

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN
MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE SE ATIENDEN EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL PUERTO- PUNO 2021**

PRESENTADO POR:

VILMA MARINA JILAPA HUMPIRI

PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

PUNO-PERÚ

2021

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN
MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO QUE SE ATIENDEN EN EL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL PUERTO-PUNO 2021

PRESENTADO POR:

VILMA MARINA JILAPA HUMPIRI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO :

PRESIDENTE


: Mtra. MABEL MARIALICE CALSIN APAZA

PRIMER MIEMBRO


: M.Sc. MARIA ANTONIETA BERNABE ORTIZ

SEGUNDO MIEMBRO


: M.Sc. GIOVANA FLORES ORTEGA

ASESOR DE TESIS


: Mg. DIANA ELIZABETH CAVERO ZEGARRA

Área: Ciencias médicas y de Salud

Disciplina: Ciencias de la Salud

Especialidad: Promoción de la Salud

Puno, 07 de diciembre de 2021.

DEDICATORIA

A mi Padre Celestial en especial por haberme dado salud, fuerza y paciencia en éste transcurso, además por su infinito amor, que ha permitido alcanzar mis metas y me permite crecer como profesional y como persona .

Mi padre CARMELINO, y mi hermano ELMER RAUL, siendo un pilar fundamental en mi vida por todo el amor y el legado de nobleza que me brindaron en los años que compartieron en mi vida, seguirán siempre en mis pensamientos y el más sublime recuerdo.

A todos y cada uno de mis docentes que hicieron posible el desarrollo de la siguiente investigación , puesto que su valioso aporte fue de gran ayuda para el logro de mis objetivos .

Vilma.

AGRADECIMIENTOS

- A la universidad Universidad Privada San Carlos, mi alma mater, por haberme permitido formarme en esta profesión tan noble como es el profesional de la salud.
- A la escuela profesional de Enfermería, a todos los que apoyaron en el desarrollo de la presente investigación, brindando los conocimientos teóricos y prácticos durante mi formación profesional.
- A mis docentes, por motivarme y brindarme el apoyo incondicional en todo este tiempo de estudio y realización de mi tesis.
- A los miembros del jurado de tesis; la presidenta, Mtra. Mabel Marialice Calsin Apaza primer miembro; M.Sc. María Anotnieta Bernabe Ortiz Segundo miembro; M.Sc. Giovana Flores Ortega por su valioso aporte, su paciencia, y dedicación su incondicional participación de manera directa gracias mil.
- A mi asesora de tesis Mg. Diana Elizabeth Cavero Zegarra, por su impecable asesoría y apoyo incondicional en la presente investigación.
- A mis hermanos EVA, RUBÉN, ROGER, EDWIN Y GUÍSELA, porque siempre estuvieron atentos en todo el proceso de mi tesis.
- Mis hijos David y Keyti que fueron son y serán el motivo de seguir con mi tesis.
- A los padres y niños del centro de salud del puerto en beneficio del presente trabajo.
- A todas aquellas personas que participaron indirectamente, leyendo, opinando, corrigiendo, teniendo paciencia y dando ánimos.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTOS.....	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vi
ÍNDICE DE ANEXOS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema.....	2
1.2 Antecedentes.....	6
1.2.1 nivel internacional.....	6
1.2.2 nivel nacional.....	7
1.2.3 nivel local.....	14
1.3 Objetivos de la investigación.....	15

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Marco teórico.....	16
2.1.1 Historia de la estimulación temprana.....	16

2.1.2 Conocimiento	18
2.1.3 Estimulación	20
2.2 Marco conceptual.....	27

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Zona de estudio.....	32
3.2 Tamaño de muestra.....	32
3.3 Métodos y técnicas.....	33
3.4 Identificación de variables.....	35
3.5 Método o diseño estadístico.....	39

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

CONCLUSIONES.....	48
RECOMENDACIONES.....	49
BIBLIOGRAFÍA.....	51
ANEXOS.....	55

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Nivel de conocimiento global sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.	40
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de la estimulación temprana en madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.....	43
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre las áreas de la estimulación temprana en madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.....	45

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Edad de las madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.....	60
Figura 2. Estado civil de las madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.....	60
Figura 3. Nivel educativo de las madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.....	61
Figura 4. Ocupación de las madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.....	61
Figura 5. Nivel de conocimiento global sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.....	62
Figura 6. Nivel de conocimiento sobre aspectos básicos de la estimulación temprana en madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.....	62
Figura 7. Nivel de conocimiento sobre las áreas de la estimulación temprana en madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.....	63

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Autorización para ejecución de tesis.....	56
Anexo 02: Cuestionario.....	58
Anexo 03: ASPECTOS GENERALES DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO.....	59

RESUMEN

El presente estudio lleva como **título**: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que se atienden en el establecimiento de salud El Puerto - Puno 2021, cuyo **objetivo** Determinar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 1 año que se atienden en el servicio de CRED del Puesto de Salud Puerto, Puno 2021.

La **población** fue representada por las madres con niños menores de 1 año, la **muestra** fue no probabilística por conveniencia y 50 madres conformaron el tamaño de muestra. La **técnica** para la recolección de datos fue la encuesta y el **instrumento** un cuestionario validado por juicio de expertos. Los **resultados** acerca del conocimiento global de madres sobre estimulación temprana arrojaron que el 50% conocen y 50% no conocen. Respecto al conocimiento sobre la definición el 73.9% conocen y el 26.1 no, en cuanto a la aplicación el 39.1 conocen y el 60.9% no, respecto a la importancia el 60.9% conocen y el 39.1% no, referente al objetivo el 60.9% conocen y el 39.1 no y para las áreas el 39.1% conocen y el 60.9% no. Las madres conocen en un 52.2% sobre el área motora y no conocen en un 47.8%, el área de coordinación es la que menos conocen con un 80.4% y solo el 19.6% la conocen, en cuanto al área del lenguaje el 56.5% no posee conocimiento, el 43.5% si, los datos arrojan que el 60.9% no conocen sobre el área social y el 39.1% si tienen conocimiento. Se **concluye** que el nivel de conocimiento global (conceptos básicos y áreas de estimulación) en las madres de niños menores de 1 año está equiparado al 50%.

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, estimulación temprana, madres, niños.

ABSTRACT

The present study is entitled: Level of knowledge about early stimulation in mothers with children under one year of age who are cared for in the El Puerto - Puno 2021 health facility, whose objective was to Identify the mothers' knowledge of basic concepts and areas of stimulation provided to children under 1 year of age. The population was represented by the 50 mothers with children under 1 year of age, the sample was non-probabilistic for convenience and 46 mothers made up the sample size. The technique for data collection was the survey and the instrument a questionnaire validated by expert judgment. The results about the mothers' global knowledge about early stimulation showed that 50% know and 50% do not know. Regarding the knowledge about the definition, 73.9% know and 26.1 do not, regarding the application, 39.1 know and 60.9% do not, regarding the importance, 60.9% know and 39.1% do not, regarding the objective, 60.9% know and 39.1 do not and for the areas 39.1% know and 60.9% do not. Mothers know 52.2% about the motor area and 47.8% do not know, the coordination area is the one they know the least with 80.4% and only 19.6% know it, as for the language area 56.5% do not have knowledge, 43.5% do, the data show that 60.9% do not know about the social area and 39.1% if they have knowledge. It is concluded that the level of global knowledge (basic concepts and areas of stimulation) in mothers of children under 1 year of age is equal to 50%.

KEY WORDS: Knowledge, early stimulation, mothers, children.

INTRODUCCIÓN

Los niños que son estimulados tendrán una variedad de experiencias que les permitirá formar los cimientos para adquirir futuros aprendizajes, adaptación con su entorno, habilidades psicomotoras; por ello la estimulación temprana se convierte en una estrategia de prevención y promoción de la salud que debe ser iniciada desde el momento que el niño(a) nace, considerando acciones educativas hacia la madre que es el primer contacto, con quien interactúa y estimula al niño. Ante ello, la enfermera que labora en el servicio de CRED debe desarrollar una serie de actividades asistenciales y educativas dirigidas al binomio madre-niño que permitan detectar de manera precoz trastornos en el desarrollo psicomotor y así mismo promover prácticas saludables y adecuadas en el hogar para así fortalecer el desarrollo integral del niño(a).

La presente investigación está estructurada por cuatro capítulos; en el Capítulo primero se plantea el problema, objeto de estudio o solución, la formulación del problema, contiene también los antecedentes internacionales, nacionales y locales y los objetivos de la investigación; en el siguiente Capítulo II se aborda en concreto el marco teórico y conceptual que provee de fundamento científico a nuestro estudio; el Capítulo III contiene la metodología de la investigación que incluye la zona de estudio, el tamaño de muestra, los métodos y técnicas, la identificación de variables y el método o diseño estadístico, el objetivo del Capítulo IV es mostrar los resultados y analizarlos. También se presentan las conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El primer año de vida es una de las etapas más importantes en la vida del menor, que se caracteriza por grandes cambios como son el crecimiento y perfeccionamiento de funciones, así mismo sometidas desde el nacimiento a la acción de factores biológicos y sociales, por lo que resulta importante potenciar el desarrollo del niño a través de la estimulación temprana; permitiéndole alcanzar un desarrollo con gran variedad de potencialidades, además de fortalecer el vínculo madre-hijo (1). El 25% de la población infantil en el mundo presenta retraso del crecimiento y el 6,5% tiene sobrepeso o son obesos (2). Así mismo manifiesta que 1 de cada 3 niños (200 millones en el mundo) no logra realizar plenamente su potencial físico, cognitivo, psicológico y/o socioemocional debido a un cuidado, estimulación insuficiente y otros factores de riesgo para el desarrollo en la primera infancia (2). En un estudio realizado en Ecuador, en el Hospital Asdrúbal de la Torre-Cotacachi (2013), en madres con niños de 0-12 meses durante su control de CRED se concluyó que las madres no estaban preparadas para estimular adecuadamente a sus hijos (3).

El control del crecimiento y desarrollo (CRED) del niño (a) menor de 5 años, el cual está bajo la responsabilidad de la enfermera, tiene como objetivo principal, que el menor alcance al máximo sus potencialidades a través de una participación conjunta tanto del

sector salud como de la familia; promoviendo en los hogares prácticas tanto de estimulación temprana como de desarrollo psicomotor (4). La Estimulación Temprana data de los años cincuenta y sesenta, es en esta etapa que se presenta diversos cambios sociales, políticos, científicos y en la educación que abren el camino a la implementación de una intervención denominado Estimulación Precoz que surgió para los niños que nacían con un déficit en el desarrollo psicomotor. Asimismo, la estimulación temprana es aquella que va proporcionar al niño las mejores oportunidades de desarrollo físico, intelectual y social para que sus capacidades y habilidades le permitan ser mejor de lo que hubiera sido sin ese entorno favorable en estímulos intelectuales y físicos de calidad. (5)

El documento de la Declaración de los Derechos del Niño, formulado en 1959, ha sido uno de los acontecimientos que dieron origen a la estimulación temprana. De allí en más, el Instituto Iberoamericano del Niño, La Organización Mundial de la Salud, la Asociación Americana de Salud Pública y otros congresos internacionales destinados a tratar problemáticas infantiles comenzaron a considerar este sistema de acciones. En esta época su concepción se enfoca en la posibilidad de brindar una atención especializada a los niños que nacían en condiciones de alto riesgo biológico y psicosocial. En otras palabras, se privilegiaba la estimulación de los pequeños discapacitados, disminuidos o minusválidos, provenientes de familias marginales o necesitadas (6).

En Inglaterra, Suecia y Alemania surgen los primeros programas de estimulación precoz. En América se dan de manera simultánea en tres países: Estados Unidos, Uruguay y Argentina. Poco después en Venezuela y otros países sudamericanos. La diferencia en el surgimiento de la estimulación temprana en estos continentes radica en que en Europa la estimulación estaba enfocada a niños sordos y luego con otras discapacidades, mientras que en América Latina la estimulación temprana se inserta en la preocupación de los gobiernos para incorporar a la salud pública. (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que el 60% de los niños menores de 6 años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar aun retraso en su desarrollo psicomotor. Más de un millón de recién nacidos que sobreviven a la asfixia desarrollan parálisis cerebral, problemas de aprendizaje y otros problemas del desarrollo. Por lo tanto, el desarrollo en esta etapa es fundamental y de ellas va depender las relaciones interpersonales que el niño practique a futuro. (7)

En una investigación realizada en Ecuador (2015), sobre prácticas de estimulación temprana, llegó a conclusión que el 92% desconoce la manera de cómo estimular el desarrollo del niño/a; y que el 89% desconozca también la manera de estimular el desarrollo corporal del niño/a. (8)

El Ministerio de Salud (MINSA), en su documento de Norma de Atención Integral de Salud del Niño, estipula como objetivo principal “promover un óptimo crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, con la activa participación de la familia, las organizaciones, instituciones comunales, el sector salud en conjunto, promoviendo a nivel de los hogares prácticas de estimulación y de desarrollo psicomotor que ayuden al niño a alcanzar sus máximas potencialidades. El papel del sector salud ante el proceso de crecimiento y desarrollo de los niños es de acompañamiento y evaluación del mismo, así como de promover los vínculos afectivos, condiciones físicas, sociales, políticas y culturales que conlleven a optimizar este proceso. (9)

Según el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI) hasta el año 2015 la población peruana bordeaba los 31 millones 151 mil 643 habitantes de los cuales el 12% de la misma constituida por niños y niñas de 0 a 4 años 2,861,874, cabe resaltar que nuestro país presenta hasta un 56.45% de atraso escolar en el nivel primario siendo datos relevantes ya que promover, la calidad para la atención, estimulación y educación de los niños y niñas, les garantiza un buen comienzo en la vida, de esta manera resulta un mejor desempeño y permanencia en la escuela, mejores capacidades de relacionarse

con otras personas y resolución de conflictos, hábitos positivos de higiene y alimentación (10).

Para realizar una comparación del estado de desarrollo de los niños y niñas menores de 5 años entre los departamentos se aplicó el Índice de Desarrollo del Niño (IDN) de esta manera se midió el nivel de salud y nutrición, aprendizaje y educación, obteniendo como resultados: seis departamentos con menor desempeño tales son Huánuco (0.43), Cajamarca (0.44), Amazonas (0.45), Huancavelica (0.47), Loreto (0.49) y Ayacucho (0.51). El departamento de Puno obtuvo Como resultado una puntuación de 0.57 (10).

En investigaciones realizadas en Lima 2018, sobre nivel de conocimiento de las madres de estimulación temprana, llegó a la conclusión de nivel de conocimiento de las madres es medio con tendencia a bajo por lo tanto no están capacitadas para estimular adecuadamente a sus hijos. (11) Del mismo modo en otra investigación realizada en Cusco 2018, sobre nivel de conocimiento de estimulación temprana, llegó a la conclusión que el 53% tiene un conocimiento regular, 33% bueno y 14% malo, de madres con niños menores de un año encuestadas. (12) En una investigación realizada en la ciudad de Puno, llegó a la conclusión que el conocimiento de las madres fue de nivel medio con un 50%, y el grado de desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año ha sido de riesgo con un porcentaje de 40%. (13).

Durante el desarrollo de mi internado comunitario en el Establecimiento el Puerto, se pudo observar en los controles de CRED niños con déficit y riesgo de retraso en el desarrollo de los niños atendidos en dicho establecimiento, y como la niñez es una etapa de la vida vulnerable y frágil en la que absolutamente la madre es la conexión directa con la sociedad y el medio que la rodea es así que nace la importancia de investigar cuán preparadas se encuentran las madres, cuan reforzados se encuentran los conocimientos que poseen acerca de estimulación temprana.

Formulación del problema:**Problema General :**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 1 año que se atienden en el servicio de CRED del Puesto de Salud Puerto, Puno 2021?

Problemas Específicos :

para desarrollar se plantearon objetivos claros y realizables enmarca en proponer estrategia una metodología que nos permita identificar,determinar ,diagnosticar claramente el grado de conocimiento que tienen sobre estimulación temprana..el nivel del estudio fue aplicado de tipo cuantitativo,método descriptivo de corte transversal.

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año respecto a definición, consideración, importancia, finalidad y que permite?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año respecto a Áreas de la Estimulación Temprana, intervención, desarrollo de habilidades, área social y satisfacción de la madre.

1.2 ANTECEDENTES**1.2.1 A NIVEL INTERNACIONAL**

-En un estudio realizado en Ecuador: acerca de los "conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana, en el desarrollo psicomotriz específicamente en los niños y niñas menores de dos años del Hospital Asdrúbal de la Torre de la provincia de imbabura, cantón Cotacachi - Ecuador";

además para su desarrollo se plantean objetivos claros y realizables el cual se enmarca en proponer estrategias y metodología que permita identificar,determinar y diagnosticar

claramente el grado de conocimiento que se tiene sobre estimulación temprana. La población estuvo conformada por las madres de niños menores de dos años en un tiempo determinado; así mismo, se identificaron las diferentes áreas que se mejoran al brindar estimulación; a lo cual se le aplicó un muestreo probabilístico por conveniencia estratificado, obteniéndose una muestra de 36 madres. Llegando a los resultados la técnica concluyó que el grado de conocimiento de las madres de niños 12 menores de dos años sobre estimulación temprana es medio 38.9% y conocimiento bajo 36.1%. En las áreas de desarrollo motora, cognitiva, social y lenguaje es decir las madres no están preparadas adecuadamente para estimular a sus hijos. resultado se puede observar que existe un cambio después de haber trabajado actividades de estimulación temprana. conclusiones a través de la estimulación temprana, se logró el desarrollo de las diferentes habilidades en los niños (3).

Así mismo en otro estudio de investigación realizado en Ecuador titulado “conocimientos actitud y prácticas sobre estimulación temprana dirigido a madres con niños menores de un año” Objetivo conocimientos actitud y prácticas sobre estimulación temprana dirigido a madres con niños menores de un año. metodología tipo cuasi experimental, a través del diseño de un solo grupo de control que consta de 66 madres con un pre-caps post caps : resultado luego de la investigación educativa hay una diferencia significativa en los conocimientos, prácticas, de las madres antes de la investigación (51.8%) y después de investigación (84.2%) conclusiones: la intervención educativa modificaron los conocimientos, actitudes, y prácticas de las madres. demostramos que la intervención ayudó a los conocimientos actitudes y prácticas de las madres de familia frente al desarrollo psicomotor de sus hijos (a) menores de un año de edad (11).

1.2.2 A NIVEL NACIONAL

-En un estudio realizada en Lima: que llevó por título, 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%. (14)

-En una investigación realizada en Loreto: que llevaba como título 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 un 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; el 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. (15)

-Por otro lado la tesis titulado:"Conocimiento sobre la estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Cristóbal - Huancavelica, 2014", tuvo como objetivo: Determinar el conocimiento sobre la

estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Cristóbal - Huancavelica, 2014 y como base teórica modelo de interacción padre hijo, la teoría procede de la psicología y del desarrollo humano y se centra en la interacción madre-niño con el entorno, el estudio corresponde al tipo, nivel y método de investigación descriptivo, para la recolección de datos se utilizó la técnica encuesta con su instrumento cuestionario. El diseño de investigación es, no experimental, transeccional descriptivo. La muestra estuvo constituido por 30 madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud de San Cristóbal durante los meses de noviembre a diciembre del 2014, obteniendo como resultados que el 86,7% (26 madres) tienen un conocimiento bajo sobre estimulación temprana, el 56,7% (17 madres) tienen un conocimiento bajo en el área motora, el 83,3% (25 madres) tienen un conocimiento bajo en el área lenguaje, el 76,7% (23 madres) tienen un conocimiento bajo en el área de coordinación y el 83,3% (25 madres) tienen un conocimiento bajo en el área social; por tanto concluimos que el conocimiento sobre estimulación temprana es bajo, contribuyendo de esta manera con el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades psicomotoras del niño. (16)

-Por otro lado la investigación realizada, en Huarmey : titulada Nivel de conocimiento de las madres acerca de estimulación temprana y el desarrollo psicomotor del lactante de 0 a 12 meses del Centro de salud Manuel Bonilla-Callao 2015, Perú. El objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres de familia acerca de la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor del lactante de 0 a 12 meses. El estudio fue de tipo no experimental, descriptivo, transversal y correlacional. Tuvo una muestra de 48 madres de lactantes que acuden a CRED. Los resultados fueron: En las dimensiones las madres poseen un conocimiento bajo, en el área motora el 52%, el área social el 53%, el área de coordinación el 58% y el área de lenguaje el 60%. El estudio concluye que existe una relación directa entre nivel conocimiento de las madres de familia acerca de estimulación temprana y el desarrollo psicomotor. (17).

-Es así como en la investigación realizada Lima (2010)"Nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor del niño de 4 a 5 años de la I.E. "Jorge Chávez" 2010", este estudio se realizó en Tacna - Perú. El presente estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal y correlacional, teniendo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre la estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en los niños de 4a5 años de la I.E. "Jorge Chávez". Se utilizó el Test de Desarrollo Psicomotor elaborado por el Ministerio de Salud y un cuestionario validado por expertos para evaluar el nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre la estimulación temprana. Para el análisis se utilizó el paquete estadístico SPSS.

Se obtuvo como resultados de la evaluación a los padres: el nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana (50,00%), la actitud positiva sobre la estimulación temprana (60,42%) y también a los niños con un normal desarrollo psicomotor (61 ,46%). Se concluye finalmente que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de los niños (18)

-En el siguiente estudio titulado nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año que acudieron al consultorio de crecimiento y desarrollo del c.s. Sebastián cuyo objetivo: nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año que acudieron al consultorio de crecimiento y desarrollo del c.s , metodología :investigación de tipo cuantitativo con diseño descriptivo transversal muestra constituida por 50 madres , datos que se obtuvieron de una encuesta que nos permitió medir conocimientos,y para medir práctica se utiliza. un test de likert en cada momento de la investigación se tuvo en cuenta los principios éticos de Belmont y el rigor ético de Polit , conclusiones : el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana el 58%es bajo /es bajo, medio es 26% y solo el 16 %evidencia conocimiento alto. en el nivel práctico que en las madres

estudiadas el 76% regulares prácticas de estimulación temprana ,el 18 %malas prácticas de estimulación temprana y solo el 6% tiene buenas practicas de estimulación temprana con sus niños menore de un año (14)

-Al respecto del estudio realizada "Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en el Centro de Salud Materno Infantil Resultados: el Nivel de Conocimiento de las Madres sobre Estimulación Temprana en el niño menor de un año del 100 por ciento (90), 61 por ciento (55) tienen un nivel de conocimiento medio, 19 por ciento (17) bajo y 20 por ciento (18) alto. En el área de lenguaje 73 por ciento (66) tienen un nivel de conocimiento medio, 16 por ciento (14) bajo y el 11 por ciento (10) alto; en el área motora 81 por ciento (73) tiene un nivel de conocimiento medio, 10 por ciento (9) bajo y el 9 por ciento (8) alto y en el área social 74 por ciento (67) conocimiento medio, 10 por ciento (9) bajo y el 16 por ciento (14) alto. Conclusiones: el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana, en la mayoría es medio a bajo en lo general, así como en el área lenguaje, motora y social. Los aspectos que la mayoría de las madres conocen está dado por cómo estimular a sus niños de 4-6 meses en el área de lenguaje, así mismo de 0 a 3 meses; los aspectos de conocimiento bajo, está referido a que desconocen las áreas de desarrollo en el niño y concepto de estimulación temprana, lo cual puede conllevar a un retraso en el desarrollo psicomotriz del niño. (19)

En el trabajo de investigación en Lima – Perú (2013); estudio titulado "Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores", el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre Estimulación Temprana que tienen las madres de niños de 0 a 12 meses de edad que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Villa San Luis en el distrito de San Juan de Miraflores. El método utilizado fue descriptivo, de nivel aplicativo, tipo cuantitativo de corte transversal. La población de

estudio estuvo conformada por 100 madres por muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica para la recolección de datos fue la entrevista y el instrumento un cuestionario validado con juicio de expertos. Dentro de las principales conclusiones a las que llegó, tenemos entre otras; “Los resultados fueron que del 100%(100) de madres, el 69%(69) presentaron conocimiento medio, y 31%(31) presentaron conocimiento bajo.” Por lo que se concluye que la mayoría de madres de niños de 0 a 12 meses de edad, que acuden al servicio de CRED, del C. S. Villa San Luis, tienen nivel de conocimiento “medio” y realizan prácticas adecuadas sobre estimulación temprana. (20).

- la investigación titulada () “Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante, en madres del centro de salud I-4 Catacaos diciembre 2014”. Por su parte, esta investigación corresponde a un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, transversal, prospectivo; cuyo objetivo general fue: “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante”. “Se utilizó una entrevista a 54 madres, donde las conclusiones: fueron que el conocimiento se encontró que el 51.8% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que el 35.2% un nivel de conocimiento bajo. Al evaluar las dimensiones se encontró que el 35.2% tiene un nivel alto sobre conceptos básicos, mientras que, en las áreas motor, coordinación, lenguaje y social fue bajo con un 50%, 81.5%, 57.4% y 55.6% respectivamente. Al analizar el grado de desarrollo psicomotor en el lactante se obtuvo que el 57.4% presentaron riesgo. Con respecto a las áreas motor, coordinación, lenguaje y social presentaron riesgo con un 38.9%, 51.8%, 40.7% y 42.6% respectivamente. Al examinar la relación de las variables, concluimos que, a mayor nivel de conocimiento de las madres en estimulación temprana, mayor es el grado de desarrollo psicomotor del lactante. Estas dos variables están relacionadas con un nivel de significancia del 1%” (21)

- Desarrollaron la investigación titulada “Conocimiento Materno sobre Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del caserío Quistococha,

Iquitos-2015”, menciona que la investigación tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del caserío Quistococha, Iquitos 2015”. Para esta investigación se utilizó el método cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional. “La población está conformada por 128 madres de niños y niñas de 12 a 23 meses del caserío "Quistococha"; y la muestra es un censo. La técnica fue la encuesta estructurada con valoración del desarrollo psicomotor. Los instrumentos fueron: una encuesta con una validez de contenido 84.2% (juicio de expertos) y confiabilidad de 70% (prueba estadística KR20) y el Test Peruano de evaluación del desarrollo del niño. Los resultados fue que el 71.1% (91) presentaron conocimiento inadecuado y el 28.9% (37) nivel de conocimiento adecuado sobre estimulación temprana. En cuanto al desarrollo psicomotor del 100.0% (128) de los(as) niños(as), el 72.7% (93) presentaron desarrollo psicomotor normal, el 16.4% (21) presentaron trastorno de desarrollo, mientras que el 5.5% (7) presentaron con adelanto de desarrollo y el 5.5% (7) se encontraban en riesgo para trastorno de desarrollo. Al asociar las variables de estudio se encontró que existe relación estadística entre el conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del caserío "Quistococha" para el análisis de los datos se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado obteniendo un valor de $X^2 c = 8.643$ $gl = 3$ $p = 0.034$ ” (22).

Arias-Fernández y Chanamé-Ampuero (2012) Lima – Perú, tiene objetivo: “medir el nivel de conocimientos y actitudes de las madres puérperas acerca de la estimulación temprana”. El material y métodos: “investigación descriptiva, cuantitativa y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 65 madres del Hospital San Bartolomé Madre-Niño”. Se construyó dos tipos de cuestionario: (1) Evaluar el nivel de conocimientos (15 preguntas), y (2) Evaluar el nivel de actitudes (10 preguntas). Resultados: el conocimiento de las madres puérperas es alto en 24 (36,9%); medio en 29 (44,6%); y bajo en 12 (18,5%) de ellas. La actitud hacia la estimulación temprana es

favorable en 23 (35%); indiferente en 28 (43%) y desfavorable en 14 (22%). Conclusiones: “la mayoría de las madres presentan una actitud indiferente hacia la estimulación temprana, a pesar que tiene un conocimiento de nivel medio. Esta información debe llamar la atención de las enfermeras (os) para su intervención oportuna” (23).

1.2.3 A NIVEL LOCAL

En un estudio realizado por Huanca en Puno (2016) titulado: Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al centro de salud la revolución, Juliaca 2016, Concluye que el nivel de conocimientos predominante es el alto y las prácticas realizadas son adecuadas, indicando de esta manera el compromiso de las madres por el desarrollo de sus niños; también se corrobora la correlación existente indicando que la variación dada de las prácticas realizadas es explicada por la variación de conocimientos de estimulación temprana, indicando correlación significativa. (24)

Otro estudio que realizó Peralta en Puno (2016) titulado, Desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año y conocimiento materno sobre estimulación temprana centro de atención primaria Essalud – Acora 2016. Resultados: se puede afirmar que el conocimiento de las madres fue de nivel medio con un 50%, y el grado de desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año ha sido de riesgo con un porcentaje de 40%. Esto conduce a afirmar que el nivel de conocimiento materno tiene relación significativa con el grado de desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año (25).

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general:

Determinar nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 1 año que se atienden en el servicio de CRED del Puesto de Salud Puerto, Puno 2021.

Objetivo específico :

Identificar el nivel conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año respecto a definición, consideración, importancia, finalidad y que permite.

Identificar el nivel conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año respecto a Áreas de la Estimulación Temprana, intervención, desarrollo de habilidades, área social y satisfacción de la madre.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Historia de la estimulación temprana.

En la década de los años cincuenta y sesenta se dio origen a la Estimulación Temprana, momento en el cuál se presentaron diversos cambios sociales, políticos, científicos y en educación. Estos abrieron el camino hacia el inicio e implantación de este tipo de intervención a la que se denominó Estimulación Precoz. Fueron varios los acontecimientos durante ese tiempo que despertaron el interés por la infancia y por su educación. La Declaración de los Derechos del Niño (1959) fue uno de los acontecimientos más importantes relacionados con la infancia. Esto significó una revisión de políticas sociales y educativas que se han ido plasmando en programas, leyes específicas, servicios sociales y asistenciales. Los Derechos del Niño además de ser un instrumento jurídico vinculante que incorpora toda clase de derechos civiles, políticos, económicos sociales y culturales impulsan un cambio de actitud social hacia la forma de tratar a los niños y a las necesidades específicas de los mismos. A partir de las investigaciones que la Dra. Lydia Coria iniciará a 10 comienzos de la década del sesenta sobre problemas de los niños con Síndrome de Down, se despliega una larga historia de trabajo científico. De esta producción deriva como uno de sus primeros resultados, la creación de la especialidad llamada Estimulación Temprana inexistente hasta ese momento en Latinoamérica y el reconocimiento de la Dra. Lydia Coria como una de las

pioneras a nivel mundial. En torno a los problemas en el desarrollo infantil se reúne un grupo de profesionales que, luego de años de práctica clínica e investigación estructuran un equipo interdisciplinario y producen una verdadera escuela de pensamiento en lo concerniente al abordaje terapéutico de los problemas a tratar. Se conforma así el Centro de Neurología Infantil, fundado por la Dra. Lydia Coria en el año 1971, parte de cuyos profesionales participan hoy del equipo de la Fundación para el Estudio de los Problemas de la Infancia (FEPI) en diferentes instancias. En el Perú, la Dra. Majluf señala la importancia de los primeros años, los efectos de las situaciones de pobreza y marginalidad en el rendimiento intelectual de los niños, la irreversibilidad del daño y los mayores costos para el país en programas de nivelación y educación especial cuando no se atiende a los niños en los primeros años. Así mismo se aprobó un plan operativo de Estimulación Temprana en un centro de educación inicial de Villa el Salvador (Lima), donde participó Ethel Gers, Carmen Coloma y Elena Valdivieso. UNICEF financió un proyecto de Atención integral del Cono sur, apoyando con casas de juegos para niños, se adaptaron y validaron algunos test psicológicos como el Denver, que se utiliza actualmente en el sector salud para el control del niño sano. A partir de este proyecto se extendió a otros países de América Latina, realizando seminarios internacionales y otro tipo de difusión. Más adelante surgieron otros programas como Programa de Estimulación Temprana en Base al Hogar - PIETBAF (1978), Programa de Atención Integra con grupos de Madres - PAIGRUMA (1986), al principio consistía en visitar las casas y orientar a las madres, luego se reunían en clubes a las madres para capacitar sobre la familia y el niño. Posteriormente varias instituciones educativas, casa hogares, centro de rehabilitación fueron creando el programa de Estimulación Temprana y era aplicado a niños menores de tres 11 años, luego aparecen los Estudios, esp Estimulación Temprana (26).

2.1.2. Conocimiento

La mayoría de autores concuerdan en definir al conocimiento como la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del sujeto. El aprendizaje se caracteriza por ser un proceso activo que se inicia con el nacimiento y continúa hasta la muerte, originando cambios en el proceso del pensamiento, acciones o actividades de quien aprende. Estos cambios se pueden observar en la conducta del individuo y actitudes frente a situaciones de la vida diaria, dichas actividades irán cambiando a medida que aumentan los conocimientos aunada con la importancia que se le dé a lo aprendido. El aprendizaje se lleva a cabo básicamente a través de dos formas: la informal, mediante las actividades ordinarias de la vida, es por este sistema que las personas aprenden sobre el proceso salud-enfermedad y suele completarse con otros medios de información y la formal que viene a ser aquella que se imparte en el Sistema educativo que incluye al nivel inicial, primario, secundario y terciario donde se organizan los conocimientos científicos mediante un plan curricular. (27)

Generalidades sobre el conocimiento: El conocimiento hace, que las familias identifiquen tempranamente las enfermedades de sus hijos y tomen mayor interés en tomar medidas al respecto, actuarán con más precisión en la prevención de las enfermedades. La carencia de conocimientos y de información determina un comportamiento y erróneas valorizaciones con respecto a la salud.

Según Bertrant; plantea que el conocimiento es el conjunto de informaciones, que posee el hombre como producto de su experiencia, de lo que ha sido capaz de inferir a partir de esto. En cambio Villalpando sostiene que el conocimiento es un tipo de experiencia que contiene una representación de un hecho ya vivido, es la facultad consciente o proceso de comprensión, entendiendo que es propio el pensamiento, percepción, inteligencia, razón. **Para Rosental, M. Ludin, P:**"El conocimiento es un proceso en virtud del cual la

realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano y condicionado por las leyes del devenir social se halla indisolublemente unido a la actividad práctica".

Para Bunge: el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el lenguaje simple y natural, el conocimiento científico que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia.

Según Kant: en su teoría de conocimiento refiere que se está determinando por la intuición sensible y los conceptos, distinguiéndose dos tipos de conocimiento, el puro o priori que se desarrolla antes de la experiencia y el empírico el cual es elaborado después de la experiencia. De lo expuesto se puede considerar que el conocimiento, es la adquisición de conceptos por medio de la educación formal, e informal mediante el ejercicio de las facultades intelectuales.

Los tipos de conocimiento son:

Conocimiento Vulgar: Es aquel que es adquirido y usado espontáneamente.

Conocimiento Científico: Es aquel que se adquiere o es adquirido, adoptando un papel que se requiere de esfuerzo y preparación especial. Es caracterizado por ser selectivo, metódico, sistemático, explicativo, analítico y objetivo (apoyado de la experiencia).

Conocimiento de Nivel Superior: Eminentemente problemático y crítico incondicionado y al alcance universal, este conocimiento esclarece el trabajo de la ciencia. Los conocimientos científicos, sociales y médicos están evolucionando constantemente, sin embargo, esto no se evidencia en una población rural o urbano marginal, pues ellos

continúan poniendo prácticas, creencias y costumbres que forman parte de la cultura, actúan ante las enfermedades de acuerdo su opinión y creencias que tienen sobre la salud y enfermedad, medicina popular, actitudes y su manera de prevenirlos. (27)

2.1.3. Estimulación

La estimulación es el conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica y aplicada en forma sistémica y secuencial que se emplea en niños (as) desde su nacimiento hasta los cinco años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas, sociales y psíquicas; permite también, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres con eficacia y autonomía, en el cuidado y desarrollo del infante. (28)

Estas acciones van a permitir el desarrollo de la coordinación motora, empezando por el fortalecimiento de los miembros del cuerpo y continuando con la madurez del tono muscular, favoreciendo con esto la movilidad y flexibilidad de los músculos, al mismo tiempo ayudará a desarrollar una mejor capacidad respiratoria, digestiva y circulatoria del cuerpo. Otro de los beneficios que se obtienen a través de la Estimulación temprana, es el desarrollo y la fortaleza de los cinco sentidos y la percepción. Favorece también el desarrollo de las funciones mentales superiores como son la memoria, la imaginación, la atención, así como también el desarrollo del lenguaje. A nivel adaptativo, desarrolla en el niño confianza, seguridad y autonomía. (29)

Denominado también como un conjunto de acciones que proporcionan al niño mejores oportunidades de desarrollo físico, intelectual y social para que sus capacidades y habilidades le permitan adaptarse al entorno en sus primeros años de vida. Estas acciones van a permitir el desarrollo de la coordinación motora, empezando por el fortalecimiento de los miembros del cuerpo y continuando con la madurez del tono muscular, favoreciendo con esto la movilidad y flexibilidad de los músculos, al mismo tiempo ayudará a desarrollar una mejor capacidad respiratoria, digestiva y circulatoria del

cuerpo. Por lo cual, la estimulación temprana se debe aplicar en niños de 0 a 3 años, con actividades sistemáticas y secuenciales, muy estrechamente ligada con las fases del desarrollo y el aprendizaje de los niños, es importante recalcar que para que se produzca la estimulación, debe existir un desarrollo cognitivo, físico que le permita responder a los estímulos recibidos por parte de las personas de apoyo y el niño experimentará grandes cambios en todas las áreas de su desarrollo, por consiguiente, es importante conocer cada etapa de desarrollo en que se encuentra el niño para establecer un programa adecuado y estimular si se encuentra en una etapa que no le corresponda, para ello es muy importante que las madres tengan conocimiento sobre estimulación temprana para así evitar retrasos en el desarrollo psicomotor y social o diplomados, convirtiendo a esta en una especialidad profesional.

A la estimulación temprana no solo se le considera como un proceso terapéutico, sino también, como un proceso educativo, enfocado a los niños que se encuentren en los dos primeros años de vida. Dentro de sus beneficios podemos encontrar que es un desarrollo adecuado y tiene una educación temprana satisfactoria. La ET se asocia a cuatro términos diferentes precoces, tempranos, oportunos y adecuados Aquí la naturaleza del recién nacido requiere que obtenga una satisfacción apropiada y oportuna de sus necesidades básicas, requiere cuidados en todas las áreas: alimentación, descanso, sueño, temperatura adecuada, afecto y protección. El sentir satisfechas todas estas necesidades produce placer y el desarrollo de una relación afectiva de apego con su madre o con la persona que le brinda estos cuidados.

La estimulación precoz tiene como propósito aprovechar en los primeros años de vida la capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro en beneficio del niño.

La estimulación temprana consiste en proporcionar al bebé y al niño las mejores oportunidades de desarrollo físico, intelectual y social para que sus capacidades y habilidades le permitan desenvolverse mejor en su entorno.

La estimulación oportuna busca estimular al lactante adecuadamente, lo cual no pretende hacerlos en forma temprana (antes de tiempo). El objetivo no es desarrollar niños precoces, ni adelantarlos en su desarrollo natural, sino ofrecerles grandes experiencias que sirvan como base para futuros aprendizajes.

La estimulación adecuada es nuestro eje principal de aprendizaje, donde los padres y niños de 0 a 3 podrán fortalecer vínculos afectivos y conocerse más. Trabajando con un equipo interdisciplinario calificado en el tema, quien dirige y acompaña el desarrollo de las diversas actividades, con las herramientas necesarias; estimulando y potencializando así las capacidades y destrezas de las áreas del desarrollo de los niños:

d) Áreas de estimulación

Área Motora: los ejercicios van orientados a conseguir el control sobre su propio cuerpo: tono muscular, equilibrio, comprensión de las relaciones espaciotemporales. Siendo su cuerpo, un instrumento de movimiento constante en donde pueda sobre pasar cualquier obstáculo y fortalecer su esquema corporal.

Área Perceptivo-Cognitiva: engloba todas las actividades que van a favorecer el desarrollo de las estructuras cognoscitivas, todos los autores están de acuerdo en que la inteligencia está presente en el niño(a) antes que el lenguaje, para que por medio de repeticiones y constantes experiencias haga una correcta conexión neuronal en el proceso de aprendizaje.

Área de Lenguaje: la estimulación en este apartado se encamina a conseguir desde las primeras manifestaciones del pre lenguaje hasta la completa comprensión por parte del niño (a) del lenguaje, para que pueda expresar mediante el habla o movimientos lo que está pensando.

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. , para que todo lo que realice fomente un desarrollo eficiente y equilibrado a nivel emocional, lo que le permitirá tener buena autoestima, respetando las personas que lo rodean. (29)

EL 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 (a), 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.

PRIMER MES: el niño(a) entra en contacto con el mundo durante las primeras semanas el niño (a) 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 brazos 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 niño (a) 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 (a) en los primeros meses.

CUARTO MES: controla un poco más de su cuerpo

- El niño (a) 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.
- Es difícil fijar unos criterios exactos en el desarrollo del niño (a), así que no hay que preocuparse si el niño (a) evoluciona un poco más despacio. La enfermera es la persona más adecuada para valorarlo y realizar las acciones más adecuadas.

QUINTO MES: los balbuceos

- Balbucea mucho y experimenta con los sonidos que emite. Le encanta escucharse, y dice cosas como "aah", "aphu" 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 (as) se sienten indefensos y esperan que sus padres les den seguridad. Necesitan que papá y mamá sean cariñosos y si ocurre algún contratiempo (como ensuciar 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.
- Suele perder el interés por las manos y comienza a mirarse y tocarse los pies y a llevarlos 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.
- 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 niño (a) ya es capaz de mantenerse sentado sin apoyo.
- Utiliza las manos con mucha más libertad, 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, sino también sílabas.
- Aunque sus palabras carezcan de significado, el niño(a) entiende cada vez mejor lo que se le expresa, así que se debe responder adecuadamente.

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 (a) le habla con dulzura y una vez superado el primer impacto juega con él, sin movimientos bruscos.

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 (as) se sostienen de pie apoyándose en algo. La mayoría se colocan en 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 colocando 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: "ma-ma", "pa-pa" y "te-te".
- Sabe saludar con la mano, imitando a quienes lo hacen.
- Le encanta escuchar los sonidos que realiza aporreando objetos, rasgando revistas, tener paciencia y dejarle hacer ruido. Para su aprendizaje es muy importante la información que saca de sus propias experiencias. (30)

2.2. MARCO CONCEPTUAL

a) Conocimientos: El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje. (31)

Es la “acción y efecto de conocer”; “entendimiento, inteligencia, razón natural; noción, saber o noticia elemental de algo”, el conocimiento humano se debe entender desde una perspectiva naturalista, es decir todos los elementos que constituyen el sujeto cognoscente (órganos y funciones neurofisiológicas), como el mismo conocimiento (sensaciones, pensamiento, conciencia y resultados, percepciones, hipótesis y teorías) deberíamos concebirlos como elementos del mundo real natural y, por tanto, producto directo o indirecto de la bioevolución.

Así mismo es una vía en el que se mezclan la experiencia, valores, información del contexto y puntos de vista de diversos expertos que brindan un análisis para la evaluación e incorporación de nuevas experiencias e información. (Afnasiev, 1984, p. 155). Es una virtud en la cual la realidad se refleja y se reproduce en el pensamiento humano y condicionado por las leyes del cambio social se halla indisolublemente unido a la actividad práctica. (32)

Proceso de cognición, que transforma todo el material que recibe del entorno, codificándolo, almacenándolo y recuperándose en posteriores actitudes y comportamientos. (33).

Conocimiento ordinario o vulgar: se posee sin haberlo buscado, sin haberlo estudiado, porque se adquiere en el diario vivir que el hombre tiene en la sociedad que lo rodea. (34)

- **Conocimiento técnico:** es especializado, pero no científico, se entiende como la información sobre los procedimientos para realizar actividades. (34).
- **Protociencia:** utilizado para describir una hipótesis sobre la que se plantea una investigación que, en caso de confirmarse y demostrarse, podría dar lugar a un conocimiento científico. (34)

- **Pseudociencia:** es una disciplina, determinada por un conjunto de prácticas, creencias, conocimientos y metodologías no científicos, pero que reclaman dicho carácter. (34)
 - **Conocimiento científico:** conjunto de hechos recogidos por las teorías científicas, estudio de la adquisición, elaboración de nuevos conocimientos mediante el método científico. (34)
- b) Estimulación:** palabra estimular significa incitar, avivar o invitar a la ejecución de una cosa; entonces la estimulación temprana es darle al niño desde su nacimiento, la atención, los cuidados, los conocimientos, ayuda y experiencia necesaria para que logre lo mejor de su capacidad en el control del lenguaje, de los movimientos de su cuerpo, finos y gruesos, en su relación con el medio que lo rodea y en su conducta de exploración y manipulación. Esta estimulación ayuda a la relajación del bebé, y lo inicia en el descubrimiento de sí mismo, activa sus reflejos, reforzando su sistema nervioso y muscular.

La acción de conocer es considerada Como la facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas lo que da como resultado la construcción del conocimiento como un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia o la adquisición de conocimientos o a través de la observación. En el sentido más extenso que se trata de la tenencia de variados datos interrelacionados.

Estimulación en general se refiere a cómo los organismos perciben los estímulos entrantes. Como tal, es parte del mecanismo de estímulo respuesta. Por lo tanto, la estimulación puede ser descrita Como "la respuesta que provocan los eventos externos a un individuo en el intento de hacerles frente". (35)

b) Estimulación Temprana:

La estimulación temprana es el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistémica y secuencial que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los seis años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres, con eficacia y autonomía, en el cuidado y desarrollo del infante. (35)

El conocimiento sobre la estimulación temprana se ha ido construyendo con varios aportes científicos que Han ayudado a comprobar la eficiencia del desarrollo psicomotor del niño, dentro de ellos destacan dos tipos de psicología:

- Primero, la Psicología del Desarrollo: que estudia los cambios comportamentales que ocurren con el pasar de 20 los años, con el crecimiento del individuo; comprende dos aspectos importantes: lo que el individuo hace en cada edad, y por qué hace eso en esa edad. Por ejemplo, un bebé de 9 meses dice “mamá” aún con poca claridad, mientras que a los 4 años ya es capaz de producir oraciones completas. Esto se debe a la maduración de su cerebro.

En el segundo tipo de psicología la estimulación temprana se torna importante cuando el niño llega a cumplir y vivir la etapa de

-Segundo La Psicología del Aprendizaje: Ya que al nacer el niño tiene una conducta no refleja (por ej. vida cognitiva, emocional) de la que no se conoce mucho. Pero también tiene una conducta refleja, abundante en las primeras semanas de la vida y representada en parte por la existencia de respuestas automáticas e involuntarias a nivel visual, bucal, de las extremidades, etc. Estas respuestas se relacionan con mecanismos básicos de defensa y sobrevivencia, son provocadas por el estímulo que los precede: por ej. El reflejo rotular aparece cuando aplicamos un golpe suave en la zona adecuada de la rodilla.

- c) **Madre:** Durante este periodo el ser humano experimenta un desarrollo motor, cognitivo y social rápido, el lactante establece una confianza básica en el mundo y 21 los cimientos para sus relaciones interpersonales futuras a través de su cuidador. Una madre significa ternura y es la fuente de la compasión. Una madre significa lealtad y hospitalidad. Persona del sexo femenino que lleva a su hijo menor de un año al control de Crecimiento y Desarrollo cada mes. (36)
- d) **Niño:** Como niño se comprende al individuo que tiene poco año de vida y, se encuentra en el periodo de la niñez. (36) Cuando en la investigación se habla del niño menor de un año, se entiende que se encuentra contenido dentro del periodo de lactancia y dentro de éste comprende dos periodos: a) Neonato que va desde el nacimiento a los 27 ó 28 días, algunos autores lo consideran hasta los 2 meses. b) Lactante va desde 1 a 12 meses aproximadamente, durante este periodo el ser humano experimenta un desarrollo motor, cognitivo y social rápido, el lactante establece una confianza básica en el mundo y 21 los cimientos para sus relaciones interpersonales futuras a través de su cuidador. Una madre significa ternura y es la fuente de la compasión. Una madre significa lealtad y hospitalidad. Persona del sexo femenino que lleva a su hijo menor de un año al control de Crecimiento y Desarrollo cada mes.

Aquí la naturaleza del recién nacido requiere que obtenga una satisfacción apropiada y oportuna de sus necesidades básicas, requiere cuidados en todas las áreas: alimentación, descanso, sueño, temperatura adecuada, afecto y protección. El sentir satisfechas todas estas necesidades produce placer y el desarrollo de una relación afectiva de apego con su madre o con la persona que le brinda estos cuidados.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ZONA DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación se realizó en el servicio de CRED, del Establecimiento de Salud El Puerto, se encuentra ubicado en Jr. El Puerto Barrio Porteño en la ciudad de Puno, teniendo como límites por el este el barrio Victoria, por oeste Lago Titicaca, por el norte barrio Pampilla del lago y por el sur barrio Laykakota.

3.2 TAMAÑO DE MUESTRA

Población. La población la conformaron las madres de niños menores de 1 año del establecimiento de salud el puerto 1- 2 de la red asistencial puno periodo 2020- 2021

Muestra. La muestra fue de tipo no probabilística y por conveniencia está conformada por las madres que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Tamaño de muestra. Está constituido por 50 madres de niños menores de un año que se atienden en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del establecimiento de salud El Puerto-Puno.

Criterios de inclusión:

Madres con niños menores de un año que se atienden en el servicio de CRED.

Madres con niños menores de un año que asistan regularmente a sus controles CRED.

Criterio de exclusión:

Madres con niños menores de un año que no quieran participar en el proyecto.

Madres con niños menores de un año con problemas psiquiátricos o psicológicos.

Madres con niños menores de un año con limitaciones para comunicarse.

3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS**3.3.1. MÉTODO**

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo debido a que me permitió la medición y cuantificación de la variable en estudio, asimismo es una investigación de tipo descriptiva de corte transversal: porque describió a la variable en un tiempo y espacio determinado.

El diseño de la investigación es descriptivo simple, para este diseño se tiene el diagrama siguiente:

Donde:



M = Representa la muestra obtenida de la población de madres con niños menores de un año.

O = Representa los datos recogidos de nivel conocimiento sobre estimulación temprana.

3.3.2. TÉCNICAS

Técnicas: Para medir el conocimiento, en la recolección de datos se utilizó la encuesta, dirigidas a madres con niños menores de un año que se atienden en el Establecimiento de Salud. El Puerto.

Instrumentos: Para medir el conocimiento, se aplicó un cuestionario titulado “Conocimientos sobre Estimulación Temprana”, estructurado en dos partes: la primera contiene los datos generales de la madre y la segunda la información específica sobre la estimulación temprana; esta segunda parte está estructurada por 14 ítems a saber; 5 de los cuales están destinados a medir el conocimiento sobre conceptos básicos: definición, importancia, objetivo, aplicación y áreas del desarrollo; los siguientes 3 miden conocimientos sobre el área motora, 2 miden conocimientos sobre coordinación, otros 2 miden el lenguaje y los últimos 2 miden el área social.

Validez y confiabilidad del cuestionario. El cuestionario se diseñó en base a dos instrumentos validados para la aplicación de investigaciones sobre conocimientos acerca de estimulación temprana en madres. El primer cuestionario se titula: Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante en madres del centro de salud I-4 Catacaos 2014, de la autora Chipana Castro Karen que consta de 34 ítems y que fue validado por 3 jueces expertos en el tema, de este se tomó los ítems destinados a medir conocimientos sobre las cuatro áreas de la estimulación temprana; el segundo cuestionario denominado: Conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año, Hospital Barranca Cajatambo 2016, de las autoras Ayala Luna, July Anali y Laos Asencios Andrea Josefina, de la cual se obtuvo los ítems para medir conocimientos sobre los conceptos básicos de la estimulación temprana en niños, para su validez se sometió al cuestionario a juicio de expertos y para la confiabilidad se calculó el coeficiente Alfa de Crombach obteniendo un resultado de 0.88 indicando que el instrumento es altamente confiable (21, 37).

3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

Variable Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud el puesto Puno.

Operacionalización de variables

VARIABLE	OPERACIONALIZACIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA	El nivel de conocimiento sobre estimulación temprana	1. definición de estimulación temprana	a) actividades que se realizan en el colegio. b) actividades para desarrollar habilidades en el lenguaje la inteligencia social y motriz c) actividad que ayuda a comprender el ambiente nuevo no familiar	buena 2 regular 1 deficiente 0
ESTIMULACIÓN TEMPRANA	fue cuantitativa	2. cómo considera la estimulación temprana.	a) importancia. b) Muy importante c) sin importancia	
	o una encuesta	3. finalidad de la	a) importancia.	

mediante un cuestionario o..	estimulación.	b)Muy importante
		c)sin importancia .
	4) importancia de la estimulación temprana	a) favorecer el crecimiento y desarrollo del niño.
		b) Incentivar hábitos saludables de la
		c)promover el adecuado desarrollo motor
	5) la estimulación temprana permite	a)facilita el aprendizaje y desarrollo de la personalidad de la madre.
		b)proporcionar al niño experiencias para desarrollar habilidades de acuerdo a su edad y área de desarrollo.
	6) Área de la estimulación temprana	a)mejorarás la comunicación con los profesionales de salud .
		b)mejorar las habilidades y destrezas para su niño.
	7) De qué manera interviene la estimulación	c)adquirir desarrollar inteligencias multiples
		a)social, l, canciones, movimientos, bailes.
		b)visión y movimientos ,movimientos bayle.

-
- temprana
- c)lenguaje coordinación, social, motora
- 8) desarrollo adecuado de habilidades
- a)poniendo en práctica sobre las actividades de estimulación que el niño (a)debe de realizar según los meses de edad.
- b)haciendo jugar todos los días.
- c)Dándole al niño(a) mucha paciencia.
- 9) Qué realizar para que el niño sea sociable.
- a)dejarlo por sí solo para que desarrolle sus habilidades.
- b) llevarlo donde el pediatra para que sea evaluado de inmediato..
- c) no darle importancia.
- 10)Satisfacción de las madres con la información que le brinda la la enfermera acerca de
- a) si me siento satisfecha por que me explica detalladamente
- b)tenerlo en casa jugando solo.
- c)hacerlo reír y jugar mucho.
- y con mucha paciencia.
-

estimulacion b)no porque no entiendo lo que me explica.
temp c)No le doy mucha importancia.
rana.

Fuente. Elaboración propia

3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

Plan de procesamiento

-Se verificaron y organizaron la información obtenida.

-Se calificaron los cuestionarios por cada interrogante según criterios de calificación, según la puntuación establecida.

-Se realizaron las calificaciones finales para medir el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año.

- Los resultados se presentaron en tablas y gráficos diseñados en la hoja de cálculo de MS Excel, según los objetivos planteados.

- Se realizaron las descripciones estadísticas en las tablas y gráficos.

CAPÍTULO IV

EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento global sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.

Nivel de conocimiento	Estimulación		
	Temprana		
	f	%	Total
Conoce	23	50.0	50.0
No conoce	23	50.0	50.0
Total	46	100.0	100.0

Fuente: Cuestionario conocimiento sobre estimulación temprana

En la presente tabla referente al conocimiento global de las madres con niños menores de un año sobre estimulación temprana, observamos que, de 50 madres participantes en la investigación, el 50% demuestra tener conocimiento básico sobre estimulación temprana y el otro 50% no tiene información correspondiente al tema.

De los resultados obtenidos en nuestro estudio en el establecimiento de salud El Puerto ubicado en la zona urbana de nuestra ciudad, pudimos observar que los porcentajes

sobre conoce o no conoce están equiparados en las madres con niños menores de un año sobre estimulación temprana.

Al respecto la investigación desarrollada por el autor Quispe en el año 2010 acerca del nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre la estimulación temprana, arrojo que el 50.0% poseen un nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana, lo que implica que el otro 50.0% tienen conocimiento bajo o no conocen, este estudio apoya los resultados encontrados por el nuestro.

Varios trabajos de investigación arribaron a hallazgos diferentes a los nuestros respecto a que en ellos predomina el nivel de conocimiento medio-alto sobre el nivel bajo, así, Garzón (2013), en su proyecto acerca de los "conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana" encontró que el conocimiento sobre la estimulación temprana es medio-alto en el 63.9% y bajo en el 36.1 %, de igual manera, para Poma (2010), en su trabajo conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año, el nivel de conocimiento de las Madres en un 81% es medio-alto, mientras que en el 20% es alto. Kiyomi (2013) también llegó a resultados similares en su investigación nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, por lo que del 100% (100) madres, el 69% (69) presentaron conocimiento medio, y 31% (31) presentaron conocimiento bajo. Por su parte Chipana Castro (2014), encontró que el 61.8% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio-alto mientras que el 35.2% un nivel de conocimiento bajo acerca de la estimulación temprana en el centro de salud I-4 de Catacaos, así mismo, Arias y Chanamé (2012) en Lima, midieron el nivel de conocimientos y actitudes de las madres puérperas acerca de la estimulación temprana, hallando que el conocimiento de las madres puérperas es medio-alto en 53 (81,5%) y bajo en 12 (18,5%) de ellas.

Linares et al en el 2015, en la investigación titulada "Conocimiento Materno sobre Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del caserío Quistococha-Iquitos, encontraron en sus resultados que el 71.1% (91) presentaron

conocimiento inadecuado y el 28.9% (37) nivel de conocimiento adecuado sobre estimulación temprana, resultados similares encontraron Condori y Galindo (2015) acerca de los conocimientos sobre estimulación temprana de las madres, quienes concluyeron que el conocimiento tiene un nivel bajo en el 86.7% de la muestra; estos estudios son diferentes al nuestro y los demás mencionados más arriba.

El conocimiento es la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del sujeto, el aprendizaje como proceso activo se inicia con el nacimiento y continúa hasta la muerte, originando cambios en el proceso del pensamiento, conducta del individuo y actitudes frente a situaciones de la vida diaria (15), como madre la persona se ve comprometida a conocer conceptos relacionados a la crianza de sus hijos(as), uno de ellos es la estimulación temprana que se considera un conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica y aplicada en forma sistémica y secuencial que se emplea en niños (as) desde su nacimiento hasta los cinco años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas, sociales y psíquicas (16).

Ante lo expuesto se concluye que cuando se posee conocimientos estos pueden usarse de manera adecuada, en este caso cuando las madres conocen sobre estimulación temprana podrán estimular de forma adecuada el desarrollo de su niño (a) por lo que conocer resulta relevante.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de la estimulación temprana en madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.

Nivel de conocimiento	Definición		Aplicación		Importancia		Objetivo		Áreas	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
	Conoce	34	73.9	18	39.1	28	60.9	28	60.9	18
No conoce	12	26.1	28	60.9	18	39.1	18	39.1	28	60.9
Total	46	100	46	100	46	100	46	100	46	100

Fuente: Cuestionario conocimiento sobre estimulación temprana

En la Tabla 2, que se refiere a los conceptos básicos de la estimulación temprana, podemos observar a nivel de las madres de niños menores de un año lo siguiente: el 73.9% conocen sobre la definición y el 26.1% no conocen; referente para que se aplica la estimulación temprana el 60.9% tiene conocimiento y el 39.1% no tiene conocimiento; sobre la importancia de la misma el 60.9% posee conocimiento y el 39.1% no; en lo que respecta a objetivo conocen en un 60.9% y no conocen en un 39.1%; en cuanto a las áreas de estimulación las madres no tienen conocimiento en el 60.9% y solo un 39.1% si tienen conocimiento.

Al respecto, Chipana Castro en el año 2014, en su investigación titulada: Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante, en madres del centro de salud I-4 Catacaos, al evaluar las dimensiones encontró que el 35.2% tiene un nivel alto sobre conceptos básicos como: la definición, las áreas de desarrollo, los momentos y la importancia y, el resto (64.8%) no conocen sobre los mismos, este estudio presenta valores cercanos a los arrojados en nuestra investigación.

Autores reconocidos refieren que sin conceptos no hay desarrollo cognitivo, “el hombre vive en un mundo de conceptos”; por lo que un concepto es una abstracción o

construcción lógica que explica un hecho o un fenómeno, éste es producto del acumulo de información que puede ser adquirido de forma empírica o científica. Para Vergnaud Gerard la conceptualización es la piedra angular para el desarrollo de la cognición, por su parte Ausbel David indica que los conceptos constituyen aspectos fundamentales para la comprensión de nuevos conocimientos, hay dos maneras de aprender conceptos: la formación de conceptos es típica de un proceso espontáneo, inductivo, basado en experiencias empírico-concretas, es un aprendizaje por descubrimiento; la segunda es la asimilación de conceptos que es típicamente científica. Toulmin Stephen considera que la clave de la comprensión humana está en los conceptos, estos reflejan formas de vida y de pensamiento, de comprensión y expresión humana (38).

Teniendo en cuenta esto podemos pensar que a través de los conceptos se construyen los conocimientos y estos últimos se plasman en las conductas, por lo que aquellas madres que poseen conceptos, en este caso sobre estimulación temprana serán capaces de brindar a sus hijos una mejor oportunidad de desarrollar al máximo sus potencialidades.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre las áreas de la estimulación temprana en madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.

Nivel de conocimiento	Área Motora		Área Coordinación		Área Lenguaje		Área Social	
	f	%	f	%	f	%	f	%
	Conoce	24	52.2	9	19.6	20	43.5	18
No conoce	22	47.8	37	80.4	26	56.5	28	60.9
Total	46	100	46	100	46	100	46	100

Fuente: Cuestionario conocimiento sobre estimulación temprana

Según la Tabla 3 el área de la estimulación temprana que más conocen las madres con niños menores de un año es la Motora con un 52.2%, seguida de la del Lenguaje con un 43.5%, después el área Social con un 39.1% y al final el área de Coordinación con solo el 19.6%. Por su lado, el área de Coordinación es la que menos conocen con el 80.4% y que es seguido del área Social de la cual el 60.9% no poseen conocimientos, de igual manera el 56.5% no demuestran conocer sobre el área del lenguaje y el 47.8% no conoce sobre el área motora.

Según nuestros resultados, encontramos que las madres con niños menores de un año que poseen conocimiento alcanzan un porcentaje mayor sobre 50 solo en el área motora con un 52.2%, en las áreas restantes de coordinación, lenguaje y social el porcentaje se encuentra por debajo de 50; contrariamente hallamos porcentajes sobre 50 en tres de cuatro áreas en la que las madres no poseen conocimiento, llegando incluso a alcanzar el 80.4% en el área de coordinación.

Paucar en el año 2015 en su investigación que tuvo como título: Nivel de conocimiento de las madres acerca de estimulación temprana y el desarrollo psicomotor del lactante de 0 a 12 meses del centro de salud Manuel Bonilla-Callao 2015, obtuvo los siguientes

resultados, del 100% (46) madres encuestadas en el área motora el 52%, en el área social el 53%, en el área de coordinación el 58% y en el área de lenguaje el 60% poseen un conocimiento bajo, de igual manera, Chipana Castro (2014), desarrolló su investigación titulada "Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante, en madres del centro de salud I-4 Catacaos, encontrando que en las áreas motor, coordinación, lenguaje y social el conocimiento fue bajo con un 50%, 81.5%, 57.4% y 55.6% respectivamente; los autores Condori y Galindo obtuvieron resultados semejantes, de esta forma el 56,7% (17 madres) tienen un conocimiento bajo en el área motora, el 83,3% (25 madres) tienen un conocimiento bajo en el área lenguaje, el 76,7% (23 madres) tienen un conocimiento bajo en el área de coordinación y el 83,3% (25 madres) tienen un conocimiento bajo en el área social; estos antecedentes concuerdan con nuestros resultados obtenidos, excepto en el área motora ya que en nuestra investigación la mayoría (52.2%) de madres la conoce.

Por su parte, Poma en el año 2010, a través de su estudio: "Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo - Independencia", encontró valores contrarios a los nuestros es así que en el área de lenguaje el 84% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio-alto y solo 16% poseen un conocimiento bajo; lo mismo sucede para las áreas motora y social donde el 90% demuestran un nivel de conocimiento medio-alto y solo el 10% tienen un conocimiento bajo respectivamente. En el mismo sentido, más recientemente Rojas (2019) determinó que el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana es medio: área Motora con un 53.3%; área Cognitiva con un 62%; Área Lenguaje con un 52% y Área Social con un 58.3%; de igual manera Soldevilla encontró que las madres de menores de un año evidencian un conocimiento medio en el área motora y de lenguaje el 80,3% (57 participantes) también en el área de coordinación, y en el social el 59,2% (42 participantes).

Considerando que las áreas del desarrollo engloban procesos que potencian el control sobre el cuerpo, el desarrollo de las estructuras cognoscitivas, la comprensión por parte del niño (a) del lenguaje y el mayor grado de autonomía e iniciativa posible en lo referente a los hábitos básicos de independencia personal, así como una conducta social normal (19); el conocimiento de los mismos debe ser una prioridad, sobre todo en las madres que tienen a cargo tan importante responsabilidad: el de estimular a sus hijos.

CONCLUSIONES

PRIMERA. Se encontró que el nivel de conocimiento global sobre estimulación temprana que poseen las madres con niños menores de un año presentan porcentajes equivalentes en un 50%, es decir, 50% conocen y 50% no conocen.

SEGUNDA. En el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana que poseen las madres con niños menores de un año respecto a aspectos básicos, se identificó que en un mayor porcentaje conocen sobre la definición (73.9%), la importancia (60.9%) y el objetivo (60.9%) y, en mayor porcentaje no conocen sobre la aplicación y las áreas en un 60.9% correspondientemente.

TERCERA. Respecto al nivel de conocimiento sobre estimulación temprana que poseen las madres con niños menores de un año según sus áreas, se halló que en un porcentaje mayor no conocen acerca de coordinación, lenguaje y social con el 80.4%, 56.5% y 60.9% respectivamente, y solo en el área motora se observa un porcentaje mayor que conocen con 52.2%.

RECOMENDACIONES

A LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

Sugerimos promover investigaciones que profundicen en los conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana ya que es de mucha importancia para implementar medidas en beneficio de los niños con mayor asertividad.

Implementar talleres demostrativos sobre estimulación temprana en las asignaturas.

Que abarcan los cursos de salud y el niño dirigido a los alumnos de pregrado .

promover programas de proyección social destinados a favorecer los conocimientos sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año.

A LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

realizar propuestas de mejora para la implementación de talleres asignados para las madres con niños menores de un año sobre estimulación temprana.

realizar más investigaciones para poder ampliar conocimientos de las madres para mejorar el conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año.

AL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EL PUERTO

Sugerimos mejorar la información, educación y comunicación (IEC) sobre la estimulación temprana y su impacto en el crecimiento y sobre todo desarrollo de los niños de nuestra comunidad, adecuándose a la cultura de las madres que hacen uso de los servicios del consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

A LAS MADRES

Sugerimos que asuman su rol materno a cabalidad, ya que forma parte del programa de intervención temprana, también desempeña un papel importante en el desarrollo del infante debido a que pasa mayor tiempo con el niño (a) y es la persona adecuada para generar aprendizajes que conlleven a un adecuado desarrollo del niño.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rodríguez J. Consejería de enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas y desarrollo psicomotor de niños menores de 1 año. Centro de Salud Materno Infantil El Bosque. [Tesis] para optar al título de licenciada de Enfermería. Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo; Peru: 2010.
2. Organización Mundial de la Salud. Estimulación temprana en menores de 5 años. Ginebra: OMS; 2015.
3. Garzón Paz, M.S. Estimulación temprana en el desarrollo Psicomotriz en niño/as de 0 a 24 meses. Control de crecimiento y desarrollo en el hospital Asdrúbal de la Torre – Cotacachi Ecuador, 2013.
4. MINSA. Norma Técnica de salud para el desarrollo psicomotriz. 2011, p. 15.
5. Antolín, M. La Estimulación Temprana y el Desarrollo infantil. Edición general. Montevideo- Uruguay, Ed. Cadiex internacional, 2015.pp 130-131
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). El estado del Perú en la Niñez. Lima- Perú, 2014.
7. Organización Panamericana de la Salud. Estimulación en niños menores de 36 meses. Washington: OPS; 2017.
8. Pozo R. La práctica de estimulación temprana realizada por las madres en los niños lactantes incide en su desarrollo. Centro de salud Venus de Valdivia. [Tesis de licenciatura]. La Libertad: Universidad estatal Península de Santa Elena; 2015.
9. INEI, Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI, Perú, 2015, Disponible en <https://www.inei.gob.pe>.
10. Informática, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Publicaciones digitales. Perú: 2017.
11. Jhoselyn M. 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. Universidad Federico Villarreal. [Tesis de licenciatura]. Lima, 2018.
12. Irma C. 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. Universidad Andina del Cusco [Tesis de licenciatura]. Cusco – 2018.
 13. Marjorie P. Desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año y conocimiento materno sobre estimulación temprana Centro de Atención Primaria ESSALUD – Acora. Universidad Nacional del Altiplano [Tesis de licenciatura]. Puno - 2016.
 14. Rojas Danz, Mayra Angelica Briyit. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL PUESTO DE SALUD CHONTAPACCHA, CAJAMARCA-2019
 15. Soldevilla Abregu, N.C. Conocimientos y prácticas en estimulación temprana de las madres con niños menores de un año, del Centro de Salud Carmen de la Legua-Reynoso. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2019.
 16. Condori Lazo, Y. Y. y Galindo Huamán, M. Conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al centro de salud de San Cristóbal – Huancavelica, 2015.
 17. Paucar Quispe, E. Nivel de conocimiento de las madres acerca de estimulación temprana y el desarrollo psicomotor del lactante del Centro de salud Manuel Bonilla-Callao 2015
 18. Quispe H. Nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor del niño de 4 a 5 años del I.E. Jorge Chávez -Tacna; [Tesis] para optar título de licenciada de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Tacna; Perú 2010.
 19. Poma G. Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en el C.S.M.J. Tahuantinsuyo-Independencia. [Tesis] para optar al

- título de licenciada de Enfermería. Escuela profesional de enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; Perú 2010.
20. Meza M. Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo CS Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013. [Tesis] para optar al título de licenciada de Enfermería. Escuela profesional de enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; Peru 2014.
21. Chipana Castro, K. Conocimiento sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante en madres del centro de salud I-4 Catacaos 2014,
22. Linares Vásquez, L. J., Magallanes Pezo, F. C. y Pérez Rojas, F. C. Conocimiento Materno sobre Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del caserío Quistococha, Iquitos-2015”.
23. Arias-Fernández, S. y Chamane-Ampuero, E. Nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, 2012.
24. Huanca Andrade, Y. Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud La Revolución, Juliaca 2016.
25. Peralta Quispe, M.J. Desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año y conocimiento materno sobre estimulación temprana centro de atención primaria EsSalud - Acora 2016
26. Puerto Martínez, E. Evolución histórica de la Atención temprana. Aula de Encuentro, volumen 22 (núm.1), 2020: pp. 318-337.
27. Buenaño F. Tipos de conocimiento. Panamá: Ed. Vasco; 2010.
28. Palomino J. Estimulación temprana, una experiencia de amor. Huancayo: Universidad Alas Peruanas; 2015.
29. Villanueva G. Plasticidad cerebral infantil. Quito: Ed. Camama; 2007.

30. MINSA. Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima-Perú, 2017.
31. Rodríguez J. El conocimiento. Bogotá: Ed. Manrique; 2013.
32. Chalco Márquez, M.E. La estimulación temprana y su incidencia en el desarrollo oral del lenguaje. 2013, pp. 11-12).
33. La estimulación temprana: Un punto de partida. Revista cubana Pediatr v.68 n.2 Ciudad de la Habana Mayo-ago. 1996[Internet]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75311996000200011&lng=es.
34. Ortiz Venegas, A., Robayo Gutiérrez, V., Alejo de Paula, L. REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LAS INTERVENCIONES PARA LA ESTIMULACIÓN EN NIÑOS CON RETRASO MOTOR DE 0 A 12 MESES DE EDAD. *Movimiento Científico*, 2014: 8(1), 118-130. Disponible en: <https://doi.org/10.33881/2011-7191.%x>
35. Chávez E. Guía del facilitador: Estimulación temprana. Asunción: Ed Terrier; 2015.
36. Ministerio de salud del Perú. Estimulación temprana. Lima: MINSA; 2018.
37. Ayala Luna, J. A. y Laos Asencios, A. J. Conocimiento y practicas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año, Hospital Barranca Cajatambo 2016.
38. Moreira, M. A. Conceptos en la educación científica: ignorados y subestimados. Qurrículum nº 21, págs. 9-26. Servicio de Publicaciones. Universidad de La Laguna; 2008.

ANEXOS

ANEXO 1. Autorización para ejecución de tesis**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS****ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Estimada señora:

Mi nombre es Vilma, soy estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería de la UPSC, estoy realizando un estudio de investigación con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento sobre Estimulación Temprana en madres con niños menores de un año atendidas en el servicio de CRED del Establecimiento de Salud El Puerto 2021.

INSTRUCCIONES:

Leer cuidadosamente todas las preguntas y marcar solo una respuesta que usted crea que es correcta o conveniente con una equis (X).

ANEXO 2. Cuestionario.**“CUESTIONARIO”**

INSTRUCCIONES: Marque con una “X” la respuesta que Ud. Considere conveniente.

I. DATOS GENERALES 1. DATOS DE LA MADRE:

1. 1. Edad de la madre:

- a) 15-20 () b) 21-25 () c) 26-30 () d) 31- a más ()

1.2. Estado Civil de la madre:

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

1.3. Grado de instrucción de la madre:

- a) Primaria completa () b) Secundaria completa () c) Superior () d) sin estudio ()

¿La estimulación temprana se define como?

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

¿Cómo considera la estimulación temprana?

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

¿La estimulación temprana se debe realizar para?

- a) Favorecer el crecimiento y desarrollo del niño
- b) Incentivar hábitos saludables en la comunidad de las madres

- c) Promover el adecuado desarrollo motor

¿Ud. Considera importante la estimulación temprana, porque?

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

¿La estimulación permite?

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

¿Cuáles son el área de la estimulación temprana?

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

¿La estimulación temprana en el área de movimiento o motora desarrolla habilidades para?

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

¿Las actividades que se realizan en el niño en el área motora, se expresa en?

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

¿Al estimular al niño en el área motora fina, Ud. Debe?

- a) Dejar los juguetes cerca para que juegue
- b) Dejar hacer ejercicios, vigilando que no ocurra accidentes

- c) Darle una caja con agujeros y enseñarle introducir cosas.

¿La estimulación en el área coordinación desarrolla habilidades en el niño para?

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

¿Al estimular al niño en su coordinación viso-motora, debe?

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

¿La estimulación temprana en el área del lenguaje desarrollo habilidades en el niño para?

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

¿Al comunicarse con el niño Ud. Debe?

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

ANEXO 3.

ASPECTOS GENERALES DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO

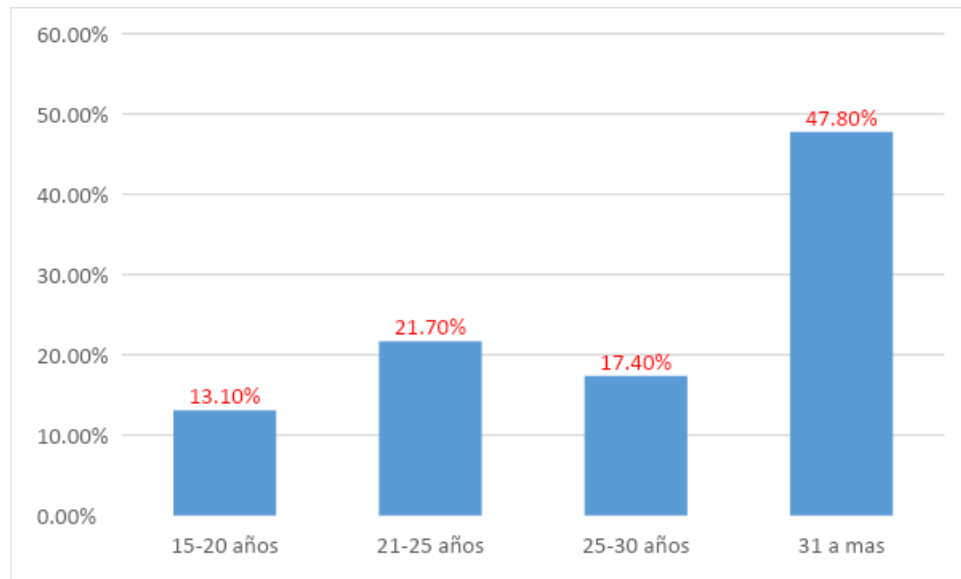


Figura 1. Edad de las madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.

Fuente: Cuestionario conocimiento sobre estimulación temprana

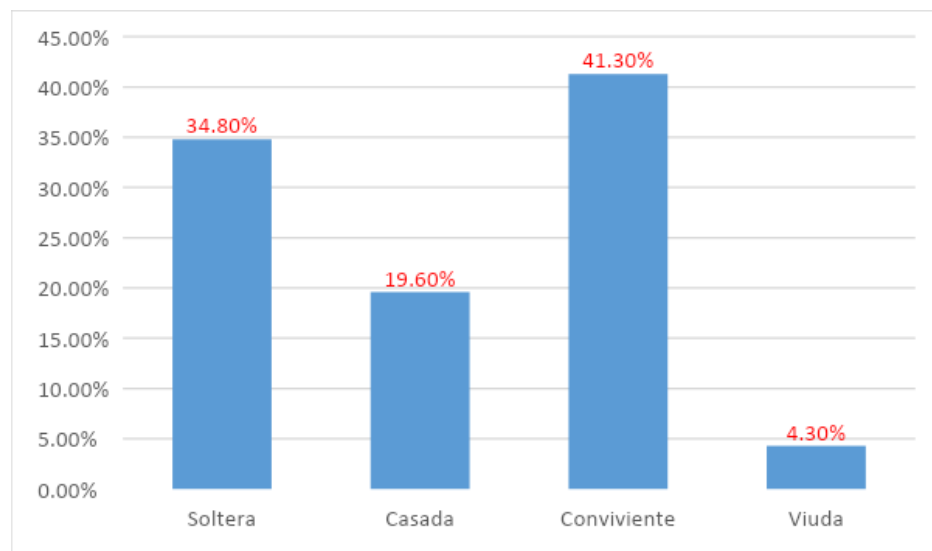


Figura 2. Estado civil de las madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.

Fuente: Cuestionario conocimiento sobre estimulación temprana

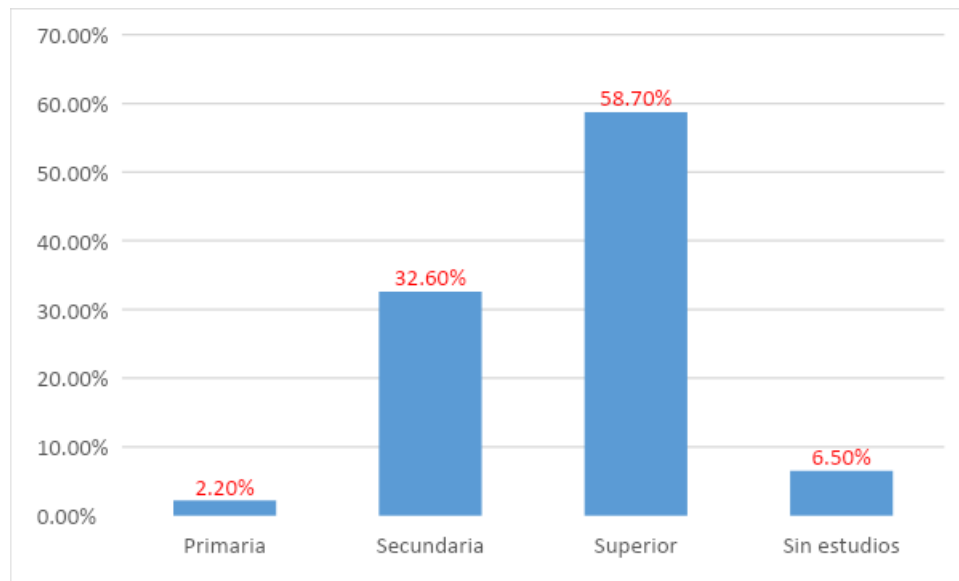


Figura 3. Nivel educativo de las madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.

Fuente: Cuestionario conocimiento sobre estimulación temprana

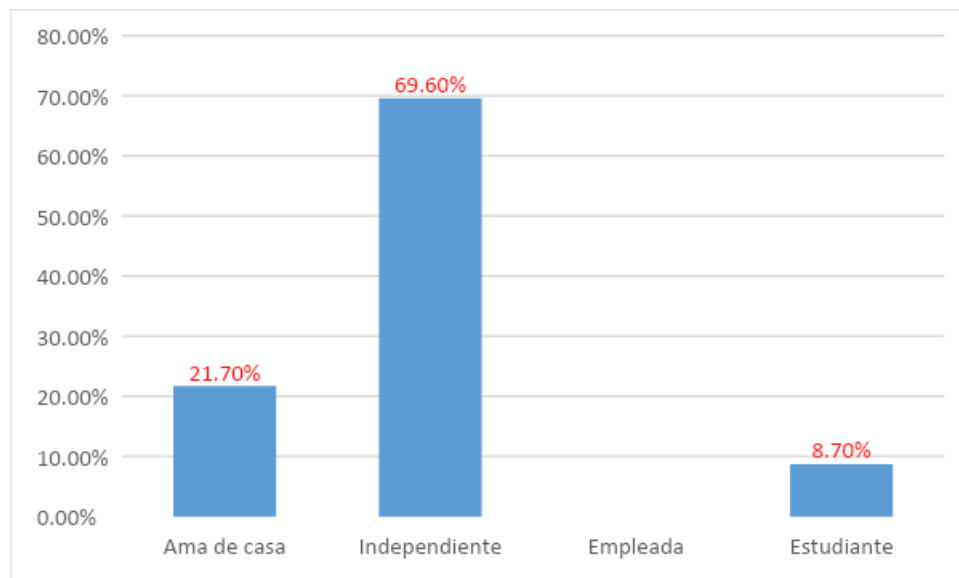


Figura 4. Ocupación de las madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.

Fuente: Cuestionario conocimiento sobre estimulación temprana

GRÁFICOS DE LAS TABLAS

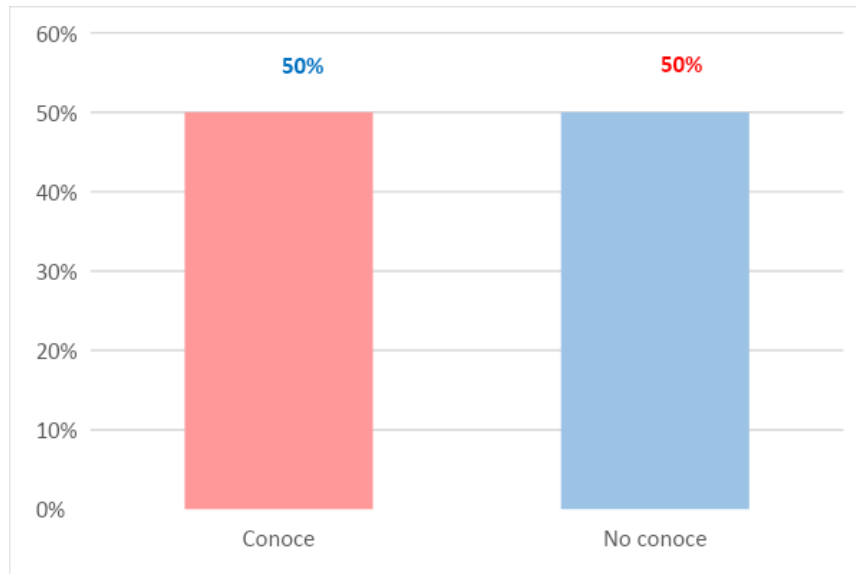


Figura 5. Nivel de conocimiento global sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.

Fuente: Cuestionario conocimiento sobre estimulación temprana

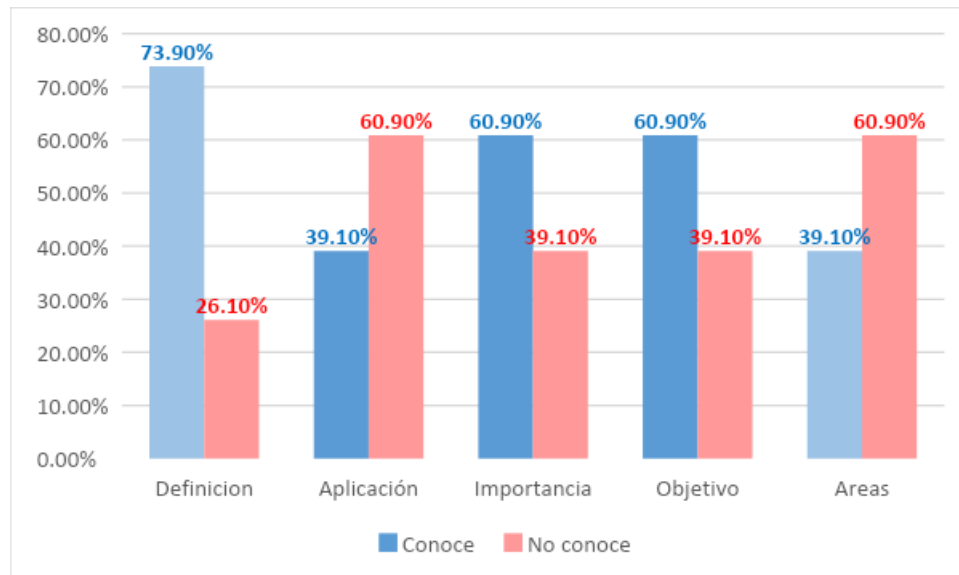


Figura 6. Nivel de conocimiento sobre aspectos básicos de la estimulación temprana en madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.

Fuente: Cuestionario conocimiento sobre estimulación temprana

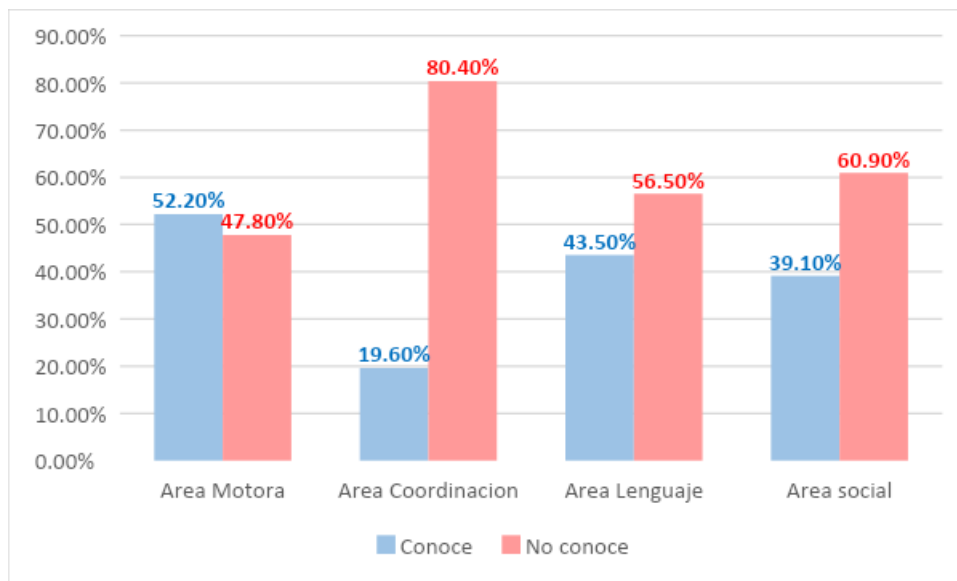


Figura 3. Nivel de conocimiento sobre las áreas de la estimulación temprana en madres con niños menores de un año en el establecimiento de salud El Puerto Puno 2021.

Fuente: Cuestionario conocimiento sobre estimulación temprana