

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
OFICINA DE GRADOS Y TÍTULOS



**NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MADRES PRIMERIZAS SOBRE LA
ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL
SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD
MATERNO INFANTIL “EL PORVENIR”- LIMA 2017”**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

SONCCO MEZA, ANGELICA

ASESORA:

Lic. BAZÁN CASTILLO, SARITA

LIMA - PERÚ

2018

Dedicatoria

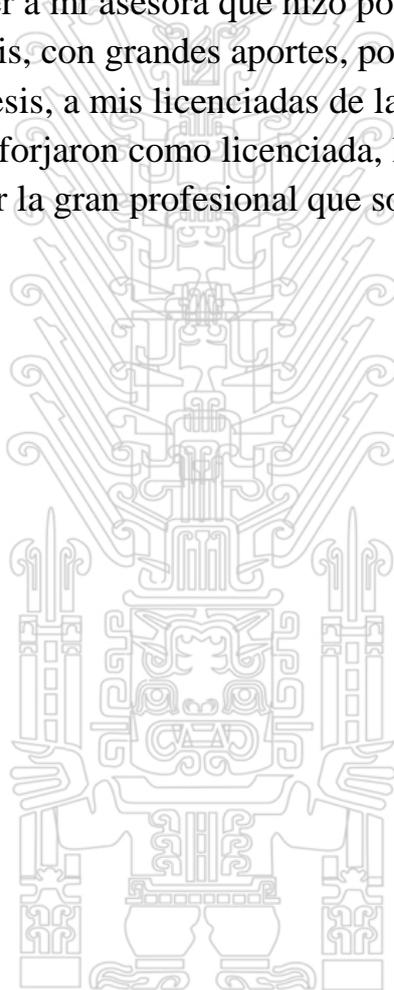
***A Dios** por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.*

***A mi madre** por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.*

***A mi padre** por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.*

Agradecimiento

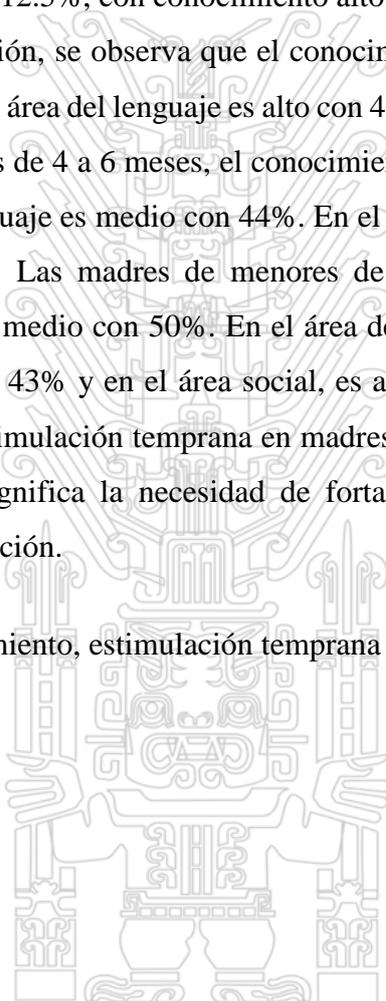
En primer punto agradecer a mi asesora que hizo posible esta sustentación y elaboración de esta tesis, con grandes aportes, por guiarme a culminar satisfactoriamente mi tesis, a mis licenciadas de la universidad nacional Federico Villareal, que me forjaron como licenciada, llenando de conocimiento y ser la gran profesional que soy.



Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento en madres primerizas sobre la estimulación temprana en niños menores de 1 año que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil “El porvenir” - Lima 2017. Método: De tipo cuantitativo, método descriptivo, corte transversal, en donde participaron 40 madres primerizas. Se utilizó un instrumento de 28 ítems Resultados: 67.5% tenían conocimientos de nivel medio, seguido de 20% con conocimiento bajo y 12.5%, con conocimiento alto. Las madres de menores de 0 a 3 meses, en el área de coordinación, se observa que el conocimiento medio es de 50%. En el área social es alto con 50%. En el área del lenguaje es alto con 40%. En el área motora es medio con 70%. Las madres de menores de 4 a 6 meses, el conocimiento del área de coordinación es bajo en 50%. En el área del Lenguaje es medio con 44%. En el área motora es bajo con 56% y alto en el área social con 44%. Las madres de menores de 7 a 11 meses, en el área de coordinación el conocimiento es medio con 50%. En el área de Lenguaje es medio con 47%. En el área motora, es medio con 43% y en el área social, es alto con 50%. Conclusiones: El nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en madres primerizas en el estudio es de nivel medio (67.5%), lo que significa la necesidad de fortalecer tales conocimientos con estrategias de educación y promoción.

Palabras Clave: Nivel de conocimiento, estimulación temprana



Abstract

Objective: To determine the level of knowledge in new mothers about early stimulation in children under 1 year of age who attend the service of growth and development of the Maternal and Child Health Center "El Porvenir" - Lima 2017. Method: Quantitative type, descriptive method , cross section, where 40 new mothers participate. An instrument of 28 articles was used. Results: 67.5% had medium level knowledge, followed by 20% with low knowledge and 12.5% with high knowledge. The mothers of children from 0 to 3 months, in the coordination area, observed that the average knowledge is 50%. In the social area it is high with 50%. In the area of language it is high with 40%. In the motor area it is medium with 70%. Mothers of children under 4 to 6 months, knowledge of the area of coordination is low by 50%. In the area of Language it is medium with 44%. In the mobile area it is low with 56% and high in the social area with 44%. Mothers of children aged 7 to 11 months, in the coordination area, knowledge is medium with 50%. In the area of Language it is average with 47%. In the mobile area, it is medium with 43% and in the social area, it is high with 50%. Conclusions: The level of knowledge about early stimulation in first-time mothers in the study is of medium level (67.5%), which means the need to strengthen knowledge stories with education and promotion strategies.



Keywords: knowledge, early stimulation, new mother



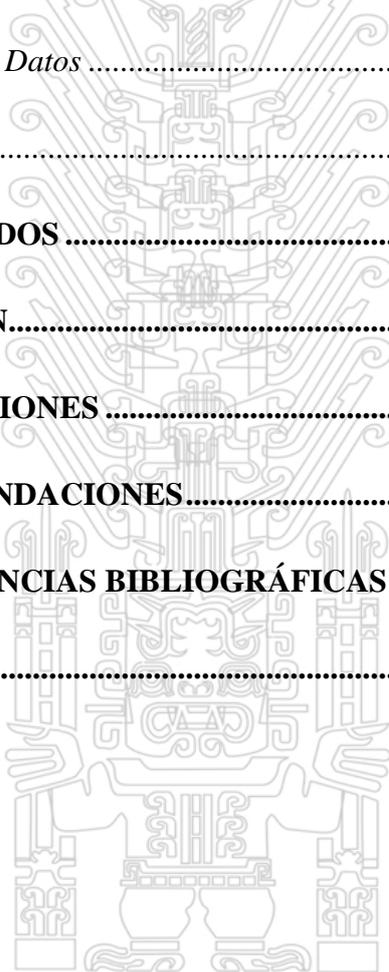
Índice

Caratula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Indice	vi
Índice de tabla.....	viii
Introducción.....	ix
CAPITULO I: PROBLEMA	1
<i>1.1. Problema.....</i>	<i>1</i>
1.1.1. Planteamiento	1
1.1.2. Formulación del problema.....	2
<i>1.2. Objetivos.....</i>	<i>3</i>
1.2.1. Objetivo General:.....	3
1.2.2. Objetivos Específicos:.....	3
<i>1.3. Justificación e importancia</i>	<i>3</i>
CAPITULO II: MARCO TEORICO	5
2.1. Antecedentes de la investigación.....	5
2.1.1. Antecedentes Nacionales.....	5
2.1.2. Antecedentes Internacionales.....	5

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar a UNFV Nacional.

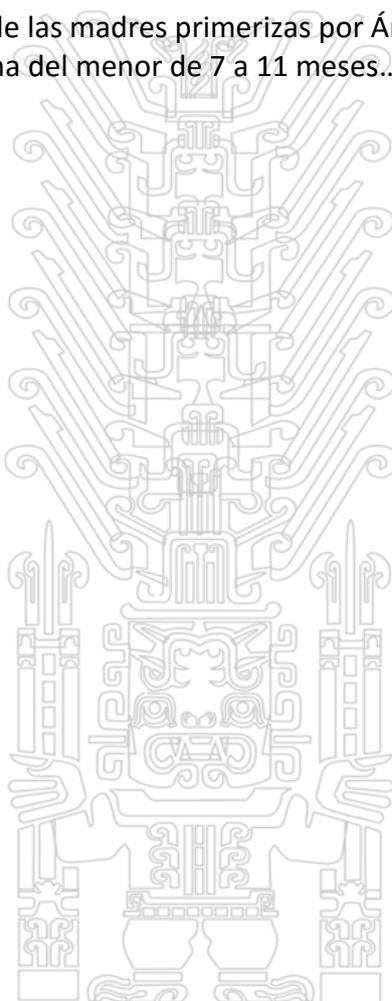
UNFV

2.1.2. A nivel internacional.....	7
2.2. Base teórica.....	8
CAPITULO III: MÉTODOS.....	21
3.1. Diseño de Investigación.....	21
3.2. Población y muestra.....	24
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.4. Métodos de Análisis de Datos.....	25
3.5. Aspectos éticos.....	25
CAPITULO IV: RESULTADOS.....	26
CAPITULO V: DISCUSIÓN.....	31
CAPITULO VI: CONCLUSIONES.....	34
CAPITULO VII: RECOMENDACIONES.....	35
CAPITULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
CAPITULO IX: ANEXOS.....	39



Índice de tabla

N°	PAG
1	Nivel de Conocimientos de las madres primerizas sobre Estimulación temprana, según rango de edad del menor de 1 año.....26
2	Nivel de Conocimientos de las madres primerizas por Áreas de estimulación temprana del menor de 0 a 3 meses.....27
3	Nivel de Conocimientos de las madres primerizas por Áreas de estimulación temprana del menor de 4 a 6 meses.....28
4	Nivel de Conocimientos de las madres primerizas por Áreas de estimulación temprana del menor de 7 a 11 meses.....29



Introducción

CAPITULO I: PROBLEMA

1.1. Problema

1.1.1. Planteamiento

La estimulación temprana como parte del desarrollo infantil, está teniendo cada vez más importancia en todo en el mundo, pues la propia sociedad exige que las habilidades y destrezas del ser humano sean evidenciadas tempranamente.

Sánchez (2011), (citado por Gómez, 2014, p.8) (citado en Chalcualán, 2017, p.17) manifiesta sobre la Estimulación Temprana de 0 a 3 años, que:

La práctica temprana es importante en el niño ya que posee una vía de entrada por los sentidos visual, auditivo, táctil, gustativo y olfativo y toda estimulación hecha a través de alguno de estos sentidos, hará que llegue a las neuronas y descargue de ellas pequeñas dosis de carga positiva.

Irwin, Siddiqi y Hertzman,(2007, p.5), manifiesta que:

Cuanto más estimulante sea el ambiente primario, más conexiones positivas se forman en el cerebro y mejor es el progreso del niño o niña en todos los aspectos de su vida, en términos de desarrollo físico, emocional y social, así como su capacidad para expresarse y adquirir conocimientos.

En este sentido Irwin, Siddiqi y Hertzman, (2007) refieren que “se estima que por lo menos 200 millones de niños en los países en vías de desarrollo solamente no llegan a alcanzar su máximo potencial”. (p.5)

La estimulación temprana tiene como misión evolucionar cada capacidad del niño, estimulando las funciones nerviosas y motoras y así lograr un desarrollo en su intelecto,

en su lenguaje, en su eje efectivo. Mediante juegos y ejercicios repetitivos desde la etapa prenatal hasta los 6 años de edad. (Secretaría de Salud de México, 2010, p.10)

Tirado (2014, p.12) sustenta que el desarrollo de los niños durante los primeros años de vida constituye el desarrollo a la maduración de las funciones del cerebro, iniciándose desde la gestación y los tres primeros años, período trascendentalmente crítico porque es en el cuándo el niño alcanza la totalidad de su desarrollo.

Es así, que el cuidador o la madre se convierten en los principales actores en el desarrollo del niño, por tanto, su conocimiento se convierte en un marco de referencia sobre los comportamientos de sus hijos y proporciona la base para tener la expectativa adecuada de la etapa de desarrollo del niño. Sin embargo, la situación de la madre primeriza es especial, pues es sabido que el 80% de las madres primerizas tienen sentimientos de depresión llamados tristeza posparto. (Horrigan, 2000, p.4). se sienten más vulnerables, impacientes, irritables o ansiosas por la nueva etapa que están viviendo y el desconocimiento de determinados cuidados o actividades que tienen que realizar con sus hijos es evidente, ya que el conocimiento de los padres sobre la crianza de los hijos es esencial para el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños.

Durante mis practicas pre profesionales, pude observar la situación de desconocimiento de madres primerizas, en relación con el cuidado que tiene que realizar con sus hijos, especialmente en las actividades de estimulación temprana, por lo que surge la idea de investigar de manera objetiva el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana de las madres primerizas de un establecimiento de salud y de ese modo proponer acciones al respecto.

1.1.2. Formulación del problema

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNFV

¿Cuál es el nivel de conocimiento en madres primerizas sobre la estimulación temprana en niños menores de 1 año que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil “ El Porvenir “ 2017?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General:

Determinar el nivel de conocimiento en madres primerizas sobre la estimulación temprana en niños menores de 1 año que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo Centro de Salud Materno Infantil “El Porvenir”, Lima 2017

1.2.2. Objetivos Específicos:

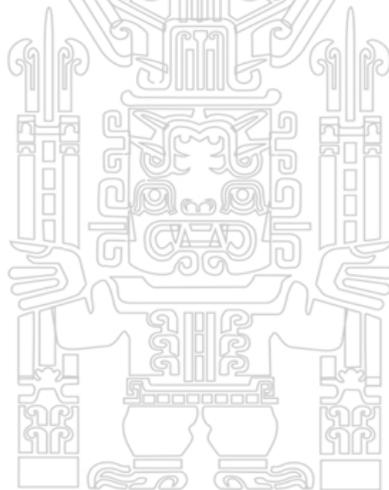
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área motora.
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área lenguaje
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área social.
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área coordinación.

1.3. Justificación e importancia

Se realizó esta investigación porque considero que la estimulación temprana pieza clave fundamental en el desarrollo de todas las capacidades del niño, es así que esta actividad debería ser la principal protagonista en el desarrollo del niño desde que nace el niño y así lo sustentan varios autores.

Por tal motivo esta investigación, permitirá conocer información objetiva sobre el nivel de conocimiento de la madre primeriza sobre estimulación temprana, ya que muchas de ellas por la primera experiencia de ser madre desconocen al respecto. Y es ahí donde la enfermera debería más incidir a través de la educación para la salud. Además, no existen reportes sobre este tema de estudio en el Centro de Salud El Porvenir, por lo que la información obtenida es valiosa, y podrá ser referente para próximas investigaciones.

También el estudio es importante, porque señala claramente que es necesario hacer actividades y estrategias en las madres primerizas, en donde la enfermera debería encabezar este programa, pues sería ideal que los centros de salud tengan sus centros de estimulación incorporados al establecimiento. De esta forma toda la población pueda acceder a estas actividades de estimulación temprana de manera gratuita o costos accesibles, siendo los principales beneficiarios la población infantil, pues es vital que la su estimulación en las áreas de lenguaje, social, motor y coordinación debe estimularse desde el nacimiento.



CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. A Nivel Nacional.

Luego de haber realizado la revisión de antecedentes se ha encontrado algunos estudios relacionados. Así tenemos:

Berrocal y Durán (2015) en Perú Huancayo, realizaron la investigación titulada *Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre*. El objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional. Tuvo una muestra de estudio de 92 madres con sus respectivos hijos. Los resultados fueron: El 50% de madres tiene un pobre conocimiento en el eje motor. El 52% poseen un pobre conocimiento en el eje de coordinación. El 41% un pobre conocimiento en el eje social. El 55% un pobre conocimiento en el eje de lenguaje. El 56%. El desarrollo psicomotor en los menores de 2 años es de riesgo con 66%. La conclusión de la investigación es la existencia de relación entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotriz de los niños.

Condori y Galindo (2015) en Perú Huancavelica, realizaron la investigación titulada *Conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año Centro de Salud de San Cristóbal – Huancavelica*. El objetivo de la investigación fue identificar el conocimiento sobre la estimulación temprana en las madres. Fue una investigación descriptiva. Se estudiaron a 30 madres de niños menores de 01 año. Los resultados fueron que 86% poseen bajo conocimiento, el 56% bajo conocimiento en el área motora, el 83 % bajo conocimiento en lenguaje, 76% bajo conocimiento bajo en

coordinación y el 83% bajo conocimiento en el eje social. La conclusión de estudio fue que las madres tienen un pobre conocimiento en estimulación temprana.

Tirado (2014) en Perú Cajamarca, realizó la investigación titulada *Conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana en niños menores de 1 año Centro de Atención Primaria II- Essalud Chota*, que tuvo como objetivo establecer el grado de conocimientos de madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana; fue un estudio descriptivo transversal. Los resultados son los siguientes: el 95% de madres de bebés de 4m a 6m conocen el área motora, 27% de madres de bebés de 7m a 11m no conocen de estimulación. El 85% de madres de bebés de 7m a 11m conocen el área de coordinación. En el área social el 100% de madres de bebés de 4m a 6m conocen El 94% de madres de bebés de 0 a 3m conocen. El estudio concluye que es necesario seguir fortaleciendo las 3 áreas de estimulación temprana, especialmente en las zonas rurales.

Pérez y Villena (2013), en Perú Trujillo, realizaron la investigación titulada *Efectividad del programa educativo “creciendo sanito” en el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en madres primíparas. Centro de Salud Winchanza, que tuvo como objetivo* determinar la efectividad del programa educativo “Creciendo Sanito” en el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en madres primíparas. Fue un estudio de diseño experimental. La muestra fue de 40 madres primíparas que cumplieron los criterios de inclusión mencionados en la investigación. Se utilizó una encuesta para medir el nivel de conocimientos de madres primíparas sobre estimulación temprana (EMNCMPET). Los resultados fueron que el 55% de madres primíparas, obtuvo un nivel de conocimiento malo. Después de la aplicación del programa educativo, el 80 % de madres primíparas alcanzaron un nivel de conocimiento bueno. El estudio concluye que el Programa Educativo fue efectivo al mejorar el nivel de conocimientos de madres primíparas sobre estimulación temprana.

Meza (2013), en Perú Lima, realizó la investigación titulada *conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana de las madres de niños menores de un año de edad, servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores*, su objetivo fue identificar el nivel de conocimientos y prácticas de Estimulación Temprana en las madres. El estudio fue descriptivo transversal, se evaluaron a 100 madres. Los resultados que se obtuvieron fueron: 69% obtuvieron medianos conocimientos. El 84% tuvieron adecuadas prácticas. La conclusión del estudio fue gran parte de las madres encuestadas poseen medianos conocimientos y adecuadas prácticas sobre estimulación temprana.

Salas y Coras (2013), en Perú Lima, realizaron una investigación titulada *Nivel de conocimiento de madres de estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotriz del niño menor de 3 meses en un centro de salud*. El objetivo fue establecer la relación entre el conocimiento de estimulación temprana de las madres y el desarrollo psicomotor del niño. Los resultados fueron: 48% de madres tienen elevados conocimientos, 73% de niños se encuentran con normal desarrollo psicomotor, estadísticamente se comprueba asociación de variables. La investigación concluye que existe una relación de los conocimientos de la madre con el desarrollo psicomotriz del niño.

2.1.2. A nivel internacional.

Safadi, Ahmad, Nassar, Alashhab, AbdelKader y Amre (2016), en Jordán, realizaron una investigación titulada *Conocimiento de las madres jordanas sobre la crianza de los hijos y los hitos del desarrollo*, que tuvo como objetivo explorar el conocimiento de las madres jordanas sobre las prácticas de crianza de los niños y los hitos del desarrollo, las variables sociodemográficas de relevancia para el conocimiento y las fuentes de información que guían las prácticas de crianza. Se utilizó un diseño transversal con una versión modificada

del " Inventario del conocimiento del desarrollo infantil " de MacPhee para evaluar el conocimiento de 400 madres sobre la crianza de los bebés y los hitos del desarrollo, en Amman, Jordania. Los resultados fueron que las madres tenían más conocimientos en habilidades físicas y de seguridad y menos en habilidades cognitivas, emocionales y de interacción entre padres e hijos. La edad de los padres, la educación, la paridad y el embarazo planeado tuvieron una influencia limitada en el conocimiento de los hitos del desarrollo. Se utilizaron fuentes de información formales e informales conforme a las sociedades tradicionales. El estudio concluye: Los resultados fueron congruentes con los hallazgos de otros estudios en la región y sociedades tradicionales similares. Los resultados aluden a la conclusión de que las madres recurren a fuentes informales y prácticas tradicionales para reemplazar los programas formalmente estructurados cuando están ausentes.

Garzón (2013) en Ecuador, realizó la investigación titulada *Estimulación Temprana en el Desarrollo Psicomotriz en niños de 0 a 24 meses control de crecimiento y desarrollo en el Hospital Asdrubal de la provincia de Imbabura, cantón Cotacachi*. Tuvo como objetivo determinar el impacto de la puesta en ejecución del conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz de los niños menores de 2 años, la muestra estuvo conformada por 36 madres de niños menores de 2 años, los resultados fueron que el 38,9% de las madres presentaron conocimiento medio y el 36,1% conocimiento bajo, mientras que el 25% de madres presentaron conocimiento alto. El estudio concluye que las madres de familia no están preparadas para estimular adecuadamente a sus hijos/as quienes estarían en riesgo a un retraso en su desarrollo normal.

2.2. Base teórica

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNFV

Laguado (2013, p.2) refiere que la teórica Kathryn Barnard, con su teoría de la Interacción para la Evaluación de la Salud Infantil, propone evaluación del crecimiento y desarrollo de los niños y de las relaciones materno-infantiles, así como plantea que el ambiente puede influir en el desarrollo de los niños y las familias. Barnard, establece que el sistema padres-hijo es influido por las características individuales de cada uno de sus miembros y que dichas características se modifican para satisfacer las necesidades del sistema.

Schulz (2007, p.8) manifiesta que el modelo de Barnard está constituido sobre tres conceptos principales:

Niño: Para describir al niño ella “recurre a las características del comportamiento del recién nacido, patrones de sueño y alimentación. Aspecto físico, temperamento y capacidad para adaptarse a la persona que lo cuida y al entorno”.

Madre: “El termino madre se aplica tanto a la madre biológica del niño, como a la persona que lo cuida, junto con sus características más importantes. Entre estas características se incluyen los condicionamientos psicosociales de la madre, sus preocupaciones con respecto al niño, su propia salud, la magnitud del cambio que experimenta en su vida, las expectativas que despierta el niño en ella y, sobre todo, su estilo de maternidad y su capacidad de adaptación”.

Entorno: “El entorno incluye tanto el del niño como el de la madre. Las características de este entorno comprenden aspectos del entorno físico de la familia, la implicación del padre y el grado de acuerdo entre los padres con respecto a la educación del niño”.

Schulz (2007, p.8), en su investigación hace referencia a las 10 afirmaciones de Barnard, para la valoración de la salud infantil:

1.- En la valoración del niño, el objetivo último consiste en identificar los problemas antes de que se desarrollen y cuando sea máxima la eficacia de la intervención.

- 2.- Los factores ambientales, tal y como han sido tipificados en el proceso de interacción padres-hijo, son importantes para determinar los resultados sobre la salud del niño.
- 3.- La interacción entre el bebe y la persona que lo cuida ofrece información que refleja la naturaleza del entorno actual del niño.
- 4.- El cuidador se comporta con arreglo a un estilo básico de conducta y con un nivel de habilidad que constituyen características duraderas: la capacidad adaptativa de esta persona se ve influenciada por las respuestas del bebe y por el apoyo que reciba de su entorno.
- 5.- En la interacción adaptativa padres-hijo se produce un proceso de modificación mutua en el que la conducta de los padres influye en la del bebe o niño, y a la inversa.
- 6.- El proceso adaptativo es más fácil de modificar que las características básicas del niño o de la madre; por tanto, las intervenciones de enfermería deben dirigirse más a fomentar la sensibilidad de la madre y sus capacidades de respuesta ante las señales que le transmite el niño, que a intentar cambiar sus estilos o características.
- 7.- Una cualidad importante del fenómeno de aprendizaje del niño consiste en permitir las conductas surgidas por iniciativa del niño y reforzar sus intentos emprendidos en este sentido.
- 8.- Una función importante de la profesión de enfermería consiste en apoyar a la persona que cuida al niño durante el primer año de vida de éste.
- 9.- La evaluación interactiva es importante en cualquier modelo global de asistencia sanitaria infantil.
- 10.- La valoración del entorno del niño es importante en cualquier modelo de valoración de la salud infantil.

Como se puede observar la teoría de enfermería de Barnard, es la principal teoría que se relaciona con mi trabajo de investigación.

CONOCIMIENTO

Davenport y Prusak, definen conocimiento como un flujo en el que se mezclan la experiencia, valores importantes, información contextual y puntos de vista de expertos, que facilitan un marco de análisis para la evaluación e incorporación de nuevas experiencias e información (citados por Segara, y Bou, 2005, p.179).

Núñez, (2004), hace referencia al conocimiento como un proceso y resultado (dinámico), con sentido personal, grupal, organizacional y social, de la percepción, comprensión, reelaboración creativa, concepción de su aplicación, y transformación con fines de comunicación, de la información representada en las fuentes y soportes, que llega a las personas mediante la propia comunicación, en la actividad, y que se encuentra condicionado, en su contenido y transcurso, por el contexto histórico y social de dicha actividad.

Tipos de Conocimiento

Conocimiento Empírico:

El conocimiento empírico es aquel que se adquiere con la experiencia. Este conocimiento plantea que todas las características que estructuran el pensamiento están dadas por los elementos que el paso del tiempo y de las situaciones vividas van aportando. Es inherente a todas las personas, unas debido a su condición de marginación socioeconómica, mueren con él, otros lo toman como base para adquirir conocimientos científicos y filosóficos. Es decir, es un conocimiento lógico con limitaciones, sin embargo, a través de él se explican las propiedades, conexiones y relaciones internas de los fenómenos, pero superficialmente (UNAM)

Conocimiento Científico:

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

El conocimiento científico descarta conocimientos o hechos, produce nuevos y los explica. Es decir, no se limita a los hechos observados; sino que se analiza la realidad con el fin de ir más allá, rechazando algunos hechos, selecciona los que se consideran relevantes, los contrasta y en la medida de las posibilidades los reproduce. El conocimiento para ser científico debe aprobar el examen de la experiencia. Con la finalidad de explicar un fenómeno, hace conjeturas o suposiciones fundadas en el saber adquirido. Estas pueden ser todo lo audaces o complejas posibles, pero en todos los casos deben ser puestas a prueba. La forma de hacerlo es por medio de la observación y experimentación (Mouriño, Esponosa y Moreno, 1991, p.4)

Conocimiento Filosófico:

El conocimiento filosófico inicia con la admiración que producen las cosas y sucesos cotidianos. Es un tipo de saber organizado, articulado y sistematizado porque busca las últimas causas, los *porqués* que producen la realidad. Se caracteriza por su reflexión, análisis y espíritu crítico. (Silva, 2012, p.3)

Conocimiento Materno sobre Estimulación Temprana.

Linares, Magalhaes y Pérez (2015, p.14) en su investigación definen que el conocimiento materno sobre estimulación temprana es:

“La información concepto o idea que posee la madre sobre estimulación temprana, es brindarle herramientas adecuadas según la edad del niño que le permitan ir superando desafíos y al mismo tiempo, le generen deseos de explorar el mundo cada vez más. Durante los primeros meses de vida, la estimulación más importante es la que naturalmente y casi instintivamente le proporciona la mamá, pero a medida que los niños crecen y las mamás se incorporan a sus tareas habituales, se reduce el tiempo de contacto con su niño. Por otra parte, expectativas que vienen desde la sociedad, generan cierta angustia en los padres por saber si están estimulando adecuadamente a su hijo la

participación de la madre en el cuidado del niño dentro de una comunidad, asume un papel fundamental en el manejo de la estimulación temprana en los menores de un año. Además, la influencia de los adultos como los padres, familiares, también es fundamental durante este proceso evolutivo porque favorecen el avance con estímulos adecuados para cada nivel de desarrollo infantil”

ESTIMULACIÓN TEMPRANA.:

Moreno (2009, p.3), y recoge las definiciones de Cabrera y Sánchez y considera que la estimulación temprana es un trabajo conjunto que se viene llevando a cabo en los primeros meses y años del ser humano y que tiene el fin de descubrir y desarrollar capacidades cognitivas, afectivas y psicomotoras en el niño. Para lograrlo el programa incluye típicamente un material y unos ejercicios estructurados en relación con las diferentes áreas del desarrollo infantil, con el fin de potenciar el desarrollo armónico de estas.

La Estimulación Temprana se la sitúa en los años 60, cuando se dan varios cambios generales, gubernamentales, científicos y en los procesos de formación. (Barreno y Macías, 2015, p.111)

Objetivo e Importancia.

La estimulación temprana mejora las condiciones físicas, emocionales, cognitivas y sociales de los niños y niñas, potenciando la psicomotricidad, para elevar el rendimiento escolar, y los resultados de evaluación en todas las etapas educativas. El rol principal es de los padres de familia, ente fundamental en la educación integral y participación activa en la sociedad, además de que se requiere de una atención profesional especializada en esta área (Barreno y Macías, 2015, p.111),

Así mismo, consiste en cambiar la estimulación temprana en una práctica agradable que vaya propiciando cada vez más la relación madre-hijo, desarrollando habilidades y

destrezas con calidad y calidez a través de las experiencias vividas basadas en actividades lúdicas sustentados en el progreso integral. Hasta los 6 años los niños y niñas disponen de un potencial que no volverán a tener en toda su vida, por lo que una adecuada estimulación contribuye a desarrollar sus grandes capacidades, por este motivo se recomienda que crezcan rodeados de estímulos. Los padres son los primeros formadores y los encargados de propiciar entornos estimulantes sanos, adecuados y oportunos, en el cual puedan descubrir capacidades en el bebe. El objetivo de la estimulación temprana es desarrollar al máximo capacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales para un buen desarrollo del infante, no es acelerar su desarrollo y forzarlo a lograr metas, sino es reconocer y motivar su potencial para fortalecer su autoestima, decisión e instrucción”.

Áreas de estimulación temprana

Zuñiga (2007), en su investigación hace de referencia a Pérez (2002), quien manifiesta la intervención temprana da relevancia a las siguientes áreas de intervención.

Área Socioemocional: sobre ésta se establece la interacción y posterior relación del niño con el mundo que lo rodea.

Área Motora: el término motor se refiere a cualquier movimiento ejecutado. El movimiento se constituye en el gran pilar del aprendizaje, la afectividad y el desarrollo intelectual.

Área Cognoscitiva o coordinación: hace referencia a la forma como el ser humano conoce el medio que lo rodea y organiza la realidad.

Área de la Comunicación o Lenguaje: el lenguaje como elemento de la comunicación, es todo un proceso de emisión de signos y señales que logra la expresión de la persona.

Olivera y Fidelina (2015, p.23-24), en su trabajo de investigación, desarrollan las 4 áreas de la estimulación temprana:

“Área Motora: El inicio del desarrollo en la niña o niño se haya dominado por la motricidad y su avance ocurre en sentido cefalocaudal y próximo-distal. Las actividades en esta área tienen el propósito de contribuir al establecimiento del tono muscular adecuado y reacciones equilibradoras que le permitirá a la niña o niño conseguir el control sobre su cuerpo, ubicarse en el espacio y el tiempo y relacionarse con el medio que lo rodea al moverse libremente (gatear, ponerse de pie, caminar y correr). En el control motor grueso los logros fundamentales para descartar algún retraso por daño cerebral son: la postura sentada sin apoyo (sedestación), que se logra entre los 6 y 8 meses y la marcha, que se logra a los 12 meses. Para que esto suceda, no sólo deben ocurrir cambios en el tono muscular y desaparecer los reflejos arcaicos (Ej. reflejo de prensión plantar), sino que además deben adquirirse reflejos de madurez (Ej. Reflejo de paracaídas).

Área Coordinación: Desde que nace la niña o niño, ve, oye y percibe un sin número de estímulos que le permite estar alerta y listo para ir conociendo el medio que lo rodea; va construyendo su pensamiento a partir de las experiencias con los objetos y el entorno, creando mentalmente relaciones y comparaciones entre ellos, así como estableciendo semejanzas y diferencias de sus características. El desarrollo de la agudeza de los sentidos y la coordinación entre ellos (viso manual, visoauditivo), permitirán al niño acceder a una gran gama de experiencias ricas para el desarrollo cerebral. Las actividades para estimular esta área van desde mostrarle objetos para que los mire y los siga con la vista, hasta el copiar formas y dibujar.

Área del Lenguaje: La estimulación en el área de lenguaje le permitirá a la niña o niño comunicarse con otras personas de su entorno. Su desarrollo abarca tres aspectos: la capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde que la niña o niño nace, ya que podrá entender ciertas palabras

mucho antes de que pueda pronunciarlas; por esta razón es importante hablarle constantemente, relacionándolo con cada objeto que manipule o actividad que realice. Las primeras manifestaciones son el pre-lenguaje (chupeteos, balbuceos, sonidos guturales, emisiones vocálicas, risas, gritos), hasta la comprensión del lenguaje oral y escrito. La adquisición del lenguaje (oral, corporal, escrito) es un factor esencial en el aprendizaje; una niña o niño que no cuenta con los medios para comunicarse no comprende claramente lo que ocurre a su alrededor, por lo que puede llegar a presentar serias dificultades en su desenvolvimiento social. **Área Social:** Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización de la niña o niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo con normas. Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos. Es importante brindarles seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia o ejemplo pues aprenderán cómo comportarse frente a otros. Los valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán a la niña o niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma.”

El Ministerio de Salud (2009, p.30-55) (citado en Ccapcha y Gálvez, 2014), en coordinación con otras asociaciones como ADRA Perú, proponen las siguientes actividades de estimulación temprana en el menor de un año:

Actividades del Recién Nacido:

Actividad	Área de Estimulación	Justificación
1. Acostar al bebé boca abajo, sobre una manta suave en el piso. Coloque frente a los ojos del bebé un objeto que emita sonido por ejemplo una sonaja. Emita sonidos con el bebé que fije la	Motora y lenguaje.	Los músculos del cuello tendrán mejor fuerza y resistencia, y de esa forma podrán los músculos soportar la cabecita del bebé.

<p>mirada sobre el objeto y aleje el objeto para que el bebé trate de elevar la cabecita. (3 minutos)</p>		
<p>2. El bebé que siga acostado boca abajo, y sobre su espaldita descubierta, lleve su dedo de usted desde la nuca hasta la caderita del bebé. Puede repetir la actividad con un dedo, dos dedos o más. (4 minutos)</p>	<p>Coordinación y Social.</p>	<p>Se estimula el sentido del tacto en el bebé.</p>
<p>3. Coloque al bebé boca arriba, sobre una tela suave en una superficie lisa. Colocar una linterna, lámpara portátil u otro objeto brillante a unos 30 cm de la carita del bebe, llevarla en movimiento de un lado a otro y haciendo movimientos giratorios a fin que el bebé persiga con la vista la luz del objeto (3 minutos)</p>	<p>Motora y coordinación.</p>	<p>Esta actividad estimula la actividad motora de los músculos de los ojos</p>
<p>4. Utilice un objeto suave como un pedazo de algodón, y toque el rostro del bebé con él. Lleve el algodón por todo el rostro del bebe. (3 minutos)</p>	<p>Coordinación</p>	<p>Se estimula el sentido del tacto en el bebé.</p>
<p>5. Acariciar cada dedito de las manitos del bebé, la palma y el dorso. (3 minutos)</p>	<p>Motora</p>	<p>Se permitirá a que el bebé pueda abrir su manito, ya que al nacimiento la manito se encuentra empuñada.</p>

Fuente: (MINSA, 2009, 30-55)

Actividades en el niño/niña de 1 a 3 meses:

Actividad	Área de Estimulación	Justificación
<p>6. Colocar al bebé boca abajo sobre una pelota grande y mover la pelota lentamente con mucho cuidado de un lado a otro. (5 minutos)</p>	<p>Motora y coordinación.</p>	<p>Esta actividad permite desarrollar el equilibrio del bebé.</p>
<p>7. Colocar al bebé boca arriba sobre una tela suave en una superficie lisa. Ponga sus dedos pulgares en las manitos del bebé, una vez que el niño haya sujetado los pulgares, llévelo a posición sentado, a fin de que el niño logre soportar su cabecita. (5 minutos)</p>	<p>Motora</p>	<p>El intento de la niña o niño por controlar su cabeza ayuda al fortalecimiento de la musculatura del cuello, para que logre sostener la cabeza en la posición sedente.</p>

<p>8. Poner un objeto vistoso como una pelota, de preferencia de color rojizo, de preferencia a una distancia de 30 cm de la carita del niño(a) y desplazar el objeto de un lado a otro (no rápido), a fin que el bebé persiga el objeto con su mirada. (5 minutos)</p>	<p>Motora y coordinación.</p>	<p>Es importante que la distancia entre los objetos que se coloca delante del bebé, estén a 30 cm de distanciamiento, porque el bebé solo logra ver a esa distancia.</p>
<p>9. Continúe con el bebé boca arriba. A una distancia de 15 cm de un oído del niño, colocar una sonaja, campana o cascabel y haga que emita sonidos, a fin que el bebé encuentre la fuente de este sonido al escucharlo; repetir esta actividad el otro oído, una vez que el niño identifique el objetivo que emite sonido, deje que juegue con tal objeto. (5 minutos)</p>	<p>Coordinación y lenguaje.</p>	<p>Las distintas cacofonías o sonidos producen un estímulo sensorial del hemisferio derecho del cerebro, el niño distingue sonidos y los vincula a los objetos que produjeron tales sonidos.</p>
<p>10. Cante o hable frente al rostro del bebé y trate que él coloque su mirada en usted, ahora tiene que moverse a fin que el bebé la persiga con su mirada y mueva su cabecita. (5 minutos)</p>	<p>Coordinación, Motora y Social</p>	<p>Se logra estimular las funciones del ojo y del oído y desarrolla la función motora de la musculatura del cuello.</p>
<p>11. Utilizar una tela áspera, y hacerla tocar sobre la piel del bebé. Toque cada parte del cuerpo del bebé y nómbrelo. También puede utilizar otros objetos como algodones o peines suaves. (5 minutos)</p>	<p>Coordinación.</p>	<p>Se desarrolla el sentido del tacto en el bebé, y ya desde esta edad muy temprana se ayuda a que el niño poco a poco reconozca las partes de su cuerpo.</p>

Fuente: (MINSa, 2009, 30-55)

Actividades en el niño/niña de 4 a 6 meses:

Actividad	Área de Estimulación	Justificación
<p>1. Colocar al niño en posición sentado, se puede utilizar almohadas para lograrlo. Colocarlo frente a un espejo, a fin de que el bebé se pueda observar, bríndele caricias y así el bebé pueda observar en el espejo estas acciones, si es posible permita que el niño toque el espejo. (10 minutos).</p>	<p>Social</p>	<p>Esta actividad permite que el bebé pueda reconocer su imagen.</p>
<p>2. Ubique al bebé en posición semisentado en una tela suave, inicie usted el juego de las escondidas, para tal efecto utilice una tela o un objeto,</p>	<p>Coordinación y Social.</p>	<p>Esta actividad permite que el niño solucione problemas</p>

escóndase detrás del objeto o tela, tiene que llamar al niño por su nombre. (10 minutos)		simples, como es el hecho de encontrar a su madre.
3. Coloque al bebé boca arriba en una tela suave coja sus dos bracitos, y despacio llévalo a una posición sentado. Ya en posición sentado llevar al bebé hacia adelante a fin de que coloque sus manitos sobre sus piernitas. (10 minutos)	Motora	Esta actividad, brinda fuerza y activa los músculos que, de la cadera, la espalda, el cuello y los brazos.
4. Ubique al bebé en posición semisentado en una tela suave, puede utilizar almohadas para lograr esta posición. Luego produzca sonidos con varios juguetes u objetos de manera individual a fin que el bebé logre distinguir que objeto emite un sonido u otro. (10 minutos)	Coordinación y lenguaje.	Se logra la estimulación del hemisferio derecho y el lóbulo frontal del cerebro.
5. Colocar al bebé en posición semisentado en una tela suave, entregar al bebé bolsitas que contengan granos por ejemplo arroz, pallar, maíz, alverjas. El bebé tiene que tocar y palpar cada paquete de bolsita. (10 minutos)	Coordinación	Desarrolla el sentido del tacto y la propia curiosidad del niño(a).
6. Colocar al bebé, boca abajo sobre en una tela suave y coloque frente a él objetos vistosos. El bebé tiene que tratar de tocarlos con sus manitos. (10 minutos)	Motora.	Esta actividad, permite que el niño(a), desarrolle la intención de gateo. De esta forma se da cuenta que tiene más capacidades motoras que desarrollar.

Fuente: (MINSA, 2009, 30-55)

Actividades en el niño/niña de 7 a 9 meses:

Actividad	Área de Estimulación	Justificación
1. Colocar al bebé, boca arriba en una tela suave, tratar que el niño(a) cambie su posición a boca abajo, colocando su bracito y piernita hacia el lado donde se podría dar vuelta. (10 minutos)	Motora.	Permite que el niño encuentre y explore nuevas alternativas de movimientos.
2. Coloque al bebé boca abajo, sobre una sábana doblada, luego colocarlo apoyado en manos y rodillas, para que se acostumbre a la posición de	Motora y Coordinación.	El gateo es un parte fundamental en el desarrollo del bebé antes que empiece a caminar.

gateo, colocar objetos vistosos al frente de él, a fin de que intente tocarlos. (10 minutos)		
3. Con una sábana jugar a las escondidas con el bebé, estando fuera y dentro de la sábana.	Coordinación y social.	Permite que el bebé reconozca estar dentro y fuera de un espacio.
4. Brindarle al bebé un recipiente o caja para que coloque y retire objetos. (10 minutos)	Coordinación	Desarrolla la coordinación y atención en el bebé.

Fuente: (MINSA, 2009, 30-55)

Actividades en el niño/niña de 10 a 12 meses:

Actividad	Área de Estimulación	Justificación
5. Colocar en la pared objetos movibles y suaves por ejemplo globos. Colocar al bebé en posición sentado frente a estos objetos, a fin de que el niño trate de tocarlos y alcanzarlos; a medida que los va tocando, tratar de alejarlos. (10 minutos)	Motora.	Estimula a que el niño se coloque en posición de pie.
6. Presentarle al niño objetos pequeños, de preferencia alimentos cocidos como pasas o garbanzos. El niño tiene que colocar estos elementos en una taza o una botella. (10 minutos)	Coordinación	Esta actividad desarrolla la motricidad fina del niño.
7. Brindar al niño (a) objetos que produzcan sonidos, hacer que el niño los manipule y juegue con ellos. (10 minutos)	Coordinación	Permite que el niño diferencie los distintos sonidos y que él mismo pueda generarlos.
8. Entregar al niño una lámina de cartón o cartulina, con agujeros de diversos tamaños el niño tiene que colocar sus dedos dentro de los agujeros o tratar de mirar a través de ellos. (10 minutos)	Coordinación	Permite que el niño desarrolle su capacidad de exploración y curiosidad.
9. Que el niño coja una crayola o lápiz de color y una hoja de papel para que haga garabatos. (10 minutos)	Coordinación	Esta actividad desarrolla la motricidad fina del niño.

Fuente: (MINSA, 2009, 30-55)

CAPITULO III: MÉTODOS

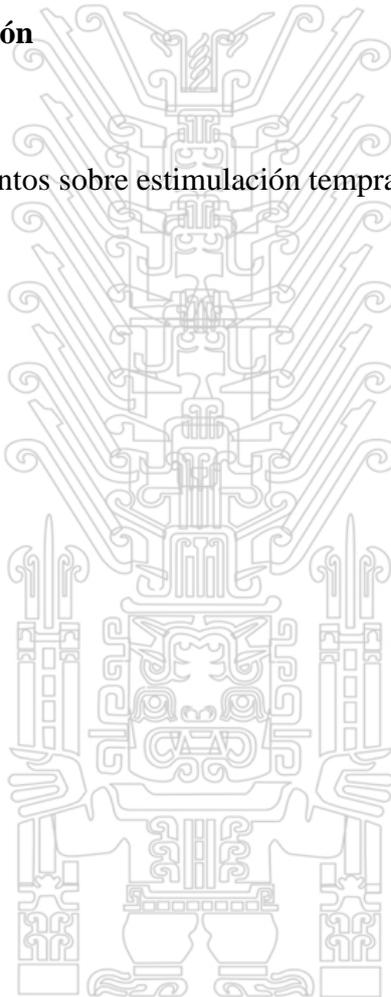
3.1. Diseño de Investigación

El estudio es de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, pues no se realizó intervenciones sobre las variables. Es de tipo descriptivo, pues solo se describió la ocurrencia de las variables y de corte transversal porque las variables fueron medidas en un solo momento, en un solo corte de tiempo.

Variables y operacionalización

Variables:

- Nivel de conocimientos sobre estimulación temprana



VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES/ITEMS	ESCALA
Nivel de conocimientos sobre estimulación temprana	La estimulación temprana es un trabajo conjunto que se viene realizando en los primeros meses y años de vida del ser humano y que tiene el fin de descubrir y desarrollar las capacidades del niño. Moreno (2009, p.3),	Es la información empírica que posee la madre primeriza con respecto a la estimulación temprana, en las áreas de coordinación, lenguaje, motora y social y es identificada a través un cuestionario en conocimiento alto, medio y bajo.	Área de coordinación	0 a 3 meses: - ¿ amarra al bebe con fajas? - ¿el bebe lleva objetos, juguetes a la boca? - ¿ el bebe reacciona ante ruidos? 4 a 6 meses: - ¿el bebe gira la cabeza, cuando un objeto cae? - ¿ no permite que el bebe este cerca de ruidos? 7 a 11 meses: - ¿esconde los juguetes del bebe y hace que el los busque? - ¿ el bebe coloca objetos dentro de recipientes y luego los saca? - ¿el bebe ya come solo?	Ordinal: Conocimiento lato, medio y bajo
			Área del lenguaje	0 a 3 meses: - ¿ canta frente a su bebe? 4 a 6 meses: - ¿ da caricias como recompensa? - ¿le dice al bebe, agu-agu, ta-ta? 7 a 11 meses: - ¿el bebe entiende cuando se le dice: no-no? - ¿toca y nombra las partes del cuerpo de su bebé mientras el escucha?	
			Área Motora	0 a 3 meses: - ¿Usted pone sus dedos en las manitos del bebe? - ¿Extiende y flexiona las piernas del bebe? - ¿coloca al bebe en posición boca abajo? - ¿abre y cierra los deditos del bebe?	

				<p>4 a 6 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - coloca al bebe en posición boca abajo para el gateo - el bebe agarra los juguetes que se le ofrece - el bebe intenta sentarse, cuando usted le agarra de sus dedos. <p>7 a 11 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿el bebe puede sentarse solo? - ¿coloca objetos al frente del bebe para que camine apoyado en ellas? - ¿el bebé coge objetos pequeños con sus dedos? 	
			Área social	<p>0 a 3 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿el bebe da sonrisas cuando le habla? - ¿le brinda caricias al bebe mientras le habla? <p>4 a 6 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - el bebe se mira al espejo <p>7 a 11 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿llama al bebe por su nombre? - ¿el bebe como en la mesa con la familia? 	

3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por 100 madres primerizas de niños menores de 1 año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo, que estuvieron programadas para el control de su menor hijo en el mes de octubre del 2017. Se decidió trabajar con toda la población y solo 40 madres aceptaron participar en el estudio y que reunieron los criterios de inclusión y exclusión.

Los criterios de inclusión fueron:

- Madres primerizas de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Centro de Salud El Porvenir, durante el mes de octubre según su programación de cita.
- Madres cuya edad sea igual o mayor a 15 años
- Madres que hablen castellano
- Madres que acepten participar voluntariamente en el estudio (consentimiento informado)

Los criterios de exclusión fueron:

- Madres quechua hablantes
- Madres que no respondan en forma completa al instrumento

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El instrumento de recolección de información fue un Cuestionario de 28 preguntas, dividido por 4 áreas (Motor, lenguaje, coordinación y social) (Ver Anexo 1). La técnica o método fue la Encuesta. Cada encuesta se encontraba acompañada de su respectivo consentimiento informado, se respetó la decisión de la madre si no deseaba participar en el estudio. Sólo se consideraron los cuestionarios llenados en su totalidad

Esta encuesta fue diseñada de forma dicotómica, teniendo como base el instrumento de Huamanyauri (2005, p.80). El instrumento fue sometido a prueba de confiabilidad estadística, obteniendo un coeficiente de Kuder Richardson de 8.0, siendo confiable. (Ver Anexo 2)

Para la recolección de la información se visitó diariamente el establecimiento de salud, durante el mes de octubre y se procedía a solicitar la participación de las madres que estaban programadas para la consulta CRED, se les explicaba sobre la finalidad de la encuesta y solo se encuestó a las madres que aceptaron su participación.

3.4. Métodos de Análisis de Datos

La información fue procesada a través del paquete estadístico SPSS versión 23 y hoja de cálculo Excel. Se utilizó estadística descriptiva, y los datos se presentaron en porcentajes y frecuencias.

3.5. Aspectos éticos

Para ejecutar el estudio se solicitó la participación voluntaria de las madres primerizas, y se utilizó el consentimiento informado.

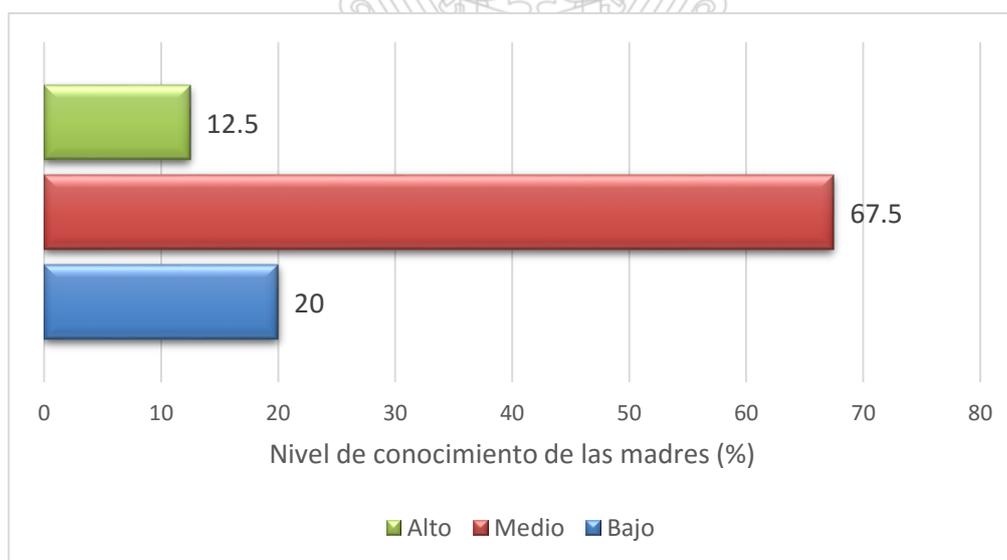
CAPITULO IV: RESULTADOS

Las madres primerizas que participaron en el estudio tenían las siguientes características sociodemográficas: 100% proviene de zonas urbanas, la mayoría se encuentra en el rango de edad de 20 a 24 años de edad (40%), de grado de instrucción secundaria (38%) y estado civil conviviente (42%). Además, el 25%(10) eran madres primerizas de menores de 0 a 3 meses, 40%(16) de menores de 4 a 6 meses y 35%(14) de menores de 7 a 11 meses.

Nivel de Conocimientos de las madres primerizas sobre estimulación temprana:

Gráfico 1

Nivel de Conocimientos de las madres primerizas sobre estimulación temprana
C.S. Materno Infantil “El porvenir” - Lima 2017



El gráfico 1, muestra que del total de madres primerizas encuestadas 100%(40), el 67.5% (27) tenían conocimientos de nivel medio, seguido de 20% (8) con conocimiento bajo y 12.5%(5), con conocimiento alto.

Tabla 1

Nivel de Conocimientos de las madres primerizas sobre estimulación temprana, según rango de edad de menor de 1 año. C.S. Materno Infantil “El porvenir” - Lima 2017

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNFV

Nivel de conocimiento	Madres según rango de edad del menor de 1 año						Total	
	0-3 meses		4-6 meses		7-11 meses			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	1	10	5	31	2	14	8	20.0
Medio	8	80	9	56	10	71	27	67.5
Alto	1	20	2	13	2	14	5	12.5
Total	10	100	16	100	14	100	40	100

La tabla 1, muestra de manera específica, según los rangos de edad de los hijos de las madres primerizas. En el estudio, el conocimiento medio es mayor en las madres con hijos de 0 a 3 meses con 80%(8); de similar forma en el conocimiento medio es mayor en las madres con hijos de 4 a 6 meses con 56%(9); y también el conocimiento medio se observa más evidente en los hijos de 7 a 11 meses.

Nivel de Conocimientos de las madres primerizas sobre estimulación temprana por rangos de edad y áreas de estimulación:

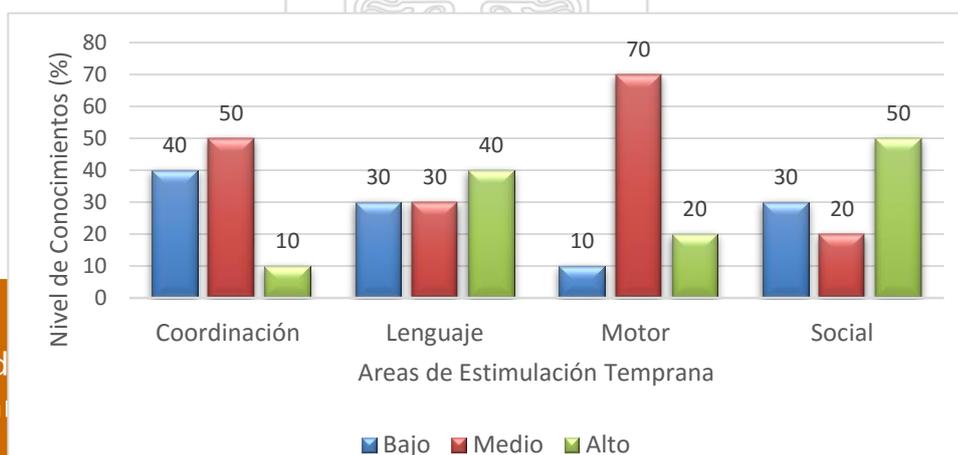
Tabla 2

Nivel de Conocimientos de las madres primerizas por Áreas de estimulación temprana del menor de 0 a 3 meses. C.S. Materno Infantil “El porvenir” - Lima 2017

Nivel de conocimientos	Área de Estimulación del menor de 0 a 3 meses							
	Coordinación		Lenguaje		Motor		Social	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	4	40	3	30	1	10	3	30
Medio	5	50	3	30	7	70	2	20
Alto	1	10	4	40	2	20	5	50
Total	10	100	10	100	10	100	10	100

Gráfico 2

Nivel de Conocimientos de las madres primerizas por Áreas de estimulación temprana del menor de 0 a 3 meses. C.S. Materno Infantil “El porvenir” - Lima 2017



La tabla 2 y gráfico 2, evidencia el nivel de conocimiento de las madres primerizas de menores de 0 a 3 meses, según las diferentes áreas de estimulación. En el área de coordinación se observa que el conocimiento medio es más preponderante con un 50%(5). En el área de Lenguaje se observa que el conocimiento alto es más evidente con un 40%(4). En el área motora, se observa que el conocimiento medio es más resaltante con un 70%(7) y finalmente, en el área social, se observa que el conocimiento alto es más preponderante con un 50%(5).

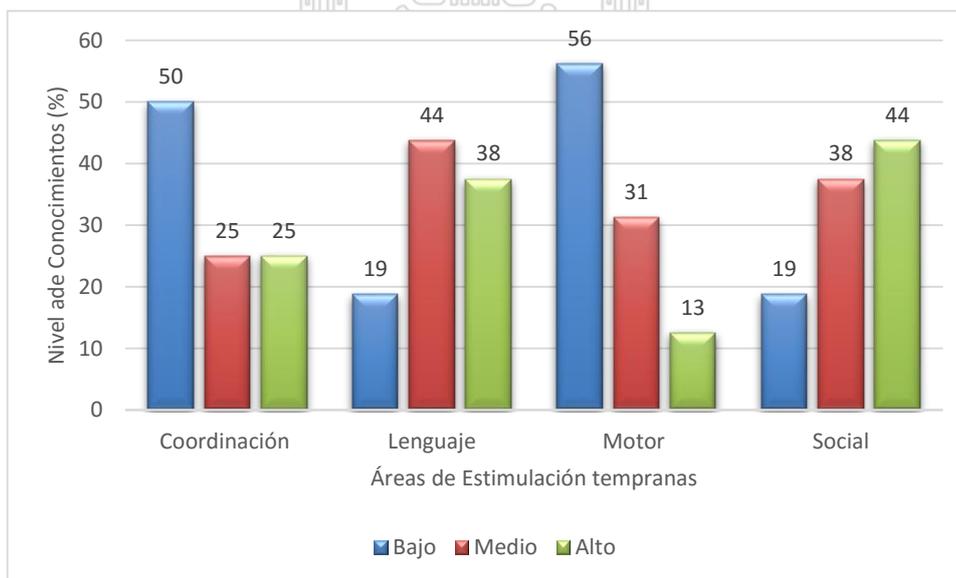
Gráfico 3

Nivel de Conocimientos de las madres primerizas por Áreas de estimulación temprana del menor de 4 a 6 meses. C.S. Materno Infantil "El porvenir" - Lima 2017

Nivel de conocimientos	Área de Estimulación del menor de 4 a 6 meses							
	Coordinación		Lenguaje		Motor		Social	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	8	50	3	19	9	56	3	19
Medio	4	25	7	44	5	31	6	38
Alto	4	25	6	38	2	13	7	44
Total	16	100	16	100	16	100	16	100

Tabla 3

Nivel de Conocimientos de las madres primerizas por Áreas de estimulación temprana del menor de 4 a 6 meses. C.S. Materno Infantil "El porvenir" - Lima 2017



La tabla 3 y gráfico 3, evidencia el nivel de conocimiento de las madres primerizas de menores

de 4 a 6 meses, según las diferentes áreas de estimulación. En el área de coordinación se observa que el conocimiento bajo es más preponderante con un 50%(8). En el área de Lenguaje se

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

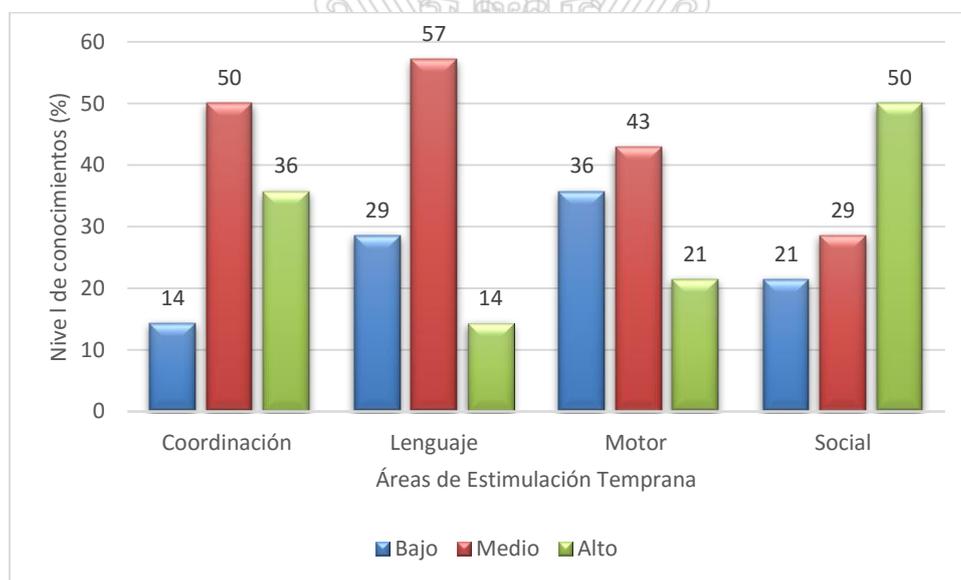
UNFV

observa que el conocimiento medio es más evidente con un 44%(7). En el área motora, se observa que el conocimiento bajo es más resaltante con un 56%(9) y finalmente, en el área social, se observa que el conocimiento alto es más preponderante con un 44%(7).

Tabla 4
Nivel de Conocimientos de las madres primerizas por Áreas de estimulación temprana del menor de 7 a 11 meses. C.S. Materno Infantil “El porvenir” - Lima 2017

Nivel de conocimientos	Área de Estimulación del menor de 7 a 11 meses							
	Coordinación		Lenguaje		Motor		Social	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	2	14	4	29	5	36	3	21
Medio	7	50	8	57	6	43	4	29
Alto	5	36	2	14	3	21	7	50
Total	14	100	14	100	14	100	14	100

Tabla 4
Nivel de Conocimientos de las madres primerizas por Áreas de estimulación temprana del menor de 7 a 11 meses. C.S. Materno Infantil “El porvenir” - Lima 2017

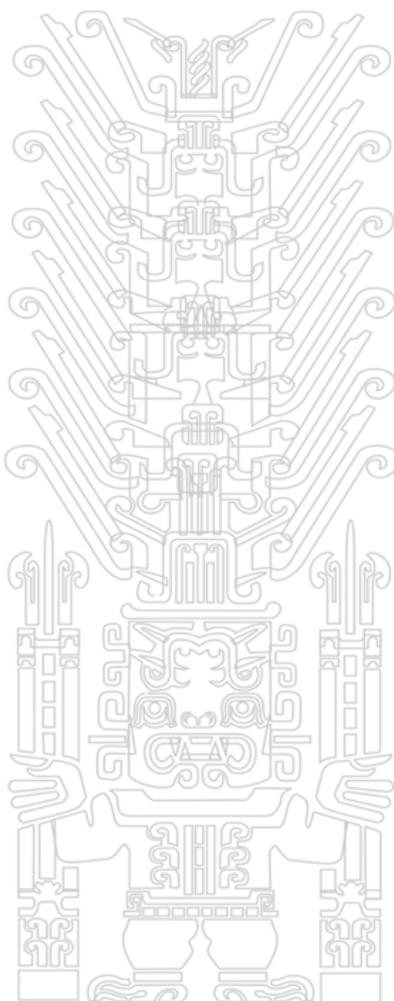


La tabla 4 y gráfico 4, evidencia el nivel de conocimiento de las madres primerizas de menores de 7 a 11 meses, según las diferentes áreas de estimulación. En el área de coordinación se observa que el conocimiento medio es más preponderante con un 50%(7). En el área de

Lenguaje se observa que el conocimiento medio es más evidente con un 47%(8). En el área

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

motora, se observa que el conocimiento medio es más resaltante con un 43%(6) y finalmente, en el área social, se observa que el conocimiento alto es más preponderante con un 50%(7).



CAPITULO V: DISCUSIÓN

En la investigación se puede observar claramente que el nivel de conocimiento de las madres primerizas es de nivel medio con 67.5%, estos resultados son similares a lo que obtuvo Meza (2013), quien reporta el nivel de conocimiento de las madres en su estudio también es de nivel medio con 69%, probablemente porque ambos estudios se realizaron en la ciudad de Lima. Sin embargo, se observa que en estudios realizados en poblaciones de provincia o el interior del país, el nivel conocimiento que más se reporta es el conocimiento bajo, tal como el caso de Berrocal y Durán (2015), quienes reportan que en Huancayo, el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana es de nivel bajo con 52%, de igual forma Condori y Galindo (2015), en Huancavelica reportan que el nivel de conocimiento es de nivel bajo con 86.7%. Existe un caso excepcional con un estudio realizado en Trujillo, donde Pérez y Villena (2013) obtuvieron que el 80% de las madres en su estudio tenían un conocimiento alto sobre estimulación temprana.

Esta situación probablemente esté sucediendo porque en las ciudades como Huancayo y Huancavelica, aún falta fortalecer los sistemas de promoción sobre estimulación temprana, mientras que en la capital de Lima este tema está siendo bastante tratado, incluso se observa que existen centros particulares de estimulación temprana; pero aun es necesario que el conocimiento de las madres sea fortalecido, es decir lograr un conocimiento alto.

Con respecto al área de coordinación, en nuestro estudio se observa que en las madres de niños de 0 a 3 meses el 50% tiene conocimiento medio, en las madres de niños de 4 a 6 meses, el 50% tiene conocimiento bajo y en las madres de 7 a 11 meses, el 50% tiene conocimiento medio. Como se puede observar en los 3 rangos de edad existen ciertas diferencias, pero en general se observa que casi la mitad tiene un conocimiento medio en el área de coordinación. Este resultado es más alentador, que lo que obtuvieron Condori y

Galindo (2015) en Huancavelica, ellos muestran que el 76% de madres tienen un conocimiento bajo sobre el área de coordinación.

Con respecto al área de Lenguaje, en nuestro estudio se observa que en las madres de niños de 0 a 3 meses el 40% tiene conocimiento alto, en las madres de niños de 4 a 6 meses, el 44% tiene conocimiento medio y en las madres de 7 a 11 meses, el 47% tiene conocimiento medio. Como se puede observar en el área del Lenguaje el nivel de conocimiento que más resalta en el estudio es el conocimiento medio. Estos resultados difieren a lo obtenido por Berrocal y Durán (2015), quienes muestran que en su estudio en el área del Lenguaje el conocimiento es bajo con 55%.

Con respecto al área motora, en el estudio se reporta que en las madres de niños de 0 a 3 meses el 70% tiene conocimiento medio, en las madres de niños de 4 a 6 meses, el 56% tiene conocimiento bajo y en las madres de 7 a 11 meses, el 43% tiene conocimiento medio. De igual forma, en general se observa en un conocimiento medio en esta área. Situación distinta se observa en el estudio de Berrocal y Durán (2015), quienes encontraron que le 50% de madres tenían conocimiento bajo en esta área motora; Condori y Galindo (2015) obtuvieron también que el 56% tenían conocimiento bajo en esta área. Sin embargo, en el estudio de Tirado (2014), reportan por rangos de edad el conocimiento en el área motora, Tirado encontró que en el grupo de edad de 4 a 6 meses el 95% tenían conocimiento alto, mientras que en nuestro estudio en este mismo grupo de edad obtuvimos que el 70% posee conocimiento medio. La investigación de Tirado (2014), se realizó en Cajamarca, en un hospital del Seguro Social, probablemente estas diferencias son por las propias características de la población de estudio, en un hospital del seguro social, la población usuaria es de un nivel educativo superior en su mayoría, mientras que en nuestro estudio nuestra población se caracterizó por tener un nivel educativo de secundaria.

Con respecto al área social, en el estudio se reporta que en las madres de niños de 0 a 3 meses el 50% tiene conocimiento alto, en las madres de niños de 4 a 6 meses, el 44% tiene conocimiento alto y en las madres de 7 a 11 meses, el 50% tiene conocimiento alto. En general, se puede observar que el conocimiento alto de las madres en esta área es la más preponderante. Tal como se observó en las otras áreas, Berrocal y Durán (2015) siguen reportando un conocimiento bajo en el área social con 41%, y de igual forma Condori y Galindo (2015), reportan un conocimiento bajo en el área social con 83%. Situación que es totalmente diferente también con lo que reporta Tirado (2014), pues este autor reporta que el 100% de madres conoce el área social de la estimulación temprana.

Nuestro estudio, demuestra que es necesario fortalecer las estrategias de promoción y enseñanza de estimulación temprana en los establecimientos de salud de primer nivel, en las madres de familia, en este caso de manera especial a las madres primerizas. El hecho que una madre, desconozca como estimular a su hijo, prácticamente, está llevando al niño a un probable riesgo de retraso en su desarrollo psicomotor, pues como ya hemos revisado la estimulación temprana brinda la oportunidad a que el niño tenga desarrolle sus capacidades y habilidades, las cuales posteriormente serán de mucho beneficio para su vida escolar.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES

- El nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en madres primerizas en el estudio es de nivel medio (67.5%), lo que significa la necesidad de fortalecer tales conocimientos con estrategias de educación y promoción.
- El nivel de conocimientos de estimulación temprana en el área de coordinación en las madres primerizas es de nivel medio en los grupos de edad de 0 a 3 meses y de 7 a 11 meses, mientras que en grupo de 4 a 6 meses es de nivel bajo.
- El nivel de conocimientos de estimulación temprana en las madres primerizas en el área de lenguaje es de nivel alto en el grupo de edad de 0 a 3 meses, mientras que en el grupo de edad de 4 a 6 meses y de 7 a 11 meses es de nivel medio.
- El nivel de conocimientos de estimulación temprana en las madres primerizas en el área motora es de nivel medio en el grupo de edad de 0 a 3 meses y de 7 a 11 meses, mientras que en el grupo de 4 a 6 meses es de nivel bajo.
- El nivel de conocimientos de estimulación temprana en las madres primerizas en el área social es de nivel alto en los tres grupos de edades, de 0 a 3 meses, 4 a 6 meses y 7 a 11 meses.

CAPITULO VII: RECOMENDACIONES

- Se recomienda que en el C. S. El Porvenir, se desarrollen, sesiones y talleres de estimulación temprana a los menores de un año, en especial atención cuyas madres sean primerizas.
- Se recomienda que las profesionales de enfermería que trabajan en el primer nivel de atención fortalezcan sus competencias con respecto a la estimulación temprana.
- Se recomienda concientizar a las madres que acuden a los servicios de crecimiento y desarrollo, sobre la gran importancia que tiene la estimulación temprana en sus mejores, resaltando sus beneficios a corto, mediano y largo plazo en la vida de sus hijos.

CAPITULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barreno, z., & Macías, J. (2015). Estimulación temprana para potenciar la inteligencia psicomotriz: importancia y relación. *Revista Ciencia UNEMI*, 8(15), 110-118. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5269474.pdf>
- Berrocal, K., & Duran, L. (2015). *Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación con el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito tres de diciembre* (Tesis de Pregrado). Universidad Peruana Los Andes. Retrieved from http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/107/Karen_Yuliana_Tesis_licenciado_2016.pdf?sequence=3
- Ccapcha, G. y Gálvez, K. (2014). *Eficacia del programa educativo "aprendamos estimulación temprana" en el nivel de conocimiento de madres con niños y niñas de 01 a 30 meses del centro de salud Acoria Huancavelica* (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Huancavelica. Retrieved from <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/833/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200036.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chalcualán, J. (2017). *Consejería en Estimulación Temprana Para Menores de un Año que son Atendidos en el Hospital Básico San Gabriel* (Tesis de Pregrado). Universidad Técnica del Norte. Ecuador. Retrieved from <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7529>
- Condori, Y. y Galindo, M. (2015). *Conocimiento sobre la estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Cristóbal – Huancavelica* (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Huancavelica. Retrieved from http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNH_8f0ad6acc3e30ed5515e4a08fbdbcf9a
- Garzón, M. (2013). *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* (Tesis de pregrado). Universidad Técnica del Norte. Retrieved from <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/3460>
- Gómez, G. (2014). *Estimulación temprana en el desarrollo infantil* (Tesis de Pregrado). Universidad Rafael Landívar México. Retrieved from <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/84/Gomez-Georgina.pdf>
- Horrigan. (2000). *Guía para padres primerizos. Brigham and Women's Hospital*. Retrieved 13 March 2018, from http://www.ebtranslations.com/work/sampleWork/BWH13_New_Parents_Guide_Spanish_low_res_2.pdf

- Huamanyauri, J. (2015). *Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente niño, Hospital de Huaycán* (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Retrieved from http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1024/Huamanyauri_sj.pdf?sequence=1
- Irwin, L., Siddiqi, A., & Hertzman, C. (2007). *Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuilibrador*. Organización Mundial de la Salud. Retrieved 20 March 2018, from http://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf
- Laguado, E. (2013). Cuidado de enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos. *Revista Cuidarte*, 4(1), 550-6. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v4n1/v4n1a17.pdf>
- Linares, L., Magalhaes, F., & Pérez, F. (2015). *Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del caserío Quistococha, Iquitos* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Retrieved from <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/2470>
- Meza, M. (2013). *Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Retrieved from <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3592>
- Ministerio de Salud del Perú. (2009). *Guía de Estimulación Temprana para el Facilitador* MINSA. Retrieved from <https://rarchivoszona33.files.wordpress.com/2012/08/libro-blanco.pdf>
- Moreno, A. (2009). *La Estimulación Temprana*. *Revista Digital Innovación y Experiencias Educativas*. Retrieved from https://archivos.csif.es/archivos/andalucia/ensenanza/revistas/csicsif/revista/pdf/Numero_14/AMALIA_MORENO_1.pdf
- Mouriño, R., Espinosa, P., & Moreno, L. (1991). *El Conocimiento Científico*. Facultad de Medicina UNAM. Retrieved 13 March 2018, from http://recursos.salonesvirtuales.com/assets/bloques/ConCien_Rosa-reyna.pdf
- Núñez, I. (2004). La gestión de la información, el conocimiento, la inteligencia y el aprendizaje organizacional desde una perspectiva sociopsicológica. *Revista ACIMED*, 12(3). Retrieved from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000300004
- Olivera, N., & Fidelina, C. (2015). *Características culturales de la estimulación en niños argentinos y bolivianos de 0 a 5 años* (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de

- Córdoba. Retrieved from http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/natali_cecilia.pdf
- Pérez, K., & Villena, M. (2013). *Efectividad del programa educativo "Creciendo Sanito" en el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en madres primíparas. Centro de Salud Winchanzao* (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Trujillo. Retrieved from <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8713>
- Salas, D., & Coras, D. (2013). *Nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana y relación con el desarrollo psicomotriz del niño menor de 3 meses. XIII Conferencia Iberoamericana de Educación en Enfermería*. Retrieved 13 March 2018, from http://www.infoteca.inf.br/cienf/smarty/templates/arquivos_template/upload_arquivos/docs/682.pdf
- Sánchez, A. (2011). *Responsabilidad familiar y profesional en la prevención y atención temprana*. España: Polibea.
- Schulz, P. (2007). *Perfil del lactante de 4 meses, hijo de madre adolescente que al nacer fue hospitalizado en la unidad de neonatología del hospital clínico regional Valdivia* (Tesis de Pregrado). Universidad Austral de Chile. Retrieved from <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fms489p/doc/fms489p.pdf>
- Secretaría de Salud de México. (2010). *Beneficios de la Estimulación Temprana. Salud. México*. Retrieved 13 March 2018, from http://salud.edomexico.gob.mx/html/doctos/ueic/cec/bene_est_temp.pdf
- Segarra, M., & Bou, J. (2004). Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. *Revista de Economía y Empresa*, 52(53), 175-195. Retrieved from <http://Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043.pdf>
- Silva, L. (2012). *Diferencias entre conocimiento científico y el filosófico. UVEG*. Retrieved 13 March 2018, from <http://roa.uveg.edu.mx/repositorio/bachillerato/181/Diferenciasentreelconocimientocientificoyfilosofico.pdf>
- Tirado, M. (2014). *Conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana en niños menores de 1 año Centro de Atención Primaria JI- EsSalud Chota 2014* (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Cajamarca. Retrieved from <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4476>
- UNAM. *Conocimiento Empírico y Científico. Ingeniería UNAM*. Retrieved 13 March 2018, from <http://www.ingenieria.unam.mx/~guiaindustrial/solucion/info/3/2.htm>
- Zuñiga, C. (2007). Los programas de estimulación temprana desde la perspectiva del maestro. *Revista Liberabit*, 13(13). Retrieved from http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100003

CAPITULO IX: ANEXOS

Anexo 1



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MADRES PRIMERIZAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL “EL PORVENIR “
LIMA – PERÚ, 2017



I. Presentación

Buenos días Sra. Soy estudiante de enfermería de la universidad Nacional Federico Villarreal. Presente instrumento tiene por finalidad obtener información sobre el nivel de conocimiento en madres primerizas sobre la estimulación temprana en niños menores de 1 año que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud materno infantil “El porvenir. Para lo cual solicito su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para el autor. Gracias por aceptar participar en esta encuesta.

II. Instrucciones

- Lea detenidamente y responda todas las preguntas.
- Marca con (X) la respuesta que crea apropiada.

III. Datos demográficos

➤ Datos Generales:

1. Lugar de procedencia: a) Urbano ___ b) Rural ___

2. Edad: a) De 15-19 años ___ b) 20-24 años ___ c) 25-30 años ___

3. Grado de Instrucción:

Superior ()

Secundaria ()

Primaria ()

Sin estudios ()

4. Estado civil:

Casada ()

Conviviente ()

Soltera ()

INSTRUCCIONES: MARCAR CON UNA X LA RESPUESTA QUE USTED
CONSIDERA CORRECTA.

11. DATOS ESPECÍFICOS: Evaluación del desarrollo psicomotor del niño de 0-3 meses:

	SI	NO
1) ¿ coloca sus dedos en las manitos del bebe?	()	()
2) ¿ Extiende y flexiona las piernas del bebe?	()	()
3) ¿ amarra al bebe con fajas?	()	()
4) ¿coloca al bebe en posición boca abajo?	()	()
5) ¿ abre y cierra los dedos del bebe?	()	()
6) ¿Su bebe se lleva los objetos, juguetes a la boca?	()	()
7) ¿ el bebe da sonrisas cuando le habla?	()	()
8) ¿el bebe reacciona ante ruidos?	()	()
9) ¿ canta frente a su bebe? :	()	()
10) ¿le brinda caricias al bebe mientras le habla?	()	()

Evaluación del desarrollo psicomotor del niño de 4-6 meses:

	SI	NO
1) ¿ el bebe intenta sentarse, cuando usted le agarra de sus dedos?	()	()
2) ¿ coloca al bebe en posición boca abajo para que pueda gatear?	()	()
3) ¿ el bebe agarra los juguetes que se le ofrece?	()	()
4) ¿el bebe se mira al espejo?	()	()
5) ¿ el bebe gira la cabeza, cuando un objeto cae?	()	()
6) ¿Da caricias como recompensa?	()	()
7) ¿no permite que el bebe este cerca de ruidos?	()	()
8) ¿ le dice al bebe, agu-agu, ta-ta?	()	()

Evaluación del desarrollo psicomotor del niño de 7-11 meses:

	SI	NO
1) ¿ el bebe puede sentarse solo?	()	()
2) ¿ esconde los juguetes del bebe y hace que el los busque?	()	()
3) ¿ coloca objetos al frente del bebe para que camine apoyado en ellas? ()	()	()
4) ¿ el bebé logra coger objetos pequeños?	()	()
5) ¿el bebe coloca objetos dentro de recipientes y luego los saca?	()	()
6) ¿ deja que el bebe pueda comer solo?	()	()
7) ¿ llama al bebe por su nombre?	()	()
8) ¿el bebe como en la mesa con la familia?	()	()
9) ¿ toca y nombra las partes del cuerpo de su bebé mientras el escucha?	()	()
10) ¿ el bebe entiende cuando se le dice: no-no?	()	()

Anexo 2

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se midió la confiabilidad del instrumento en 10 madres de lactantes y para su evaluación se empleó el coeficiente *Coeficiente Kuder – Richardson (KR-20)*, cuya expresión es:

$$r = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k p_i(1-p_i)}{S^2} \right]$$

Dónde:

r : es el coeficiente Kuder – Richardson

K : es el número de ítems del cuestionario

p : es la proporción de personas que contestaron bien el ítem

S²: es la Varianza del total

p(1-p): Varianza del ítem

Este coeficiente toma valores entre 0 y 1, y un valor mayor a 0,7 indica que el test es confiable.

Confiabilidad del Cuestionario:

El coeficiente KR 20 calculado con la hoja de Cálculo de Microsoft Excel v_2016 es 0,8, con el cual se concluye que el cuestionario es confiable.

Anexo 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MADRES PRIMERIZAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL “EL PORVENIR” LIMA 2017

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES DE ESTUDIO	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento en madres primerizas sobre la estimulación temprana en niños menores de 1 año que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil “ El Porvenir “ 2017?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento en madres primerizas sobre la estimulación temprana en niños menores de 1 año que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo Centro de Salud Materno Infantil “ El Porvenir “ - Lima 2017</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área motora. - Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área lenguaje - Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área social. - Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área coordinación. 	<p>Nivel de Conocimientos</p>	<p>Diseño de Investigación</p> <p>El estudio es de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, pues no se realizó intervenciones sobre las variables. Es de tipo descriptivo, pues solo se describió la ocurrencia de las variables y de corte transversal porque las variables fueron medidas en un solo momento, en un solo corte de tiempo.</p> <p>Población:</p> <p>La población estuvo conformada por 100 madres primerizas de niños menores de 1 año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo, que estuvieron programadas para el control de su menor hijo en el mes de octubre del 2017. Se decidió trabajar con toda la población y solo 40 madres aceptaron participar en el estudio y que reunieron los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnicas e instrumentos:</p> <p>Técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario de 28 preguntas.</p>

Anexo 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada Sra.:

Mi nombre es, ANGÉLICA SONCCO MEZA, soy Estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarrea, autor del trabajo de investigación titulado

NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MADRES PRIMERIZAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL “EL PORVENIR” LIMA 2017

Le invito a participar del estudio, el cual tiene como objetivo, identificar los conocimientos que usted posee sobre estimulación temprana, según la edad que tiene su hijito en este momento.

Yo.....Por medio de este documento doy mi consentimiento para participar en el estudio titulado NIVEL DE CONOCIMIENTO EN MADRES PRIMERIZAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL “EL PORVENIR” LIMA 2017, siendo desarrollado por el estudiante para obtener el título de licenciatura en Enfermería. Me ha explicado con claridad los objetivos de la investigación y sobre el desarrollo del cuestionario, relacionadas con un tema netamente de enfermería, también me explicó que la información que yo brinde será confidencial para fines de investigación científica. Por lo anterior acepto voluntariamente participar en dicho estudio.

Octubre del 2017