educativas que brinda el profesional de enfermería conforme al protocolo de CRED en área social es de vital importancia para que las madres se informen, sensibilicen, valoren y cumplan con realizar la estimulación temprana de sus hijos. Las madres capacitadas en área social lograrán satisfacer sus iniciativas, curiosidades y su necesidad de obtener un mayor grado de autonomía en lo que se

refiere a los hábitos de independencia personal (alimentación, higiene, vestido, colaboración, juego, reacciones adecuadas, etc.), promoverá cómo comportarse frente a otros, cómo relacionarse, en conclusión, cómo ser persona en una sociedad determinada.

Luego de un análisis y síntesis de los resultados de esta investigación y con sustento de las investigaciones citadas, se infiere, que las madres de las comunidades campesinas que acuden al consultorio de CRED del Centro de Salud de Pampa Cangallo, la mayoría no realizan acciones específicas de estimulación temprana en área social, poniendo en riesgo el desarrollo normal; sin embargo, realizan algunas actividades que de alguna manera promueven el desarrollo del niño en el área social.

Avaria⁵⁶ en su investigación sobre “Pediatria de desarrollo y comportamiento, en Argentina – 2005”, sostiene que existe “prevalencia del 57% de problemas en desarrollo psicomotriz en los niños menores de 5 años, y en Chile la prevalencia de trastornos de desarrollo se ha estimado en un 16 a 18% de los niños, de los cuales, un 90% se relacionan a problemas de aprendizaje, lenguaje y motricidad fina y aumentaría en un 22% si se incluyen problemas del comportamiento; todos ellos, son atribuidos a una deficiente estimulación temprana durante los 2 primeros años de vida”. Estos datos nos hacen comprender que a pesar de la implementación de programas de intervención temprana los problemas en el desarrollo del niño son notorios y que los padres aun no comprenden la importancia de estimular oportunamente a sus hijos.

Así mismo Garzón¹⁵ reporta que las madres no están preparadas apropiadamente para estimular a sus niños en las áreas de desarrollo: motora, social, cognitiva y lenguaje, además su nivel de conocimientos fue de medio abajo.

Vale la pena señalar que no hay nada que reemplace la voz de la madre, el cariño y la presencia física de la madre, como las mejores formas de estimulación. El papel de vital importancia de la enfermera es brindar una atención de calidad en estimulación temprana y recuperación de los niños con discapacidades del desarrollo, incluida la

educación para la salud que transmite enseñanza y conocimientos con enfoque científico y un contacto personal completo, ya sea a nivel institucional o a nivel domiciliario⁵⁷

CONCLUSIONES

1. En cuanto al nivel de conocimiento de las madres campesinas sobre diferentes actividades indicadas en estimulación temprana en niños de 0 a 12 meses, en su mayoría (52%) es deficiente y 48% medio.
2. Respecto a realización de diferentes actividades prácticas de estimulación temprana en niños de 0 a un 12 mes por las madres campesinas en Comunidad de Pampa Cangallo, el 76% no estimulan oportuna ni adecuadamente a sus niños y un porcentaje mínimo de 24% realizan acciones adecuadas que favorecen crecimiento y desarrollo de sus hijos.
3. En estimulación de área motora, ~~mayoría de las~~ madres realizan las siguientes actividades: colgar juguetes para que sus niños intente tocarlos libremente, sentar a sus hijos con apoyo de cojines, colocar boca abajo para que gatee, ofrecer cuchara en la hora de los alimentos y uso del andador; **sin embargo**, realizan las siguientes: movilizar los pies y piernas del infante en forma de bicicleta, llevar en posesión sentada cogiendo de las manitos, colocar en posesión prono y dar frotaciones en la dorso a fin que levante la cabeza, cuando concluye de bañar limitan moverse libremente, jugar con su propio cuerpo, estirar de manera frecuente las piernitas y bracitos de su bebé, llamar atención haciendo sonar una campanilla o cualquier otro objeto sonoro en direcciones diferentes a fin que el bebé gire su cabecita, al bañar permitir que juguete en el agua, que mueva libremente sus bracitos y piernitas y ayudar realizar aplausos tomando sus manitos hasta lograr que realice solo, ayudar a pararse ya sea con apoyo en la pared o muebles, colocar al niño en cubito prono con su juguete favorito delante de él y realizar masajitos a nivel de las rodillas con el propósito de fortalecer los músculos.

4. En estimulación del área coordinación, la mayoría de madres realiza las siguientes actividades: mover en sus brazos de un lado a otro conversando y sonriendo al infante y haciendo que le siga con la mirada; jugar con el niño ofreciéndole y pidiéndole objetos; permiten al niño jugar en el suelo con sus juguetes y coger su vaso u otros objetos; **sin embargo**, no realizan las actividades: colgar juguetes y/o objetos de color blancos y negros en el ambientes del niño, colocar muñecos musicales en la cuna, mover una campanilla o cualquier otro objeto sonoro de arriba abajo y viceversa en 15 cm, colocar en posesión supina y acercar sus manitos hacia sus ojos a fin que observe, esconderse y sonar algún objeto a fin que el niño busque, ofrecer botones, pastillas etc, para que intente coger haciendo pinza dedo pulgar y demás dedos, dejar coger la cuchara, al momento de cambiar su prenda de vestir, jugar con el niño cubriéndonos nuestro rostro con una tela y que el niño debe pretender quitar el pañuelo con sus manos, jugar con el niño lanzando objetos a diferentes partes, promover juegos con libros infantiles tratando que hojee, Jugar con su bebé imitando gestos, arrugar papel, aplaudir, dejar tocar todo objeto inofensivo que llame la atención.
5. En estimulación del área de lenguaje, mayoría de las madres campesinas realizan las siguientes actividades de acuerdo a la edad: imitan los vocalizaciones o sonidos que hace el niño como “aaa” “agu” frente a ello mismo, señalar las cosas por sus nombres, repetir sonidos y gestos que realiza el bebé **sin embargo**, no realizan la mayoría de madres no realizan las siguientes actividades: hacer muecas, mímicas con ojos, boca y nariz, frente al rostro del bebé, cantar mientras cabía la ropa al bebé, llamar de lugares diferentes por su nombre o causar sonido a fin que ubique con la mirada o detenga sus movimientos, cantar canciones infantiles, Nombrar por sus nombres a los miembros de la familia al momento de compartir los alimentos, al momento del

baño o alimentación cantar suavemente al bebé y llamar de su nombre y no utilizar diminutivos o apodos.

6. En estimulación en área Social, mayoría de las madres realizan de acuerdo a la edad las actividades siguientes: arrullar en su regazo y brindar calor materno al momento de amamantar, sonreír frente a su bebé y acariciar, abrazar y le decir a su bebé te quiero y participan madre y familiares en cuidado del nene; motivar que se relacione con otros bebés de la misma edad, involucra el niño en paseos de la familia; **sin embargo**, mayoría de las madres no realizan las siguientes actividades: al momento de bañar no dan juguetes y ni confianza, madre no saludan cuando llegan y ni cuando sale; colocarse junto con su bebé frente a un espejo, ubicarse delante del niño y cubrirse el rostro con tela, imitar al bebé cada vez que sonríe, llora o bosteza y demostrar sonrisa siempre que el bebé se despierta, hacer partícipe al infante en reuniones familiares, enseñar a manifestar sus emociones y necesidades mediante gestos, hablar con dulzura cuando el niño lloriquea o sonríe y ofrecer su silla en la mesa en hora desayuno, almuerzo y cena.

RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de enfermería responsables del área niño del Centro de Salud de Pampa Cangallo deben educar a la madre sobre estimulación temprana durante el control de crecimiento y desarrollo de su niño para dotarla de conocimientos reales y actualizados.
2. El Centro de Salud de Pampa Cangallo deben elaborar y ejecutar proyecto de taller de Capacitación sobre Estimulación Temprana para toda madre de niños menores de 5 años de la Comunidad Campesina de Pampa Cangallo para garantizar el logro de estimulación temprana adecuada de acuerdo a la edad del niño.
3. La Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH debe impulsar a sus estudiantes a realizar investigación sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de los niños en distintas comunidades de zonas rurales y grupos etarios.
4. Las autoridades de Gobierno subregional, locales, sector Educación y Salud, deben participar activamente para el empoderamiento de las madres en cuanto a estimulación temprana.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alegría AG. Modelo de Entrega de Servicios de Estimulación Temprana Diseñado Hacia la Universalización de la Atención para Fortalecer el Desarrollo del Potencial Intelectual de Niños de 0 a 3 años de Edad, 2008. [Tesis para optar grado de Doctor en Educación]. Universidad Nacional de Trujillo; 2008.
2. Universidad de Harvard. Centro del niño en desarrollo. [Online].; 2020 [cited 2020 Abril 4]. Available from:
<https://developingchild.harvard.edu/translation/en-breve-la-ciencia-del-desarrollo-infantil-temprano/>.

3. Meza Flores M. Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional de San Marcos, Departamento de Medicina; 2014.
4. Ministerio de Salud (MINSA). Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. 2011.
5. MINSA. Campañas orientadas a crear una cultura de salud preventiva, vacunación oportuna y los controles de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de 3 años. 2014.
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Prácticas familiares y comunitarias que promueven la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo del niño. [Online].; 2005 [cited 2021 Diciembre 27]. Available from:
http://ruandi.org.uy/wpcontent/uploads/2014/05/DI_Doc_6_Practicas_familiares_y_comunitaria.pdf.
7. Ternera T, Sánchez L, Vergara C. Importancia de la estimulación de las aptitudes

básicas del aprendizaje desde la perspectiva del desarrollo infantil. [Online]. [cited

2022 Mayo 10]. Available from:

<file:///c:/users/mi%20pc/downloads/dialnet->

[importanciadelaestimulaciondelasaptitudesbasicasde-6113916%20\(5\).pdf](#).

8. Baker HH. intervención de estimulación infantil temprana por qué y para quién. Economía la Plata. 2014 enero-diciembre; LX.
9. UNICEF. América Latina. la primera infancia importa para cada niño: Panorama. [Online].; 2017 [cited 2022 Enero 20. Available from: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf.
10. UNICEF. América Latina. Niños y niñas en América Latina: Panorama. [Online].; 2018. Available from: <https://www.unicef.org/lac/desarrollo-de-la-primera-infancia>.
11. MINSA. Análisis situacional de Salud del Perú. [Online].; 2019 [cited 2022 Junio 6. Available from: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf.
12. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Perú. Indicadores y resultados de los programas presupuestales, primer semestre. [Online].; 2018 [cited 2022 Junio 6]. Available from: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf.
13. Mayuri GM. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y grado de desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año, en el C.S. Gustavo Lanatta - Ecuador en el 2014. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Ecuador; 2014.
14. Arteaga N, Col. Estimulación temprana en el Desarrollo Psicomotor en niños de 6 a 12 meses, Centro de Evaluación y Estimulación Interuniversitaria- Chile. 2013; 2013.

15. Garzón PM. Estimulación temprana en el desarrollo Psicomotriz en niño/as de 0 a 24 meses. Control de crecimiento y desarrollo en el hospital Asdrúbal de la Torre Cotacachi en el 2013. Perú. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Cotacachi: Universidad Técnica del Norte, Facultad de Medicina; 2014.
16. Quispe G. Nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del niño de 0-12 meses - Chile. 2010..
17. Soldevilla AN. Conocimientos y Prácticas en estimulación temprana de las madres con niños menores de un año, del Centro de Salud Carmen de la Legua – Reynoso. 2019. [Tesis para optar el grado de maestro en Enfermería]. Lima: Universidad
18. Dávila RN. Nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año. Centro de Salud el Estrecho. Putumayo, Loreto 2017. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. Putumayo: Universidad Inca
19. Buendía Cruz UL. Nivel de conocimiento de las madres, sobre estimulación temprana en los niños menores de un año, del centro de salud Andrés Araujo Moran- Tumbes 2017. [Tesis de Licenciatura]. Tumbes: Universidad Nacional de tumbes, Facultad de
20. Meza Flores M. Nivel de conocimiento y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013. [tesis de
21. Poma Quiroz G. Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en el C.M.I Tahuantinsuyo. [tesis de licenciatura]. Lima: UNMSM, Facultad de Medicina; 2010.

22. Briones Manrique S. Nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños de 1 a 6 meses que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo C.S. Conde de la Vega. [tesis de licenciatura]. Lima: UNMSM, Facultad de Medicina;2010.
23. Aguado F. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante en el CS. Max Scherriber, Lima. [Tesis de licenciatura]. Lima: UNMSM, Facultad de Medicina;2007.
24. Manchay H. Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el C.S.M.I Daniel Alcides Carrión, Lima. [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad San Martín de Porras, Facultad de Ciencias de la Salud; 2010.
25. Sanguinetti J. El conocimiento Humano España: Burgos: Palabra S.A.; 2005.
26. Bunge M. El conocimiento científico, filosofía. [Online].; 2012 [cited 2021 Diciembre 27]. Available from: <https://bilosofia.wordpress.com/2012/02/24/introduccion-a-la-epistemologia-segun-mario-bunge/amp/>.
-
27. Tse-Tung M. Sobre la relación entre el conocimiento y la práctica, entre el saber y el hacer. [Online]. [cited 2022 Abril 10]. Available from: <file:///D:/TESIS%20ERIKA%20QUISPE/CONOCIMIENTO%20MAO%20TSE-TUNG.pdf>.
28. Rodas J. Ciencias y la Evolución del hombre. Segunda ed. México: Trillas; 1997.
29. Tirado M. Conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana en Niños menores de 1 año Centro de Atención Primaria II – EsSalud Chota 2014. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Chota: Universidad de Cajamarca, Facultad de Ciencias de la Salud, 2014

30. Kant. Naturaleza del Conocimiento. [Online]. [cited 2021 Diciembre 16]. Available from: https://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff_9_1b.html.
31. Hurtas B, Anicama B. Tecnología Educativa; 2005.
32. Andrade P. Tipos de conocimiento. [Online].; 2012. Available from: <http://www.slideshare.net/PaolaAndreaRR/tipos-de-conocimiento-12854985>.
33. Oré Antezana A, Ibarra Aliaga D, Soto León K. Nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Bocanegra – Callao 2019. [Tesis para optar el título de. Callao]: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
34. Lenin. Resumen del libro de Hegel “Ciencia de la lógica”. [Online]. [cited 2020 Junio 20]. Available from: https://webs.ucm.es/info/bas/utopia/html/oet1_16.htm.
35. Lefebvre H. El materialismo dialéctico Buenos Aires: La Pleyare.
36. González E. La Práctica como Alternativa Pedagógica. Memorias Seminario Taller. La Práctica una Forma de Proyección Social. Antioquia: Rio negro.
37. Britton W. Guía Estimulación Temprana para el facilitador. [Online].; 2009 [cited 2021 Diciembre 27]. Available from: <http://rarchivoszona33.files.wordpress.com/2012/08/libro-blanco.pdf>.
38. Alejandro MS. La estimulación temprana. Rev. Mexicana de Medicina y rehabilitación. [Online].; 2012 [cited 2020 Junio 18]. Available from: https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2_4i.pdf.
39. Guía de Estimulación Temprana. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud Nro81-GCPS-ESSALUD-Atención Primaria. 2010.
40. Faemama.com. Objetivos de la estimulación temprana. [Online]. [cited 2022 Mayo 26]. Available from: <https://www.lifeder.com/estimulacion-temprana/>.

41. Campos A. Publicación por el Banco Mundial, la Cooperación Japonesa a través del proyecto ADEPI, en coordinación con UNICEF, 2014. [Online].; 2014. Available from: https://www.unicef.org/bolivia/056_NeurocienciaFINAL_LR.pdf.
42. Moreno A. Estimulación Temprana. 6th ed. Granada: Recogidas Nro 45; 2009.
43. Aristazabal Hoyos G, al. e. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una Reflexión en torno a su comprensión. [Online].; 2011 [cited 2022 Mayo 28]. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003Enferm.
44. Velasco Marti ME. La Estimulación Temprana de la Inteligencia a Través del Trabajo por Proyectos. [Tesis de Maestría]. Segovia: Universidad de Valladolid; 2014.
45. Álvarez B. El niño y su ambiente en la estimulación temprana Montivideo: Cepea; 2003.
46. Nelly M. Guía de Estimulación Temprana. [Online].; 2009 [cited 2021 Diciembre 19]. Available from: <https://rarchivoszona33.files.wordpress.com/2012/08/libro-blanco.pdf>.
47. Magallanes Castilla M. Novedoso Manual de Estimulación Temprana y Educación psicomotriz Lima: J.C.; 2004.
48. Hernández R, al. e. Metodología de la Investigación. Quinta ed. bs. H, editor. México: Mcgranw; 2014.
49. Zorrilla S. Introducción de la Metodología de la Investigación. Segunda ed. Océano, editor. México: Prentice hall; 1985.
50. Nola P. El modelo de promoción de la salud. Una reflexión en torno a su comprensión. [Online]; 2011 [cited 2021 Octubre 14]. Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>.

51. Ayala Luna J, Laos Asencios A. Conocimiento y Prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año, Hospital Barranca Cajatambo 2016. [Tesis para optar el título de Licenciadas en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Facultad de Ciencias Médicas; 2016.
52. Paraje G. Evolución de la desnutrición crónica infantil y su distribución socioeconómica en América Latina y el Caribe. CEPAL.. [Online].; 2008 [cited 2021 Junio 14]. Available from: www.cepal.org/publicaciones/xml/5/35285/sps146-LCL3002.Pdf.
53. CEPAL. Matriz de desigualdad social en América Latina. [Online]. [cited 2021 Junio 14]. Available from: https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/matriz_de_la_desigualdad.pdf.
54. Cortez R. Estado de la Niñez en el Perú. UNICEF. [Online].; 2005 [cited 2021 Junio 15]. Available from: www.oei.es/quipu/peru/Pian_Nacionai_EPT.pdf.
55. OMS. [Online].; 2009 [cited 2021 Diciembre 28]. Available from: https://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf.
56. Avaria M. Pediatría del Desarrollo y el comportamiento. Revista Pediatría. [Online].; 2005 [cited 2021 Diciembre 14]. Available from: <http://www.revistapediatria.d/vol2num1/14.htm>.
57. Madrigal M, Rivera A, Vallejos Y. Estrategias de maternidad segura y AIEPI comunitario. OPS. [Online].; 2015. Available from: https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&alias=629-indicador-25-modulo-v-maternidad&category_slug=documentos-proyecto-holanda&Itemid=235.
58. Análisis de la situación sanitaria, Ayacucho. [Online].; 2017.

ANEXOS

ANEXO 1: ENTREVISTA

INTRODUCCION

Buenos días tenga Ud. Reciba un cordial saludo, soy, estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.

El presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre los conocimientos y prácticas que Ud. Tiene acerca de la estimulación temprana. La información que Ud. Brinde es de carácter anónimo y confidencial. Le agradezco su colaboración. Muchas gracias.

INSTRUCCIONES

Marque con una "X" la respuesta que Ud. Considere conveniente.

A. DATOS GENERALES

Edad de la madre: ____

Lugar de Procedencia: _____

Número de hijos: _____

Edad del niño por el que acude al control:

Grado de instrucción:

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

Estado civil

- a) Soltera () b) conviviente () c) casada () d) divorciada ()

Ocupación

- a) Ama de casa () b) Independiente () c) Empleada del hogar ()
d) Estudiante ()

B. INFORMACIONESPECÍFICA

1. La estimulación temprana se define como:

- a. Actividades que se desarrollan en el colegio ()
b. Actividades destinadas a desarrollar habilidades en el lenguaje, la inteligencia social y motriz. ()
c. Actividades que ayuden a comprender el ambiente nuevo no familiar()

2. ¿Cómo considera la estimulación temprana?

- a. Importante ()
- b. Muy importante ()
- c. Sin importancia ()

3. La estimulación temprana se debe realizar para:

- a. Favorecer el crecimiento y desarrollo del niño ()
- b. Incentivar hábitos saludables en la comunidad de las madres ()
- c. Promover el adecuado desarrollo motor ()

4. El estímulo al niño; quienes deben realizarlo:

- a. Las profesoras ()
- b. La enfermera en la consulta de Crecimiento y Desarrollo (CRED) ()
- c. La madre y el padre ()

5. Desde que momento cree Usted que debe estimular a su bebé:

- a. Cuando camine ()
- b. Cuando hable ()
- c. Desde que está embarazada ()

6. En que momento considera Usted que se debe estimular al bebé:

- a. En los cuidados diarios: alimentándolo, vistiéndolo, bañándolo y jugando ()
- b. Cuando su bebé está contento ()
- c. Cuando asista al nido ()

7. Ud. Considera importante la estimulación temprana, porque:

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

8. Considera que la mejor estimulación temprana se realiza en:

- a. En casa con sus padres ()
- b. En el nido con las profesoras ()
- c. La calle llevando a jugar ()

9. La estimulación permite:

- a. Mejorar más comunicación con los profesionales en salud ()
- b. Mejorar las habilidades y destrezas para su niño ()
- c. Adquirir y desarrollar inteligencias múltiples ()

10. ¿Cuáles son el área de la estimulación temprana?

- a. Social, canciones, movimientos, bailar ()
- b. Visión y movimiento, sonidos, juegos, dormir ()
- c. Lenguaje, coordinación, social, motora ()

11. La estimulación temprana en el área de movimiento o motora desarrolla habilidad es para:

- a. Jugar con sus juguetes ()
- b. Moverse y lograr una postura adecuada ()
- c. Escuchar con atención y realizar un orden ()

12. Las actividades que se realiza en el niño en el área motora, se expresa en:

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

13. Al estimular al niño en el área motora fina, Ud. Debe:

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

14. Al estimular al niño en el área motora fina, Ud. Debe:

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

15. La estimulación temprana en el área de movimiento o motora desarrolla habilidades para:

- a. Jugar con sus juguetes ()
- b. Moverse y lograr una postura adecuada ()
- c. Escuchar con atención y realizar un orden ()

16. La estimulación en el área coordinación desarrolla habilidades en el niño para:

- a. Comunicarse con los demás ()
- b. Relacionarse con su medio familiar ()
- c. Relacionar el cerebro con los sentidos ()

17. Ud. Al estimular al niño en su coordinación viso-motora, debe:

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

18. La estimulación temprana en el área del lenguaje desarrollo habilidades en el niño para:

- a. Comer con cubiertos en la mesa ()
- b. Comunicar sus emociones mediante gestos y palabras ()
- c. Poder parar sea temprana edad ()

19. Al comunicarse con el niño Ud. Debe:

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

20. Para estimular al niño en el área social se debe:

- a. Dejarlo jugar sin compartir juguetes ()
- b. Dejarlo llorar en su cochecito hasta que se duerma ()
- c. Dejarlo jugar con otros niños ()

Valor final

Bueno:>15

Regular: 10-14

Deficiente:<10

ANEXO 2

ENTREVISTA SOBRE PRACTICAS DE ESTIMULACION TEMPRANA A LA MADRE. INTRUCCION.

A continuación, se presentan actividades, Ud. debe manifestar si las realiza o no las realiza con su niño.

Para estimular él bebe de 0-3 meses en el área motora	Si	No
1. ¿Ud. ¿Le mueve las piernas del bebe haciendo bicicleta?		
2. ¿Ud. Le coge de las manitos y/o lleva a la posición sentado?		
3. ¿Ud. lo coloca de barriguita para que intente levantar la cabeza?		
4. Ud. ¿Le cuelga juguetes para que intente tocar los libremente?		
5. Ud. lo posición a boca abajo y le da masajes en la espalda para que levante la cabeza?		
6. ¿Ud. ¿Cuándo termina de bañarlo le permite moverse libremente y que juegue con su propio cuerpo?		
Para estimular el bebe de 0-3 meses en el área de coordinación	Si	No
7. ¿Ud. ¿Le coloca juguetes colgantes, móviles y objetos con colores blancos y negros?		
8. ¿Ud. le coloca juguetes musicales en la cuna?		
9. Ud., le mueve un sonajero hacia arriba y abajo en 15cm?		
10. ¿Ud. lo coloca boca arriba acerca sus manos frente a sus ojos para que el bebe las observe?		
11. ¿Ud. se mueve de un lado a otro hablándole y sonriéndole, tratando de que él lo siga con la mirada?		
12. ¿Ud. considera perjudicial el uso de las manoplas en los bebes?		
Para estimular el bebe de 0-3 meses en el área del lenguaje	Si	No
13. ¿Ud. imita los sonidos que hace el bebé?		
14. ¿Ud. le hace gestos con la boca, ojos y nariz frente a su rostro?		
15. ¿Ud. le canta mientras lo cambia de ropa?		
16. ¿Ud. cuando le canta lo hace rítmicamente utilizando aplausos?		

17. ¿Ud. desde distintas ubicaciones lo llama por su nombre para que trate de ubicarlo con la mirada?		
18. ¿Ud. relaja a su bebe a través de canciones infantiles o música clásica?		
Para estimular el bebe de 0-3meses en el área social	Si	No
19. ¿Ud., lo arrulla y le brinda su calor de madre cuando le da de lactar?		
20. ¿Ud. Permanece frente a él sonriéndole?		
21. ¿Ud. cuando lo baña le da juguetes y le brinda confianza?		
22. ¿Ud. ¿Cuándo sonrío su bebe acaricia su carita?		
23. ¿Ud. Tiene como habito saludar cuando llega de algún lugar y despedirse de su bebe cuando se retire?		
24. ¿Ud. le muestra objetos llamativos que generen en él felicidad?		
Para estimular el bebe de 4-6 meses en el área motora	Si	No
25. ¿Ud. ¿Lo sienta con apoyos de cojines?		
26. ¿Ud. ¿Lo coloca boca abajo para que gatee?		
27. ¿Ud. ¿Le estira sus piernas y brazos del bebe frecuentemente?		
28. ¿Ud. Llama su atención con objetos sonoros en distintas direcciones para llamar su atención gire su cabeza?		
29. ¿Ud. Cuándo lo baña permite que juegue con el agua y mueva sus brazos y piernas libremente?		
30. ¿Ud., lo ayuda a aplaudir tomando sus manos hasta que el lo realice solo?		
Para estimular el bebe de 4- 6 meses en el área de coordinación:	Si	No
31. ¿Ud., se esconde y hace sonar un vaso, para que la busque?		
32. ¿Ud., le ofrece objetos pequeños para que intente cogerlos haciendo pinza con sus dedos, estando a su lado?		
33. ¿Ud. lo deja que coja la cuchara?		
34. ¿Ud. Cuándo le cambia de ropa, juega cubriéndose el rostro con una tela y que el intente sacar la con sus manos?		
35. ¿Ud. Juega con el niño a lanzar objetos a diferentes direcciones?		
36. ¿Ud., le muestra objetos y juega ofreciéndole y pidiéndole el objeto?		

Para estimular el bebe de 4– 6 meses en el área de coordinación:	Si	No
31. ¿Ud., se esconde y hace sonar un vaso, para que la busque?		
32. ¿Ud., le ofrece objetos pequeños para que intente cogerlos haciendo pinza con sus dedos, estando asu lado?		
33. ¿Ud., lo deja que coja la cuchara?		
34. ¿Ud. Cuándo le cambia de ropa, juega cubriéndose el rostro con una tela y que el intente sacar la con sus manos?		
35. ¿Ud. Juega con el niño a lanzar objetos a diferentes direcciones?		
36. ¿Ud., le muestra objetos y juega ofreciéndole y pidiéndole el objeto?		
Para estimular el bebe de 4 –6 meses en el área de lenguaje:	Si	No
37. ¿Ud., le canta canciones infantiles?		
38. ¿Ud. Cuando le da de comer le nombra a todas las personas que se encuentran cerca?		
39. ¿Ud., le señala las cosas por su nombre completo?		
40. ¿Ud., a la hora del baño y de la alimentación canta suavemente?		
41. ¿Ud. Repite los gestos y sonidos que realiza		
42. ¿Ud. ¿Lo llama por su nombre sin usar uso de diminutivos o sobrenombres?		
Para estimular el bebe de 4–6 meses en el área social:	Si	No
43. ¿Ud. Coloca al niño frente a un espejo?		
44. ¿Ud., se coloca frente al bebe y se cubre la cara con una tela?		
45. ¿Ud., cada vez que sonrío hace lo mismo, igual cuando llora o bosteza?		
46. ¿Ud., lo abraza constantemente y le dice que lo quiere?		
47. ¿Ud., le demuestra una sonrisa siempre que él se despierta?		
48. ¿Ud., su familia también participa en el cuidado del bebe?		

Para estimular el bebe de 7– 12 meses en el área motora:	Si	No
49. ¿Ud. lo ayuda a pararse apoyándose en los muebles?		
50. ¿Ud. le permite gatear libremente?		
51. ¿Ud. Coloca al niño boca abajo con su juguete favorito delante de él?		
52. ¿Ud., le realiza masaje en las rodillas para que se fortalezcan?		
53. ¿Ud. Permite coger la cuchara en la hora de los alimentos?		
54. ¿Ud. Cree que el uso del andador es adecuado?		
Para estimular el bebe de 7–12 meses en el área coordinación:	Si	No
55. ¿Ud. Juega con él a imitar gestos, arrugar papel, aplaudir?		
56. ¿Ud., le permite que coja cosas, como su vaso?		
57. ¿Ud. Le permite que juegue con libros infantiles dejando que pase las hojas aunque no lo haga de uno en uno?		
58. ¿Ud. Cree que es importante el gateo para el desarrollo de su bebe?		
59. ¿Ud., le permite tocar todo lo que este a su alcance y le llame la atención?		
60. ¿Ud., le permite jugaren el suelo con sus juguetes?		
Para estimular el bebe de 7–12 meses en el área del lenguaje:	Si	No
61. ¿Ud., le enseña los sonidos que emiten cosas y animales (pio-pio, guau guau)?		
62. ¿Ud., le canta canciones acompañadas con gestos que él puede imitar?		
63. ¿Ud. Le repite cada uno de sus vocalizaciones?		
64. ¿Ud., cuando emite sonidos el responde con una sonrisa?		
65. ¿Ud. le nombra los objetos y personas utilizando diminutivos (perrito, gallito, pollito)?		
66. ¿Ud. Cree importante repetir todo lo que dice su bebe?		

Para estimular el bebe de 7– 12 meses en el área social:	Si	No
67. ¿Ud., hace participar al niño en las reuniones familiares?		
68. ¿Ud., deja que permanezca con otros niños de su edad y adultos?		
69. ¿Ud., le enseña a expresar diferentes sentimientos con los gestos?		
70. ¿Ud., cuando su bebe siente miedo o llora le habla con dulzura?		
71. ¿Ud. Permite que su bebe participe en paseos familiares?		
72. ¿Ud. Cree que es importante que tenga un lugar en la mesa a la hora de los alimentos?		


Valor final:

Porcentaje de adecuadas

Porcentaje de inadecuadas.

ANEXO 3

DOCUMENTOS DE GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

 MICRO RED DE SALUD
PAMPA CANGALLO

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"
GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
RED DE SALUD CENTRO AYACUCHO

CARGO

CARTA N° 02-2021-MRPC

Los Morochucos, 29 de noviembre del 2021



Señor(a):
Erica Felicitas Quispe Sulca
DNI 76831877

De mi consideración:

Es grato dirigirme a Ud, en mi calidad de jefe de la Micro Red de Salud Pampa Cangallo, en base a la solicitud presentada a este despacho, se le otorga el permiso para realizar el trabajo de investigación denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE NIÑOS DE 0 A 12 MESES EN EL CENTRO DE SALUD PAMPA CANGALLO, AYACUCHO - 2021, para optar el grado académico de licenciada en enfermería, de acuerdo a los protocolos de investigación establecidos por la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga en coordinación con la Dirección Regional de Salud Ayacucho, siendo necesario también, al finalizar el estudio en mención compartir los resultados con los trabajadores del citado establecimiento de salud y remitir a este despacho una copia de los resultados del estudio y del informe y/o tesis realizada.

Sin otro particular quedo de Ud.

Atentamente,

 
M.C. MARGARITA AYARRUÉS
JEFA TITULAR
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
RED DE SALUD CENTRO AYACUCHO

MICRO RED DE SALUD PAMPA CANGALLO
"Fortaleciendo el Primer Nivel de Atención"

Av. José María Arguedas S/N
Celular: 926726414
Correo: cspampacangallo@gmail.com
Facebook: Micro Red de Salud Pampa Cangallo

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación.

DIRECTOR DE LA MICRO RED DE SALUD PAMPA CANGALLO- AYACUCHO.

YO, **Erica Felicitas Quispe Sulca**, identificada con DNI, 76831877, con domicilio bq. Ñahuinpuquio II lote 05 del distrito de san juan autista – huamanga. Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

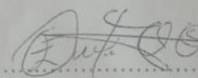
Que, siendo interna de la carrera profesional **ENFERMERÍA** de la “Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga”, solicito permiso para realizar trabajo de investigación en su institución sobre **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE LAS MADRES SORRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE NIÑOS DE 0 A 12 MESES EN CENTRO SALUD DE PAMAPA CANGALLO, AYACUCHO – 2021”** para optar el grado de licenciada en enfermería.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Ayacucho, 01 de setiembre 2021

RED DE SALUD CENTRO AYACUCHO	
MICRO RED PAMPA CANGALLO	
CENTRO DE SALUD PAMPA CANGALLO	
MESA DE PARTES	
FECHA	
30 / 09 / 20 21	
REG N° 2136	FOLIOS 01
RECIBIDO POR	[Firma]
HORA 16:00	FIRMA [Firma]



Erica Felicitas Quispe Sulca

DNI: 76831877

ANEXO 4
CAPACITACION DE LA MADRE Y EVALUACIÓN DEL NIÑO -CENTRO
SALUDPAMPACANGALLO-2021









UNSCH

**COMISIÓN ANTIPLAGIO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SIN DEPÓSITO DE TESIS

Recibido la solicitud vía WhatsApp, los que suscriben docentes instructores responsables de verificar y controlar la originalidad de tesis en primera instancia de la Escuela profesional de Enfermería, deja constancia que la tesis titulada:

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE NIÑOS DE 0 A 12 MESES EN CENTRO SALUD DE PAMPACANGALLO, AYACUCHO – 2020

AUTORA:

Bachiller: ERICA FELICITAS QUISPE SULCA


Asesora: Prof. HUGO AYALA PRADO

Presidente Jurado Evaluador: Dr. EDUARD E. BARBOZA PALOMINO

Ha sido **verificado y sometido** al análisis **SIN DEPÓSITO** mediante el sistema **TURNITIN** concluyendo que presenta un porcentaje de **10 % de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y amparado por el Artículo 17, la comisión dictamina **procedente** conceder la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 23 de enero de 2023


Firmado digitalmente por
Mercedes Gallardo
Gutiérrez
Fecha: 2023.01.23
12:43:39 -05'00'

Dra. Mercedes Gallardo Gutiérrez


UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTOBAL DE HUAMANGA
UNIDAD DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Dra. Angélica Ramírez Espinoza
DIRECTORA URSU - FCSA

Firmado digitalmente
por Angélica Ramírez
Espinoza
Fecha: 2023.01.23
11:08:41 -05'00'

Dra. Angélica Ramírez Espinoza

C. c.
Archivo



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. QUISPE SULCA, ERICA FELICITAS

con el informe de tesis titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE NIÑOS DE 0 A 12 MESES EN CENTRO SALUD DE PAMPACANGALLO, AYACUCHO – 2020**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis *TURNITIN CON DEPOSITO* mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de 12 % de similitud.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 24 de enero de 2023.


Dr. Luz Elena Golape Loayza
DIRECTORA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE NIÑOS DE 0 A 12 MESES EN CENTRO SALUD DE PAMPACANGALLO, AYACUCHO - 2020

por Erica Felicitas Quispe Sulca

Fecha de entrega: 24-ene-2023 10:04p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1998885585

Nombre del archivo: TESIS..docx (2.47M)

Total de palabras: 21778

Total de caracteres: 118794

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE NIÑOS DE 0 A 12 MESES EN CENTRO SALUD DE PAMPACANGALLO, AYACUCHO – 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 %
2	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1 %
3	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
8	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1 %

9	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
10	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
11	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
12	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
13	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
14	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	< 1%
15	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
16	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
17	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
18	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
19	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
20	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	< 1%

21	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
22	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
23	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
24	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
25	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
26	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
27	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
28	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	< 1%
29	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	< 1%
30	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	< 1%

Excluir bibliografía

Activo