

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE  
ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS Y NIÑAS  
MENORES DE 1 AÑO. CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL  
INCA, CAJAMARCA. 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Presentado por:**

**Bach. Fanny Castrejón Pérez**

**Asesora: Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos**

**CAJAMARCA – PERÚ**

2022



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE  
ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS Y NIÑAS  
MENORES DE 1 AÑO. CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL  
INCA, CAJAMARCA. 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Presentado por:**

**Bach. Fanny Castrejón Pérez**

**Asesora: Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos**

**CAJAMARCA – PERÚ**

2022

**Copyright © 2022 by**  
**FANNY CASTREJON PEREZ**  
Derechos reservados

**Fanny Castrejón Pérez**

**Nivel de Conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana en niños menores de 1 año. Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca - 2021**

**Asesora: Dra. Diorga Nélica Medina Hoyos**

**Cargo: Asesora**

**Páginas: 71**

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 1 AÑO. CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA. 2021

Autora: Bach. Fanny Castrejón Pérez

Asesora: Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos

Tesis evaluada y aprobada para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



M.Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña

Presidenta



Dra. Humbelina Chuquilín Herrera

Secretaria



M.Cs. María Eloisa Ticlla Rafael

Vocal

Cajamarca 2022, Perú

Universidad Nacional de Cajamarca  
Facultad de Ciencias de la Salud

Acta de sustentación de tesis virtual, basado en el Reglamento de sustentación de tesis virtuales  
Resolución 944-2020 artículo 8

Siendo las 5.00 p.m. del día 06 de octubre del año 2022 se procedió a iniciar la sustentación virtual de la tesis titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 1 AÑO. CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA. 2021**

presentada por la Bachiller en: **Enfermería**

Nombres y Apellidos: **Fanny Castrejón Pérez**

El Jurado Evaluador está integrado por:

Presidente: **M.Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña**

Secretaria: **Dra. Humbelina Chuquilín Herrera**

Vocal: **M.Cs. María Eloísa Ticlla Rafael**

Asesora: **Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos**

Terminado el tiempo de sustentación estipulado en el Reglamento.

La tesista ha obtenido el siguiente calificativo: letras **DIECISIETE** números (17)

Siendo las 7.00 p.m. del día 06 mes octubre del año 2022 se dio por concluido el proceso de Sustentación Virtual de Tesis.



.....  
Presidente

Apellidos y nombres:

**M.Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña**



.....  
Secretaria

Apellidos y nombres:

**Dra. Humbelina Chuquilín Herrera**



.....  
Vocal

Apellidos y nombres:

**M.Cs. María Eloísa Ticlla Rafael**



.....  
Asesora

Apellidos y nombres:

**Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos**



.....  
Tesista

Apellidos y nombres: **Fanny Castrejón Pérez**

'Los niños tienen que jugar más con herramientas y juegos, dibujar y construir; **tienen que sentir más emociones** y no tantas preocupaciones por problemas de su tiempo'

William Penn.



## **DEDICATORIA**

**A:**

Dios, por darme la fuerza para continuar en este proceso de obtener uno más de mis anhelos más deseados. A mis padres, por su amor y sacrificio que me brindaron en estos años, gracias a su apoyo incondicional he logrado llegar a esta etapa tan esperada e importante en mi vida profesional. A mis familiares que se fueron y que no lograron ver mis logros, pero que desde el cielo me guían. A todas las personas que de alguna otra manera me apoyaron y contribuyeron al logro de esta meta.

FANNY CASTREJON PEREZ

## **AGRADECIMIENTO**

### **A:**

A Dios, por protegerme y bendecirme en cada instante de mi vida y por darme las fuerzas necesarias para superar dificultades y poder salir adelante.

A mi asesora Dra. Diorga Nélide Medina Hoyos, por sus orientaciones, recomendaciones y aportes, que permitieron la formulación y ejecución de la presente tesis.

A la Universidad Nacional de Cajamarca por brindarme una formación de calidad, y a cada uno de mis docentes de la EAPE, por su motivación constante y por brindarme el conocimiento científico y humanístico, bases principales para nuestra formación profesional.

A Jefe del Centro de Salud Baños del Inca, por brindar el permiso y las facilidades para la ejecución de la presente investigación.

A mis padres que me inculcaron valores y brindado la mejor educación, que con su amor y esfuerzo me han guiado para cumplir hoy una más de mis metas en mi vida profesional.

FANNY CASTREJON PEREZ

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b>	<b>iv</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>v</b>
<b>ÍNDICE</b>	<b>vi</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>ix</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I. EL PROBLEMA</b>	<b>3</b>
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Justificación de la investigación	4
1.4. Objetivos	5
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>6</b>
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	8
2.2.1. Conocimiento	8
2.2.2. Estimulación temprana	9
2.2.3. Desarrollo psicomotor	10
2.3. Hipótesis	15
2.4. Variables	16
2.5. Definición conceptual y operacional de las variables	16
<b>CAPÍTULO III. DISEÑO METODOLÓGICO</b>	<b>18</b>
3.1. Diseño y tipo de Estudio	18
3.2. Área de estudio y población	19
3.3. Muestra y tipo de muestreo	19
3.4. Unidad de análisis	19
3.5. Criterios de inclusión y exclusión	19
3.6. Principios éticos de la investigación	20
3.7. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.8. Procesamiento y análisis de datos	22

<b>CAPÍTULO IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	<b>23</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>34</b>
<b>SUGERENCIAS</b>	<b>35</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>36</b>
<b>ANEXO 01</b>	<b>38</b>
<b>ANEXO 02</b>	<b>39</b>
<b>ANEXO 03</b>	<b>45</b>
<b>ANEXO 04</b>	<b>48</b>
<b>ANEXO 05</b>	<b>52</b>

## **RESUMEN**

El presente estudio tiene como objetivo Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños y niñas menores de un año en el Centro de Salud de Baños del Inca; fue de tipo descriptivo y transversal, con enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 86 madres que asisten al Control de CRED, dentro de los resultados que tiene que en relación.

Las madres de los niños y niñas menores de un año según edad la mayoría tienen entre 20 y 30 años, con grado de instrucción entre primaria incompleta y completa y con hijos entre 0 y 4 meses de edad. De acuerdo el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana la mayoría de madres nivel medio.

Así mismo, la mayoría de las madres de los niños de 5 a 8 meses tienen nivel medio de conocimiento sobre estimulación temprana en las áreas motora, de coordinación, lenguaje y social, referente a la comprobación de hipótesis se encontró que existe medio nivel de conocimientos sobre estimulación temprana de las madres de niños, niñas menores de 1 año.

**Palabras: Motivación, estimulación temprana.**

## **ABSTRACT**

The objective of this study is to determine the level of knowledge that mothers have about early stimulation in children under one year of age at the Baños del Inca Health Center; it was descriptive and cross-sectional, with a quantitative approach, the sample was made up of 86 mothers who attend the CRED Control, within the results that it has in relation

The mothers of children under one year old, according to age, the majority are between 20 and 30 years old, with an education level between incomplete and complete primary school, and with children between 0 and 4 months of age. According to the level of knowledge about early stimulation, the majority of mothers had a medium level.

Likewise, most of the mothers of children from 5 to 8 months have an average level of knowledge about early stimulation in the motor, coordination, language and social areas, regarding the verification of hypotheses it was found that there is an average level of knowledge on early stimulation of mothers of children under 1 year of age.

Words: Motivation, early stimulation,

## INTRODUCCIÓN

La niñez es una etapa fundamental de la vida que abarca desde el nacimiento hasta los 5 años de edad, periodo donde hay mayor plasticidad cerebral lo que permite a los niños desarrollar adecuadamente sus habilidades y capacidades físicas, intelectuales y sociales, es por ello que contribuimos al máximo desarrollo de sus habilidades mediante la estimulación temprana. No solamente conviene aplicarla a niños sanos sino también a niños con trastornos reales o potenciales en su desarrollo, para así estimular sus capacidades compensadoras. (1)

La estimulación temprana tiene como objetivo desarrollar y potenciar esas habilidades, a través de juegos, ejercicios, técnicas, actividades y otros recursos. Los efectos positivos de la Estimulación Temprana en el desarrollo infantil son indiscutibles, una persona que está bien desarrollada física, mental, social y emocionalmente tendrá mejores oportunidades que una persona que no fue estimulada. (2)

Por ello, es importante que los padres y/o las personas encargadas del cuidado tengan un conocimiento básico sobre estimulación temprana ya que ellos están en permanente contacto con el niño, asimismo la enfermera tiene como una de sus funciones promover la participación de los padres en la estimulación temprana de sus hijos e incrementar los conocimientos que ellos puedan tener sobre este tema.

El presente estudio de investigación, tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños y niñas menores de un año, porque son justamente los padres quienes son un estímulo positivo para el niño, influyendo de esta manera en su desarrollo físico, emocional y social.

El trabajo está dividido en cuatro capítulos: En el capítulo I: El problema que incluye el planteamiento del problema, formulación, justificación y los objetivos. En el Capítulo II: Marco Teórico, comprende los antecedentes y la base teórica, las variables, la hipótesis,

la definición operacional de variables. Capítulo III. Metodología; comprende, el tipo, método de estudio, la sede, la población y muestra, la técnica e instrumento de recolección de datos, el plan, proceso de recolección, procesamiento y presentación de datos, el proceso de análisis e interpretación n de datos y consideraciones éticas. En el Capítulo IV: Resultados y discusión, conclusiones y recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y los anexos.



# **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

## **1.1. Planteamiento del problema**

La estimulación temprana es el conjunto de acciones con base científica, aplicada en forma sistémica y secuencial en la atención integral de la niña y niño, desde su nacimiento hasta los 36 meses, actividad que fortalece el vínculo afectivo entre padres e hijos para desarrollar al máximo sus potencialidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales. Una de las intervenciones principales del enfermero (a) es la estimulación temprana, que es considerada como un pilar importante durante el control de crecimiento y desarrollo del niño/a y dentro de ello, para evaluar el desarrollo del cerebro del niño, el que dependerá de la cantidad, tipo y calidad de estímulos externos que le ayuden a potenciar sus funciones cerebrales en todos los aspectos (cognitivo, lingüístico, motor y social). Lo que se refuerza con lo referido por Bandura A. “los niños aprenden nuevas conductas a partir de la observación de acciones de los demás incluidos los padres, compañeros, amigos desarrollan nuevas habilidades y adquieren nueva información” (1).

El retraso del crecimiento y desarrollo en la niñez es uno de los obstáculos más significativos para el desarrollo humano, y afecta a unos 162 millones de niños menores de 5 años. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) El retraso del crecimiento, o talla baja para la edad, se define como una estatura inferior, en más de dos desviaciones típicas a la mediana de los patrones de crecimiento infantil, es un resultado, en gran medida irreversible, de una nutrición inadecuada y brotes de infección repetidos durante los primeros 1000 días de vida (2,5). El retraso del crecimiento tiene una serie de efectos a largo plazo para los individuos y las sociedades: disminución del desarrollo cognitivo y físico, reducción de la capacidad productiva, mala salud y aumento del riesgo de enfermedades degenerativas como la diabetes (3,4). Si continúan las tendencias actuales, las proyecciones indican que en 2025 habrá 127 millones de niños menores de 5 años con retraso del crecimiento. Por consiguiente, se necesitan inversiones y acciones adicionales para alcanzar la meta fijada por la Asamblea Mundial de la Salud de reducir dicha cifra a 100 millones (4).

El retraso del crecimiento y desarrollo anterior a los 2 años de edad es un factor predictivo de peores resultados cognitivos y educativos en la etapa posterior de la infancia y la adolescencia (5) los que tienen consecuencias económicas y educativas importantes para las personas, familias y comunidades. En estudios longitudinales recientes realizados en niños del Brasil, Guatemala, la India, Filipinas y Sudáfrica se ha asociado el retraso del crecimiento con una menor escolarización: el tiempo de escolarización de los adultos que a los 2 años sufrían un retraso del crecimiento resultó ser casi un año inferior al del resto de individuos (6).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) hace hincapié en el papel decisivo que desempeña el sector salud como punto de entrada a las intervenciones para la primera infancia, particularmente en apoyo de la atención sensible a las necesidades de los niños y las niñas, así como, la capacidad del sector para atender a las mujeres y los niños durante el período crítico que va desde la concepción hasta los primeros años de vida, lo que representa una oportunidad para integrar intervenciones de bajo costo en los servicios existentes de salud y nutrición para el binomio madre niño. Además, se ha observado que estos servicios ayudan a mejorar la calidad de la atención de la materna y al control de crecimiento y desarrollo oportuno de los niños pequeños, lo que contribuye al bienestar de los padres o cuidadores.

Así mismo, la ciencia nos muestra que lo que viven los niños en sus primeros días y años de vida, moldea o define su futuro, la OMS, resalta que “Debemos convertir los hallazgos de la ciencia en un llamado de alerta, porque el desarrollo de millones de niños y niñas corre peligro y que en este momento, 43% de los niños en países de bajos y medianos ingresos podrían no alcanzar su potencial cognitivo, por lo tanto, ningún país puede correr el riesgo de perder casi la mitad del potencial cerebral de sus ciudadanos más jóvenes y menos aún los países de bajos y medianos ingresos”.(2,7).

Datos estadísticos del Ministerio de Salud del Perú, (MINSA), reportaron que 40% de los niños a nivel nacional sufren de retraso en el desarrollo psicomotor, 13% incapacidad y 3% son minusválidos, frente a esta problemática el MINSA dentro de sus lineamientos de política 2016 – 2017 (8), priorizó el componente niño, con la atención del niño menor de un año en los programas de crecimiento y desarrollo y

estimulación temprana. La Norma Técnica de Salud para la Atención Integral del Salud de la niña (o) refiere que la madre es uno de los agentes fundamentales de estimulación, pues está dotada de capacidades innatas para realizar estímulos. Porque la relación madre e hijo, constituye no solo una de las primeras interacciones del niño con las demás personas, sino también uno de los vínculos privilegiados para contribuir a su desarrollo integral. (8).

Frente a ello, el Ministerio de Salud (MINSA) expone el cumplimiento obligatorio de la Norma Técnica de Salud de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 5 años desde el 2017, para que de manera gratuita, periódica y sistemática se vigile adecuada y oportunamente el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; para detectar de manera precoz y pertinente riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de factores protectores del desarrollo integral de la niña y el niño, siendo el resultado a nivel de la madre, padre y cuidadores la mejora de sus prácticas de alimentación, crianza y cuidado pilar fundamental para la promoción del desarrollo infantil temprano (9).

Esto facilita oportunamente detectar situaciones de riesgo a través de la evaluación, diagnóstico e intervención acertada incentivando la participación activa de la familia para establecer pautas que faciliten el proceso de control de crecimiento y desarrollo con enfoque preventivo promocional de equidad, interculturalidad y de derecho, para evitar así deficiencias y discapacidades, donde se realizan la estimulación temprana. Pese a ello, se ha podido visualizar que los niños menores de 1 año que son atendidos en el Centro de Salud de Baños del Inca no son llevados puntualmente al control de CRED lo que se ha verificado el revisar la tarjeta, según cronograma establecido.

En el Centro de Salud de Baños del Inca, se encuentra en el distrito de su mismo nombre, provincia y departamento de Cajamarca, se brinda atención de control de Crecimiento y Desarrollo a todos niños menores de 5 años, centro de salud, donde llevo a cabo el internado de Enfermería, se evidenció que las madres llevan al control del niño(a) solo cuando les toca su vacuna y alguna de ellas manifiestan: “...señorita, estoy apurada, me tengo que ir rápido para cocinarle a mi esposo, o porque mi otro hijito llega del colegio”, “...licenciada, solo lo traje porque le tocaba su vacuna...”, “además está sanito”. Por otro lado, las madres refieren que

en sus hogares no realizan actividades que estimulen a su niño a aprender cosas nuevas y a desarrollarse, situación que debe a muchos factores, como que son, madres solteras que tienen que trabajar, viven con sus familiares y no les queda espacio para jugar con sus hijos, otras mencionan que “no es necesario, debido a que solos se van desarrollando”, lo que repercute en el desarrollo físico y mental del niño, restándole importancia a la atención integral del control de CRED incumpliendo de esta manera parte de su responsabilidad en el cuidado de su hijo/a. todas estas razones que han motivado para realizar la presente investigación orientada a determinar el nivel de conocimiento acerca de estimulación temprana que poseen las madres de niños menores de un año.

## **1.2. Formulación del Problema:**

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la estimulación temprana en los niños y niñas menores de un año en el Centro de Salud de Baños del inca” durante el año 2021?

## **1.3. Justificación**

La estimulación temprana es una actividad que se encuentra dentro del Componente CRED que pertenece a la Etapa de Vida Niño, donde se tiene la oportunidad de atender e interactuar directamente con la madre y el niño, que es inicia desde que nace el niño, considerando acciones ambientales de protección al niño y educativas hacia la madre, generándoles una mejor calidad de vida tanto en lo personal como social y por ende la importancia que adquiere la madre en la estimulación temprana y que permite crear estrategias de acuerdo a la idiosincrasia de cada lugar, dado que es la madre la responsable de educar al niño y la que permanece más tiempo con él.

El presente estudio se realizará porque es relevante que las madres de niños menores de 1 año conozcan la importancia de la estimulación temprana como uno de los factores que contribuirán al crecimiento y desarrollo para de esa manera prevenir daños en el desarrollo físico, mental y social, particularmente en la edad en que el sistema nervioso central está en desarrollo y es moldeable, plástico y fácilmente lesionable, pero también asequible a los estímulos, con lo cual se lograría la potencialización máxima de las condiciones físicas y mentales del niño.

El valor teórico se justifica por que dará a conocer los conocimientos sobre estimulación temprana a las madres en el consultorio de crecimiento y desarrollo, la relevancia práctica del presente estudio, está relacionada con la información que se obtendrá a través de ella, y que servirá para motivar a las madres para el cumplimiento en la programación de control de crecimiento y desarrollo en forma oportuna.

El estudio tendrá como propósito de proporcionar información actualizada sobre el nivel de conocimientos de las madres de niños y niñas menores de un año, los resultados obtenidos serán entregados al profesional de Enfermería encargado del consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud baños del Inca; para que puedan planificar e implementar estrategias de mejoramiento en la metodología de enseñanza de las madres; teniendo en cuenta las áreas donde el conocimiento de las madres es deficiente.

#### **1.4. Objetivo**

**General:** Determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños y niñas menores de un año en el Centro de Salud de Baños del inca” durante el año 2021.

**Específico:**

Identificar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres con niños y niñas menores de un año que acuden al servicio de CRED del Centro de salud Baños del Inca, Cajamarca. 2021

Identificar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana según área motora, lenguaje, social de las madres con niños y niñas menores de un año que acuden al servicio de CRED del Centro de salud Baños del Inca, Cajamarca. 2021

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **1. Antecedentes**

Se realizó la búsqueda bibliografía en diferentes bases de datos donde se encontraron trabajos de investigación relacionadas con el tema en estudio.

##### **Internacional**

Bermeo J. et. al. (Ecuador, 2017) Desarrollaron una investigación que tuvo como objetivo conocer el estado de conocimiento de un grupo de madres en la edad de adolescentes que darán a luz por primera vez en el “Hospital Regional Vicente Corral Moscoso” respecto del cuidado y estimulación del infante recién nacido. Para ello elaboro una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal y siguiendo un diseño de tipo no experimental, la muestra estuvo conformada 177 madres adolescencia que van a dar a luz por primera vez ; luego del análisis estadístico y a la luz de los resultados analizados en la investigación concluyen que la mayor cantidad de las madres registraron un nivel medio de conocimiento sobre estimulación temprana (53,10%), también un nivel medio de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido (50,30%), es de destacar que el 40,11% de las madres consultadas hayan manifestado un alto grado de conocimiento sobre los signos de alarma. (10)

##### **Nacional**

García Avelino Diana Aurora (2016). Nivel de conocimientos de los padres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en un centro de salud de Lima Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina E.A.P. de Enfermería. 2016 Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima – Perú.

García A., D. (2016). Desarrollaron el presente estudio que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los padres acerca de la estimulación temprana en sus hijos menores de un año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro Materno Infantil “Tablada de Lurín”; siendo de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por las madres, cuyos hijos se encuentren entre 1 a 11 meses de edad, se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, obteniéndose mediante fórmula una muestra de 60 padres. La técnica que se utilizó fue la entrevista - encuesta y el instrumento fue un cuestionario, el cual fue validado mediante juicio de expertos. Se obtuvo como resultado que los padres tienen un nivel de conocimientos medio sobre la estimulación temprana; en el grupo etario de 1-3 meses con un 55%; de 4-6 meses con un 70% y por último de 7-11 meses con un 60%. Finalmente se concluye que el conocimiento que tienen los padres sobre la estimulación temprana en los niños menores de un año, es un conocimiento medio lo que podría influir negativamente en el desarrollo del niño.

Rosado M. Y. et. al. (2016) realizaron un estudio cuyo objetivo fue identificar el Nivel de Conocimiento en Madres, sobre Estimulación temprana en niños menores de un año en el puesto de salud Leopoldo Rondón Sabandía –Arequipa. Fue un estudio de tipo descriptivo, univariado de corte transversal. La muestra fue de 95 madres y el muestreo fue no probabilístico censal, dentro de los resultados: se tuvo que sobre la edad de las madres 58,9% oscila entre los 20 y 35 años; 84,2% de ellas provienen de la sierra. Las edades de sus hijos 52,6%. oscilan entre los 7 y 11 meses, 69,5% es conviviente y 25,3% son casadas. La ocupación principal de las madres 42,1% es ama de casa, 47,4% tiene secundaria completa; 20,0% tienen estudios superiores completos y 15,8% tiene un grado de instrucción superior incompleto. El nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en general es alto 55,7%, en el área motora es alto 84,2%, en el área de lenguaje es alto 71,5%, en el área cognitiva es alto en 80,0%, En el área social es alto en 70,5% (11).

Soncco M, A. (2017). Realizaron un estudio sobre nivel de conocimiento de madres primerizas sobre la estimulación temprana en niños menores de 1 años que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del centro de salud Madre Infantil

“El Porvenir” cuyo objetivo fue 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. Fue de tipo cuantitativo, método descriptivo, corte transversal, donde participaron 40 madres primerizas. Se utilizó un instrumento de 28 ítems, siendo los 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 (12).

Buendía C. U. (2017). Desarrolló la investigación cuyo objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año, en el Centro de Salud Andrés Araujo Morán el en 2017; en Tumbes-Perú. El tipo de estudio fue el cuantitativo, su diseño fue no experimental - descriptivo simple. La muestra estuvo conformada por 65 madres con hijos menores de un año, que acuden al Centro de Salud, además para distribuir la muestra y obtener el muestreo se aplicó una regla de tres simples agrupando la cantidad de niños en tres grupos. En los resultados se observa que en cuanto al conocimiento en general sobre estimulación temprana 56% de madres tuvieron un conocimiento medio; 32% un conocimiento bajo y 12% un nivel de conocimiento alto. En referencia al área motora 75% tiene nivel de conocimiento bajo, 18% un nivel de conocimiento medio y 6% un nivel de conocimiento alto. En el área de lenguaje 54% poseen un nivel de conocimiento bajo; 38% un nivel de conocimiento medio y 8% poseen un nivel de conocimiento



alto; y en el área social 48% poseen un nivel de conocimiento medio; 31% un nivel de conocimiento bajo y 22% conocimiento alto. En conclusión, se obtuvo que el nivel de conocimiento general que predominó en las madres sobre la estimulación temprana en niños menores de un año fue de nivel medio, reportado en un 56% (13).

Buendía U. (2017). En su estudio. Nivel de Conocimiento de las madres, sobre Estimulación Temprana en los niños menores de un año, del Centro de Salud “Andrés Araujo Morán”-Tumbes 2017. Universidad Nacional de Tumbes. Cuyo Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año, en el Centro de Salud Andrés Araujo Morán el en 2017; en Tumbes-Perú. Metodología: El tipo de estudio fue el cuantitativo, su diseño fue no experimental - descriptivo simple. La muestra estuvo conformada por 65 madres con hijos menores de un año, que acuden al Centro de Salud Resultados: Se observa que en cuanto al conocimiento en general sobre estimulación temprana el 56% de madres tuvieron un conocimiento medio; 32% un conocimiento bajo y 12% un nivel de conocimiento alto. En referencia al área motora el 75% tiene un nivel de conocimiento bajo, 18% un nivel de conocimiento medio y 6% un nivel de conocimiento alto. En el área de lenguaje el 54% poseen un nivel de conocimiento bajo; 38% un nivel de conocimiento medio y 8% poseen un nivel de conocimiento alto; y en el área social el 48% poseen un nivel de conocimiento medio; 31% un nivel de conocimiento bajo y 22% conocimiento alto. En conclusión, se obtuvo que el nivel de conocimiento general que predominó en las madres sobre la estimulación temprana en niños menores de un año fue de nivel medio, reportado en un 56%.<sup>10</sup>

Salazar C., Y, et. al. (2018). Señala que La estimulación temprana y el desarrollo psicomotor son muy importantes para generar conciencia de llevar al lactante y así tenga un óptimo desarrollo, por lo cual decidimos realizar la tesis titulada “Nivel de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante en un hospital de lima, 2018”. El presente estudio tuvo como objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las madres y su asociación en el desarrollo psicomotor del lactante en un hospital de

Lima. La presente investigación fue de diseño prospectivo, Correlacional, Cuantitativo, con un estudio transversal sin intervención; donde la población estuvo conformada por 65 madres que asisten a ese hospital, se utilizó dos tipos de instrumentos, un cuestionario para medir el conocimiento de las madres y el otro fue EEDP del Ministerio de Salud para observar el desarrollo psicomotor del lactante. Se obtuvo como resultado que las madres tienen un conocimiento alto con un porcentaje de 47,7%, con respecto al desarrollo psicomotor fue normal en todas las edades predominándose más en la edad de 7-9 meses con 29.2%, seguida de 0-3 meses con 18, 9%, finalmente 10-12 meses con 9,2%, y en las áreas del desarrollo psicomotor obtuvieron en el área de lenguaje un porcentaje medio de 43,1%, en el área motor un porcentaje medio de 44,6% y en el área social fue medio con un porcentaje 58,5% En conclusión, se observó que si existe una relación entre el conocimiento de las madres con el desarrollo psicomotor del lactante ( $p < 0.05$ ) (14).

Tueros R. P. (2018), La investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres y el desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año asistentes a la Unidad Preventiva Niño del hospital III EsSalud Juliaca; fue de tipo descriptivo correlacional, con diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 87 madres. Para evaluar el conocimiento de las madres se utilizó un cuestionario y el Protocolo de EEDP para evaluar el desarrollo psicomotor. Los resultados encontrados fueron: 50% de madres con niños de 0 a 3 meses de edad tienen conocimiento bueno y el total de sus niños desarrollo psicomotor normal; mientras 13.6% de niños con riesgo, tienen madres con conocimiento deficiente. Las madres de niños de 4 a 6 meses en 81.8% presentan conocimiento bueno y sus niños desarrollo psicomotor normal; 13.6% de madres con conocimiento regular tienen niños con riesgo en su desarrollo. 68.2% de las madres de niños de 7 a 9 meses evidencian conocimiento regular, en quienes predomina el desarrollo psicomotor normal con 54.5%, 31.8% de madres con conocimiento bueno también tienen niños con desarrollo psicomotor normal. Las madres con niños de 10 a 12 meses, en 52.4% el conocimiento es regular, predominando el riesgo de desarrollo psicomotor en 42.9%. El desarrollo psicomotor con predominio es normal en 77.0% y el riesgo en 23.0%. Al relacionar estas variables encontramos que las

madres con conocimiento bueno y regular tienen niños con desarrollo psicomotor normal. Cuando el conocimiento es regular a deficiente, los niños presentan riesgo en su desarrollo. Por tanto, existe relación ( $r=0.469$ ) entre el conocimiento sobre estimulación temprana de la madre y el desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año (15).

Cóndor, M. I. (2018) desarrolló el presente estudio titulada; “Nivel de Conocimiento sobre Estimulación Temprana en Madres de Niños (As) Menores de 1 Año, que acuden al Servicio de CRED P.S de Chiara, Canchis, Cusco - 2018”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Puesto de Salud de Chiara, Canchis, Cusco – 2018, el diseño metodológico fue descriptivo, transversal, la población muestral estuvo constituida por 90 madres de niños menores de 1 año. La técnica fue la entrevista y el instrumento fue la encuesta. Los resultados fueron que: Respecto a las características generales de las madres de niños menores de 1 años se obtuvo que 43% tiene de 26 – 30 años de edad, 52% no tienen estudios, 53% se dedican a la agricultura, 74% son convivientes, 51% tiene idioma el español y quechua, 47% tiene de 1 – 2 hijos, 57% tiene ingresos menores a 300 soles; en cuanto a los conocimientos sobre estimulación temprana se obtuvo que 51% conoce cuál es la definición de estimulación, 56% desconoce los aspectos del desarrollo temprano, 54% contestó incorrectamente sobre las ventajas de la estimulación, 58% respondió erróneamente sobre las áreas del desarrollo, 56% desconoce el inicio de la estimulación temprana, 53% si conoce las actividades a realizar para estimular el área motora, 53% desconoce sobre la importancia del área de lenguaje, 50% conoce cuales son las actividades a realizar en la estimulación, 56% respondió correctamente sobre los aspectos que desarrolla el área lenguaje, 44% conoce la importancia del área coordinación, 52% desconoce sobre cuál es beneficios que desarrolla la estimulación, 54% no sabe los aspectos que desarrolla el área de coordinación, 79% desconoce la edad de inicio de los primeros pasos del niño, 74% conoce la definición de área social. En conclusión: El 53% tiene un conocimiento regular, 33% bueno y 14% malo (17).

Sancho R. K. (2018). Desarrollo un estudio cuyo objetivo fue determinar la eficacia del programa educativo sobre estimulación temprana del desarrollo en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Bocanegra del Callao 2018. Tuvo como metodología: El enfoque cuantitativo, de corte transversal prospectivo de tipo aplicativo, método cuasi experimental. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario pre test y post test que permitió obtener resultado de conocimiento de estimulación temprana en las madres. El análisis de datos se llevó a cabo bajo el programa llamado Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 19.0. siendo los resultados: 50% (28) de madres del grupo experimental, antes de participar en el programa educativo, 37.5% (21) no conocen sobre estimulación temprana. Después de participar del programa educativo 44,6% (25) aumentaron los conocimientos sobre estimulación temprana. ante lo cual concluye que: El programa educativo, demostró ser eficaz en el grupo experimental, para la mejora de los conocimientos de estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año (18).

Palomino I. (2018). Desarrollo un estudio cuyo objetivo fue. Determinar el nivel de conocimiento sobre la estimulación temprana en madres de los niños menores de 1 año, que acuden al Centro de Salud Oropesa – Cusco 2018. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal, la población estuvo conformada por 90 madres que acuden al Centro de Salud Oropesa, el proceso de recolección de datos se realizó a través de una encuesta estructurada, la que se validó mediante juicio de expertos. Los resultados fueron que: Respecto a las características generales de las madres de niños menores de 1 años se obtuvo que 43% tiene de 26 – 30 años de edad, 52% no tienen estudios, 53% se dedican a la agricultura, 74% son convivientes, 51% tiene idioma el español y quechua, 47% tiene de 1 – 2 hijos, 57% tiene ingresos menores a 300 soles; en cuanto a los conocimientos sobre estimulación temprana se obtuvo que 51% conoce cuál es la definición de estimulación, 56% desconoce los aspectos del desarrollo temprano, 54% contesto incorrectamente sobre las ventajas de la estimulación, 58% respondió erróneamente sobre las áreas del desarrollo, 56% desconoce el inicio de la estimulación temprana, 53% si conoce las actividades a realizar para estimular el área motora, 53% desconoce sobre la importancia del área de lenguaje, 50% conoce cuales son las actividades a realizar en la estimulación, 56% respondió correctamente sobre los aspectos que

desarrolla el área lenguaje, 44% conoce la importancia del área coordinación, 52% desconoce sobre cuál es beneficios que desarrolla la estimulación, 54% no sabe los aspectos que desarrolla el área de coordinación, 79% desconoce la edad de inicio de los primeros pasos del niño, 74% conoce la definición de área social. En conclusión: 53% tiene un conocimiento regular, 33% bueno y 14% malo (19).

Moreno O, B. et al. (2018) desarrollaron el estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños menores de 12 meses que acuden, al consultorio CRED, en el Puesto de Salud de Chopccapampa, Huancavelica. Fue una investigación no experimental-transversal, la población estuvo conformada por 39 niños con sus respectivas madres. La técnica fue la encuesta y la observación y el instrumento aplicado fueron el cuestionario, y el Tes abreviado peruano. Los resultados fueron, la mayoría (41,02%) de las madres presentaron un nivel Bajo de conocimientos sobre estimulación temprana y sus respectivos niños presentan trastornos en su desarrollo psicomotor, y solo 2,56% de las madres tienen un nivel Alto de conocimientos sobre estimulación temprana y sus niños tienen un desarrollo psicomotor Normal. Concluyendo que existe relación directa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños menores de 12 meses que acuden al consultorio CRED del Puesto de Salud Chopccapampa, Huancavelica, para un 95% de confianza (20).

Lizarzaburu B. K. et. al. (2018). Refieren que las experiencias negativas como el poco nivel de conocimiento, el abandono, el estrés, la violencia y la exposición a la contaminación, también modifican la forma en que se hacen las conexiones neuronales en el cerebro de un niño. Estas experiencias pueden dificultar seriamente el desarrollo temprano; lo que los motivó para realizar la siguiente investigación : Nivel de Conocimientos de madres sobre estimulación temprana, a niños menores de un año, de un consultorio público con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos de madres sobre estimulación temprana, la investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal, la muestra estuvo conformada por 90 madres; la cual se determinó mediante muestreo probabilístico. Los datos fueron recolectados a través de la técnica de la entrevista

y el instrumento el cuestionario, validado por juicio de expertos, cuyos resultados fueron: 61.1 % de las madres tienen nivel de conocimiento bueno sobre estimulación temprana en niños menores de un año, 27.8 % regular, 10% muy bueno y malo solo 1.1%. En el área motora, el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana fue muy bueno en 45.6%, en el área de coordinación bueno en 58.9%, en el área de lenguaje el nivel de conocimiento fue bueno en 51,1% y en el área social el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana fue bueno en 48.9%. Las investigadoras rechazan la hipótesis planteada (21).

Mina J. (2018). En su estudio “Nivel de Conocimiento sobre Estimulación Temprana y Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo en las madres de menores de un año en el Centro de Salud “Conde de la Vega Baja- 2018”. Universidad Federico Villarreal – Lima, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en las madres de menores de un año del Centro de salud “Conde de la Vega Baja” - 2018. Estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, corte transversal, en donde participó una muestra de 47 madres de menores de un año. Se utilizó como instrumento 3 tipos de cuestionario de 13 ítems, respectivamente para cada rango de edad del menor de un año, siendo los resultados, 55.3% tenían conocimiento de nivel medio, seguido del 25.5% con conocimiento bajo y el 19.2% con conocimiento alto. El 51.1% de las madres cumplen con el control CRED de su hijo y el 48.9% no cumple. Según aspectos básicos el 51.1% tenían conocimiento de nivel medio, seguido del 38.3% con conocimiento bajo y el 10,6% con conocimiento alto. En el área motora el 46.8% con conocimiento medio, seguido del 36.2% con conocimiento bajo y el 17.0% con conocimiento alto. En el área de coordinación el 46.8% con conocimiento bajo, seguido del 42.6% con conocimiento medio y el 10,6% con conocimiento alto. En el área de lenguaje el 53.2% con conocimiento medio, seguido del 31.9% con conocimiento bajo y el 14.9% con conocimiento alto. En el área social el 48.9% con conocimiento medio, seguido del 36.2% con conocimiento bajo y el 14.9% con conocimiento alto, llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana es medio y bajo por lo tanto no están capacitadas para estimular adecuadamente a sus hijos; así mismo se

evidencia que casi la mitad de las madres no cumplen con llevar a sus hijos al control CRED.

En el estudio de Soldevilla A. N. (2019) tuvo como objetivo identificar el 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. El estudio fue observacional y descriptivo. Participaron 71 madres. La técnica aplicada fue: entrevista individual y los instrumentos: cuestionario de conocimientos y de prácticas de estimulación temprana, ambos fueron validados. Se aplicó un análisis descriptivo usando frecuencias y porcentajes. Se tuvo en cuenta los principios bioéticos y consentimiento informado. Los resultados muestran un nivel medio de conocimientos sobre estimulación temprana 88,7% (63). El tipo de prácticas de estimulación temprana de las madres en 73,2% (52) fueron adecuadas. Evaluando las áreas de estimulación temprana se halló que un 77,5% (55) realizan prácticas adecuadas en el área motora y de lenguaje, respectivamente; 80,3% (57) también realizan prácticas adecuadas en el área de coordinación, y en el social; el 59,2% (42) evidencian prácticas adecuadas. Concluimos que los conocimientos de estimulación temprana por las madres de los niños en estudio fueron de nivel medio y las prácticas adecuadas (22).

Mueras V, J. (2019) realizó una investigación sobre Nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana de madres de escolares de dos Instituciones Educativas Pública y Privada de San Borja, Lima, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana de madres de escolares de dos instituciones educativas pública y privada de Lima. El presente estudio fue de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. Donde participaron 71 madres de familia de los escolares del centro de educación pre escolar “Little San Borja” y la IEI 528 “Alegría de Jesús” de San Borja. Se utilizó instrumentos previamente validados siendo los resultados: El nivel de conocimientos generales de estimulación temprana es medio (55%), tipo de práctica de estimulación realizado mayoritariamente fue inadecuado (59%), el nivel de conocimientos sobre la estimulación de las áreas motora, lenguaje, social y coordinación fue mayoritariamente medio en todos los casos (50.7% 43,7%

40,8% y 47,9% respectivamente). Se hizo además una comparación de los niveles de conocimiento registrados en razón del nivel educativo de las madres y en razón del tipo de colegio, resultando que las madres de familia con educación primaria completa e incompleta presentaron mayoritariamente un nivel de conocimiento alto (50%), las que tuvieron educación secundaria completa e Incompleta presentaron mayoritariamente un nivel medio (61%) y las madres con un nivel educativo superior también presentaron mayoritariamente un nivel medio (50%) sobre estimulación temprana, además las madres de familia del centro educativo escolar privado presentaron los mayores grados de conocimiento alto (25,8%) y medio (64,5%) sobre estimulación temprana. Conclusiones: El nivel de conocimientos generales de estimulación temprana de las madres de los escolares del centro de educación pre escolar “Little San Borja” y la IEI 528 Alegría de Jesús de San Borja fue mayoritariamente de nivel medio a nivel general y específicamente en las áreas motora, de coordinación, social y del área de lenguaje siendo las madres de familia del centro educativo escolar privado las que registraron los mayores grados de conocimiento sobre la estimulación temprana. Así mismo, el tipo de práctica de estimulación realizado por ellas fue mayoritariamente el inadecuado (23).

## **Local**

Alvarado O. (2017) Factores Socioeconómicos y Nivel de Conocimiento de las madres de preescolares sobre Estimulación Temprana I. E. N° 82115 Cajamarca - 2 017. El presente estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional. Cuyo objetivo fue determinar, analizar la relación de los factores socioeconómicos y el nivel de conocimiento de las madres de preescolares sobre estimulación temprana. I. E. N° 82115. Cajamarca, 2017. La muestra estuvo conformada por 30 madres de niños preescolares. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista y el instrumento fue un cuestionario validado por Carmen Rosa Manchay Huarac (2012) y modificado por la autora. Los principales resultados mostraron, que 25 madres de preescolares presentaron un nivel de conocimiento bueno; la edad fue de 21 a 35 años, con uno a tres hijos; grado de instrucción primaria y secundaria; estado civil conviviente, amas de casa o trabajo independiente y un ingreso económico menor a 500 soles. El nivel de conocimientos sobre estimulación



temprana es regular, seguido de bueno. Un importante hallazgo es la relación significativa entre el nivel de conocimiento con el número de hijos ( $p = 0.013$ ), grado de instrucción ( $p = 0.048$ ) y con el ingreso familiar ( $p = 0.41$ ). Concluyendo que existe relación estadística entre el nivel de conocimiento regular y alto con los factores socioeconómico (24).

El presente estudio de Arévalo V. K. et. al. (2019) sobre Nivel de Conocimiento de las Madres de niños menores de un año sobre Estimulación Temprana del Puesto de Salud Chontapaccha, Cajamarca 2019, tiene como objetivo Determinar el Nivel de Conocimiento de las Madres de niños menores de un año sobre Estimulación Temprana. El estudio es de tipo descriptivo y de corte transversal, se utilizó como método la encuesta y como técnica el cuestionario, con una población total de 221 madres y la muestra conformada por 60 madres con niños menores de un año que asisten a la consulta del Establecimiento de Salud Chontapaccha. Obteniendo como resultado un Nivel medio en Conocimiento sobre Estimulación Temprana (57%). Por áreas: Área Motora es de un Nivel Medio con un 53.3%; Área Cognitiva es de un Nivel Medio con un 62%; Área Lenguaje es de un Nivel Medio con un 52% y Área Social es de un Nivel Medio con un 58.3% (25).

## **2.2. Bases Teóricas**

**Nivel de conocimientos sobre la estimulación temprana.** Es el conjunto de informaciones que posee el hombre como producto de la experiencia y como ha sido capaz de intervenir a partir de estos, conocimiento es la capacidad para convertir datos e información en acciones efectivas. El conocimiento es un tema abstracto que ha sido abordado por la filosofía para sustentar y validar criterios de determinada información a efectos de aceptarla, así como, de explicar la ciencia y la tecnología. Es importante recalcar que el conocimiento entendido como información es algo que se adquiere, es decir que exige un grado de interacción con el medio; su acumulación y utilidad comprende lo que se conoce como experiencia de quien lo recibe.

Según V. Afanasiev (1958). el conocimiento es un proceso de simbolización en donde la realidad externa es interpretada y codificada para servir como base para interpretar

las leyes que gobiernan la realidad y servir de antecedentes de la conducta y criterios que gobernarán el comportamiento humano (26).

### **Tipos de conocimientos**

Para efectos de la presente investigación, se considera al conocimiento según ciertos de niveles y tenemos:

- **Conocimiento de nivel vulgar:** son todos los elementos que el ser humano llega a conocer en su interacción diaria en razón a su dinámica para la satisfacción de sus necesidades básicas y sentimientos.
  
- **Conocimiento de nivel científico:** Nace del análisis metódico de los hechos y su contrastación, validación, correspondiente comprobación para plantear interpretaciones y posteriores generalizaciones de los diversos fenómenos objetivos y naturales, así como, aspectos ligados al comportamiento del individuo y de la sociedad. (27).

Para entender el conocimiento de tipo científico, se hace necesario comprender que éste parte desde el contacto inicial que tienen los sentidos con la realidad, lo que deviene de la experiencia o conocimiento de índole empírico.(28) En una segunda etapa se procede a la simbolización, esto es se debe interpretar dichas experiencias en un modo tal que pueda entenderse como información a la que se procede a clasificar y relacionar con otros elementos similares según sea el caso, es decir lo que sigue es la conceptualización de esta información (28)

En una tercera etapa de este proceso, la información puede independizarse de sus referencias iniciales y pasa a ser algo más complejo en mérito a la integración de dicha información con todo lo que el sujeto entiende. (29) La ciencia exige que el conocimiento sea depurado de todo aspecto que pueda significar mal entendidos por parte de aportes subjetivos que puedan distorsionar o alterar su precisión respecto de la realidad. Debe tener la posibilidad de ser sometido permanentemente a prueba, y ser comprobado en todos los aspectos que exigen el abordaje científico para el entendimiento de la realidad en lo referido al mundo físico, así como en lo referente a los procesos de interacción humana (29)

**Estimulación temprana (ET).** Es un conjunto de técnicas de intervención educativas que pretende impulsar el desarrollo cognitivo, social y emocional del niño durante la etapa infantil (de 0 a 5 años), su importancia radica en el hecho de que ayuda al fortalecimiento del cuerpo, al desarrollo cognitivo y al desarrollo emocional, los que se integran en el contexto del juego del niño/a. Su práctica debe efectuarse en un contexto lúdico en donde se aplican refuerzos positivos como: felicitaciones muestras de afecto y aprobación, por lo tanto, es una práctica que implica no solo el establecimiento de tareas y apoyo para su ejecución, sino que se gestione un ambiente especial y efectivo. Como mencionaba Berge, “Educar a un niño es, esencialmente, enseñarle a prescindir de nosotros” (30). En base a esta idea, el conjunto de experiencias que vivan los niños le servirá de base para generar un conjunto de saberes y conocimientos de diferente tipo y naturaleza que le servirán para afrontar diversos retos y desafíos que se le presenten favoreciendo su posterior desarrollo en diversos aspectos y niveles, todo ello para el logro de una autonomía.

**Objetivo de la Estimulación Temprana.** Tiene por objetivo aprovechar esta capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro en beneficio del niño. Mediante diferentes ejercicios y juegos su intención es la de proporcionar una serie de estímulos repetitivos, de manera que se potencien aquellas funciones cerebrales que a la larga resultan de mayor interés. No sólo se trata de reforzar aspectos intelectuales, como su capacidad para la lectura o el cálculo matemático, sino que la estimulación temprana también contempla los aspectos físicos, sensoriales y sociales del desarrollo (31).

**Importancia de la Estimulación Temprana** promueve las capacidades físicas, mentales y sociales del niño. Además, previene las alteraciones motoras, psicológicas y cognoscitivas. Así también, detecta más rápidamente problemas de aprendizaje futuros o trastornos del desarrollo y favorece el vínculo de los padres con su hijo. Así mismo, favorece el desarrollo del cerebro y por lo tanto de la inteligencia en las niñas y niños.

El desarrollo de la inteligencia comienza desde el primer día de vida, y es necesario alimentarla con estímulos diarios desde ese mismo momento. Toda la estimulación que reciba la niña y niño en los primeros años de vida le servirá de base para más

adelante. El cerebro se triplica en tamaño en los dos primeros años de vida y en este período alcanza 80% del peso de adulto (31).

El sistema nervioso central del niño o niña, es muy inmaduro al nacer, alcanza casi su plena madurez entre los 5 a 7 años de edad. Las posibilidades de desarrollo de potencialidades a partir de los 7 años son muy escasas, a los 18 meses son mayores y en el menor de 6 meses son ilimitadas, por lo tanto, una persona a los 15 o a los 20 años, aprende nuevas cosas, nuevas habilidades, pero las aprende utilizando conexiones que ya fueron establecidas. Y esto es importante, porque aquello que no se ha constituido en los primeros años de vida ya no se va a constituir, va a ser más difícil de lograr, por no decir imposible (32).

El desarrollo del cerebro se asocia comúnmente al desarrollo de la inteligencia; que se define como la capacidad de resolver problemas, por lo tanto, se asegura que la estimulación temprana favorecerá para que el niño o niña sea más inteligente, y su capacidad de aprendizaje y análisis sea mayor (32).

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

que la estimulación temprana favorecerá que el niño o niña sea más inteligente, pues su capacidad de aprendizaje y análisis será mayor (32).

**Actividades de Estimulación en Niñas y Niños**, se estimulan dentro de las áreas de desarrollo psicomotriz: movimiento, coordinación, lenguaje y socialización.

**Movimiento:** el niño/a inicia su desarrollo con el movimiento.

Desarrolla movimientos grandes como: gatear, ponerse de pie, caminar y correr.

Desarrolla movimientos pequeños como: agarrar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, tocar instrumentos musicales y otros.

**Coordinación.** Desde que la niña o niño nace, ve, oye, percibe las cosas, el medio que lo rodea. Esta área se relaciona con el desarrollo de los sentidos y el pensamiento, así mismo, desarrolla el pensamiento, la capacidad de razonar, poner atención y seguir instrucciones.

**Lenguaje.** La función principal del lenguaje es la comunicación entre las personas, como agu-agu, gritos, risas. Más adelante desarrollará en forma correcta el habla y la escritura (33)

**Socialización.** Se desarrolla con el afecto y las emociones. Permitirá que la niña/o pueda establezca buenas relaciones con sus padres y las demás personas que lo rodean. Desarrolla la confianza y seguridad en sí mismo y ayuda a formar la personalidad.

**Desarrollo del Sistema Nervioso Central en la Estimulación Temprana** El cerebro está formado por millones de células nerviosas, llamadas neuronas que funcionan gracias a la ayuda de diversas sustancias químicas. (33)

La formación del sistema nervioso central se inicia desde la gestación; en la tercera o cuarta semana, se inicia la formación del cerebro, siendo más importante esta formación en el último trimestre del embarazo y durante los dos primeros años de vida. Al nacer, el cerebro del bebe tiene un 25% del tamaño definitivo, durante los

dos primeros años de vida el crecimiento del sistema nervioso central se da en un 70% desarrollándose con gran rapidez.

El perímetro cefálico de un recién nacido a término sano es de 35 cm y al cumplir dos años de edad el perímetro cefálico es de 50cm. Cada neurona es una unidad funcional y se relacionan y articula entre sí. El paso de los impulsos depende de un proceso denominado sinapsis. La capacidad de crecimiento de las dendritas, influye en la plasticidad del cerebro. Las condiciones ambientales temporales, a su vez influyen en el crecimiento de las dendritas, mientras mayor sea el empleo de la sinapsis neuronal, mayor será la capacidad de aprender.

El proceso por el cual las neuronas son recubiertas por mielina se le denomina mielinización, que es el proceso de aislamiento de las células nerviosas, se inicia en la etapa intrauterina y continúa hasta los dos años, sin embargo hay que hacer énfasis en que el primer año de vida se da un proceso activo de mielinización, siendo un indicador confiable para definir la maduración del sistema nervioso central, cabe destacar que durante los dos primeros años de vida los niños alcanzan grandes objetivos como aprender a caminar, adquisición del lenguaje e interacción social, además adquieren habilidades en motricidad gruesa y fina.

En la motricidad gruesa lo más importante es el sostén cefálico que se realiza en el segundo y cuarto mes, el sentarse solo sin ayuda se debe realizar entre el séptimo y noveno mes de vida, el caminar que debe realizarse entre el onceavo y decimosexto mes de vida. Cuando estos parámetros no se presentan en los periodos mencionados puede ser indicio de retraso en el desarrollo psicomotor. Sin embargo, la motricidad fina evalúa habilidades que el niño adquiera con sus manos y dedos como: el desarrollo de la pinza entre el dedo pulgar y el dedo índice, lo que le permite tomar objetos; dicho evento se debe realizar entre el noveno y duodécimo mes de vida<sup>34</sup>, a los cuatro años es capaz de atarse los pasadores o abotonarse eso significa que el proceso de mielinización ha llegado hasta la punta de los dedos (33, 35),

## **La Estimulación Temprana según Áreas (34)**

**Área Motora:** El desarrollo del niño ocurre en forma secuencial, esto quiere decir que una habilidad ayuda a potenciar otra. Primero se desarrolla las funciones simples y luego las complejas; cada una de las habilidades interactúan entre sí, el desarrollo motor es de arriba hacia abajo, es decir, primero controla la cabeza, luego el tronco. Va apareciendo del centro del cuerpo hacia afuera, puesto que primero controla los hombros y al final los dedos. Lleva una relación con el control de la postura y motricidad, a la habilidad de moverse, también comprende la coordinación óculo manual, desarrolla destrezas con los dedos, pintar, rasgar. El desarrollo del movimiento se divide en motor grueso y motor fino. El área motora grueso se relaciona a los cambios de posición del cuerpo y la capacidad de mantener el equilibrio. La motora fina se relaciona a movimientos finos coordinados entre ojos y manos.

**Área de Lenguaje:** El lenguaje es un mecanismo estructurado y condicionante del pensamiento y de la acción, permite recibir la información socio cultural del ambiente, pudiendo así el niño adelantarse a sus experiencias personales. El lenguaje se desarrolla de forma innata, el cual empieza con el llanto como primera forma de comunicación. Existen también sonidos bucales y guturales diversos que se producen al principio espontáneamente y en forma aislada, y que después se tornan repetitivos (balbuceo). Tenemos entonces que el área de lenguaje abarca tanto el lenguaje verbal como el no verbal (el niño imita lo que percibe a su alrededor), reacciones al sonido, vocalizaciones y emisiones verbales. La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que puede pronunciar, por esta razón es importante hablarle constantemente, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o al manipular un objeto, de esta manera el niño reconocerá los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos (34).

**Área Social:** Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, que le permitirá sentirse seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas comunes. 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. Los valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán al niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona autónoma. Está relacionado a la habilidad del niño para interactuar frente a las personas y aprender por medio de la imitación (34).

**Área de Coordinación:** Reacciones del niño que requieren coordinaciones de funciones (óculo motriz y de adaptación ante los objetos). Hará que el niño coordine lo que ve con lo que haga, lo que oiga con lo que vea, etc. Son los inicios de la coordinación del ojo y la mano (34).

**Pautas para la Estimulación Temprana del Niño Menor de 1 Año. (36)**

Estimulación de 0 a 3 meses de edad Estimulación motora:

Colocar en otras posiciones como: de espalda, boca arriba, de frente, semisentado.

Cuando el bebé esté sentado, acostado o levantado en brazos, moverlo de un lado a otro, sosteniéndolo desde la cabeza y la espalda o el pecho con las manos.

El bebé deberá mantener la cabeza erguida.

Acostar boca abajo para que levante la cabeza. Nombrar cada una de estas direcciones.

Acostumbrar a colocar el bebé boca abajo para que rasgue las cobijas.

**Estimulación del lenguaje:** Mientras al bebé se le baña, o cambia de ropa, se le alimenta, se le debe hablar y jugar con él.

Imitar los sonidos que el bebé emite.

Dejar escuchar música clásica y relajante.

Hablar utilizando palabras cortas.

Cantar canciones que tengan movimientos corporales.

**Estimulación de coordinación:** Colocar juguetes colgantes, móviles y objetos con colores brillantes a los lados de su cuna. Llevar las manos del bebé al centro del cuerpo, y a la boca. Permitir que toque objetos con diferentes texturas, mientras se le repite verbalmente: “áspero”, “suave”. Colgar un móvil de tal manera que el bebé



pueda alcanzar y tocar las figuras con sus manos. Mostrar objetos que le resulten llamativos. Sentar al bebé y darle un juguete que pueda agarrar fácilmente.

**Estimulación Social (36).**

Acariciar al bebé y hablar cariñosamente, llamándolo por su nombre en cada una de las actividades.

Acercarse al niño hablándole en un tono suave y afectuoso, y permanecer frente a él sonriéndole.

Alzar o abrazar cuando este ansioso y se le calma con palabras dulces y amables  
Permitir que toque el rostro. Entregar al bebé para que otra persona conocida lo cargue y se le dice en voz alta: “ahora la tía va cargar a Juan Pablo”.

**Estimulación De 4 A 7 Meses De Edad Estimulación Motora** Colocar al bebé boca abajo y colocar frente a él un objeto de interés para que pueda alcanzarlo. Colocar al bebé sobre sus piernas para que éste intente pararse empujando sus pies contra su abdomen. Dejar que saque de su plato trozos de comida con los dedos y que se los lleve a la boca. Darle la cuchara para que vaya aprendiendo a tomarla. Estimulación del lenguaje: Hablar en tono de voz alta para que el bebé aprenda a emitir sonidos parecidos a los suyos. Hacerle escuchar canciones infantiles. Hablar cuando se le baña. Señalar las cosas por su nombre completo. Enseñar a decir “No” toda vez que se tenga que marcar un límite (36).

**Estimulación De Coordinación** Colocar objetos llamativos, los deja caer para que llame su atención y para que mire el lugar donde quedaron. Esconder bajo su propia cobija una punta de su juguete preferido. Permitir que alcance juguetes de diferentes formas y colores. Permitir que toque con su mano tú cara, tu pelo, y usted le nombra cada parte que toque. Dar objetos grandes para que los tome con ambas manos.

**Estimulación Social** Colocar al niño frente a un espejo. Hacer que otras personas lo llamen por su nombre. Acostumbrar al bebé a estar con otras personas, y que jueguen con él. Llevar a conocer lugares diferentes y le habla de las cosas que ve. Mirarse usted y su bebé en el espejo y que éste la señale. Llamar a distancia por su nombre (36).

**Consideraciones para Promover el Desarrollo y el Aprendizaje del Lenguaje.** Es importante conversarle al bebe, repetirle los sonidos que hace imitar sus vocalizaciones, pero también es necesario permitirle momentos de entretención individual, dejándole que vocalice solo porque ello sirve al bebe para perfeccionar la articulación de los sonidos y descubrir nuevas posibilidades fónicas. Al tomar el turno en la conversación con el niño, el adulto debe expandir lo dicho por este, es decir debe ampliar, completar y aclarar lo verbalizado por el niño, para enriquecer así su capacidad de comprensión y de expresión lingüística. Ejemplo: niño: “no ta papá, mama”: si, el papá no está. Niño: “a pello a nojó a dijo guau”, mama: si, el perro se enojó y ladró e hizo guau. Es importante estimularlo a conversar de los más variados temas, tanto entre sus pares como con los adultos, pedirle que relate experiencias vividas, que invente cuentos, que reproduzca historias que el adulto le ha contado, que lleve recados o mensajes y que exprese sus opiniones e inquietudes.

**Estimulación en el Recién Nacido.** Desarrollo de un recién nacido normal:

La etapa de recién nacido es muy especial y diferente, pues es el primer contacto del bebé con el mundo exterior; es decir, todo es completamente nuevo para él.

El recién nacido tiene una serie de reflejos que surgen de su instinto natural de supervivencia, estos reflejos se perderán al tercer mes, pues de lo contrario retrasarían el desarrollo y el surgimiento de nuevas habilidades.

El recién nacido presenta destrezas dadas por naturaleza, que permiten identificar su desarrollo normal en esta etapa y que se pueden identificar simplemente observándolo:

**Estimulación de 8 a 11 meses de Edad Estimulación Motora:** Dejar sentarse por momentos prolongados para que logre controlar el tronco. Ayudar a pararse, apoyándolo en los muebles que estén cerca al lactante. Ayudar a caminar cogiéndolo de las manos y/o brazos.

**Estimulación de Lenguaje:**

Nombrar partes del cuerpo del lactante y le señala con el dedo, para que las vaya reconociendo. Pedir objetos que tenga en sus manos, con el objetivo de que se lo entregue cumpliendo una orden.

Hablar cuando realiza las tareas de la casa.

**Estimulación de Coordinación:**

Dar objetos pequeños para que los coja delicadamente, con el objetivo de que coordine sus movimientos.

Dar tres objetos a la vez, para que el lactante logre cogerlos a la vez

**Estimulación Social:**

Hacer jugar con niños de su misma edad, pero no los deja solos.

Llevar a pasear al lactante diariamente para que observe la calle y a los transeúntes.

Enseñar a expresar diferentes sentimientos con gestos conocidos en nuestro entorno.

**Cuidados de la madre en el desarrollo del niño**

La madre del niño debe estar preparada física y psicológicamente, para asumir una actitud madura y responsable para enfrentar la llegada de su hijo, compartiendo con la pareja, para que el niño crezca en un ambiente sociable y amoroso, así mismo la madre debe estar dispuesta a responder inmediatamente a las necesidades de su hijo, ya que una respuesta oportuna, ayudará a reforzar la confianza y por consiguiente tendrá un mejor desenvolvimiento durante su vida y en su entorno.

Cabe destacar que un niño que crece en un entorno cálido, tranquilo y amoroso; se desarrolla plenamente, tanto en el aspecto social, psicológico y espiritual, sin embargo, los niños que, crecen en un entorno conflictivo y violento desarrollan conductas agresivas que generan problemas a futuro; es por esa razón, que la madre debe estar empoderada en la crianza adecuada de sus hijos, considerando que ella es responsable del futuro del nuevo ser, por lo que, insistir, en el trabajar con los niños desde su nacimiento les permitirá desarrollar sus habilidades en las áreas de lenguaje, motora, social y coordinación.

Así mismo, es importante destacar que el cuidado de la madre en el desarrollo cerebral del niño en la primera infancia, que le permiten asimilar los estímulos recibidos por su entorno, teniendo en cuenta que es esta etapa los niños están experimentando nuevas conductas que al ser interiorizadas podrá desarrollarse en el futuro; cabe destacar que a mayor estímulo mejor desarrollo psicomotor y por consiguiente óptimo aprendizaje, conllevando al niño a que sea asertivo y logre la autonomía en el futuro con una base sólida en su autoestima.

## **Importancia de la Estimulación Temprana**

- Mejora la interacción de los padres con el niño:
- Aumenta el vínculo afectivo entre el niño y sus padres.
- La calidad de relación entre padres e hijos permite al niño tener la seguridad necesaria para desarrollarse.
- Los padres aprenden nuevas herramientas y conocimientos sobre los niños que pueden usar para cambiar sus comportamientos y actitudes en situaciones que se presentan y que no han sido contempladas. (35)
- Optimiza el desarrollo de los sentidos en los niños que son la base del aprendizaje:  
Desarrollo de procesos cognitivos: atención y concentración, imitación, memoria, asociación. Potencia su desarrollo neuronal.
- Aprende sobre su cuerpo, lo conoce y controla sus movimientos. Tiene una actitud positiva frente a la interacción con otros.
- Atención temprana de emociones (Frustración, cólera, miedo): Contribuye a un mejor manejo de los comportamientos que pueden generar emociones y reacciones negativas o inadecuadas en los niños.
- Estimulación de los padres: Se espera proveer a los padres de conocimientos y habilidades específicas y necesarias para promover el desarrollo y las competencias de sus hijos de acuerdo a su nivel de desarrollo.

## **Objetivos de la Estimulación Temprana en menores 1 año**

- Promover de desarrollo infantil
- Previene problemas del desarrollo
- Corrige problemas del desarrollo
- Lograr con los estímulos un desarrollo integral y armónico
- Aprovechar la etapa de crecimiento acelerado del SNC
- Refuerza la relación madre-hijo

## **Áreas de la Estimulación Temprana en menores de 1 año**

- **Área Motora:** los ejercicios van orientados a conseguir el control sobre su propio cuerpo: tono muscular equilibrio, comprensión de las relaciones espacio temporales.
- **Área Perceptivo-cognitiva:** engloba todas las actividades que van a favorecer el desarrollo de las estructuras cognoscitivas. Todos los autores están de acuerdo que la inteligencia está presente en los niños antes que el lenguaje.
- **Área del Lenguaje:** la estimulación en este apartado se encamina desde las primeras manifestaciones del lenguaje.
- **Área Social:** se orienta a proporcionar el mayor grado de autonomía e iniciativa posible en lo referente a los hábitos básicos de independencia personal, así como una conducta social normal

**Desarrollo Infantil en el primer año de vida** Es de fundamental importancia conocer las particularidades del desarrollo infantil considerando sus distintos periodos de maduración por los que atraviesa el niño esta tarea resulta de vital importancia a la hora de estimulación personalizada. El niño, por lo tanto, es muy dependiente tanto biológica como psicológicamente, en particular de su madre, a lo largo de todo el primer año de vida. No obstante, en el curso de dicha etapa, la evolución se presenta a un ritmo muy vertiginoso que es necesario conocer adecuadamente (31).

**Primer Mes:** el bebé entra en contacto con el mundo

Durante las primeras semanas el bebé se adapta a su entorno de forma instintiva: mueve los ojos en la dirección de la luz, cuando escucha un ruido fuerte reacciona estirando sus bracitos y sus piernas y si se le acaricia una mejilla, gira la cabeza hacia ese lado y abre la boca (tiene una gran capacidad de succión y este reflejo le sirve para localizar el alimento). El llanto es su modo de comunicarse, y el significado más habitual de sus lágrimas es "tengo hambre", seguido a distancia por "me siento solo", "tengo frío" o "tengo calor"

**Segundo mes:** Sonríe a mamá

- Ya empieza a sonreír ante los estímulos externos, como la cara de mamá.
- Empieza a llevarse el pulgar a la boca y lo chupa, como un hábito.

- Emite sus primeros sonidos guturales para llamar la atención de papá y mamá.
- El bebé necesita estímulos: que le hablen, le abracen y le mimen.

La presencia activa y constante de sus padres resulta crucial para ayudarle a interpretar el mundo que le rodea, sobre todo el afectivo.

**Tercer mes:** Mueve la cabeza

- Empieza a mostrar cierto interés por las cosas que se encuentran a su alrededor. Comienza a girarse en dirección a los ruidos.
- Lo que más llama su atención son los estímulos visuales: le encanta mirar cosas en movimiento y de colores brillantes.
- Empieza a balbucear.
- Lo normal es que cierre el puño cuando se le toca la palma de la mano con un dedo.

Observando este reflejo el médico puede valorar el nivel de desarrollo psicomotor que tiene el niño en los primeros meses.

**Cuarto mes:** Controla un poco más de su cuerpo

- El bebé ya sostiene la cabeza perfectamente y comienza a mirarse las manos, a sujetar objetos y a moverlos.
- Ríe a menudo, muestra interés por la gente (observa con más interés las caras de quienes le sonríen) y por lo que le rodea. No le gusta que le dejen solo. 40
- Es difícil fijar unos criterios exactos en el desarrollo del bebé, así que no hay que preocuparse si el niño evoluciona un poco más despacio. El pediatra es la persona más adecuada para valorarlo.

**Quinto mes:** Los balbuceos

- Balbucea mucho y experimenta con los sonidos que emite. Le encanta escucharse, y dice cosas como "aah", "aphu", "ngah" o "awa".
- Sabe coger cosas y llevárselas a la boca, responde con una sonrisa a quienes le sonríen, se revuelve de alegría al ver el biberón...
- Su humor se ve influenciado por el de los demás y se disgusta si alguien que le estaba prestando atención se marcha.
- Los niños se sienten indefensos y esperan que sus padres les den seguridad.

Necesitan que papá y mamá sean cariñosos y si ocurre algún contratiempo (como ensuciarse el pañal), lo resuelvan sin perder la calma.

**Sexto mes:** los primeros dientes

- Si está boca abajo se puede incorporar completamente con algo de ayuda, y es capaz de darse la vuelta solo.
- Avanza más en sus movimientos: coge el biberón con las manos, cambia los objetos de una mano a otra y comienza a echar los bracitos hacia delante para pedir que le cojan.
- Suele perder el interés por las manos y comienza a mirarse y tocarse los pies y a llevárselos a la boca.
- En su relación con el entorno, muestra clara preferencia por quienes se ocupan de él, especialmente por mamá.
- Le empiezan a salir los dientes, generalmente los de abajo. (39)
- Como ya es capaz de darse la vuelta es importante no dejarlo solo tendido sobre el vestidor u otras superficies altas porque podría girarse sobre sí mismo, acercarse al borde y caer.

**Séptimo mes:** Se mantiene sentado

- Es una de las etapas en las que los padres observarán aprendizajes más rápidos.
- Gracias al desarrollo de su musculatura, el bebé ya es capaz de mantenerse sentado sin apoyo.
- Utiliza las manos con mucha más libertad y toca y manipula todo lo que está a su alcance.
- Boca abajo consigue levantar el tronco y apoyar un brazo, y desde esa posición busca y coge los objetos que le interesan.
- Prosigue los juegos con pies y manos y comienza a emitir no sólo consonantes sueltas, también sílabas.
- Aunque sus palabras carezcan de significado, nuestro hijo entiende cada vez mejor lo que le decimos y quiere escucharnos, así que debemos responderle cuando nos habla.

**Octavo mes:** Tiene miedo a los desconocidos

- Es capaz de darse la vuelta él solo en ambos sentidos y le encanta jugar en el suelo.

- Empieza a manifestar claramente sus sentimientos y se muestra temeroso ante los desconocidos, incluso es normal que llore.
- El miedo se atenúa si la persona de la que recela se aproxima despacio, llama al niño, le habla con dulzura y una vez superado el primer impacto juega con él, sin movimientos bruscos. Ofrecerle el chupete es una buena forma de romper el hielo. (32).

#### **Noveno mes:** Empieza a gatear

- Es capaz de pasarse un objeto de una mano a otra, chupa las cosas y le encanta tirarlas al suelo para buscarlas después.
- Puede estar sentado sin sujeción durante unos 15 minutos.
- Algunos niños se sostienen de pie apoyándose en algo. La mayoría hacen sus primeros pasos a cuatro patas y comienzan a gatear (algunos no gatean nunca).
- Ya sabe masticar bastante bien.
- Si aún no se ha decidido a gatear, podemos favorecer el aprendizaje colocándole sobre una manta y dejando a cierta distancia un objeto que le llame la atención, como su peluche favorito, para que se anime a acercarse hasta él.

#### **Décimo mes:** Se pone de pie solo

- Comienza a ponerse de pie solo, agarrándose a algún objeto.
- Dice los primeros bisílabos: "mama", "papa" y "tete".
- Sabe saludar con la manita, imitando a quienes lo hacen.
- Le encanta escuchar los sonidos que realiza aporreando objetos, rasgando revistas. Toca cargarse de paciencia y dejarle hacer ruido.

Para su aprendizaje es muy importante la información que saca de sus propias experiencias.

#### **Décimo primer mes:** Último paso antes de andar

- Su lenguaje corporal es ya muy significativo y es más fácil comprenderle.
- Empieza a emitir sus primeras palabras cortas y a conocer el significado de otras como "dame", "toma esto" y "no". Cuando escucha esta última expresión con firmeza se queda parado a la expectativa.



- Comienza a andar solo, apoyándose en los muebles y agarrado de las manos de un adulto. No hay que impacientarse porque aprenda a caminar.

No es recomendable insistir en que camine si él no desea hacerlo.

**Al cumplir el primer año:** Sale a descubrir el mundo

- Si no ha gateado, es posible que a esta edad comience a dar los primeros pasos. Generalmente, si gatea comenzará a caminar más tarde, ya que su necesidad de explorar el mundo estará cubierta.
- Tiene recursos para descubrir lo que le rodea: es capaz de levantarse agarrándose a algo y dar algún paso, cuando se cansa de estar de pie se deja caer, cada vez le gusta más 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. Hay que dejar fuera de su alcance los objetos cortantes y los pequeños que puede tragarse.
- Es muy sensible a las muestras de afecto y comienza a respondernos con muestras de cariño. (32)

**Fundamento científico de la estimulación temprana herencia.** Los genes son los portadores determinantes de la inteligencia y es la fuerza de la herencia. Watson Argumentaba que las conductas aprendidas o comportamientos eran productos de condicionamiento. En base a investigaciones con animales y seres humanos en situación de privación, y en programas de enriquecimiento y aprendizaje temprano, se ha comprobado los efectos de la estimulación temprana sobre la herencia y se propone por lo tanto un enfoque interaccionista. Cuando hay privación sensorial o de manipulación de estímulos específicos (visuales, táctiles, auditivos, olfativos y gustativos) tienen como resultado el déficit funcional y orgánico como es daños en la corteza cerebral, alteraciones en la conducta y problemas de aprendizaje.

**Orgánico.** Los recién nacidos tienen al nacer miles de millones de células cerebrales o neuronas, entre las cuales se establecen conexiones, llamadas sinapsis, que se multiplican rápidamente, al entrar en contacto el neonato con la estimulación exterior, y que alcanzan el increíble número de mil billones. Estas sinapsis dan lugar a estructuras funcionales en el cerebro, que van a constituir la base fisiológica de las

formaciones psicológicas que permiten configurar las condiciones para el aprendizaje. No sería posible la creación de estos miles de millones de conexiones nerviosas si el cerebro estuviera ya cargado de dichas interconexiones neuronales, si no tuviera la posibilidad de la plasticidad, concepto que es básico en la concepción de la estimulación en las primeras edades.

### **Plasticidad del cerebro.**

- Capacidad, el potencial para los cambios, que permite modificar la conducta o función y adaptarse a las demandas de un contexto (conducta).
- La habilidad para modificar sistemas orgánicos y patrones de conducta, para responder a las demandas internas y externas, que en cierta medida amplía el concepto conductual.
- La capacidad general del cerebro para adaptarse a las diferentes exigencias, estímulos y entornos, o sea, la capacidad para crear nuevas conexiones entre las células cerebrales, y que permite que, aunque el número de neuronas pueda mantenerse invariable, las conexiones o sinapsis entre estas pueden variar, e incluso incrementarse, como respuesta a determinadas exigencias.

**El medio social, económico y cultural.** Las experiencias de una persona en los primeros años reflejan su contexto social económico y cultural y muchas de las diferencias en el rendimiento y aún de la personalidad se derivan de tales condiciones 45. Claro que esto depende de la ubicación geográfica (urbano, rural), del estatus socio-económico, el grupo cultural al que pertenece y los patrones culturales básicos de crianza, de ahí que los instrumentos psicológicos son un poco sesgados a los resultados reales, debido que muchas de ellas han sido estandarizadas en zonas urbanas, lo cual desfavorece a los niños de las zonas rurales.

**Nutrición en el desarrollo.** La mala salud de la madre durante el embarazo puede ser causa de muchos casos de enfermedad, discapacidad y muerte de los niños. A partir de los 18 semanas aproximadamente se empieza producir el crecimiento del encéfalo, donde los cambios bioquímicos marcan el desarrollo estructural del sistema nervioso central (SNC) que distingue a la especie humana de otras y donde tiene lugar el proceso de arborización dendrítica, conexiones sinápticas y el comienzo de

la mielinización. Es aquí donde los problemas nutricionales pueden causar alteraciones irreversibles. Las embarazadas necesitan nutrición adecuada y buena.

La madre después del parto y mientras brinde lactancia a un bebe, también necesita de una buena y adecuada nutrición, pues por la leche materna se está transmitiendo todos los nutrientes que un niño necesita para su crecimiento y desarrollo, y que está no es reemplazada por ninguna fórmula. Lo adecuado que debe consumir una madre gestante es proteínas, vitaminas y hierro. (33,34)

### **Rol de los padres en la Estimulación temprana**

Desde que los niños nacen, incluso desde que se encuentran en el vientre de la madre, se desarrollan bajo el apoyo directo de la familia y en ella, de las personas más cercanas: los padres. Ellos ejercen una gran influencia en la formación de su personalidad y para lograrlo deben ser preparados con los correspondientes conocimientos, orientándose adecuadamente sobre las funciones que les corresponde realizar ante la gran tarea que es la educación de sus hijos.

Es por ello que la participación de los padres, en especial de la madre adquiere una gran importancia, ya que ellos son los más cercanos educadores de los niños, los principales transmisores de la experiencia, los que con mayor afecto se relacionan con los niños y las niñas por esto se hace necesario la preparación de la misma, no 34 en todos los casos la familia está preparada para ofrecerle a sus hijos una adecuada y oportuna estimulación.

Se considera que los padres son los más indicados para aplicar la estimulación temprana (en especial, las madres). Ya que ellos conocen mejor que nadie a sus hijos, saben cuáles son sus debilidades y fortalezas. El grado de confianza y respeto es mayor por lo tanto se crean las condiciones para una comunicación sincera y fluida que le permite no solo comunicar conocimientos, sino también valores y ética. Se fortalece la relación padre/madre - hijo y se mejora la dinámica emocional y social en la familia Por lo tanto si los padres tienen un conocimiento básico sobre estimulación temprana podrán contribuir en el adecuado desarrollo de su hijo.

## **Rol de la enfermera en la Estimulación temprana**

El rol de la enfermera en los servicios de Crecimiento y Desarrollo tiene como una de sus funciones principales la promoción de prácticas de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor del niño en los hogares, para así potenciar sus habilidades y de la misma manera poder identificar problemas en su desarrollo para poder intervenir a tiempo en su recuperación y rehabilitación según sea el caso.

Estas prácticas para potenciar habilidades e identificar problemas deben ser impartidas no sólo por la madre sino también involucrar a toda la familia y comunidad; es así que el profesional de enfermería desempeña un papel muy importante proporcionando servicios de salud para ello crea nuevos programas con el fin de fomentar y estimular el desarrollo psicomotor y así brindar al niño todas las herramientas que necesitará para su óptimo desarrollo.

De la misma manera cumple una función docente que consiste en orientar a los padres de familia y comunidad en general sobre el conjunto de acciones que se deben tomar para desarrollar el potencial de los niños, entendiéndose ésta como que el conjunto de acciones con calidad y oportunidades adecuadas para proporcionar al niño las experiencias necesarias en los primeros años de vida para desarrollar toda su capacidad.

Esta labor la realiza siguiendo las pautas presentes en la Norma Técnica donde establece que la enfermera debe vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; así como detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos del desarrollo, se puede realizar la estimulación temprana de manera individual y/o colectiva; la cual fortalece el vínculo afectivo entre los padres o cuidadores y sus niños y niñas, con lo cual se afianza la seguridad, autoestima y confianza del niño o niña. Éste incluye actividades puntuales para mejorar habilidades y destrezas en áreas específicas del desarrollo como: Lenguaje, motor, social, emocional y cognitiva

### **Teoría del Aprendizaje social de Alberto Bandura (1966) (42)**

El aprendizaje social se basa en una teoría desarrollada por el psicólogo Albert Bandura que propone que el aprendizaje es un proceso cognitivo que tiene lugar en un contexto social y ocurre puramente a través de la observación o la instrucción directa, incluso en ausencia de reproducción motora o refuerzo directo. Considera los aspectos sociales de nuestra vida cotidiana. Hoy, aprendemos mirando, escuchando y haciendo; al combinar estilos de aprendizaje visual, auditivo y cinestésico para comprender nuevos conceptos, retener ese conocimiento y aplicarlos a los desafíos cotidianos, en el trabajo y en el hogar.

El psicólogo Albert Bandura se dio a la tarea de investigar si el comportamiento observado afecta las actitudes de los niños, cambiando su manera de aprender. Anteriormente se creía que ver comportamientos violentos ayudaba a liberar la tensión y agresividad del observante, Sigmund Freud lo define como catarsis. Albert Bandura, un psicólogo Canadiense-Americano, decidió probar esta teoría de Freud y decidió, en 1961, llevar a cabo el “Experimento de los muñecos Bobo”.

Este experimento buscaba demostrar que exponer a niños a violencia los haría más agresivos. El estudio se llevó a cabo en la Universidad de Stanford, donde Bandura fue profesor, experimentando con niños de preescolar que asistían a la guardería de la universidad. Se dividió a los niños en tres grupos: uno donde se les mostraban adultos golpeando muñecos Bobo, otro grupo veía comportamientos y actividades no agresivas con los muñecos, y el tercero no observó ningún comportamiento relacionado con estos juguetes. Los niños que fueron testigos de los actos agresivos, al estar frente a los muñecos, comenzaron a golpearlos y lanzarlos. Los que no presenciaron esas actitudes violentas no lo hicieron, y en su lugar jugaban con los muñecos o los ignoraban.

Pocos años después, Bandura volvió a recrear el experimento, esta vez utilizando la televisión para ver si producía el mismo efecto. A un grupo los expuso a videos del experimento pasado donde los adultos golpeaban los juguetes y a otro grupo les enseñó contenido sin agresividad. Los resultados fueron los mismos, los niños que estuvieron expuestos a imágenes violentas actuaron de manera agresiva ante los

muñecos. Este experimento ayudó a demostrar que los niños aprenden por medio de la observación y a partir de este estudio se desarrolló la teoría del aprendizaje social.

La teoría del aprendizaje social se apoya en la idea de que los niños aprenden en entornos sociales por medio de la observación y de la imitación del comportamiento que vieron. También refuerza la idea de que el niño se ve afectado por la influencia de otros. Se basa en tres conceptos clave: que las personas pueden aprender a través de la observación, que el estado mental afecta este proceso de aprendizaje y que sólo porque se aprendió algo no significa que esto resulte en un cambio en el comportamiento de la persona.

Bandura explica que sería muy peligroso si las personas aprendieran sólo a base de su experiencia, como se creía anteriormente, en lugar de que sea a través de observar a otros y aprender de sus acciones. Por ejemplo, si un alumno está copiando en un examen y la maestra lo castiga, los compañeros pueden aprender que ese tipo de acciones están mal por ver las consecuencias de las acciones de su compañero. "Afortunadamente, en la mayoría de los humanos el comportamiento se aprende de manera observacional a través del modelado: al observar a otros se forma una idea de cómo se realizan los nuevos comportamientos, y en ocasiones posteriores, esta información codificada sirve como guía para la acción", dijo en su libro Social Learning Theory (1977).

Este libro se enfoca en tres modelos:

- 1) uno vivo, que involucra a una persona real actuando de cierta manera;
- 2) otro de instrucción verbal, que implica describir y explicar un comportamiento;
- 3) y otro modelo simbólico donde, a través de libros, películas, programas o medios en línea, personajes reales o ficticios demuestran ciertas actitudes.

Estos modelos demuestran que el aprendizaje se puede dar de muchas formas, por ejemplo, a través de la lectura o de ver la televisión. Este último punto ha generado mucho debate debido al impacto que la televisión, la computadora o los videojuegos pueden causar en los niños y jóvenes.

A partir de su investigación, Bandura describió el aprendizaje social en cuatro principios:

1. Atención: Para aprender, es necesario estar enfocado y poner atención. Especialmente en el caso de los niños, si ven algo novedoso o diferente, es más probable que presten atención.
2. Retención: Internalizar la información que acaban de aprender y almacenarla como recuerdo.
3. Reproducción: Reproducir información que se retuvo anteriormente y utilizarla cuando sea necesario, como en un examen.
4. Motivación: Sin motivación no hay interés de hacer cualquier cosa. Esta motivación se puede originar cuando observamos que otra persona es recompensada o reprochada por hacer o no algo, lo que motiva al observante a querer hacer lo mismo o evitarlo.

Albert Bandura, con su experimento de los muñecos Bobo, desarrolló un modelo de aprendizaje alejado de las creencias de la época en las que observar actos de violencia era algo catártico y hacia al espectador menos agresivo. Demostró que el aprendizaje es social porque involucra a la comunidad. Los alumnos aprenden del comportamiento de sus padres, maestros y compañeros, no sólo del tema expuesto en la clase.

Con el avance de la tecnología, la teoría del aprendizaje social ha generado muchos nuevos estudios, enfocados en las redes sociales, el disfrute de los medios, o un meta análisis sobre el efecto de los medios, entre muchos más. Recientemente esta teoría ha tenido un nuevo auge ya que se ha hablado del aprendizaje social entorno a los video juegos y la polémica sobre si los videojuegos pueden promover la violencia en niños y jóvenes.

### **Postulados de la teoría del aprendizaje social**

La teoría del aprendizaje social es bastante compleja, y puede servir para explicar muchas situaciones distintas. Sin embargo, sus principios básicos son en realidad bastante simples. A continuación, veremos cuáles son los más importantes.

## **1. El aprendizaje tiene parte cognitiva**

Como ya hemos mencionado, antes de que Bandura llevara a cabo sus experimentos se creía que el aprendizaje se producía únicamente como respuesta a las circunstancias del entorno de la persona, sin que mediara en ningún momento un proceso cognitivo. Se trataba a la mente como una “caja negra”, en la que ni se podía entrar ni interesaba hacerlo.

La teoría del aprendizaje social desafió esta idea, postulando que cuando adquirimos un nuevo conocimiento, idea o creencia lo hacemos mediante la intervención de procesos mentales complejos. Aunque la teoría no es capaz de explicar todos los que existen, puso las bases para que pudieran realizarse muchas más investigaciones al respecto.

## **2- Existencia de refuerzo vicario**

Una de las ideas principales de la teoría del aprendizaje social es la de que una persona puede observar los refuerzos o castigos que se le aplican a otra persona, y cambiar su comportamiento en base a ellos. Esto es lo que se conoce como “refuerzo vicario”.

Así, una persona podría observar a otra siendo premiada por actuar de una manera concreta; y mediante un proceso cognitivo complejo, podría decidir realizar la misma acción con el objetivo de obtener el mismo refuerzo. Esta es una conducta típicamente humana, ya que la gran mayoría de animales no pueden llevarla a cabo.

## **3- El aprendizaje puede no ser observable**

Algunos de los experimentos llevados a cabo por Bandura y por sus seguidores demostraron que no siempre que se produce un aprendizaje este tiene que ir acompañado de un cambio visible externamente. Esto es algo que nunca se había contemplado en las investigaciones psicológicas anteriores.



Así, la teoría del aprendizaje social postula que algunas adquisiciones de conocimiento pueden ocurrir mediante la observación, la reflexión sobre lo observado y una toma de decisiones relacionada con este proceso cognitivo. Esto es lo que se conoce como “aprendizaje observacional” o modelado.

## 5. **Puente entre el conductismo y el cognitivismo**

Antes del auge del conductismo, las corrientes psicológicas existentes también trataban de examinar los procesos mentales detrás de los fenómenos cognitivos básicos. Sin embargo, al centrarse en las conductas observables, los padres de esta nueva corriente desearon por completo el estudio de los mismos.

Con la llegada de la teoría del aprendizaje social, se creó por primera vez un puente entre ambos enfoques. Bandura creía que el refuerzo, el castigo, la habituación y la sensibilización realmente jugaban un papel importante en el aprendizaje, pero también describió varios procesos mentales que modulaban sus efectos.

## 5- **La relación entre aprendiz y entorno es recíproca**

La última idea fundamental de la teoría del aprendizaje social es la de que el aprendiz no es un elemento pasivo de este proceso, sino que el hecho de que cambie sus actitudes, creencias e ideas puede afectar a su vez al entorno. De esta manera, ambos se van modificando mutuamente.

Este postulado también podría explicar por qué distintas personas no adquieren los mismos aprendizajes incluso cuando se encuentran en situaciones muy similares; y por qué la presencia de un individuo concreto en un contexto determinado puede cambiar por completo la experiencia de los demás en el mismo (42).

### 2.3. **Definición de Términos**

**Conocimiento:** es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados (27)

**Estimulación temprana.** La estimulación temprana es toda actividad de contacto o juego con un bebe o niño que propicie, fortalezca y desarrolle adecuada y oportunamente sus potencialidades humanas. Se realiza mediante la repetición útil de diferentes experiencias sensoriales que aumentan el control emocional, propiciando una sensación de seguridad y goce que amplía la habilidad mental, facilita el aprendizaje ya que desarrolla destrezas motoras, de coordinación, lenguaje y habilidades sociales. (38) En ese sentido, el estado peruano reconoce la importancia que tiene para los menores el que vivan sus primeros años de vida en un contexto en donde se satisfagan no solo sus necesidades primarias como la alimentación y la protección e su integridad sino que, a su vez se les brinde un entorno estimulante que estimule el desarrollo de sus conexiones y desarrollo cerebral dado que es en esta etapa en donde se organiza la base intelectual que constituirá su perfil académico y socioemocional, por lo que provee de estos beneficios a poblaciones vulnerables como es el caso de programas sociales de cuidado como es el caso del Programa Nacional Cuna Mas (27).

**Estimulación temprana:** La estimulación temprana es toda actividad que propicie, fortalezca y desarrolle sus potencialidades humanas mediante experiencias que aumentan el control emocional, una sensación de seguridad y goce, facilita el aprendizaje mediante ejercicios de coordinación, lenguaje y habilidades sociales. (20)

**Desarrollo neuromotriz:** Proceso de aparición y dominio de diversos logros de tipo motrices que tienen como fin el mantenimiento y control de la postura para la realización de las diversas tareas que se proponga realizar el infante, así como su destreza con las manos (21)

**Alteración neuromotriz:** Evidencia de la no aparición de algún hito en específico o una serie de logros neuromotrices en relación a la edad del infante, así como, su presencia en momentos tardíos de su desarrollo. (22).

**Trastornos neurodegenerativos:** patología generalmente de origen metabólico que tienen como consecuencia la pérdida o desaparición de logros neuromotrices que se evidenciaron o que ya habían aparecido. (21)

#### **2.4. Hipótesis**

Existe alto nivel de Conocimiento de las Madres de niños y niñas menores de un año sobre Estimulación Temprana del Centro de salud Baños del Inca.

#### **2.5. Variables**

Nivel de Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana

Definición Conceptual: Es toda aquella información o conocimientos teóricos que poseen las madres sobre la estimulación temprana, según áreas de evaluación.

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENCIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS DE EVALUACION
Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana.	Es toda aquella información o Conocimientos teóricos que poseen las madres sobre la Estimulación temprana identificada a través un cuestionario en conocimiento alto, medio y bajo.	Áreas de estimulación temprana: motora, coordinación, lenguaje y social.	Conjunto de conocimientos de las áreas de estimulación temprana.  Las actividades están agrupadas de acuerdo a la edad del niño; en las áreas: Motora, Lenguaje y Social.	Nivel Conocimiento: Alto: 15 – 21 Medio: 8 -14 Bajo: < 07  puntos	Selección múltiple con preguntas directas.

## **CAPÍTULO III**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO**

##### **3.1.1. Tipo:**

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo, porque permitió la medición y cuantificación de la variable de estudio, y descriptivo porque permitió describir, observar y fundamentar aspectos de las variables de estudio, es de nivel aplicativo porque los datos obtenidos permiten calificar los conocimientos que tienen las madres de familia sobre la estimulación temprana en niños y niñas menores de un año.

##### **3.1.2. Diseño:**

La presente información fue de corte transversal, ya que precisa sobre las variables a investigar aplicando el instrumento de recolección de la información en solo una oportunidad.

#### **3.2. ÁREA DE ESTUDIO**

El presente estudio de investigación se realizó en el Centro de Salud Baños del Inca, perteneciente al distrito Baños del Inca, provincia y departamento de Cajamarca. La ciudad de Baños del Inca, como tal tiene un clima seco, templado y soleado durante el día, refrigerado durante la noche, con una temperatura media anual: máxima media 21°C y mínima media: 6°C, además cuenta con las fuentes de aguas termales.

#### **3.3. POBLACIÓN DEL ESTUDIO (42).**

**3.2.1. Población.** La población estuvo constituida por el total de madres de niños y niñas menores de 1 año que acuden al servicio de CRED de Centro de Salud de Baños del Inca, con un número total de 110 madres, según el padrón nominal de nacidos entre el 1 de enero a 30 junio del 2021.

### 3.2.2. Muestra:

La muestra estuvo conformada por 86 madres que asisten al Control de CRED, para obtener el número de la muestra se utilizó la fórmula de poblaciones finitas. El muestreo fue no probabilístico y estuvo conformado por todas las madres de familia que cumplieron los criterios de inclusión y que asistieron al Centro de Salud Baños del Inca, en el periodo comprendido del 1° al 31 de octubre en promedio de 3 días a la semana en las tardes.

Según

$$N = \frac{N Z^2 * p * q}{e^2 (N-1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

N: Población

e: Margen de error

z<sup>2</sup>: Nivel de confianza (95%)

p: Proporción de elementos

q: Precisión o máximo error posible.

Reemplazando:

N: 110

e: 0.05

z: 1.96

p: 0.5

q: 1-0.5 = 0.5

$$n = \frac{110 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{0.05^2 (110-1) + 1.96^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{105.644}{1,2329}$$

$$n = 85.687 = 86$$

### **3.2.3. Unidad de Análisis:**

La unidad será cada una de las madres con niños menores de un año que acuden al servicio de control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca. 2021.

## **3.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN y EXCLUSIÓN**

### **3.4.1. Criterios de inclusión**

- Madres de niños menores de 1 año que acudieron al Centro de Salud de Baños del Inca de enero a junio del presente año (2021).
- Madres que accedieron firmar el consentimiento informado

### **3.4.2. Criterios de exclusión**

- Madres que no accedieron firmar el consentimiento informado.
- Madres que hicieron atender a los niños (as) como transeúntes.
- madres que asistieron por vacunas y no a control de crecimiento y desarrollo del niño sano.

## **3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.**

3.5.1. **Técnica** Para la ejecución del estudio se utilizó la técnica de la Entrevista.

3.5.2. **Instrumento.** Para el presente estudio se utilizó un cuestionario propuesto por la autora de la presente investigación, que recogerá información sobre conocimientos sobre estimulación temprana, constará de tres partes, la primera parte corresponde a información general de la madre de niños menor de un año, la segunda parte del instrumento se tienen las preguntas sobre conocimientos sobre estimulación temprana, donde formularon 12 preguntas cerradas con alternativas para marcar, cada pregunta contestada correctamente tiene el valor de 1 punto, y la pregunta no contestada o mal contestada 0 puntos. Y la tercera parte contiene información sobre conocimientos por áreas de desarrollo y por edad consta de nueve ítems. (Anexo 2)

- Nivel de conocimiento bajo < 07 puntos.
- Nivel de conocimiento medio 08 -15 puntos.
- Nivel de conocimiento alto 16 - 21 puntos

### **3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.**

Para la confiabilidad del instrumento de medición se usó KR-20 de Richard Kuder, porque los valores son dicotómicos para las respuestas del cuestionario

KR-20=0,804 con categoría de muy bueno, para 21 ítems en una muestra piloto de 10 individuos con características similares a la población en estudio. Por tanto, el instrumento es confiable.

### **3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

Para la recolección de datos se efectuaron los trámites administrativos correspondientes mediante una solicitud dirigido al jefe del Centro de Salud de Baños del Inca con la finalidad de obtener la autorización correspondiente. Asimismo, se solicitó el permiso a la Coordinadora de Enfermería del servicio de Crecimiento y Desarrollo.

### **3.8. PROCESAMIENTO DEL ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.**

Los datos obtenidos tras la aplicación del instrumento, fueron codificados y tabulados en una hoja de cálculo EXCEL, para el análisis de los resultados se utilizó el paquete estadístico SPSS Versión 22, los que fueron presentados en tablas simples y de doble entrada o en gráficos. para su análisis e interpretación correspondiente, utilizando la bibliografía revisada.



### **3.9. CONSIDERACIONES ÉTICAS DE LA INVESTIGACIÓN.**

Esta investigación se fundamentará en criterios dirigidos a asegurar la calidad y la objetividad de la investigación, como los siguientes:

**Consentimiento informado.** Luego que la madre o padre sea informada en forma clara y precisa del propósito y modalidad de la investigación, emitirá su autorización firmando el consentimiento informado.

**No maleficencia.** La información se obtendrá luego que la madre o padre acepte verbalmente, participar de la investigación.

**Autonomía.** La madre o padre entrevistada tendrá libertad de emitir sus respuestas, sin ser influenciada por parte de otras personas o de la investigadora.

**Privacidad.** Se respetará el anonimato de la madre o padre de familia entrevistada/o, desde el inicio de la investigación, hasta el final.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

**Tabla 1: CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LA MADRE DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE UN AÑO, CENTRO DE SALUD BAÑOS DEL INCA. 2021.**

Ítem	Respuesta	Frec.	%
Edad de la madre:	De 15 a 19 años	7	8.0
	De 20 a 35 años	61	71.0
	De 36 a 45 años	18	21.0
Grado de Instrucción:	Sin instrucción	4	5.0
	Primaria incompleta	24	28.0
	Primaria completa	38	44.0
	Secundaria incompleta	2	2.0
	Secundaria completa	18	21.0
Número de hijos:	1	34	40.0
	2	31	36.0
	3	10	12.0
	4	4	5.0
	5	6	7.0
	6	1	1.0
Edad del último hijo:	De 0 a 4 meses	54	62.0
	De 5 a 8 meses	16	19.0
	De 9 a 12 meses	16	19.0
Total		86	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora, 2021

En la tabla 1, las características sociales de la madre de niños y niñas menores de un año destacando que referente a la edad de la madre 71%, están entre 20 y 35 años de edad y 21% se encuentra entre los 36 a 45 años de edad lo que indica que la mayoría tienen la edad suficiente para criar adecuadamente a sus hijos, estos resultados son superiores a los reportados por Rosado M. Y. et. al. (2016) quienes encontraron que 58.9% de las madres de su estudio tenían entre 20 y 35 años, así como los resultados de Córdor M. I. (2018). Y de Palomino I. (2018) 43% tienen las edades de 26 – 30 años y según Alvarado D. (2017) la mayoría de madres tienen entre 21 y 35 años de edad. La edad es

uno de los factores importante para augurar un buen cuidado de los hijos, las madres jóvenes tienen más energía, pero menos experiencia, y menos confianza en sí mismas. Por otro lado, una madre algo mayor, aunque sea primeriza, en línea general tendrá más aplomo, esto es innegable, pero la influencia que la propia edad ejerza sobre la crianza de los hijos debería estar regulada por la madre misma.

Referente al Grado de Instrucción, se encontró que 44% de las madres participantes tienen primaria completa y 28% tiene primaria incompleta, estos resultados son parecidos a los reportados por Mueras V. J (2019) y Alvarado O. (2017) quienes encontraron que 50.0% de madres tienen primaria completa e incompleta y diferente a los reportados por Rosado M. Y. et al (2016) quienes realizaron una investigación titulada Identificar el nivel de conocimientos en madres sobre estimulación temprana en niños menores de 1 año, Puesto de Salud Sabandia Arequipa encontró que 47.5% de madres tenían secundaria completa, como se ve en los resultados muchas madres tienen solamente primaria y primaria incompleta lo que no le permite tener acceso a los conocimientos necesarios para ofrecer a los niños actividades que le permitan contribuir al cuidado de su salud y por ende mejorar la calidad de vida, como se sabe la madre es la primer agente socializador en la vida de los niños y niñas, lo cual es de gran importancia ya que en la interacción padres-hijos se desarrollan patrones de protección de actitudes y valores personales, con los que el niño generará más adelante las habilidades sociales necesarias que le permitan relacionarse de forma satisfactoria en su medio social. Por tal motivo es importante el grado de instrucción de las madres porque favorece un mejor estilo de crianza y estimulación al desarrollo y promover el desarrollo emocional del niño. Cabe destacar que La intervención positiva de los padres dependerá del grado de instrucción, la información y conocimiento sobre la estimulación del menor en desarrollo, el tiempo disponible y salud física. (Montoya. M, 2011, p.46).

Estas afirmaciones son reforzadas por lo encontrado en la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura quien propone que el aprendizaje es un proceso cognitivo que tiene lugar en un contexto social y ocurre puramente a través de la observación o la instrucción directa, incluso en ausencia de reproducción motora o refuerzo directo, considerando los aspectos sociales de nuestra vida cotidiana. Alberto Bandura A.

(1966). Es por ello la importancia del grado de instrucción de la madre para poder detectar oportunamente alguna alteración en su hijo menor de 1 año.

En relación al número de hijos que tienen las madres del estudio se encontró que 40% tienen solamente un hijo, 36% dos hijos, y el resto de madres tienen entre 4 (5%), 5 (7%) y 6 (1%) hijos. Estos resultados son superiores a los reportados por Córdor M. (2018) y Palomino T. (2018) quienes realizaron estudios sobre determinar el nivel de conocimientos sobre Estimulación Temprana en niños menores de 1 año reportaron que 47.0% de madres tienen de 1 a 2 hijos. Tener hijos implica asumir la responsabilidad de su cuidado emocional. Y tener más de un hijo permite que se vinculen mejor con otros, su parte emocional es sólida y aprenden mejor, relaciones que se construyen con el tiempo, esto se logra con experiencias compartidas, y los mejores maestros serán los adultos significativos en la vida de los niños, lo más preocupante es cuando hay un solo hijo, ya que no tiene con quien compartir; el niño/a está solo/a y no tiene alrededor personas con quienes vincularse, probablemente tendrá problemas de aprendizaje, dificultades para relacionarse o problemas de salud mental.

**TABLA 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE UN AÑO. CENTRO DE SALUD DE BAÑOS DEL INCA, CAJAMARCA. 2021.**

<b>Nivel de Conocimiento</b>		
<b>sobre estimulación temprana</b>	<b>Frec.</b>	<b>%</b>
Bajo	12	14.0
Medio	51	59.3
Alto	23	26.7
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora, 2021

En la tabla 2, se presentan los resultados sobre Nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños y niñas menores de un año en el Centro de Salud de Baños del Inca durante el año 2021. Se encontró que 59.3% de madres tienen nivel de conocimiento medio, estos resultados son parecidos a los reportados por García D. (2016), Bermero J. et. al (2017), Sancco M. A. (2017) y Soldevilla A. N. (2019) quienes reportaron que las madres de sus estudios tuvieron nivel de conocimientos medio; diferentes a los reportados por Rosado M. Y. (2016), Salazar C. Y et. al (2018) cuyas madres de su estudio tiene nivel de conocimientos alto y Moreno O. B. (2018) reportó que las madres de su estudio tuvieron nivel de conocimientos bajo.

Los resultados obtenidos en el presente estudio muestran que la mayoría de las madres tienen un nivel de conocimiento medio en relación a la estimulación temprana. Esto demuestra que las madres no están capacitadas para estimular adecuadamente a sus hijos y por lo tanto, no cumplen con llevar a sus hijos al control Crecimiento y Desarrollo oportunamente. La Estimulación Temprana en los niños desde sus primeros días de vida es muy importante, porque le permite desarrollar habilidades para su vida futura, con apoyo de la mamá, papá o cuidador para lograr un buen desarrollo cerebral y biológico; otra ventaja es que permite detectar si el niño tiene problemas tales como:

retraso en el desarrollo psicomotor, dificultad para integrarse a la sociedad, mal manejo de las emociones o deficiente auto-control; para así tomar las medidas necesarias para resolverlos oportuna y adecuadamente.

**TABLA 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS MADRES DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE UN AÑO SEGÚN ÁREA MOTORA Y EDAD, CAJAMARCA, 2021.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA	AREA MOTORA Y EDAD							
	0 – 4		5 – 8		9- 12		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec	%	Frec.	%
Bajo	04	04.6	06	06.9	02	02.5	<b>12</b>	<b>14.0</b>
Medio	08	09.4	26	30.2	17	19.4	<b>51</b>	<b>59.0</b>
Alto	04	04.7	15	17.5	04	04.8	<b>23</b>	<b>26.0</b>
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>18.7</b>	<b>47</b>	<b>54.6</b>	<b>23</b>	<b>26.7</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora, 2021

En la tabla 3, en referencia al nivel de conocimiento que tienen las madres con niños entre 5 a 8 meses sobre la estimulación temprana en el área motora, predominó el nivel de conocimiento medio con 59.0%, cabe destacar que el área motora permite a la niña o niño conseguir el control sobre su cuerpo, ubicarse en el espacio y relacionarse con el medio que lo rodea al moverse libremente (gatear, ponerse de pie, caminar y correr); estos resultados son diferentes a lo reportado por Rosado M. J (2016) quien reporto que 70.0% de madres con niños menores de 3 meses tenían nivel de conocimiento alto en el área motora, Lizarzaburu B. K. (2018) reporto que 45.6% de madres tienen buenos conocimientos en el área motora, Arévalo V. K. et. al (2019) entró que 53.3% de madres

tienen nivel de conocimiento medio en esta área. La estimulación es fundamental en el niño menor de un año, pero no sería posible sin el rol importante que cumple la madre, por ello es indispensable que esté orientada y tenga el conocimiento para estimular adecuada y oportunamente al niño/a, esto, unido al rol que cumple el personal de Enfermería cobra importancia porque su función principal es promover a nivel de los hogares prácticas que contribuyan en el desarrollo motor, para que el niño alcance el máximo sus potencialidades.

En relación a los resultados obtenidos en la dimensión motora, la mayoría de padres tiene un conocimiento alto (gráfico 2), como sabemos la dimensión motora se refiere al control de la postura y motricidad, es la capacidad del niño para moverse. Por lo expuesto se deduce que un conocimiento alto contribuye a que el niño/a tenga mayor control de su cuerpo, adquiera fuerza y fortalezca su tono muscular lo que le permitirá tener mayor control de sus movimientos; por el contrario que la madre tenga un nivel de conocimiento medio o bajo significa que la estimulación en esta área será mínima.

**Tabla 4: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS MADRES DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE UN AÑO SEGÚN ÁREA DE COORDINACIÓN Y EDAD, CAJAMARCA, 2021.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA	ÁREA DE COORDINACIÓN Y EDAD							
	0 - 4		5 - 8		9- 12		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Bajo	06	7.2	05	5.8	01	2.0	12	14.0
Medio	03	3.6	18	20.9	30	34.5	51	59.0
Alto	04	5.0	17	19.8	02	1.2	23	26.0
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>15.8</b>	<b>40</b>	<b>46.5</b>	<b>33</b>	<b>37.7</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora, 2021

En la tabla 4 se presentan los resultados sobre nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en el área de coordinación, donde se tiene que las madres con hijos del grupo etario de 9 - 12 meses tiene un conocimiento medio con un 34.5% (30), de la misma manera en el grupo atareo de 5-8 meses predomina un nivel de conocimiento medio con 20.9% (18) seguido por un 19.8% (17) con un nivel de conocimiento bajo. Estos resultados permiten destacar que el área de coordinación es de gran importancia debido a que le ayuda al niño/a a crear mentalmente relaciones y comparaciones entre lo que ve, oye, percibe y siente; referente a este aspecto se tiene que en los estudios de Sancco M. A. (2019) y Mina J. (2019) encontraron que las madres con hijos de esta edad 50.0% y 46.0% respectivamente tienen conocimientos bajos en el área de coordinación.

El tener conocimiento bajo sobre estimulación temprana en el área de coordinación no le permitirá a la madre estimular al niño en su totalidad y por ende, potencializar sus habilidades por completo, y se constituye en desventaja para poder ayudar a los hijos, para estos inconvenientes se hace necesario que reciba orientación, información de otros padres como el mismo problema, que permite a la madre acceder a una serie de



experiencias ricas para el desarrollo cerebral, Por lo que se hace necesario resaltar que el área de coordinación comprende el desarrollo de la agudeza de los sentidos y la coordinación entre ellos (viso manual y viso auditivo), sin embargo, Lizarzaburu B. K. (2018) reporto que las madres participantes de su investigación 58.9% tienen buenos conocimientos en el área de coordinación situación que facilita para entender cualquier dificultad de estimulación y poder actuar oportunamente.

**Tabla 5: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS MADRES DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE UN AÑO SEGÚN ÁREA DEL LENGUAJE Y EDAD, CAJAMARCA, 2021.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA	ÁREA DEL LENGUAJE Y EDAD							
	0 – 4		5 – 8		9- 12		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec	%	Frec.	%
Bajo	02	2.4	10	11.6	00	0.0	12	14.0
Medio	10	11.6	31	36.0	10	11.4	51	59.0
Alto	04	4.6	06	7.7	13	13.7	23	26.0
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>18.6</b>	<b>47</b>	<b>54.6</b>	<b>23</b>	<b>36.8</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora, 2021

En la tabla 5 se presentan los resultados sobre nivel de conocimiento que tiene las madres sobre estimulación temprana en el área del lenguaje, donde se observa que las madres con hijos en el grupo etario de 5-8 meses tienen un conocimiento medio con 36% (31), estos resultados son parecidos a los reportados por Arévalo V. K. et. al (2019) quien encontró que 52% de madres tienen conocimientos medio sobre estimulación temprana en el área del lenguaje y a su vez son contrarios a los reportados por Rosado M. J. et. al (2016), Sancco M.A. (2017). Mina J. (2018) encontraron que 44.5%, 50% y 53.6% respectivamente que de las madres tienen conocimiento alto sobre estimulación temprana en el área del lenguaje. El área del lenguaje alto permite al niño ir progresando su habla, primero mediante la emisión de sonidos, hasta lograr la articulación de palabras, y todo este proceso necesita de un desarrollo anatómo - funcional de integridad cerebral y de un medio social en el cual el niño pueda recibir de la madre la estimulación adecuada para su edad, el conocimiento de las madres en esta área le permite al niño de ganar progresivamente nuevos vocablos para enriquecer su lenguaje y su habilidad para comunicarse no sólo para que el niño se haga entender y satisfacer sus necesidades, sino también para favorecer su autoestima.

**TABLA 6: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE LAS MADRES DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE UN AÑO SEGÚN ÁREA SOCIAL Y EDAD, CAJAMARCA, 2021.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA	ÁREA SOCIAL Y EDAD							
	0 – 4		5 – 8		9- 12		Total	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Bajo	02	2.3	05	5.8	00	0.00	<b>12</b>	<b>14.0</b>
Medio	08	9.3	24	27.8	13	19.9	<b>51</b>	<b>59.0</b>
Alto	10	11.6	01	1.2.	23	22.1	<b>23</b>	<b>26.0</b>
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>23.2</b>	<b>30</b>	<b>34.8</b>	<b>36</b>	<b>42.0</b>	<b>86</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario aplicado por la investigadora, 2021

En la tabla 6 se presentan los resultados sobre nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en el área social, donde se observa que las madres con niños de 5 - 8 meses predomina el conocimiento medio con 27.8 % (24), que coincide con los resultados encontrados por Arévalo V: K. (2019), donde concluye que “el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de 1 año en el área social va de medio a alto. 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 a normas. Así mismo se orienta a proporcionar al niño el mayor grado de iniciativa y autonomía posible en lo referente a hábitos básicos de independencia; por otra parte, se basa también en que el niño establezca vínculos adecuados con el grupo familiar y con el medio que lo rodea. Un conocimiento bajo en esta área generaría en los niños problemas de socialización y a futuro posibles problemas de autoestima e inseguridad. Por el contrario. Lizarzaburo B. K. (2018) reporto que 48.9% de madres tienen conocimiento alto, lo que beneficia mucho al menor ya que le permitirá crecer seguro de sí mismos, independiente y sociable. De lo mencionado y confrontado con la literatura se evidencia que el nivel de conocimiento de las madres en general es un conocimiento medio, lo que significa que no se encuentran completamente preparadas para desarrollar al máximo las habilidades en sus hijos, lo que para el niño podría

significar un retraso o limitación en su desarrollo físico como mental; es por ello que la enfermera(o) tiene bajo su responsabilidad realizar una adecuada intervención en el Componente de Crecimiento y Desarrollo del niño, enseñar a los padres sobre la importancia estimulación temprana lo que permitirá a su hijo desarrollarse adecuadamente y potencializar sus habilidades para el presente y el futuro.

## CAPITULO IV

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 4.1. CONCLUSIONES

- Las Madres de los niños y niñas menores de un año que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo al Centro de Salud Baños del Inca – Cajamarca 2021, tienen un Nivel Medio (59.3%) de conocimiento sobre Estimulación Temprana.
- El Nivel de Conocimiento de las Madres de niños menores de un año sobre Estimulación Temprana del Centro de Salud Baños del Inca – Cajamarca 2021, en las diferentes áreas del desarrollo, Área Motora, Lenguaje y Social mayormente es medio.
- El nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana de niños, han alcanzado el nivel medio, indicándonos que las madres poseen conocimiento que de alguna manera les permiten aproximarse a la aplicación correcta de la estimulación temprana en el hogar. Por tanto, se considera que las madres y padres requieren afianzar sus conocimientos para lograr revertir el diagnóstico encontrado.
- Por último en la confrontación de la Hipótesis P valor menor a 0.05 por tanto se rechaza  $H_A$ , en consecuencia: No existe alto nivel de Conocimiento de las Madres de niños y niñas menores de un año sobre Estimulación Temprana del Centro de salud Baños del Inca.

## **4.2 RECOMENDACIONES**

- A la Directora de la Escuela Académico Profesional de Enfermería estimule a los estudiantes para que realicen investigaciones acerca de conocimientos, prácticas y actitudes de los padres frente a la Estimulación Temprana.
- Las Licenciadas en Enfermería especialistas en Crecimiento y Desarrollo debe planificar y ejecutar programas educativos sobre Estimulación Temprana, con el fin de promover buenas prácticas de Estimulación Temprana en los padres y/o cuidadores.
- Las autoridades del Centro de Salud Baños del Inca deben tener en cuenta la importancia que tiene la estimulación temprana y la necesidad de contar con un profesional calificado para que oriente y capacite a las madres.
- Involucrar a la familia en el cuidado del niño y explicarle del beneficio de un hogar afectuoso sin conflictos. Puesto que un buen entorno ayudará también a los demás miembros de la familia.
- Realizar estudios en poblaciones similares a fin de poder comparar los resultados obtenidos y ofrecer alternativas de solución basadas en la realidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Triglia Adrián. (2018) La Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura. Análisis de uno de los cuerpos teóricos más influyentes en la psicología social. Editorial PAIDOS, Barcelona-España-
2. Organización Mundial de la Salud. Análisis del panorama sobre la preparación de los países para acelerar las acciones en materia de nutrición. (<http://www.who.int/nutrition/landscape-analysis/en>, página consultada el 6 de julio de 2021) (47).
3. Movimiento sobre Nutrición (SUN); 2014. Ampliación de la nutrición en la práctica: participación efectiva de múltiples partes interesadas. (<http://scalingupnutrition.org/wp-content/uploads/2014/03/Sun-in-Practice-issue-1.pdf>, (consultada el 6 de julio de 2021) (45).
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF-2013) Estado mundial de la infancia 2013. Niñas y niños con discapacidades. Nueva York: (<https://www.unicef.org/spanish/sowc2013/files/Spanish-SOWC2013-Lores.PDF>, página consultada el 21 de junio de 2021).
5. Parks, Berman; Ortiz Ramírez Olivia Eloísa; Pineda Bahena Luisa Guadalupe; Richheimer Wohlmuth Roberto. (2016). Los primeros mil días de vida. Una mirada rápida Ilana Vol. 61, Núm. 4 Oct - Dic. p. 313 – 318. México.
6. Taquia Porras Kristy Dayana (2018). “Programa Educativo sobre Estimulación Temprana del Desarrollo en Madres de Niños Menores de 1 Año del Centro de Salud Bocanegra del Callao 2018” para Optar el Título Profesional de Licenciatura en Enfermería Universidad Nacional del Callao Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería. Callao, Perú.
7. Salazar Collazos, Tania (2010) El desarrollo del niño en el primer año de vida. VARONA. N°50. Pp. 55 – 70. Universidad Pedagógica Enrique José Varona. La Habana. Cuba.
8. Ministerio de Salud. (MINSAL- 2016). Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y niño menor de cinco años. 1a Ed. Lima: Minsa.

9. MINSA. (2017). Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el niño menor de cinco años R.M - N° 537-2017/MINSA. Lima – Perú.
10. Bermeo Calle J G, Crespo Calle A M. (2016) Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primiparas que alumbrán en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso mayo -noviembre, Cuenca-Ecuador. 2016 [citado 27 de marzo de 2019]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/24444>
11. Rosado M. Y. y Coaguila D. (2016). Nivel de Conocimiento en Madres, sobre Estimulación Temprana en Niños Menores de un año en el Puesto de Salud Leopoldo Rondón Sabandia – Arequipa. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad San Agustín de Arequipa.
12. Palomino I. “Nivel de conocimientos sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año, que acuden al Centro de Salud de Oropesa – Cusco 2018”. Universidad Andina del Cusco. [Tesis pregrado online]. Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/2565/1/RESUMEN.pdf>
13. Soncco Meza, Angelica (2017). Nivel de conocimiento en madres 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. Tesis de Título Profesional Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima.
14. Salazar Callirgos, Yesenka Yassmin, Tovar Usnayo, Carmen Lourdes (2018) Nivel de Conocimiento de la Madre sobre Estimulación Temprana y su relación con el Desarrollo Psicomotor del Lactante en el Hospital de Lima, 2018. Tesis para Optar el Título de Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física Y Rehabilitación. Universidad Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Tecnología Médica. Lima-Perú.
15. Tueros Ramos, Patricia Elisa (2018), Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres y su relación con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año asistentes a la Unidad Preventiva Niño del hospital III EsSalud Juliaca. URI: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/9967>.
16. Mina J. (2018) “Nivel de Conocimiento sobre Estimulación Temprana y Cumplimiento del Control de Crecimiento y Desarrollo en las madres de menores de un año en el Centro de Salud “Conde De La Vega Baja- 2018”. Universidad Federico Villarreal – Lima.



17. Buendía Cruz, Úrsula Lissel. (2017). En su estudio. Nivel de Conocimiento de las madres, sobre Estimulación Temprana en los niños menores de un año, del Centro De Salud “Andrés Araujo Morán”-Tumbes. Universidad Nacional de Tumbes.
18. Condori Muelle Irma. “Nivel de Conocimiento Sobre Estimulación Temprana en Madres de Niños (as) Menores de 1 año, que acuden al servicio de CRED P.S de Chiara, Canchis, Cusco - 2018” para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería, Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Andina del Cuzco.
19. Mina J. “Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en las madres de menores de un año en el centro de salud “conde de la vega baja- 2018”. universidad Federico Villarreal – lima. [Tesis pregrado online] Disponible en: [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2839/UNFV\\_MINA\\_LOBATO\\_JHOSELYN%20ILENI\\_A\\_TITULO\\_PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2839/UNFV_MINA_LOBATO_JHOSELYN%20ILENI_A_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Sancho Roman. Kristy Dayana, Taquia Porras Rosibel y Llaconza Rubina Mari Carmen Pilar. (2018). Eficacia del programa educativo sobre estimulación temprana del desarrollo en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Bocanegra del Callao 2018. Lima. Perú.
21. Palomino I. (2018). “Nivel de Conocimientos sobre Estimulación Temprana en Madres de niños Menores de un año, que acuden al Centro de salud de Oropesa – Cusco”. Universidad Andina del Cusco – Perú.
22. Moreno Orihuela, Bertha; Vidal Castañeda, Gudelia (2018) Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños menores de 12 meses que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo, Puesto de Salud Chopccapampa-Huancavelica 2018”  
URI: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3131>.
23. Soldevilla Abregú Nélide Clara (2019) Conocimientos y Prácticas en Estimulación Temprana de las madres con niños menores de un año, del Centro de Salud Carmen de la Legua - Reynoso Tesis para optar el Grado de Maestro en Enfermería Escuela de Pos Grado Universidad Cayetano Heredia. Lima – Perú.
24. Lizarzaburu Baella, Karin María, Sánchez Silva, Juliana Elizabeth (2018). Conocimientos de madres sobre estimulación temprana a niños menores de un año de un consultorio público de crecimiento y desarrollo de Chiclayo- 2018.

Ver/ BC-3519 lizarzabueu baella-sanchez silva.pdf (2.202Mb)

URI. <https://hdl.handle.net/20.500.12893/4706>.

25. Mueras Ventura, Jubica Gabriela. (2019). Nivel de Conocimiento y Prácticas sobre Estimulación Temprana de Madres de Escolares de dos Instituciones Educativas Pública y Privada de Lima, 2019. Para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica en el área de Terapia Física y Rehabilitación. Facultad de Medicina Escuela Profesional de Tecnología Médica. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Decana de América. Lima – Perú.
26. Arévalo Vásquez, Kelita; Rojas Danz, Mayra Angelica Briyit (2019) Nivel de Conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre Estimulación Temprana del Puesto de Salud Chontapaccha, Cajamarca-2019. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Facultad Ciencias de la Salud Carrera Profesional de Enfermería. Cajamarca- Perú.
27. Alvarado Ortiz, Ana Cecilia (2017) Factores Socioeconómicos y Nivel de Conocimiento De Las Madres De Preescolares Sobre Estimulación Temprana I. E. N° 82115 Cajamarca - 2 017. Tesis Para Optar El Título Profesional De: Licenciada En Enfermería.
28. Buendía U. Nivel de conocimiento de las madres, sobre estimulación temprana en los niños menores de un año, del centro de salud “Andrés Araujo Morán”-Tumbes 2017. Universidad Nacional de Tumbes. [Tesis pregrado online] Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/66/TESIS%20-%20BUENDIA%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Ecured. (2017). Conocimiento y fundamentos (en línea), (consultado el 22-06-2021). disponible en: [https://www.ecured.cu/conocimiento#fuentes\\_del\\_conocimiento](https://www.ecured.cu/conocimiento#fuentes_del_conocimiento)
30. Padilla, Flor Estimulación temprana de 0 a 6 año, mencionó a Berge. “Educar a un niño es esencialmente, enseñarle a prescindir de nosotros”. Disponible en: <https://es.calameo.com/books/005752685f4b09fea61a7>
33. Matas Susana et. al. (2012) Estimulación temprana de 0 a 36 meses. Buenos Aires: Editorial Humanitas. 2015. CENACIPTES, taller teórico practico sobre estimulación temprana. Argentina.
34. Bances, G. (2016). Estimulación Temprana. Lima: Estela. Obtenido de [https://www.emagister.com/uploads\\_courses/Comunidad\\_Emagister\\_43223\\_estimulacion\\_temprana.pdf](https://www.emagister.com/uploads_courses/Comunidad_Emagister_43223_estimulacion_temprana.pdf)

35. Ministerio de Salud (Minsa). (2014). Componente Niño – Crecimiento y Desarrollo Lima – Perú
36. Walker SP, Wachs TD, Grantham-McGregor S, Black M, Nelson C, Huffman S, et al. (2011) Desigualdad en la primera infancia: factores de riesgo y protectores para el desarrollo de la primera infancia. Artículos académicos. The lancet, 378(9799), 1325-1338. [http://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60555-2](http://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60555-2)
37. Salgado P. (2007). Desarrollo motor normal. Análisis desde el enfoque del Neurodesarrollo, Santiago de Chile: Universidad de Chile.
38. Álvarez Francisco. Estimulación Temprana: Una puerta hacia el futuro. Colombia, Ed. Ecoe. 2014. pp. 125-128 46.
39. Medina Alva, María del Pilar; Caro Kahn, Inés; Muñoz Huerta, Pamela; Janette Leyva Sánchez; Moreno Calixto José, Vega Sánchez Sarah María. (2015) Neurodesarrollo infantil: características normales y signos de alarma en el niño menor de cinco años. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Scielo Salud Publica.
40. Montoya Maldonado, F. (2011). Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y su práctica en madres de niños menores de 1 año atendidos en el puesto de salud El Arenal. Ica-2011. (Tesis de título, Universidad Nacional San Luis Gonzaga). (Acceso el 23 de abril del 2017).
41. Centro Nacional de Defectos Congénitos y discapacidades del desarrollo (CNDCDD-2021). Desarrollo temprano del cerebro y salud: La importancia de las experiencias en la primera infancia para el desarrollo del cerebro. Disponible en: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/aboutus/index.html>
42. Melissa y Doug. Desarrollo social en niños en edad preescolar Health Children.org. disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/preschool/Paginas/Social-Development-in-Preschoolers.aspx>
43. Agudelo MC. ¿Qué áreas comprende la estimulación temprana? [Online]; 2016. Consultado 09 de julio de 2021. Disponible en: <http://metodobebepoliglota.com/blog/areas-comprende-la-estimulacion-temprana/>.

**ANEXOS.**

## ANEXO 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada Sra.: Mi nombre es, Fanny Castrejón Pérez, soy Estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, tenga muy buenos días, tengo a bien informarle que me encuentro desarrollando el trabajo de investigación titulado Nivel de Conocimientos de las Madres sobre Estimulación Temprana en niños menores de 1 año que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca, 2021. Por lo que 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.....con DNI N° ....., por medio de este documento doy mi consentimiento para participar en el estudio titulado Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de 1 año del centro de salud Baños del Inca. Cajamarca, 2021, siendo desarrollado por el estudiante en Enfermería para obtener el título de Licenciatura en Enfermería. Quien me ha explicado con claridad el objetivo de la investigación y sobre el desarrollo del cuestionario, relacionado 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 expuesto, acepto voluntariamente participar en dicho estudio. ...., del 2021.

Firma: -----

Nombres y apellidos:

N° de DNI:

## ANEXO 2

### CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

#### INTRODUCCION

Buenos días soy estudiante de Universidad Nacional de Cajamarca de la EAP de enfermería, el presente instrumento tiene como finalidad recolectar información acerca de los conocimientos que tiene Ud. sobre la estimulación temprana en los niños menores de 1 año. Por consiguiente, es muy importante su participación dando respuesta a la presente encuesta cuyo resultado permitirá saber cuánto conoce sobre estimulación temprana y como contribuirá en beneficio y desarrollo de sus hijos. La información que usted proporcione es de carácter anónimo. Desde le agradezco su valiosa colaboración.

Instrucciones · Marque con un X el casillero que le corresponde · Rellene los espacios en blanco

#### 1. Datos generales:

1. Edad de la madre: 15 – 19 años ( ) 20 – 35 años ( ) 36 – 45 años ( )
2. Número de hijos: ----- Grado de Instrucción: -----
3. Edad del ultimo hijo: 0 – 3 meses ( ) 4 – 6 meses ( ) 7 – 9 meses ( ) 10 – 12 meses

#### 2. Conocimientos sobre Estimulación Temprana:

##### 1. Definición de estimulación temprana:

- a. Se puede realizar solo en algunos controles mensuales del niño.
- b. Se necesita un tiempo especial para realizarlo.
- c. Que él niño tenga un peso y talla adecuado para su edad.
- d) No sabe.

##### 2. En qué momento se puede realizar la estimulación temprana al niño

- a) Solo durante los controles de Crecimiento y desarrollo en el Consultorio.
- b) Cualquier momento de contacto o juego con el niño (bañarlo, Alimentarlo, cambiarlo.)
- c. Cuando él niño juega o duerme.

d) No sabe.

**3. Por qué es importante la estimulación temprana en el niño**

- a) Porque favorece el cumplimiento de sus vacunas
- b) Porque favorece su desarrollo físico.
- c) Por qué logra el máximo desarrollo de sus habilidades.
- d) No sabe.

**4. Cuándo se inicia la estimulación temprana en el niño**

- a) Desde que el niño nace.
- b) Desde que el niño habla.
- c) Desde que el niño gatea.
- d) No sabe.

**5. ¿Cómo se debe estimular al niño**

- a) Dejándolo dormir todo el día y dándole caricias.
- b) Hablándole, realizándole ejercicios y dándole caricias.
- c) Dejándolo que juegue en su cuna y hablarle de vez en cuando.
- d) No sabe.

**6. Quién debe estimular al niño**

- a) Solo la mamá y el papá.
- b) Solo la enfermera en el CRED.
- c) Toda la familia.
- d) No sabe.

**7. Porque es importante el desarrollo de los músculos en el niño.**

- a) Para que desaparezcan sus reflejos de nacimiento.
- b) Permite que el niño tenga mayor control de su cuerpo.
- c) Ayuda a conocer el lugar que lo rodea.
- d) No sabe.

**8. Porque es importante en el niño el desarrollo de los sentidos (tacto, visión, gusto, olfato y audición).**

- a) Permite que observe mejor la naturaleza y su alrededor.
- b) Permite que aprenda a sentarse y caminar más rápido de lo esperado
- c) Permite que tenga mayor coordinación de sus movimientos.
- d) No sabe.

**9. Porque es importante el desarrollo del habla en el niño.**

- a) Permite comunicarse con otras personas.

- b) Permite sentirse alegre consigo mismo.
- c) Permite saber leer y escribir antes de tiempo.
- d) No sabe.

**10. Porque es importante expresar y demostrar afecto al niño.**

- a) Disminuya su necesidad de relación familiar.
- b) Se siente querido, seguro y capaz de relacionarse con otros
- c) Permite que se haga más independiente.
- d) No sabe.

**11) Después que el niño realice algún ejercicio de estimulación temprana.**

- a) Usted lo premia o felicita por los resultados obtenidos.
- b) No lo felicita y sigue realizando los ejercicios.
- c) Exige al niño hasta que realice el ejercicio correctamente
- d) No sabe.

**12. Para realizar ejercicios de estimulación que condición debemos tener en cuenta**

- a) El niño tiene que estar con mucha ropa.
- b) Tiene que pasar 30 min después de la última comida del niño.
- c) Exigir al niño que realice el ejercicio, aunque este con sueño.
- d) No sabe.

### **III. INFORMACIÓN POR ÁREAS DE DESARROLLO Y POR EDADES**

1. Para estimular a un niño de 0 a 3 mes en el área motora se debe:
  - a. Dejarlo echado en su cama o cuna todo el día
  - b. Cogerlo de las manitos y llevarlo a la posición sentado.
  - c. Ponerle música suave.
2. Para estimular a un niño de 0 a 3 meses en el área de lenguaje se debe:
  - a. Darle masajes en su cuerpo.
  - b. Hablarle y cantarle cuando se le lava, viste y alimenta.
  - c. Ponerlo de barriguita.
3. Para estimular a un niño de 0 a 3 meses en el área social se debe:
  - a. Mostrarle juguetes.
  - b. Acostumbrarlo a estar con distintas personas.
  - c. Otras personas no deben conversar con él por que asusta
4. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses en el área motora se debe:
  - a. Hablarle, cantarle y llamarlo por su nombre



- b. Ya se le puede sentar con apoyo de cojines
  - c. Aún no se le debe colocar de barriguita.
5. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses en el área de lenguaje se debe:
- a. Ponerle música fuerte.
  - b. Mientras se le da de comer nombrar las personas y las cosas que tiene cerca.
  - c. Hacerle ejercicios.
6. Para estimular a un niño de 4 a 6 meses en el área social se debe:
- a. Mantenerlo apartado de las personas y del ruido.
  - b. Repetir los sonidos que hace como: agu, da, ma.
  - c. Acostumbrarlo a los ruidos normales de la casa.
7. Para estimular a un niño de 7 a 11 meses en el área motora se debe:
- a. Ayudarlo a caminar tomándolo de la mano; sacarlo a pasear.
  - b. Mantenerlo echado siempre en su corral.
  - c. Cuando se bañe no darle juguetes.
8. Para estimular a un niño de 7 a 11 meses en el área del lenguaje se debe:
- a. Enseñarle a comer solo.
  - b. Enseñarle a gatear.
  - c. Mientras lo viste o da de comer nombrarle partes de su cuerpo
9. Para estimular a un niño de 7 a 11 meses en el área social se debe:
- a. Enseñarle a caminar.
  - b. Llevarlo a la mesa para que este junto a toda la familia y llamarlo por su nombre.
  - c. Enseñarle a meter objetos pequeños dentro de una botella.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

### Anexo 3

#### Hipótesis

H1: Existe alto nivel de Conocimiento de las Madres de niños y niñas menores de un año sobre Estimulación Temprana del Centro de salud Baños del Inca.

Ho: No existe alto nivel de Conocimiento de las Madres de niños y niñas menores de un año sobre Estimulación Temprana del Centro de salud Baños del Inca.

Nivel de significación 5% o 0.05

Para contrastar la hipótesis H1, se usó como referencia mayoría simple porcentaje mayor igual a 51% ó 0.51

Hipótesis nula	Ho: $p < 0.51$
Hipótesis alterna	H <sub>1</sub> : $p \geq 0.51$

n	Evento	Muestra p
86	61	0.709302

Valor Z	Valor p
3.7	0.000

P valor menor a 0.05 por tanto se acepta Ho, en consecuencia: No existe alto nivel de Conocimiento de las Madres de niños y niñas menores de un año sobre Estimulación Temprana del Centro de salud Baños del Inca.

## EVIDENCIAS












Bach. Fanny Castrejón Pérez, aplicando encuestas a madres con niños menores de 1 año en el C.S. Baños del Inca.















## Document Information

Analyzed document	TESIS-FANNY CASTREJON PEREZ.docx (D138438891)
Submitted	2022-05-30T07:12:00.0000000
Submitted by	Nelida
Submitter email	nmedina@unc.edu.pe
Similarity	11%
Analysis address	nmedina.undc@analysis.orkund.com

## Sources included in the report

<b>W</b>	URL: <a href="http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5565">http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5565</a> Fetched: 2022-05-30T07:12:56.5430000		1
<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7776/Conocimientos_SoldevillaAbregu_Nelida.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7776/Conocimientos_SoldevillaAbregu_Nelida.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> Fetched: 2022-05-30T07:12:42.1430000		1
<b>SA</b>	<b>tesis 2020 lucia.doc</b> Document tesis 2020 lucia.doc (D80612592)		1
<b>SA</b>	<b>CABANILLAS MARY.pdf</b> Document CABANILLAS MARY.pdf (D54282021)		1
<b>W</b>	URL: <a href="http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6291/Condori_Choque_Maribel.pdf?sequence=3&amp;isAllowed=y">http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6291/Condori_Choque_Maribel.pdf?sequence=3&amp;isAllowed=y</a> Fetched: 2022-02-20T21:22:19.6470000		1
<b>SA</b>	<b>TESIS ESTIMULACION TEMPRANA-NALDA y ANGELA NUEVO (1).docx</b> Document TESIS ESTIMULACION TEMPRANA-NALDA y ANGELA NUEVO (1).docx (D44135709)		2
<b>W</b>	URL: <a href="http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3177/Irma_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3177/Irma_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> Fetched: 2022-05-30T07:13:08.5730000		8
<b>SA</b>	<b>TESIS RUTH POZO.pdf</b> Document TESIS RUTH POZO.pdf (D14325479)		1
<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5938/253T20210219_TC.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/5938/253T20210219_TC.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> Fetched: 2022-05-30T07:12:58.6370000		1
<b>W</b>	URL: <a href="https://docplayer.es/110527078-Universidad-nacional-de-tumbes.html">https://docplayer.es/110527078-Universidad-nacional-de-tumbes.html</a> Fetched: 2022-05-30T07:13:08.2170000		1
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional de Cajamarca / VERONICA SANCHEZ DÍAZ ENFERMERÍA.pdf</b> Document VERONICA SANCHEZ DÍAZ ENFERMERÍA.pdf (D89293780) Submitted by: evera@unc.edu.pe Receiver: evera.undc@analysis.orkund.com		4

<b>W</b>	URL: <a href="https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3177">https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3177</a> Fetched: 2021-08-26T17:38:16.1670000		1
<b>SA</b>	<b>PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA DEL DESARROLLO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD BOCANEGRA DEL CALLAO 2018.docx</b> Document PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA DEL DESARROLLO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD BOCANEGRA DEL CALLAO 2018.docx (D55122146)		1
<b>SA</b>	<b>1A_MINA_LOBATO_JHOSELYN_TITULO_PROFESIONAL_2019.docx</b> Document 1A_MINA_LOBATO_JHOSELYN_TITULO_PROFESIONAL_2019.docx (D47760052)		1
<b>SA</b>	<b>5. CALDERON VILCAS y CONTRERAS HUAMANI.docx</b> Document 5. CALDERON VILCAS y CONTRERAS HUAMANI.docx (D124008537)		2
<b>W</b>	URL: <a href="http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/300/ZARATE-1-Trabajo-Estimulaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/300/ZARATE-1-Trabajo-Estimulaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a> Fetched: 2020-12-15T04:07:29.7170000		1
<b>W</b>	URL: <a href="https://1library.co/document/zlr74vrz-nivel-conocimientos-padres-estimulacion-temprana-nino-menor-centro.html">https://1library.co/document/zlr74vrz-nivel-conocimientos-padres-estimulacion-temprana-nino-menor-centro.html</a> Fetched: 2022-01-06T16:44:48.3800000		5
<b>W</b>	URL: <a href="http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/4680">http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/4680</a> Fetched: 2022-05-30T07:12:49.7870000		1
<b>W</b>	URL: <a href="https://1library.co/document/dy4von0y-conocimiento-materno-estimulacion-temprana-desarrollo-psicomotor-preescolar.html">https://1library.co/document/dy4von0y-conocimiento-materno-estimulacion-temprana-desarrollo-psicomotor-preescolar.html</a> Fetched: 2020-11-22T04:15:21.5630000		1
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional de Cajamarca / TESIS - SANCHEZ DIAZ VERÓNICA MAGALY.docx</b> Document TESIS - SANCHEZ DIAZ VERÓNICA MAGALY.docx (D100541629) Submitted by: gsagastegui@unc.edu.pe Receiver: gsagastegui.undc@analysis.orkund.com		2
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional de Cajamarca / TESIS DE JORGE FERNANDO CHOTA.docx</b> Document TESIS DE JORGE FERNANDO CHOTA.docx (D131552774) Submitted by: nmedina@unc.edu.pe Receiver: nmedina.undc@analysis.orkund.com		1
<b>W</b>	URL: <a href="https://docplayer.es/69357168-Universidad-peruana-los-andes-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-academico-profesional-de-enfermeria.html">https://docplayer.es/69357168-Universidad-peruana-los-andes-facultad-de-ciencias-de-la-salud-escuela-academico-profesional-de-enfermeria.html</a> Fetched: 2022-05-30T07:12:55.8270000		1
<b>SA</b>	<b>tesis 24.docx</b> Document tesis 24.docx (D44268383)		2
<b>W</b>	URL: <a href="https://1library.co/title/nivel-de-conocimiento-y-actitudes-de-madres-sobre-estimulacion-temprana-en-ninos-menores-de-un-ano-en-un-clas-chiclayo-enero-2017">https://1library.co/title/nivel-de-conocimiento-y-actitudes-de-madres-sobre-estimulacion-temprana-en-ninos-menores-de-un-ano-en-un-clas-chiclayo-enero-2017</a> Fetched: 2022-05-30T07:13:08.4470000		1