

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Efectividad de un programa de estimulación temprana en las madres de niños 6 - 24 meses en un centro de salud Lima, 2019

Por:

Ana María Guerrero Rodas

Asesora:

Mg. Mónica Elisa Meneses La Riva

Lima, septiembre de 2019

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, MONICA ELISA MENESES LA RIVA, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico: *“Efectividad de un programa de estimulación temprana en las madres de niños 6 - 24 meses en un centro de salud Lima, 2019.”*, constituye la memoria que presenta la licenciada: ANA MARIA GUERRERO RODAS, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidado Integral Infantil, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los dos días del mes de septiembre de 2019.



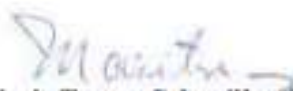
Mg. Monica Elisa Meneses La Riva

Efectividad de un programa de estimulación temprana en las madres de niños 6 - 24 meses
en un centro de salud Lima, 2019

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería:
Cuidado Integral Infantil

JURADO CALIFICADOR



Dra. María Teresa Cabanillas Chávez

Presidente



Dra. Danitza Raquel Casildo Bedón

Secretario



Mg. Monica Elisa Meneses La Riva

Asesor

Lima, 02 de septiembre de 2019

Índice

Resumen.....	vii
Capítulo I.....	8
Planteamiento del problema.....	8
Descripción de la situación problemática	8
Formulación del problema	11
Problema general.....	11
Problemas específicos	11
Objetivos de la investigación	11
Objetivo general.....	11
Objetivos específicos.....	12
Justificación.....	12
Justificación teórica.....	12
Justificación metodológica:.....	13
Justificación práctica y social.....	13
Presuposición filosófica	15
Capítulo II	16
Desarrollo de las perspectivas teóricas	16
Antecedentes de la investigación	16
Bases teóricas	20
Definición conceptual:	34
Conocimientos	34

Padres	34
Estimulación temprana:.....	35
Programa educativo de estimulación Temprana	35
Capítulo III.....	36
Metodología	36
Descripción del lugar de la ejecución	36
Población y muestra	36
Población.....	36
Muestra.....	36
Criterios de inclusión y exclusión	36
Tipo y diseño de investigación.....	37
Formulación de hipótesis	37
Identificación de variables	37
Técnica e instrumentos de recolección de datos.	40
Proceso de recolección de datos.....	40
Procesamiento y análisis de datos	41
Consideraciones éticas	42
Capítulo IV.....	43
Administración del proyecto de investigación.....	43
Cronograma de ejecución.....	43
Presupuesto	44

Referencias.....	45
Apéndices.....	50
Apéndice A. Instrumento	51
Apéndice B. Programa educativo.....	55
Apéndice C. Confiabilidad.....	70
Apéndice D. Consentimiento informado	71
Apéndice E. Validación	72

Resumen

La estimulación temprana es una actividad que induce a potencializar el desarrollo psicomotor y neurológico en el niño, quien a través de la madre brinda los mejores cuidados a través de la asistencia y participación al programa de Estimulación temprana. Este estudio tiene como Objetivo Determinar la efectividad de un programa de estimulación temprana en las madres de niños 6 - 24 meses antes y después de la intervención educativa en un centro de salud Lima, 2019. Es de tipo cuantitativo, cuasi- experimental longitudinal, la muestra estará comprendida por 50 madres que acuden al consultorio de Cred, a quienes se le aplicará un pre y pos test sobre estimulación Temprana, Instrumento que consta de 19 preguntas en la escala de Likert, también se adaptó un programa de Intervención Validado por juicio de expertos, se realizó el análisis de la confiabilidad de instrumento conocimiento sobre estimulación temprana, obteniéndose una confiabilidad de 0,84, según la prueba estadística de KR20, respetando las condiciones éticas. Los resultados que se pretenden encontrar permitirán medir la efectividad del Programa evaluando las diferentes dimensiones establecidas en el presente proyecto.

Palabras Claves: Estimulación temprana, niños, conocimiento, Madres.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Descripción de la situación problemática

En el contexto internacional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), viene enfrentando múltiples retos en relación a la salud, desde enfermedades comunes y prevenibles, como es el sarampión y la difteria que se abordan por medio de la vacunación, Asimismo, el incremento de problemas como sedentarismo y obesidad han dado como resultado enfermedades crónicas degenerativas y sumado a ello, en los establecimiento de salud se presentan efectos adversos de la contaminación ambiental (OPS, 2019).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) hace referencia al desarrollo del niño desde la primera infancia, datos oficiales discurren que, entre los países en proceso de desarrollo, existen cerca de 559 millones de infantes menores de 5 años. Además, las estadísticas mundiales revelan que el 45% de las defunciones se asocia a la desnutrición infantil. En un total 155 millones de niños menores 5 años tienen retraso en su crecimiento y desarrollo, 52 millones presentan bajo peso en relación con su talla, 41 millones son obesos o tienen sobrepeso, 62 millones viven en la pobreza. Todos estos casos presentados, ascienden a un total de 200 millones de niños dispersos por el mundo, menores de 5 años, con alto riesgo sobre problemas en su desarrollo cognitivo y socioemocional (OMS, 2018).

Las investigaciones desarrolladas en relación al tema nos indican que, durante el proceso de desarrollo del cerebro en los primeros tres años de vida, este va creando patrones de aprendizaje muy esenciales que pueden durar toda la vida, pues en el nacimiento, el cerebro del niño alcanza una madurez del 25%, en relación al tamaño del cerebro de una persona adulta, y acaecidos los seis meses de edad se ubica en un 50%, y a los 12 meses alcanza un 70%. Un proceso de maduración espectacular, que implica una mayor necesidad

biológica de aprendizaje, porque a cuanta mayor estimulación del niño, mayor será el desarrollo cerebral y el procesamiento de la estimulación (UNICEF, 2016).

En el Perú, según ENDES-INEI 2018, reportan que la cantidad de niños menores de 5 años, es aproximadamente de 23 mil 983 y los problemas de salud infantil más frecuentes, son la anemia con 43.5%, la desnutrición crónica infantil con 12.2%, el sobrepeso y la obesidad infantil con 8.6% y el 40% de los niños sufren retraso en el desarrollo psicomotor. Por ello el MINSA ha considerado priorizar la atención del niño menor de 5 años, dentro del componente Niño en Cred, con el objetivo de garantizar crecimiento y desarrollo adecuados para el niño, que no solo debe ser realizado en los consultorios de Cred, sino con la participación de la familia, como establece el objetivo general, de promover un óptimo crecimiento y desarrollo, y alcanzar al máximo sus potencialidades. (INEI, 2017 y MINSA, 2017)

En el Callao, observamos, actualmente, que son muy limitados los servicios que presta los establecimientos de salud, por lo que aún no cuenta con programas de estimulación temprana para la población menor de 2 años, y el recurso humano y material es insuficiente. Una situación lamentable, que perjudica en la estimulación del desarrollo de sus potencialidades psicomotoras en los niños de dos años en su mayoría se pierde la oportunidad de valorar y evaluar a través de la Escala de evaluación de desarrollo psicomotor (EEDP), un instrumento excepcional en estos casos, pues ayuda a medir el rendimiento del niño, frente a situaciones cotidianas que requieren cierto grado de desarrollo psicomotor.

De allí, su importancia como herramienta significativa en la adquisición de nuevas conductas del desarrollo cognitivo del niño; pero uno de los agentes fundamentales de estimulación es la madre, quien está dotada de capacidades innatas, por eso la relación madre niño, debe ser una de las primeras interacciones, porque contribuye a su desarrollo integral. (DIRESA- Callao, 2018)

En este sentido, los profesionales de enfermería, ante la necesidad de promover y prevenir problemas de salud en menores de 2 años, considera que es necesario implementar un programas de estimulación para niños, pues carecen de los servicios de consejerías para madres para estimulación temprana; sabiendo además que la relación madre-niño es la base de este proceso, pues ella es la gestora de los estímulos positivos, que fortalecen el desarrollo psicomotor e integral del niño, y la falta de estos conocimientos y la práctica de ellos, resultará en madres pocas preparadas que no podrán potenciar el desarrollo del recién nacido en sus diversas etapas de vida.

El distrito Mi Perú tiene una población de 66.000 habitantes, una población de 1800 niños menores de 2 años y solo tiene un establecimiento de salud. Los datos estadísticos Dirección Regional de Salud del Callao (DIRESA_ Callao 2017) refieren que cada 3 menores evaluados, 1 tiene riesgo o presentar problemas de retraso en su desarrollo. Las enfermeras encargadas del componente de Crecimiento y Desarrollo, tienen alta demanda de niños programados por turno y no pueden en realizar el EEDP, además que tienen otras obligaciones con otros programas, limitación de recursos materiales y humanos que, no posibilitan el desarrollo de talleres de crecimiento desarrollo y de estimulación temprana.

Situaciones que conllevan a las madres a manifestar su poca experiencia en la estimulación del niño o a mostrar su asombro, porque al momento de la consulta, al niño solo lo pesan y tallan, además que no hay mucha información sobre temas de estimulación temprana. Ante esta realidad, sabemos que el desarrollo infantil es un proceso complejo, pues los niños crecen y evolucionan y para que su desarrollo sea integral, no solo necesitan satisfacer sus necesidades físicas (alimentación, abrigo, etc.) sino necesidades de estímulos que faciliten su desarrollo cognitivo, afectivo, social, de coordinación y motora, porque estas constituirán la base de su desarrollo y crecimiento. Contextos que me conllevan a realizar la pregunta de investigación:

¿Cuál es la efectividad de un programa de estimulación temprana en las madres de niños 6 - 24 meses en un centro de salud Lima, 2019?

Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la efectividad de un programa de estimulación temprana en las madres de niños 6 - 24 meses, antes y después de la intervención educativa en un centro de salud, 2019?

Problemas específicos

¿Cuál es la efectividad de un programa de estimulación temprana en las madres de niños 6 - 24 meses en el Área social antes y después de la intervención educativa en un centro de salud, 2019?

¿Cuál es la efectividad de un programa de estimulación temprana en las madres de niños 6 - 24 meses en el Área motora antes y después de la intervención educativa en un centro de salud, 2019?

¿Cuál es la efectividad de un programa de estimulación temprana en las madres de niños 6 - 24 meses en el área de lenguaje antes y después de la intervención educativa en un centro de salud, 2019?

¿Cuál es la efectividad de un programa de estimulación temprana en las madres de niños 6 - 24 meses en el Área coordinación antes y después de la intervención educativa en un centro de salud, 2019?

Objetivos de la investigación

Objetivo general.

Determinar la efectividad de un programa de estimulación temprana en las madres de niños 6 - 24 meses antes y después de la intervención educativa en un centro de salud.

Objetivos específicos.

Determinar la efectividad de un programa de estimulación temprana en las madres de niños 6 - 24 meses, en el Área social, antes y después de la intervención educativa en un centro de salud.

Determinar la efectividad de un programa de estimulación temprana en las madres de niños 6 - 24 meses en el Área motora, antes y después de la intervención educativa en un centro de salud.

Determinar la efectividad de un programa de estimulación temprana en las madres de niños 6 - 24 meses en el área lenguaje antes y después de la intervención educativa en un centro de salud.

Determinar la efectividad de un programa de estimulación temprana en las madres de niños 6 - 24 meses en el área coordinación antes y después de la intervención educativa en un centro de salud.

Justificación

Justificación teórica

La razón de este proyecto de investigación, es porque hemos observado que existen muchos de niños con déficit en su desarrollo psicomotriz, como consecuencia del desconocimiento de los padres de familia y la sobrecarga laboral del personal de salud, no les da el tiempo necesario para poder ayudar en su crecimiento y desarrollo.

Sabemos que la atención de nuestros niños, son una gran prioridad para la salud en nuestro país; por ende, este proyecto de investigación busca ser una herramienta de aporte para una atención de calidad en su crecimiento y desarrollo. Considerando además que, los padres son los responsables directos de este proceso, es importante saber cuánto conocen del tema de estimulación temprana para beneficio de sus hijos, para que, desde esta perspectiva conocer cualquier transición y ser reportada a tiempo.

Asimismo, el papel significativo del personal de salud y de la sociedad en general, es ayudar a las familias y trabajar juntos en el desarrollo de labores cotidianas, desarrollando en cada una de ellas, un comportamiento adecuado.

Igualmente, el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana, constituye una alternativa estratégica, frente a esta dura realidad de un niño desprotegido y formado dentro hogares disfuncionales con crisis familiares y económicas, con problemas educativos, ecológicos, urbanos; además, frente a un estado carente de recursos y que lo aparta y olvidada, poniéndolo en último plano, cuando debería entender que los niños son el futuro y el progreso de un país, en vías de desarrollo.

Justificación metodológica:

La investigadora elaborará un Módulo con contenidos de temas sobre estimulación temprana; dicho modulo, tendrá 10 sesiones y tendrá una duración de 6 meses, la cual viendo los resultados de la investigación podrá brindar un programa educativo y en horario diferenciado fuera de las consultas de Cred, con el objetivo de visualizar mejores en el aprendizaje de las madres, la misma que repercutirán en el niño con un óptimo desarrollo psicomotor; como también se beneficiará el establecimiento de salud, pues el módulo quedará como antecedente de la implementación de un consultorio sobre estimulación temprana, mostrando los resultados obtenidos de dicha investigación.

Justificación práctica y social

Mediante este proyecto se pretende ayudar a las madres realizando diferentes actividades que les ayudarán en la estimulación de sus niños, se impartirán conocimientos para que sepan acompañar a sus niños durante su proceso de crecimiento y adaptación al entorno.

Los beneficiarios directos de este programa de intervención, serán las madres con sus niños de 6 a 24 meses, que acuden al Centro de Salud Mi Perú para control de CRED, además de las familias y la comunidad en general.

Con el presente programa educativo, se busca la efectividad, el reforzamiento y el crecimiento de los conocimientos de las madres beneficiadas, no solo por medio de la teoría, sino también de la buena práctica, con sesiones educativas demostrativas, que ayudarán en la formación de la propia experiencia y transformación de la conducta a través del aprendizaje.

Frente a esta problemática, se elaboró un programa educativo sobre estimulación temprana, dirigido a todas las madres con niños de 06 a 24 meses, que acuden al Centro de Salud Mi Perú al área de Cred, el cual ayudará a superar las dificultades. Este programa educativo permitirá un mejor involucramiento de las madres en las sesiones de estimulación temprana, incrementará sus conocimientos para aprendan a desarrollar sus habilidades, destrezas, actitudes; además de concientizarlas sobre la importancia y el beneficio de la adecuada práctica de la estimulación temprana en el niño, en el momento oportuno, con su respectivo fundamento y no de manera empírica. De igual forma, servirá de base para presentar estrategias de intervención en otros centros de salud, tanto a nivel local y regional e igualmente servirá para continuas investigaciones sobre este tema.

Los informes emitidos por la OMS (2018) ratifican que, desarrollar programas comunitarios para familias con niños pequeños, producen resultados efectivos, estos nos han demostrado que fortalecen la capacidad de las madres para estimular a sus menores hijos y las motivan a nuevos aprendizajes; además, crea condiciones favorables para el éxito del niño durante la vida adulta, pues fomentará niños más seguros y con mejor autoestima.

Presuposición filosófica

En la formación de los niños los padres requieren de sabiduría más que humana, para poder comprender el significado de educar a sus hijos en bienestar. (Conducción del niño cap.2 Párrafo 5, (Review and Herald, 13-9-1881)

El libro de los Proverbios 22:6 RVR 1960, nos refiere que: “instruye al niño en su camino y aun cuando fuere viejo no se apartará de él”.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Después de realizar la minuciosa indagación de los contenidos, se han encontrado diferentes estudios, destacando que se hizo la búsqueda de antecedentes internacionales, nacionales y regionales, relacionado con la investigación.

Suarez y Cisneros (2018), en su estudio realizado en Ecuador, tuvieron el objetivo de determinar el impacto de un programa de estimulación en el desarrollo del lenguaje en niños de 3 años. Metodología de enfoque cuantitativo, diseño cuasi experimental causal. Obtuvo evidencia de un fenómeno en la relación causa-efecto. Participaron 58 niños de 3 a 3.5 años, divididos en dos grupos con diagnósticos de retraso y normalidad en el desarrollo y en grupos de intervención y controles. Se demostró que el programa de estimulación diseñado y ejecutado en este estudio fue efectivo permitiendo que los niños mejoraran sus habilidades de lenguaje, el 20% exhibieron normalidad en el desarrollo lingüístico, 26% obtuvieron un perfil de necesidad de mejorar el lenguaje, el 54% tuvieron retraso en su desarrollo lingüístico, lo cual indica que más del 50% de la población presentó retraso. En conclusión, se confirman los hallazgos previos en torno al desarrollo del lenguaje y el papel de la estimulación en los logros obtenidos tanto cognitivos, como lingüísticos.

Chalcualan y Revelo (2017), en su estudio, realizado en Ambato- Ecuador, “Importancia de la evaluación de la aplicación de protocolos de estimulación temprana en la atención de niños hospitalizados menores de 6 años, en el Hospital de Ambato”, un estudio descriptivo de enfoque cualitativo, donde se dio a conocer una serie de características para cumplir con los servicios de estimulación temprana, los resultados refieren que el personal de salud maneja gran información sobre protocolos de estimulación temprana en el ámbito de rehabilitación, estabilización, fortalecimiento de habilidades y destrezas, lo cual evidencia

que existen admirables pilares en la evaluación infantil y donde el 50% utilizan un retest, el 25% utiliza la observación y el otro 25% utiliza la referencia de los padres y el 50% es la empatía, en las conclusiones se refleja un mediano nivel de conocimiento sobre cómo realizar las actividades de estimulación temprana, hay deficiencia sobre todo en las madres adolescentes en cuanto al conocimiento de cuando se debe iniciar la estimulación, las áreas del desarrollo y la responsabilidad del núcleo familiar en el desarrollo del niño.

Suárez y Moreno (2018), en su estudio realizado en Cuba, cuyo objetivo fue describir las causas de abandono del tratamiento de estimulación temprana en el Centro Senén Casa Regueiro. Metodología de enfoque cuantitativo descriptivo, de corte transversal, no experimental, en familias de infantes de 0 a 12 años con trastorno del Neurodesarrollo, en el análisis se emplearon las frecuencias absolutas y relativas, la media, la desviación estándar y las pruebas χ^2 cuyos resultados obtenidos refieren que el 88% abandonó el tratamiento y en madres o tutores de 15-18 años el 60 % de los tratamientos prolongados tiene el mayor porcentaje de abandono y el estudio concluye que la mayoría abandona el tratamiento son las madres jóvenes entre 15-18 años, así como también las que tuvieron un nivel de escolaridad primario acompañados con carencias de vivienda.

Ávila y Galindo (2018) realizaron un estudio en México, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de retraso en el neurodesarrollo y de estimulación oportuna en niños residentes de comunidades marginada. Metodología de enfoque cuantitativo, transversal, observacional, estudio descriptivo y de asociación. Los resultados obtenidos fueron que el 32.1% tuvo retraso leve del neurodesarrollo, el 21.9% retraso moderado, y el 17.2% retraso grave y en estimulación favorable el 52.5%. Se concluye que cuando existe una deficiente estimulación la característica se incrementa la asociación al padecer atraso en el neurodesarrollo moderado

y grave. Además, que, asociación entre la estimulación oportuna en el estado de nutrición y el neurodesarrollo es estadísticamente significativa ($p < 0.0001$).

Andaluz, Blaschke, Hernández y León (2018), en su estudio realizado en Babahoyo-Ecuador, con el objetivo de potenciar las habilidades motrices y lingüísticas con una sala de estimulación temprana, y con la participación de tutores y docentes en la formación de la Universidad Técnica de Babahoyo. Metodología de enfoque cualitativo, en cuyos resultados se comprobó que en los centros educativos los infantes mostraban ciertos problemas durante el proceso de aprendizaje, como consecuencia de su escasa capacitación de los docentes, quienes no tienen un lugar adecuado, ni propicio para esta inducción y preparación en el desarrollo de esta actividad. En conclusión, la estimulación temprana es esencial en los infantes, porque benefician y enriquecen la enorme capacidad de plasticidad del cerebro, que es utilizada posteriormente en las distintas áreas de su desarrollo, la cual proporciona una serie de estímulos iterativos que se ejecutan mediante la práctica de actividades lúdicas, que potencian las funciones cerebrales y que resultan de gran interés en el tiempo.

Veloís y Valdivia (2016), en su estudio realizado con el objetivo de determinar los conocimientos sobre estimulación temprana, en padres de niños de 1 a 2 años de edad que acuden al C. S. Nueva Esperanza. Metodología: estudio descriptivo, de corte transversal, de diseño experimental cuya población que participó fueron los padres cuyos hijos oscilan entre 12 a 24 meses de edad. Los resultados describen que los conocimientos de los padres sobre estimulación temprana fueron incorrectos en un 56%. Por tanto, se concluye que el conocimiento de los padres de niños de 1 a 2 años, es incorrecto, lo que lo coloca en riesgo en forma negativa en el desarrollo y crecimiento del niño y en su calidad de vida.

Cuentas (2016), en su investigación planteó un objetivo que fue determinar la efectividad del programa de intervención de enfermería “Mamis al rescate”, para el

incremento de madres primerizas sobre estimulación temprana, 0-12 meses de vida – Chincha. Metodología: cuantitativo, nivel aplicativo, cuasi experimental, cuya muestra de 20 madres primerizas se aplicó en dos momentos un cuestionario sobre conocimientos de estimulación temprana obteniendo como resultado que el 100% no conocía sobre el tema y, después de su participación, se evidencia que el 100% de las madres que tenían niños de un año, logró alcanzar el conocimiento esperado.

Machuca, Oyola, Ramos y Cerna (2016) realizó el estudio “Efectividad de un programa educativo de estimulación temprana en niños de 0 a 3 años en el nivel de conocimiento de las madres primíparas del Centro de Salud Materno Infantil Zapallal, 2016”. metodología de enfoque cuantitativo cuasi experimental, con una muestra de 60 madres primerizas; se utilizó un cuestionario de 20 preguntas cerradas se obtuvo como resultados un 60% de nivel medio de conocimiento de las madres alcanzaron sobre estimulación temprana y después de la intervención educativas alcanzaron un 88 % tuvo un nivel de conocimiento alto. Se concluye que la madre que reciben capacitación se incrementa los conocimientos en forma significativa.

Araoz y Oscropoma (2017), en su estudio, plantea determinar si los materiales educativos se relacionan con la estimulación temprana en los niños de 2 años de edad en la Cuna – Jardín “Canguritos” del distrito de Huacho. El estudio parte de la perspectiva de mirar al niño como único, desde su relación con el medio que lo rodea, como de los materiales educativos, metodología de tipo descriptiva, los resultados obtenidos fueron que el 45% lograron un nivel medio en la dimensión material estructurado, un 30% un nivel alto y otro 25% presentan un bajo nivel. Se concluye que los materiales educativos se relacionan significativamente con la estimulación verbal y la estimulación auditiva en los niños de dos años de la Cuna jardín.

Kodzman (2019), en su estudio realizado con el objetivo de demostrar que el programa multisensorial promueve el desarrollo motor de los niños del Centro de estimulación y Desarrollo Integral CEDI “Creciendo”, metodología estudio cuasi-experimental, con grupo experimental y de control, cuya población estuvo conformada por 40 niños de 3 años, los cuales fueron divididos en 20 niños para el grupo experimental y 20 niños para el grupo control, todos conformaron la muestra, a través de un muestreo por conveniencia, utilizaron la técnica como encuesta y el instrumento una Evaluación del Desarrollo del Proyecto Memphis, utilizando solo la escala de desarrollo motor grueso y desarrollo moto fino. Los resultados obtenidos demuestran a través de la prueba T-Student para muestras independientes muestra una homogeneidad estadística ($p \geq .05$) inicial entre los grupos experimental y control, alcanzándose después de la aplicación del programa una diferencia estadísticamente significativa ($p < .05$) a favor del grupo experimental respecto del grupo control, por lo cual se evidenció que el Programa Multisensorial promueve el desarrollo motor de los niños de un Centro de Estimulación Temprana.

Bases teóricas

Estimulación temprana

Las definiciones planteadas por los autores son muy variadas, tenemos a:

Asimismo, Téllez (2015) sostiene que la estimulación temprana permite dar una atención que proporcione seguridad y oportunidad para alcanzar el máximo desarrollo y estimulación en el niño durante los primeros años de vida. Logrando alcanzar sus mayores capacidades físicas, intelectuales y afectivas, mediante la aplicación sistematizada y secuencial de programas donde se estimula el desarrollo de las diferentes áreas del desarrollo humano, pero sin forzar el curso lógico del proceso de maduración.

Según Tupia, y Veloís (2016) hace referencia que se cuenta con una Guía de estimulación temprana que permite que el facilitador tenga claros los criterios de evaluación

de acuerdo a la edad del niño. Cabe señalar que este documento define como el conjunto de actividades que estimula y proporcionan al niño, las experiencias que necesita para alcanzar un alto nivel de desarrollo de sus capacidades y habilidades en las diferentes dimensiones humanas. Asimismo, la evaluación continua de los niños permite asumir medidas preventivas para evitar el retardo o el riesgo a retardo en el desarrollo psicomotor y su práctica en niños que presentan algún déficit de desarrollo, para llevarlos al nivel que corresponde a su edad cronológica. En este sentido, las actividades de estimulación temprana tienen su base en el conocimiento y práctica de acuerdo a la cronología del niño la cual corresponde a su nivel de desarrollo integral.

Estimulación temprana y el desarrollo cerebral:

En el campo de la salud la Neurociencia es una ciencia que detalla los cambios producidos a nivel cerebral. En este sentido, Toasa (2015), en su investigación “La importancia de la estimulación temprana en el desarrollo de lactantes de 0 a 5 años”, sostiene que el quehacer de la neurociencia es explicar el comportamiento de la persona en su desarrollo y cumplimiento de las actividades del encéfalo, como actúan los millones de células nerviosas individuales y como estas están influenciadas por el medio ambiente, además de las conductas de otros individuos.

La UNICEF (2014) sustenta que, durante este periodo de vida, el cerebro crece con una velocidad asombrosa. Las conexiones nerviosas se forman a una velocidad que no volverá a repetirse en la, porque cada etapa es una etapa de oro, lo que determina y afecta profundamente el desarrollo cognitivo, social y emocional del niño, influyendo en su capacidad para aprender, resolver problemas y relacionarse con los demás.

Esto influye a su vez en la propia vida de los adultos, al repercutir en su capacidad para ganarse la vida y realizar una contribución a la sociedad en la que viven, e incluso afecta su felicidad en el futuro los primeros años de vida del niño son decisivos, porque los niños

durante esta etapa que reciben cariño y protección; tienen mejores posibilidades de vivir y crecer más sanamente, desarrollar completas aptitudes emocionales, sociales, cognitivas y lingüísticas y padecer menos enfermedades y trastornos. Además, tienen mejores medios para ser excelentes estudiantes cuando inicien la escuela y como adolescentes reflejaran una buena autoestima, teniendo mejores posibilidades de convertirse en personas creativas y productivas de la sociedad. (UNICEF, 2014)

Asimismo, la UNICEF (2014) señala que la infancia temprana comprende a niños de 0-3 años, un período crucial e importante, donde se establecen las bases del desarrollo de crecimiento y desarrollo, además que da lugar a los procesos neurofisiológicos pues se configuran las conexiones y las funciones del cerebro, como segmento importante de la naturaleza y las capacidades adultas. En este sentido, las experiencias que tenga el niño afectarán al cerebro y estas darán como resultado las respuestas en el área intelectual, socio-emocionales, físicas entre otros a los estímulos, por eso, el desarrollo del cerebro, es primordial en el niño y en este periodo de maduración: que vincula la relación entre madre-hijo, estimulación en el área del lenguaje, motor grueso y fino e intelectuales y actividades recreativas como el juego, elementos esenciales para que tengan un potencial íntegro y estén listos para seguir formando sus capacidades.

Snell (2014) refiere que la plasticidad cerebral es alta durante el primer período de vida y la delimita como la adaptación funcional del sistema nervioso central para disminuir los efectos de los cambios estructurales o fisiológicos, sin tocar las causas originarias, es así que el sistema nervioso evoluciona en el transcurso del tiempo en las áreas estructurales-funcionales, divididos por influencias endógenas y exógenas (periodos críticos), durante el desarrollo de su vida. Debemos concebir que, si obligamos al niño a un aprendizaje, antes que la zona del sistema nervioso pueda responsabilizarse evolutivamente, mientras no esté

preparada para ello el proceso de aprendizaje se producirá, pero es importante respetar el ritmo evolutivo del niño y sus diferencias individuales en su etapa desarrollo.

Conocimientos de la estimulación temprana

Algunos autores como Ordoñez, Tinajero, Miranda (2014), en su libro sobre estimulación temprana, distinguen dos concepciones del conocimiento, por un lado, la gnoseología occidental tradicional considera al conocimiento como una realidad algo estática y formal, una epistemología centrada en el conocimiento, destacando su naturaleza abstracta, estática y no humana del conocimiento, expresado en proposiciones y en una lógica formal.

La otra teoría plantea que el conocimiento está aunado a las creencia y costumbres propios de los aspectos culturales experimentados por las personas y asumidos, de aquí se destaca la naturaleza activa y subjetiva del conocimiento, representada en términos de compromiso y creencias culturales enraizadas en los valores humanos individuales. pues ambos llegan a la conclusión que la estimulación temprana es toda aquella actividad de contacto o juego con un niño que propicie fortalezca y desarrolle adecuada y oportunamente sus potenciales humanos; por lo tal, se debe considerar a la estimulación temprana como un regalo que nos hacemos a nuestros hijos, en referencia al conocimiento y la práctica del hombre es de naturaleza y de actividades recíprocas del hombre sobre el hombre. (Ordoñez, Tinajero, Miranda, 2014)

Normativa sobre las áreas del desarrollo psicomotor del niño entre los 12 a 24 meses.

Es importante precisar que en la Norma Técnica de Salud del MINSA señala que para el control del crecimiento y desarrollo de niños menores de cinco años y la estimulación temprana se necesita un conjunto de acciones que están orientadas a una base científica, la cual es aplicada en forma sistemática y secuencial para brindar servicios de calidad en el cuidado del niño(a) desde su nacimiento hasta los 3 años de vida, mejorando la relación entre

padres e hijos basado en la armonía y en los vínculos afectivos basados en las experiencias que necesitan los padres para desarrollar al máximo sus potencialidades y capacidades en sus diferentes esferas humanas tanto físicas, cognitivas, emocionales y sociales del niño y en su calidad de vida futura. (NTS CRED N°137.MINSA/DGIESP 2017)

La estimulación temprana y el desarrollo psicomotor

Es importante considerar que el desarrollo psicomotor sufre cambios durante un tiempo determinado. Para ello, el niño adquiere las capacidades en forma progresiva el lenguaje, el área motora fino, grueso, la maduración en el área cognitiva del pensamiento, que permiten establecer un lenguaje claro de comunicación, el desplazamiento del niño en su entorno, lo que le permite incrementar en el niño habilidades funcionales de maduración incrementando el rendimiento de las funciones cerebrales simples, complejas, los cuales influyen directamente en los factores biológicos y/o ambientales. (NTS CRED N°137.MINSA/DGIESP, 2017)

No obstante, la estimulación temprana, nace para distinguir el tratamiento de un determinado grupo de niños y que necesitan de una atención distinta, esto se afirma en la Declaración de los Derechos del Niño que fue aprobado en noviembre (1959), donde se considera la especializada para la atención de niños que nacen en condiciones de alto riesgo biológico y/o social, y se prioriza a las familias vulnerables. Posteriormente, se ha ido modificando, con la aparición de la neurociencia y la investigación, sobre el funcionamiento y desarrollo del cerebro del niño. (Guía Infantil, 2017)

Por otro lado, Blandón y Lanzas (2015) describen que la estimular al niño en forma temprana permite aplicar técnicas, medios y actividades con sustento científico, que se trabaja con el niño en forma sistémica y secuencial, que favorece el desarrollo de capacidades en el niño y que se requiere capacitar a los padres para evitar estados no deseados. Según la OMS (2016), establece que la estimulación temprana requiere aplicar una serie de estrategias que se

implementan en forma oportuna en un determinado tiempo con la finalidad de apoyar el desarrollo integral de los niños con y sin necesidades especiales para lograr potencial sus capacidades humanas.

Beneficios de la estimulación temprana

Los beneficios de la estimulación temprana se ven reflejados en los siguientes aspectos básicos:

- Desarrolla y fortalece las funciones cerebrales: Esta abarca diferentes aspectos que lo involucran a través de los juegos y actividades que realicen los niños, donde va obtener conceptos básicos, adquirir mayor control sobre sus movimientos, estimular la búsqueda de los objetos en su entorno y fomentar habilidades sociales.
- Promueve la interacción entre cuidador-niño, fortaleciendo las relaciones afectivas y sociales entre ambos. Esta provee sentimientos de seguridad, consuelo, agrado y placer durante los tres primeros años de vida y donde el cerebro, desarrolla las relaciones saludables con empatía, afecto, deseo de compartir, inhibirse de agredir, capacidad de amar y ser amado; por el contrario, un apego pobre está ligado comportamientos inadecuados en el ámbito emocional y conductual en el futuro.
- Incremento de asumir herramientas que favorezcan el desarrollo infantil: Desde su nacimiento el niño va adquiriendo herramientas que lo ayuden alcanzar los recursos necesarios para fomentar la solución de los problemas.
- Permite valorar la detección de problemas en forma oportuna y temprana los problemas de aprendizaje: Cuando existe déficit del desarrollo y se comprometen la evolución biológica, psicológica y social y se detecta retrasos es una oportunidad para estimular o neutralizarse el trastorno que se presente en el niño.

Se establece que la estimulación requiere provocar el desarrollo neurológico. (Ordóñez, Tinajero y Miranda, 2014)

Dimensiones:**Áreas de Desarrollo que comprende la estimulación temprana**

En el área motora la iniciación del proceso de desarrollo del niño, se haya establecido por el desarrollo en su motricidad del niño el cual está logrando su maduración en forma céfalo-caudal. En esta área las motricidades gruesas tienen que ver con las habilidades de moverse y desplazarse en su ambiente el niño. Además, es una de las actividades que contribuye al desarrollo del tono muscular y lograr mantener el equilibrio en su desplazamiento dentro del entorno, que permiten al niño conseguir el control sobre su cuerpo, (girar, sentarse, arrastrarse, gatear, sentarse, pararse, caminar, correr, saltar), esta evolución progresiva está dada por el incremento del tono muscular, y la maduración del funcionamiento de los reflejos para mantener la estabilidad de su cuerpo con el medio ambiente. (Ordóñez, Tinajero y Miranda, 2014)

Área de coordinación

Denominada también motricidad fina, pues el niño nace, ve, oye y percibe, un sinnúmero de estímulos que le permiten estar alerta, listo para ir conociendo el medio que lo rodea e ir construyendo su pensamiento a partir de experiencias y el ambiente, establece en esta etapa mentalmente las relaciones, comparaciones y diferencias de las características de los objetos. (Ordóñez, Tinajero y Miranda, 2014)

Está relacionada con la habilidad para afinar el uso de los sentidos usando las experiencias en su desarrollo, logrando poder explorar los objetos con los dedos, incluso ver formas, graficas dibujos que le llamen la atención. (Gómez, 2014)

Área del lenguaje

Es un área donde se desarrolla la habilidad que permite al niño comunicarse con lenguaje verbal y no verbal con sus padres, y su entorno, la adquisición del lenguaje es un factor esencial del aprendizaje, porque un niño que no cuenta con las herramientas para

comunicarse, no comprenderá lo que sucede a su alrededor, presentando serias dificultades en su desenvolvimiento social. (Gómez, 2014)

Este desarrollo abarca tres aspectos: La capacidad comprensiva se inicia desde el nacimiento, el niño entiende ciertas palabras antes de que pueda pronunciar y esta estimulación la promueven los padres al hablarle constantemente de manera articulada. Al iniciar manifestaciones del pre-lenguaje se ve que va desde el balbuceo, la imitación de sonidos, emisiones vocálicas, risas y gritos, posteriormente se empezara por un lenguaje oral hasta llegar a un lenguaje escrito. (Ordoñez Tinajero y Miranda, 2014)

Área social.

Esta circunscribe las experiencias afectivas y de socialización del niño, aspectos que le permitirán ser querido, promover seguridad e interactuar con otros según las normas comunes y su desarrollo se reflejará en las relaciones sociales del niño en un contexto cultural. (Toasa, 2015)

Es fundamental la participación de los padres quienes son los generadores de los lazos afectivos, que implica darle seguridad al niño basado en la confianza y en el cuidado, es imprescindible, porque los niños aprenderán a relacionarse y comportarse frente a los demás, en conclusión, cómo ser buenas persona en una sociedad determinada. Esta área se estimula satisfacer las curiosidades y sus necesidades de aprendizaje, que le darán un mayor grado de autonomía personal para satisfacer sus necesidades básicas. (Téllez, 2015)

Formas importantes de Estimular al Niño.

El juego

En el área recreativa el juego y juguete no solo son instrumentos de distracción del niño, también le ayudan a desarrollar mente, cuerpo y espíritu. Es un medio que se utiliza para que los padres y los adultos les presten atención, para conocerlos mejor, acompañarlo en el juego libre, espontáneo o dirigido. (Gómez, 2014)

En este sentido, para el juego libre debe dejarse al alcance del niño, los juguetes con elementos coloridos, atractivos y hechos con materiales seguros e inofensivos; mientras que el juego dirigido busca desplegar habilidades específicas relacionadas, como el movimiento de las partes gruesas (extremidades, cuello y tórax), las partes finas (ojos, manos y pies) y la comunicación y comprensión de aspectos que también son importantes. (Araoz y Oscrospoma, 2018)

Igualmente, el juego debe establecerse en espacios seguros y donde el niño se sienta contento, protegido y cómodo; aparte que los materiales o juguetes de estimulación deben ser resistentes al uso y de fácil limpieza, además de evitar riesgos para la salud durante el juego. (Araoz y Oscrospoma, 2018)

El masaje

Es una excelente técnica o procedimiento que estimula al niño sus sentidos, emociones y relaciones afectivas, pues beneficia su desarrollo cognitivo, emocional, físico y social, además que su práctica debe efectuarse desde el nacimiento del niño, como un complemento valioso de aplicación rítmica de movimientos y secuencias, pero con un objetivo específico. (UNICEF, 2014)

Debemos reconocer que el estímulo sensorial es considerado entre los más beneficiosos para el niño, puesto que estimula todos los sistemas del cuerpo, mejorando el funcionamiento de estos. Simultáneamente, ayuda al niño a relajarse, reducir el estrés y ansiedad en el proceso de adaptación a su entorno, mantener la seguridad en sus movimientos, elevando su fortalecimiento de la tonicidad muscular, adquirir mayor movilidad, a tener un sueño más tranquilo y profundo, a fortalecer los lazos y vínculos afectivos, a la comunicación y a desarrollar la autoestima del niño (UNICEF, 2014).

La música

Constituye una oportunidad para incrementar la estimulación de los sentidos, favorece las conexiones neuronales durante el proceso de desarrollo del niño, estimula el habla, fomenta en el niño actividades como la creatividad mejora la concentración entre otros. (UNICEF, 2014)

Favorece la estimulación auditiva, ya sea mediante el canto o la escucha de canciones, Aquí el niño tiene la capacidad de percibir a través de los sentidos el sonido es diferenciado por el ritmo, y la melodía. Se sugiere que la estimulación del niño a través de melodías de cuna, sonajeros, juguetes musicales, lo que favorecerá a sus primeros balbuceos e inflexiones melódicas, las canciones deben tener letra simple, frases cortas que se repitan, además se necesita incorporar con palmas, golpes de pies, para que sea el proceso de iniciación del niño en el ritmo. (Vásquez y Ramón 2017)

El cuento

La lectura en el niño y la lectura oral como cuentos desde pequeño, transforma efectivamente su actividad cerebral, porque no solo lo inclina la afinidad por la lectura, sino también que fomenta la construcción del lenguaje, la imaginación, la creatividad y comunicación. (Vásquez y Ramón 2017)

La lectura que se elige por ejemplos los cuentos que permitan la estimulación auditiva y visual, a través de cuentos con dibujos de diversos colores, texturas, tonalidades de voz y escucha de efectos del sonido. (Vásquez y Ramón 2017)

Agentes de estimulación y el rol de los padres

Para aplicar una adecuada estimulación temprana, porque es imprescindible el papel de las personas que cumplen como agentes de estimulación.

Field (2014) refiere que las primeras interacciones del niño son estimulaciones decisivas, porque naturalmente se despliegan desde el entorno familiar y son las que determinan las bases para su desarrollo cognitivo, emocional y social.

Desde la perspectiva técnica, los profesionales especializados en estimulación temprana, como los educadores entrenados, son los elementos competentes para asumir la responsabilidad de la estimulación del niño. (Vásquez y Ramón 2017)

Estudios planteados en Cuba, Ecuador y México, establecen que la capacitación de la familia del niño, ha trascendido de manera propiciamente en la formación de conductas frecuentes en el propio hogar, lo que sustenta que los infantes que reciben estimulación permanente en el seno de la familia, ostentan logran un vínculo afectivo significativo con los padres. (Vásquez y Ramón 2017)

Rol de los padres en la estimulación temprana

Los padres son los primeros agentes de estimulación, con quienes se crea un vínculo afectivo significativo y el niño alcanza un valor singular en su desarrollo, sencillamente, porque con ellos, pasan la mayor parte del tiempo. (Suárez y Cisneros, 2018)

Las madres como agentes de estimulación tienen la capacidad para descodificar con rapidez el significado de las señales que transmiten los recién nacidos, que conservan registros de experiencias similares en su memoria. Igualmente, el padre incrementa la interacción sociocultural en el que ha estado inmerso en las últimas décadas, pues hoy en día, ayudan y contribuyen a la crianza. (NTS CRED N°137.MINSA/DGIESP 2017)

En los primeros momentos de la vida de un niño, los padres son los principales artífices del entorno y desarrollo cerebral de un niño son quienes ayudan a conocer su mundo, las herramientas que utilizan constituyen la base del compromiso parental, estas incluyen cantar, jugar, leer y cantar y también Amar, pueden parecer triviales, pero tienen consecuencias significativas, los padres estimulan las conexiones neuronales que cimientan

las bases del desarrollo cerebral y del futuro del niño, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (UNICEF, 2017)

De la misma manera, se destaca los momentos de interacción entre niño y sus padres, quienes deben tener peculiaridades claves, es la observación, la creatividad, la paciencia, el juego, la peripeca de contención afectiva ante la frustración del niño, etc., y que deben ser asesorados por profesionales capacitados con programas de estimulación temprana que favorezcan la armonía en el ámbito del hogar. (Suárez y Cisneros, 2018)

Rol del Profesional de Enfermería en estimulación temprana en el primer nivel de Atención.

La labor del enfermero está dirigido al cuidado del niño en los establecimientos de salud en la atención primaria. Está enfocada en el cuidado preventivo -promocional, por lo que el programa de Crecimiento y Desarrollo, es una intervención de salud que tiene como propósito vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo del niño y la niña, hacer un acompañamiento a la familia, detectar precoz y oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos, facilitar su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir riesgos así como los factores protectores, el resultado esperado a nivel de la madre, padre y cuidadores de niños y niñas es fundamental para la promoción del desarrollo infantil temprano. (NTS CRED N°137.MINSA/DGIESP, 2017)

Por lo consiguiente, los espacios donde se puede detectar a tempranamente problemas de crecimiento y/o desarrollo psicomotor, mediante controles periódicos y donde se realizan actividades como: examen físico, detección de enfermedades prevalentes, evaluación del crecimiento, estado nutricional y evaluaciones del desarrollo, cumpliendo un papel fundamental, en el cuidado holística e integral al niño y con el apoyo de los padres para mantener un adecuado desarrollo del niño, siendo además, la encargada de brindar el adiestramiento a los padres, por medio de talleres de consejería, sesiones de estimulación

temprana y programas de reforzamiento e incremento de conocimientos sobre el tema. (NTS CRED N°137.MINSA/DGIESP, 2017)

De esta forma, la educación de la enfermera, en referencia al desarrollo del niño, busca que los padres se hallen capacitados para atender oportuna y adecuadamente sus propias necesidades, además de potenciar sus habilidades, capacidades y actitudes, que favorecen su desarrollo sensorio perceptual y socio afectivo, mediante estrategias, acciones lúdicas y significativas que valoren las características naturales del infante. (NTS CRED N°137.MINSA/DGIESP, 2017)

Intervención educativa.

Correa (2018) hace referencia a un programa específico o un grupo de acciones que beneficiarán a la persona o grupo de personas, mejorando o reforzando las áreas que necesite apuntalar. Las estrategias que implementamos en el proceso aprendizaje requiere de acompañamiento, asumida por las teorías del aprendizaje esenciales para facilitar y optimizar ambos procesos, dando impulso a habilidades cognitivas y sociales, que sostiene diferentes intervenciones con algunos elementos importantes:

- Tiene la finalidad de identificar problemas y dar soluciones.
- Son formales y específicas, pues duran un tiempo determinado, sea semanas, meses y se realizan revisiones periódicas.
- Son establecidas de manera secuencial para supervisar el progreso del desarrollo de la ejecución del programa establecido.

Estas intervenciones son formales; sin embargo, en algunos casos pueden ser flexibles; por ejemplo, si un programa en particular no está ayudando o no cumple el objetivo, se puede cambiar, y requiere de prolongar el tiempo. (Correa, 2018)

Conocimiento:

Según el análisis, Iñesta (2018) hace referencia que el conocimiento es un conjunto de información sistematizada que incorpora teorías, prácticas y experiencias que se aplica en la vida cotidiana. Es una relación entre un sujeto y el objeto de estudio, porque tienen su origen en la percepción sensorial, comprendiendo por medio de la razón; un aspecto concluyendo que se quiere lograr con las madres del C.S Mi Perú, que participaran en el programa educativo.

Cuidados de Enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo:

La salud infantil como atención integral primaria, es una actividad realizada y empoderada por el profesional de enfermería, para lograr una atención integral, adecuada y específica en las distintas áreas, pero en muchas ocasiones se ha visto limitada por las múltiples actividades asumidos por los profesionales de enfermería. El cuidado del niño es integral dentro del proceso de control y desarrollo, constituye la herramienta propicia para brindar cuidados integrales y holístico, que favorezcan las necesidades del niño. Dentro de la valoración de enfermería, se aborda también otras dimensiones, que destaca factores de riesgo y determinantes del niño, pero su limitación es realizarlo de forma muy superficial, no acorde a las características propias del niño. (NTS CRED N°137.MINSA/DGIESP, 2017)

En la etapa de planificación y ejecución, la enfermera aplica cuidados de acuerdo a la edad del niño, valorando el cumplimiento de los cuidados brindados, valiéndose de acciones preventivas y detección de anomalías en el desarrollo psicomotor para brindar un cuidado óptimo, así como, educación para la salud mediante la consejería integral. (NTS CRED N°137.MINSA/DGIESP, 2017)

Según Pender, autora del Modelo de Promoción de la Salud, señala que la conducta de la persona está motivada por el deseo de alcanzar un estado de bienestar que le permita alcanzar el mayor nivel de potencialidades de sus capacidades humanas. Asimismo, es importante identificar que el individuo, presenta factores cognitivos-perceptuales que son modificados si este recibe una educación en temas de salud pues sus características situacionales experimentadas en su entorno, personales e interpersonales, le permiten adoptar conductas favorecedoras en beneficio a su estado de salud. (Alligood, 2018)

Según Machuca, Oyola, Ramos y Cerna (2016) sustenta que la interacción para la evaluación de la salud infantil, es un proceso de educación continuo, que permite fortalecer a los padres en los cuidados prioritarios, como son la alimentación, higiene, estimulación, hábitos saludables y medidas preventivas para evitar riesgos. Además, refiere que, el ambiente puede influir en los niños y los padres quienes tienen un papel trascendente en su medio, estableciendo que el sistema padres-hijos, es influenciado por las características individuales de sus miembros y que dichas características se modifican para satisfacer las necesidades del sistema.

Definición conceptual:

Conocimientos

Se considera a toda información que manifiestan los padres acerca de la estimulación temprana de sus hijos de 6 a 24 meses de edad, en los diferentes aspectos del desarrollo: área del lenguaje, motora, cognitiva y social. (Iñesta, 2018)

Padres

Todo papá o mamá del niño o niña que acuden a sus controles de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud “Mi Perú”. Dirección Regional de Salud del Callao (DIRESA – Callao, 2018).

Estimulación temprana:

Son todas las acciones que posibilitan el desarrollo integral del niño, en las áreas de lenguaje, motricidad, cognitivo y del componente de socialización de los niños, entre los 12 a 24 meses de edad y que son del conocimiento de los padres para la efectividad

Es lograr afianzar conocimientos para efectos del presente estudio, la detallaremos como la capacidad o habilidad del niño, para demostrar si durante su desarrollo psicomotor, ha alcanzado el promedio esperado de acuerdo a su edad cronológica. (DIRESA – Callao, 2018)

Programa educativo de estimulación Temprana

Son aquellos programas educativos que son puestos en práctica por el profesional de enfermería, utilizando diversas metodologías, con la finalidad de facilitar el proceso del aprendizaje de los participantes. Gómez (2014) sostiene que es necesario incorporar la ciencia y la tecnología para incrementar los conocimientos en salud en las poblaciones más vulnerables con la finalidad de prevenir problemas de salud. Por ello, los profesionales de enfermería tienen el compromiso de incorporar estrategias en salud que permita mejorar la calidad de vida en los infantes y asegurar que el padre tenga los conocimientos para el acto de cuidar.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de la ejecución

El estudio se realizará en el Establecimiento de Salud Materno Infantil “Mi Perú”, ubicado en el distrito Mi Perú -Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, en el cual se brinda atención primaria en los Servicios de Cred, Inmunizaciones, Pct, Medicina, Psicología, Nutrición, Diagnóstico por imágenes y sala de Partos.

Población y muestra

Población.

La población estará constituida por 100 madres con sus respectivos niños que oscila entre los 6 a 24 meses de edad. Se captará a estos sujetos de estudio en el servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil “Mi Perú”, y participarán aquellos que cumplan con los criterios de selección, durante los meses de diciembre- junio del 2019.

Muestra

La técnica de muestreo fue no probabilística intencionada, ya que se tomaron a las madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo, teniendo como resultado un total de 50 madres.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión.

- Madres mayores de 18 años
- Madres con sus niños de 6 a 24 meses
- Madres que quieran participar de manera voluntaria

Criterios de Exclusión.

- Madres que no firmen el consentimiento informado

- Madres que no sepan leer
- Madres con niños discapacitados

Tipo y diseño de investigación

Investigación de enfoque cuantitativo, de tipo Pre-experimental, tiene una variable la cual se medirá en un antes y un después de la intervención educativa, es longitudinal y cuantitativo, y con un solo grupo para la realización del pre test y post test, ejecutado en los meses de Diciembre – Junio (2019).

Formulación de hipótesis

Ha: A mayor efectividad del Programa de estimulación temprana “Crecer Jugando” mayor conocimiento de las madres de niños 6 - 24 meses, Centro de Salud Mi Perú -2019.

Ho: A menor efectividad del Programa de estimulación temprana “Crecer Jugando” menor conocimiento de las madres de niños 6 - 24 meses, Centro de Salud Mi Perú -2019.

Identificación de variables

Variables

Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana.

Operación

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
<p>La estimulación temprana induce al desarrollo de las diferentes áreas (físico, intelectual y social para que sus capacidades y habilidades) que le permitan al niño mejores oportunidades en su desarrollo. (Ordoñez, M 2014).</p>	<p>Es aquella información que refieren tener las madres con respecto a la estimulación temprana en niños menores de dos años que involucran las áreas del desarrollo, tales como: Lenguaje, Motora, Coordinación y Social.</p> <p>Proceso de transferencia de información a la madre para estimular al niño desarrollar habilidades del movimiento y desplazamiento en su entorno. Comprende:</p> <p>Área Motora Gruesa: Capacidad de lograr el equilibrio de su cuerpo.</p>	<p>a. Área Motora Motilidad gruesa. - Coordinación corporal y específica (reacciones posturales y locomoción)</p> <p>b. Área de Coordinación Comprende las reacciones del niño requieren integrar funciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Define Estimulación temprana • Reconoce la importancia del rol de madre en estimulación temprana • Reconoce cualidades básicas de la madre en estimulación temprana <p>Conoce el área motora y la actividad a realizar de 06 meses a 1 año.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Levanta la cabeza por momentos • Apoyo inestables sobre antebrazos • Se mantiene de pie solo. • Camina algunos pasos solo. • Conoce el área coordinación y actividades a realizar de 06 meses a 1 año • Aprieta un objeto colocado en su mano • Sigue con la mirada objetos cercanos sin sonido • Introduce un frejol en un frasco. • Espontáneamente garabatea. 	<p>Cuestionario. Constituido por 19 preguntas cerradas y de selección múltiple.</p> <p>Niveles de conocimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio

	<p>Área Motora Fina: Destreza para realizar actividades utilizando las manos, coge objetos, sostiene y manipula reconociendo sus características.</p> <p>Se promueve la coordinación de los sentidos, lo que hace capaz al niño de coger objetos, pintar, dibujar, hacer nudos, etc. Se debe mantener un acompañamiento para evitar posibles riesgos.</p> <p>Las madres promueven que el niño(a) puedan articular palabras, sonidos, gestos y los símbolos gráficos.</p> <p>La madre promueve actividades de socialización del niño estableciendo lazos afectivos</p>	<p>c. Área de Lenguaje</p> <p>Verbal y no verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reacciones al sonido • Soliloquios y vocalización • Comprensión y emisiones verbales <p>d. Área Social</p> <p>Habilidades del niño reacciona e imita.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Forcejea hasta quitarse los zapatos. • Arrastra juguetes. • Identifica figuras de objetos comunes <p>Conoce el área de Lenguaje y actividad a realizar de 06 meses a 1 año</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sonríe ante el rostro de la mama • Emite sonidos agudos • Reconoce su nombre • Entrega como respuesta a una orden algún objeto. • Dice al menos 2 palabras sueltas (papá, mamá, nena, agua) <p>Conoce el área social y actividad a realizar de 06 meses a 1 año.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se tranquiliza al ser acariciado. • Imita imágenes • Imita tareas simples • Ofrece su juguete. • Come en la mesa con los demás. 	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo
--	--	--	---	--

Técnica e instrumentos de recolección de datos.

Para recolectar los datos se aplicará el cuestionario conformado por 19 preguntas cerradas, el cual fue elaborado por la investigadora, que consta de los datos generales (edad de la madre, edad del niño, grado de instrucción); Preguntas sobre conocimientos de estimulación temprana y sus diferentes áreas (motora, lenguaje, coordinación y social) basándose en escala de evaluación del desarrollo psicomotor. (EEDP), Otro recurso que también se usará es el programa educativo sobre Estimulación Temprana, que incluirá los conceptos y las áreas de estimulación del niño, como también la importancia de las actividades que deberá realizar según la edad.

Para la presente investigación se utilizará un instrumento, el cual fue validado por medio de juicio de expertos, que estuvo conformado por expertos especialistas (3) Licenciados en enfermería (1) Metodólogo y (1) psicólogo, que laboran en los consultorios de Crecimiento y Desarrollo. Este instrumento fue evaluado por juicio de expertos a través de la prueba binomial, dado que “p” fue menor que 0.05 en todos los ítems, evaluados los ítems de validez de contenido, constructo y de criterio.

Se aplicó una prueba piloto a 30 madres del Centro de Salud Mi Perú, quienes no participarán en el estudio, pero tenían características similares a las participantes.

Para determinar el nivel de confiabilidad del instrumento fue sometido a la prueba de confiabilidad estadística a través de la prueba de Kuder Richardson, obteniendo un resultado de 0.84. lo cual indica que el instrumento es confiable.

Proceso de recolección de datos.

Para obtener la autorización y la ejecución del proyecto de investigación, se realizó las coordinaciones respectivas con el responsable del Centro de Salud Mi Perú y la jefa de enfermeras del servicio de Crecimiento y Desarrollo para establecer un cronograma de fechas

para ejecución del programa educativo sobre estimulación temprana y dejándose publicidad en el Establecimiento de salud.

Asimismo, se cuenta con un lugar independiente en el Centro de Salud, que será acondicionado con materiales didácticos (piso microporoso, rompecabezas, rodillos, anillos encajables, carritos, muñecas, musicales, baterías EEDP etc.), dicho ambiente contará con adecuada ventilación e iluminación, alejado del ruido, y el auditorio donde se podrá realizar la intervención educativa y las reuniones respectivas con las madres, quienes en su mayoría acudieran acompañadas de sus menores hijos. A ellas, se les informará adecuadamente en qué consistirá el estudio y la intención del mismo, para poder solicitarles que firmen el consentimiento informado y hacerles entrega de una copia del mismo.

Posteriormente, se entregará el pre test, para explicarles su contenido, su forma de llenado y su duración que será de 20 minutos, absolviendo dudas y preguntas del cuestionario que puedan tener las madres en el momento de resolver el instrumento.

Se ha programado 10 sesiones educativas sobre Estimulación Temprana “Crecer Jugando”. Serán programados según la edad del niño, por semana; se realizará dos sesiones por grupo etario, durante un mes y medio, cada sesión tendrá una duración de cuarenta y cinco minutos. Estas seguirán una metodología demostrativa-aplicativa, donde las madres primeramente recibirán el contenido teórico, luego observarán los ejercicios, para posteriormente ejecutarlos con sus niños.

Al finalizar, el cumplimiento de las 10 sesiones educativas, se reunirá a las madres una semana después, para aplicar el cuestionario y posteriormente se realizará un simbólico compartir. Inmediatamente después que cada madre haya llenado el post test.

Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis de los datos, luego de obtener la información ingresarán los datos del cuestionario, el procesamiento de datos se realizará con el estadístico SPSS versión 26 el

mismo que permitirá tabular y organizar los datos en tablas y gráficos para luego ser analizados.

Consideraciones éticas

Durante el desarrollo del estudio, se tuvo en cuenta los aspectos éticos respectivamente, considerando fundamentalmente la privacidad de los datos obtenidos proporcionando información en todo momento a los sujetos de estudio, y remarcando que solo serán los datos obtenidos serán utilizados para los fines de estudio. Cabe señalar que en la ejecución del proyecto se informó a las madres sobre el propósito del estudio y se les brindo la hoja del consentimiento informado para que lo lean y firmen dando la autorización para ser parte de la ejecución del estudio.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de Ejecución

2019	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE
Planteamiento del proyecto						
revisión bibliográfica	X	X				
Presentación y aprobación del proyecto		X				
Recolección de información			X			
Análisis e interpretación de los resultados			X			
Discusión y conclusiones				X		
Informe final y presentación del trabajo				X		
Publicación					X	X

Presupuesto

ID	PARTIDAS Y SUB PARTIDAS	CANTIDAD	COSTO S/.	TOTAL S/.
1	PERSONAL			
1.1	Honorarios del investigador	1	500	500
1.2	Honorarios Revisor Lingüista	1	300	300
1.3	Honorarios Revisor APA	1	100	100
1.4	Honorarios Estadista	1	400	400
1.5	Honorarios Ponentes	2	100	200
1.6	Honorarios encuestadores (pre, post)	4	50	200
2	BIENES			
2.1	Formatos de solicitud	3	2	6
2.2	CD	6	1.5	9
2.3	Otros	1	300	300
3	SERVICIOS			
3.1	Inscripción y dictaminación de anteproyecto	1	300	300
3.2	Inscripción del proyecto y asesor de tesis	1	1000	1000
3.3	Dictaminación e informe final de tesis	1	450	450
3.4	Derechos de sustentación, documentación y derecho de graduación	1	1628	1628
3.5	Impresión y anillado ejemplares de la investigación	3	10	30
3.6	Fotocopias y anillado ejemplares de la investigación	9	10	90
3.7	Fotocopias pre test, post test.	100	0.1	10
3.8	Viáticos	1	300	300

Referencias

- Andaluz Zúñiga, J. V., Blaschke Guillén, G., Hernández Jara, P., & León Castro, A. (2018). Habilidades motrices y lingüísticas. Su impacto en la estimulación temprana. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*.
<http://files.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/200004038-17837187c5/EE%2018.11.03%20Habilidades%20motrices%20y%20lingüísticas.%20Su%20i>
- Araoz M. y Oscrospoma K. (2017), *los materiales educativos y su relación con la estimulación temprana en los niños de 2 años de edad en la cuna – jardín “canguritos” del Distrito de huacho – 2017*. (Tesis de Pregrado) Obtenido de:
<http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/2210/ARAOZ%20VALLA%20DARES%20MARGOTH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alligood, M. R., & Tomey, A. M. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier Health Sciences. *Habilidades motrices y lingüísticas. Su impacto en la estimulación temprana*. Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.
<https://www.elsevier.com/books/modelos-y-teorias-en-enfermeria/alligood/978-84-9113-339-1>
- Araujo, M. C., López-Boo, F., & Puyana, J. M. (2013). Panorama sobre los servicios de desarrollo infantil en América Latina y el Caribe.
- Ávila, A. Álvarez, M., & Galindo-Gómez, C. (2018). Retraso del Neurodesarrollo, Desnutrición y Estimulación Oportuna en Niños Rurales Mexicanos. *Acta de investigación psicológica*, 8(3), 6 16. Obtenido de:
<https://dx.doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2018.3.01>.
- Blandón Martínez, E., & Lanzas Sánchez, R. I. (2015). Estimulación oportuna y adecuada para potenciar el desarrollo motriz de los niños y niñas de 9 a 12 meses en la etapa

lactantes, del Centro de Desarrollo Infantil “Mildred Abaunza” de la ciudad de Managua, durante el I Semestre del año 2015 (Doctoral dissertation, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua).<http://repositorio.unan.edu.ni/3263/1/76313.pdf>

Chalcualan J. y Revelo S. (2017), *Consejería en Estimulación Temprana Para Menores de un Año que son Atendidos en el Hospital Básico San Gabriel* 2017.

Obtenido de:

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7529/1/06%20ENF%20880%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

Chricaden, K. (Octubre 2016) *Invertir en el desarrollo en la primera infancia es esencial para que más niños, niñas y comunidades prosperen, concluye la nueva serie de The Lancet (OMS)* Washington, D.C. Obtenido de: <https://goo.gl/nRQvHh>.

Cuentas T. (2016). *Efectividad del programa de intervención de enfermería “Mamis al rescate” en el incremento de conocimientos de las madres primerizas sobre la estimulación temprana en el primer año de vida en un centro asistencial de EsSalud de Lima-2015.*

Correa, J. (2018). *Fortalecimiento de capacidades docentes en conocimiento, manejo y aplicación de los procesos didácticos en el área de comunicación: plan de acción.*

DIRESA – Callao (2018). *Plan de Desarrollo Concertado de la Región Callao (2011-2021) Mejoramiento y Ampliación de los servicios de salud del Establecimiento de Salud Palmeras de Oquendo, Distrito Callao, Provincia Constitucional del Callao.*

Gómez G. (2014), *“estimulación temprana en el desarrollo Infantil”* Obtenido de: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/84/Gomez-Georgina.pdf>

Hernández S., R., Fernández C., C., & Baptista L., P. (2014). *Enfoques de Investigación. En Metodología de la Investigación.* México: McGraw-Hill.

Iñesta, E. R. (2018). El estudio científico de la conducta individual: una introducción a la teoría de la psicología. Manual Moderno.

Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. (2017). Perú: perfil sociodemográfico.

Informe Nacional censo Nacionales XII de población, VII de vivienda 2017 y III de comunidades indígenas. Obtenido de:

https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf

Kodman V. y Merino R. (2019), Programa multisensorial para el desarrollo motor en niños.

Obtenido de:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/32810/Kodzman_iv.pdf?sequence=1&isAllowed=y de un Centro de Estimulación Temprana.

Lujan W.y Cantalicio B. (2019). Rol De La Madre En El Cumplimiento De Control De Crecimiento Y Desarrollo Del Niño Menor De Un Año, Puesto De Salud Llicua, Huánuco 2018. Obtenido de:

<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1795/LUJ%20c3%81N%20BRUNO%20c%20Wuendy%20Gina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Machuca L. Oyola A. Ramos D. y Cerna C. (2016). Efectividad de un programa educativo de estimulación temprana en niños de 0 a 3 años, en el nivel de conocimiento de las madres primíparas. Obtenido de:

<http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/680/Efectividad%20de%20un%20programa%20educativo%20de%20estimulación%20temprana%20en%20niños%20d>

MINSA (2017) Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y desarrollo N° 137/DGIESP (2017)

Norma Técnica Salud (2017), CRED N°137.MINSA/DGIESP

Ordoñez, M., Tinajero, A., Miranda, G. (junio 2014). Estimulación Temprana, Inteligencia Emocional y Cognitiva. (4ta Edición) *Madrid España*. Obtenido de:

www.grupocultural.com.

Organización Panamericana de la Salud (2019). Cuáles son las 10 principales amenazas a la salud en 2019. Obtenido de:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14916:ten-threats-to-global-health-in-2019&Itemid=135&lang=es

Organización Mundial de la Salud (2018), Malnutrición Obtenido de:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

Suárez V. y Cisneros D. (2018). Evaluación de la aplicación de protocolos de Estimulación Temprana en la atención de los niños hospitalizados menores de 6 años en el hospital del instituto ecuatoriano de seguridad social Ambato

Snell S. (2014) Neuroanatomía Clínica 7ma Edición ISBN:978-84-16004-18-8 Idioma-español.

Suárez Y., & Moreno R. (2018). Caracterización de las familias que abandonan el tratamiento de estimulación temprana. Centro Senén Casas Regueiro. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 17(6), 965-976.

Téllez , R. (2015). Introducción a la estimulación temprana. Obtenido de: [http://www.quimica.unam.Mx/IMG/pdf/INTRODUCCION_A_LA_ESTIMULACION_TEMPRANA.pdf](http://www.quimica.unam.mx/IMG/pdf/INTRODUCCION_A_LA_ESTIMULACION_TEMPRANA.pdf). Grupo de, 3.

Toasa J. E. (2015). La importancia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz de los niños y niñas de 0 a 5 años que acuden a la consulta pediátrica en el hospital general Puyo (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera Estimulación Temprana).

Tupia, A., & Veloís, F. Z. (2016). Conocimientos de los padres sobre la estimulación temprana en niños entre los 12 a 24 meses de edad que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo de un Centro de Salud, 2015.

UNICEF, 2014, Programa de estimulación para niños y niñas de 0 a 3 años (Equipo Amei).
Obtenido de: <http://www.waece.org/biblioteca/pdfs/p009-3.pdf>.

Vásquez E. y Ramón F. (2017) Programa de estimulación multisensorial para desarrollar la percepción corporal y la psicomotricidad de niños y niñas de 2 a 4 años. Obtenido de:
<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/13498/1/UPS-CT006898.pdf>

Velois F. y Valdivia A. (2016) Conocimientos de los padres sobre la estimulación temprana en niños entre los 12 a 24 meses de edad que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo de un Centro de Salud, 2015. Obtenido de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4693/Arteaga_tf.pdf;jsessionid=5012F29AF1D1C5EFF27EEE736C4A463F?sequence=1

Apéndices

Apéndice A. Instrumento

“Conocimientos sobre estimulación temprana”

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, reciba un cordial saludo, soy la Lic. Ana Guerrero Rodas, Alumna de Post- Grado de la Universidad Peruana Unión, Facultad de Ciencias de la Salud. El presente cuestionario tiene como objetivo obtener información que Ud. posee sobre estimulación temprana en su menor hijo(a), la información que Ud. brindará será anónimo y confidencial salvaguardando las condiciones éticas, de antemano se agradece su participación en la investigación.

I. INSTRUCCIONES

Marque con una “X” la respuesta que usted considere correcta. Hay una sola clave por pregunta.

II. DATOS GENERALES

- Edad de la madre.....
- Edad del niño por el que acude al control.....
- Grado de instrucción

a) Primaria completa b) Primaria incompleta c) Secundaria completa

d) Secundaria incompleta e) Superior completa f) Superior incompleta

III. INFORMACIÓN ESPECIFICA

1. La estimulación temprana se define como:

- a) Actividades que se desarrollan en el colegio para evitar su desenvolvimiento social, motor, de coordinación y de lenguaje.
- b) Conjunto de ejercicios, juegos y otras actividades que se brinda al niño (a) de manera repetitiva en sus primeros años de vida
- c) Actividades que ayuden a comprender el ambiente no familiar

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

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

3. Mediante la estimulación temprana Ud. Logrará:

- a) Mejora la comunicación con los profesionales en salud, en cada consulta del menor.
- b) Favorece el desarrollo del cerebro y por lo tanto de la inteligencia del niño(a).
- c) Adquirir y desarrollar un inadecuado comportamiento del niño(a) en el hogar y su entorno.

4. ¿Cuáles son las áreas de la estimulación temprana?

- a) Social, música, movimiento, lenguaje.
- b) Visión y movimiento, sonidos, juegos, aprendizaje.
- c) Lenguaje, coordinación, social, motora.

5. La estimulación temprana en el área motora desarrolla habilidades para:

- a) Que el niño(a) se mueva y logre una postura adecuada.
- b) Que el niño(a) juegue e intercambie actividades de entretenimiento.
- c) Que el niño(a) escuche con atención y realice una orden.

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

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

7. ¿Qué tipo de motricidad cree usted que aparece primero?

- a) La motricidad gruesa, como por ejemplo levantar la cabeza.
- b) La motricidad fina, como por ejemplo recoger semillas con los dedos de la mano.
- c) Ambas motricidades aparecen en el mismo tiempo.

8. La estimulación en el área de coordinación desarrollo habilidades en el niño(a) menor de 3 años para:

- a) Comunicarse con los demás y fortalecer los vínculos afectivos del niño(a).
- b) Relacionarse con su medio familiar y ambiente.
- c) Relacionar el cerebro con los sentidos (Relación ojo-mano, ojo- pie).

9. Ud. Al estimular al niño(a) menor de 3 años en una coordinación viso-motora, debe:

- a) Alcanzarle un vaso de plástico para que lo mire.
- b) Alcanzarle cubos de madera o de cartón para que haga torres.
- c) Alcanzarle un espejo para que se mire.

10. El área de coordinación comprende desde:

- a) Mostrar un objeto para que lo mire, lo siga en la vista, hasta copiar la forma y dibujarlo.
- b) Hablarle al niño(a) haciendo uso de gestos, mímicas y juegos que desencadenen en risa.
- c) Motivar, acompañar y supervisar al niño durante el ejercicio para fortalecer huesos y músculos.

11. La estimulación temprana en el área de lenguaje desarrolla habilidades en el niño(a) mayor de 1 año para:

- a) Comer con cubiertos en la mesa sin apoyo.
- b) Comunicar sus emociones mediante gestos y palabras.
- c) Poder pararse a temprana edad y lograr una postura adecuada.

12. Al comunicarse con el niño(a) menor de un año Ud. debe:

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

13. Mediante el área de lenguaje podemos lograr en el niño(a) la capacidad de:

- a) Percepción, discriminación y comprensión de sonidos.
- b) Relación y apego con su familia.
- c) Solo usar comunicación no verbal al interactuar con otros.

14.Cuál de estas actividades podría ayudar a desarrollar el área de lenguaje del niño(a) menor de 3 años.

- a) Leerle cuentos, revistas, libros.
- b) Armar rompe cabezas de 7 piezas.
- c) Proporcionarles fideos de diferentes tamaños.

15. La estimulación temprana en el área social desarrolla en el niño(a) habilidades para:

- a) Decir palabras con mayor fluidez que permitan el dialogo del niño(a) con ñas personas que le rodean.
- b) Controlar su cuerpo, favoreciendo el equilibrio, la marcha y movimiento del niño(a) en su entorno.
- c) Integrarse al ambiente familiar y social, favoreciendo las relaciones interpersonales.

16. Para Ud. Estimular el área social favorece:

- a) El crecimiento físico (talla y peso) del niño.
- b) El desarrollo de vínculos afectivos.
- c) El equilibrio y adquisición de movimientos.

17. ¿Qué actividad NO favorece su área social?

- a) Dejar que el niño juegue, se mueva y participe en su baño.
- b) Enseñar a saludar, despedirse y dar besitos.
- c) Llamarlo por su nombre para que se identifique y aprenda a responder cuando lo llamen.

18. Dentro de las siguientes actividades diarias que realiza la madre o cuidador, cuál de ellas beneficia al niño(a) mayor de 2 años en su desarrollo Psicomotor:

- a) Realizar diversas actividades en el hogar (barrer la casa, limpiar la mesa, etc.) sin permitir el apoyo del niño(a).
- b) Realizar al niño(a) masajes dentro del baño e ir mencionando las partes de su cuerpo.
- c) Darle de comer en la boca al niño(a), evitando que lo haga por sí solo.

19. ¿Qué actividades se puede realizar para favorecer la audición del niño(a) empleando juguetes?

- a) Ir al parque y jugar pelota con el niño(a).
- b) Fomentar que el niño(a) arme una torre de 3 cubos.
- c) Hacer ruido con la sonaja y/o colocar en su entorno objetos musicales.

Apéndice B. Programa educativo

Programa educativo “Aprender Jugando”

TÍTULO: “Estimulación temprana en niños de 6 a 24 meses”

Lograr que la madre del niño/a de 6 a 24 meses ponga en práctica las dinámicas enseñadas para estimular a su menor hijo(a).

Se ha programado 10 sesiones educativas sobre Estimulación Temprana “Crecer Jugando”, serán programados según la edad del niño, por semana se realizará dos sesiones por grupo etario, durante un mes y medio, cada sesión tendrá una duración de cuarenta y cinco minutos. Estas seguirán una metodología demostrativa-aplicativa, donde las madres primeramente recibieran el contenido teórico, luego observaran los ejercicios, para posteriormente ejecutarlos con sus niños.

Al finalizar el cumplimiento de las 10 sesiones educativas, se reunirá a las madres una semana después, para aplicar el cuestionario y posteriormente se realizará un simbólico compartir. Inmediatamente después que cada madre haya llenado el post test.

I. OBJETIVO ESPECÍFICO:

Grupo expositor:

- ✓ Planificar, ejecutar y evaluar el contenido educativo.

Grupo oyente:

- ✓ Que la madre sea capaz de:
- ✓ Comprender que es la estimulación temprana y su importancia.
- ✓ Identificar las actividades que su hijo(a) según la edad que tiene y debe realizar.
- ✓ Estimular a su hijo(a) según la edad que tiene.

II. GRUPO BENEFICIARIO:

Dirigido a las madres que acuden con su menor hijo de 6 a 24 meses al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Mi Perú

III. METODOLOGÍA:

- ✓ Antes de iniciar con el programa educativo se aplicará un pre test.
- ✓ Exposición y demostración del contenido educativo.
- ✓ Participación de las madres.
- ✓ Concluido todas las sesiones del programa educativo se aplicará un post test.

IV. RECURSOS:

Recursos Humanos:

- ✓ Alumna: de la Especialidad Cuidado Integral Infantil de la Universidad Peruana Unión
- Lic. Ana Guerrero Rodas.
- ✓ Madres que acuden al Cred, acompañadas de su hijo(a).

Recursos Materiales:






- ✓ Guía de EEDP.
- ✓ Insumos para la demostración de las actividades: cojines, fichas de colores, revistas, lápices, hojas, cajas, fruta, música, etc.


V. LUGAR:

Centro de Salud Mi Perú-Ventanilla.

VI. DURACIÓN:

- ✓ 40 minutos por sesión.

MOTIVACIÓN	CONTENIDO	MEDIOS AUDIOVISUALES
INICIO DE LA SESIÓN	<p>Buenos días, soy la Lic. Ana Guerrero Alumna de la Especialidad Cuidado Integral Infantil de la Universidad Peruana Unión, y en esta oportunidad les hablare sobre la estimulación temprana en niños de 6 a 24 meses de edad.</p>	
CONCEPTO ESTIMULACIÓN TEMPRANA	<p>La estimulación son un conjunto de acciones que necesita para elevar su potencial y capacidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales en el desarrollo de la niña y el niño, desde su nacimiento hasta los 3 años de edad, acompañada por lazos afectivos entre los padres e hijos.</p>	
PROMOVIENDO ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN LOS NIÑOS	<p>Comprende cuatro áreas que están conformadas por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el área del lenguaje El niño empieza balbuceando dando inicio para articular las primeras palabras y realiza gestos para comunicarse con sus padres; está atento a los diferentes sonidos del ambiente. En el área social Habilidades para interactuar frente a las personas de su entorno y el proceso continúa en una repetición de acciones. • Área de coordinación Se estimula las coordinaciones de los sentidos a través de los objetos (Óculo – motriz y de adaptación ante los objetos). • Área motora 	  

	<p>Se busca que el niño logre la maduración del SNC a través del control de la postura y motricidad. Se busca incrementar la fuerza muscular y control del desplazamiento, reconoce las partes de su cuerpo y su entorno.</p>	
<p>¿POR QUÉ LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA?</p>	<p>El niño dentro de los primeros tiene la oportunidad de promover el desarrollo potencial de la masa cefálica que esta interconectada en su crecimiento y desarrollo. Esta actividad proporciona en el niño habilidades y experiencias de acuerdo a su edad y a su área de desarrollo. Para ello se valora y se identifica situaciones de riesgo en su salud.</p>	
	<p>QUÉ PUEDE HACER</p>	<p>CÓMO ESTIMULARLO</p>

ÁREA MOTORA

- Se induce a que el niño apriete el dedo de la mamá.
- Cumpliendo los 30 días de nacidos, al niño se debe colocar en posición boca abajo para que se ha capaz de desplazarse y levantar la cabeza.
- Cumpliendo los 60 días, se observa que el niño levanta la cabeza al tratarlo de sentar.
- Posteriormente al cumplir los 90 días ya aquí debe mantener la cabeza al sentarse.

ÁREA DE COORDINACIÓN

- Se promueve el sentido de la vista con un objeto que se mueve para direccionar su atención.
- Cuando el niño cumpla los 3 meses, se induce al sentido

ÁREA MOTORA



- Se estimula al niño colocan en su mano su dedo y se retira lentamente con la finalidad que apriete y haga fuerzas reiteradamente.
- Se realiza ejercicios pasivos en los miembros inferiores donde se busca fortalecer el tono muscular donde se estira, se pedalea y se dobla.
- Se busca en un lugar seguro con cojines colocarlo en posición de semi sentado.
- Colocarlo boca abajo siempre bajo supervisión de la persona que lo cuides.

ÁREA DE COORDINACIÓN


- Aquí es necesario a través de masajes en el cuerpo estimular el





	<p>de la vista asociada con el sonido se juega con la voz de sus padres, y con los juguetes que emanen sonido, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En esta etapa el niño se lleva los objetos a la boca. <p>ÁREA SOCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando cumple un mes el niño ya fija la vista cuando se le articula su nombre. • Cuando cumpla 2 meses ya balbucea y hace sonidos. • Cuando cumple los 3 meses ya el niño sonríe y responde cuando se le llama con una sonrisa. <p>ÁREA DEL LENGUAJE</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el 1 mes de vida el niño el sentido del oído debe reaccionar ante el ruido. • Cumplidos los 2 meses el niño articula vocales a y u. 	<p>funcionamiento de la mano suavemente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es importante desarrollar habilidades para la atención para ello el niño debe seguir los objetos con el sentido de la vista: aquí se experimenta con el uso de colores llamativos. <p>ÁREA SOCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es importante promover entornos con personas y entornos diferentes. Se necesita que el niño se reconozca por su nombre. Promover lazos de afecto, comunicarle expresiones emocionales que integre con melodías suaves. <p>ÁREA DEL LENGUAJE</p>	
--	---	--	--




	<ul style="list-style-type: none"> En el 3 mes repite y articula las vocales, “aa”, “uu” en forma espaciada. 	<ul style="list-style-type: none"> En este periodo es necesario estimular que el niño repita sonidos, favorecer la asociación de actividades como sonreír, hablar y jugar mientras se realiza cambio de pañal. Se le demuestra cariño en todo momento cuando se le satisface una necesidad básica y se le conversa en forma suave. 	
LOS 4 A 6 MESES	ÁREA MOTORA	ÁREA MOTORA	
	<ul style="list-style-type: none"> Promovemos la necesidad del niño a tener una postura semisentado, con la ayuda nuestra. 6 meses, se mantiene sentado sin apoyo, aunque solo por un momento. <p style="text-align: center;">ÁREA DE COORDINACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> Se le expone al ruido y gira en búsqueda del sonido. 	<ul style="list-style-type: none"> Se coloca al niño boca abajo para incentivar que suba la cabeza y pecho; reforzando positivamente sus acciones con cariño. Colocarlo de costado; hacer que impulse la necesidad de sentarse. Fomentar una postura para inducirlo hacer intentos de caminar. Favorecer el gateo se refuerza el desarrollo del tono muscular en miembros inferiores 	 

	<ul style="list-style-type: none"> • Se le acerca a tener la posibilidad de palpar objetos. • Se le proporciona objetos como argolla, para que el niño la coja. <p style="text-align: center;">ÁREA SOCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • En esta etapa se promueve que el niño sonría a carcajadas • Reconoce su nombre y voltea cuando le hablan sus padres. <p>ÁREA DEL LENGUAJE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se fomenta las repeticiones de la 	<p style="text-align: center;">ÁREA DE COORDINACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se le ofrece objetos de colores y con sonidos para que el niño sienta la necesidad de coger el objeto. • Padres y niños debe fomentar juegos que se asocien a la búsqueda de respuestas como es las escondidas. • Se le entrega una cucharita para que intente agarrarlo y usarlo durante la alimentación. • Fomentar el juego cuando realiza el baño del niño con la finalidad experimentar movimientos. • Aproxímelo a un espejo y que experimente verse y genere diferentes expresiones de emociones. <p style="text-align: center;">ÁREA SOCIAL</p>	
--	---	---	--

	<p>articulación de las palabras.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se repite diferentes sonidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Fomentar el lenguaje la sonrisa acercarlo a los objetos con sus nombres respectivos. • Ofrecer manifestaciones de cariño con besos y sonrisas. • El niño debe acostumbrarse a los sonidos de su entorno. <p>ÁREA DEL LENGUAJE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando se realiza actividades diarias la madre tiene que asociar los nombres de las personas y de los objetos. • Se promueve constantemente repetir sonidos que el niño diariamente. • Enseñar a cantar melodías de cuna. 	
<p>DE 7 A 11 MESES</p>	<p>ÁREA MOTORA</p> <ul style="list-style-type: none"> • A los 7 meses, el niño intenta sentarse solo. • 8 meses, ya se sienta por si solo • 9 meses, intenta ponerse de pie siempre con ayuda. 	<p>ÁREA MOTORA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se estimula a pararse apoyada por una silla, su andador, etc. • Se le apoya a caminar, y se utiliza el corral donde le proporciona seguridad y se prepara para caminar. 	

	<p>ÁREA DE COORDINACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se proporciona objetos para coger objetos. • Ya sabe buscar objeto escondido. • Aprende a coger el botón. • Se estimula aplaudir sabe tirar y coge cosas. <p>ÁREA SOCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repite gestos moviendo sus manos. • Aprende a entregar objetos cuando se le pide. • Responde al llamado con su nombre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Es importante promover la búsqueda y que siga gateando. • Enseñarle a que colabore para vestirlo. <p>ÁREA DE COORDINACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se le ofrece un pedazo de alimentos como pan o plátano para que lo coma solo. • Repite la acción de aplaudir, a hacer “ojitos” o “chinitos”. • Se promueve que el niño tome agua solo. • Se le entrena a colocar y sacar objetos por una ranura de diferentes tamaños. • Se le brinda apoyo para que coma solo. <p>ÁREA SOCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se le estimula a entregar las cosas en la mano y se refuerza esa acción con las palabras mágicas gracias al entregar el objeto. • Se requiere el acompañamiento de la 	 
--	--	--	---

	<p>ÁREA DEL LENGUAJE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repite “da-da” en forma prolongada. • Expresa y responde al “no-no”. 	<p>madre en la observación de las cosas que realice el niño.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se le llama por su nombre y se estimula a que responda al llamado. • Entrenar al niño y reconoce jugando ¿Dónde está papá? Aquí esta. • Se promueve el imitar gestos. <p>ÁREA DEL LENGUAJE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Imita el padre y el niño los sonidos que el niño hace. • Se le enseña partes de su cuerpo, tocándoselas. • Se solicita objetos que el niño tenga en sus manos por su nombre. • Se le conversa en todo momento cuando se realiza las actividades. 	
--	---	--	--

<p>DE 12 A 24 MESES</p>	<p>ÁREA MOTORA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al año ya empieza caminar apoyado por los muebles de la casa. • Al año medio camina solo retrocede con escasa estabilidad. • A los 2 años: utiliza un pie, y se sostiene con ayuda. Ya sube y baja las escaleras y los muebles etc. • Empieza a saltar con ayuda, corre y trepa en los muebles. <p>ÁREA DECOORDINACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 año: Utiliza los dedos índices de las manos y el pulgar los objetos. • Encuentra objetos que desaparecen. • 1 año y 6 meses: todavía se le ayuda a vestir diariamente y se le felicita por su colaboración. 	<p>ÁREA MOTORA En el año de vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La madre debe promover salidas a caminar diariamente. - Se le solicita la búsqueda de un objeto con su nombre. <p>Al año y seis meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se le brinda pelota pequeña de plástico para estimular a jugar. - Se le proporciona carrito y que lo llene de cosas. <p>2 años de vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se le brinda cajas con diferentes hoyos para entrenar pasar objetos entre los agujeros. - Enseñarle a ordenar las cosas y los juguetes que ha usado. <p>ÁREA DECOORDINACIÓN 1 año:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se le proporciona una revista para que voltee las hojas • Enseñar coger las migas de pan en la mesa y tirarlo una taza. • Cuando cumple 1 año y 6 meses: 	  
--------------------------------	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliza el lápiz, raya espontáneamente las cosas. • Coge 3 o más objetos a la vez. • Construye una torre con 3 cubos en forma lineal. • 2 años: se le entrena a sacar e introducir cosas a una botella. Además, se le ofrece unos libros y revistas para que mueva las hojas. Aprende hacer columna con 5 cubos. <p style="text-align: center;">ÁREA SOCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumpliendo el año el niño se le brinda disfrutar momento en familia. • Al año y medio de le enseña hacer tareas simples y se le felicita. Se le enseña cuando se le pregunte señale el objeto. • 2 años: se integra los juegos con otros niños para favorecer en el ámbito social. Se le enseña a saludar y 	<ul style="list-style-type: none"> - Brindarle materiales como hoja y lápiz para que aprenda a rayar. - Ofrecerle cubos que pueden ser de cartón o madera enseñarle a hacer torres 1-4 cubos respectivamente. <ul style="list-style-type: none"> • 2 años: <ul style="list-style-type: none"> - Entrenarlo a amasar y desgrane plastilina o yema de pan. - Se ofrece objetos y se cuenta. - Se le ofrece agua en vaso para que tome solo. <p style="text-align: center;">ÁREA SOCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un año de vida: <ul style="list-style-type: none"> - Se procura que el niño coma solo. - Se estimula que el pida ir al baño. • 1 año con 6 meses: <ul style="list-style-type: none"> - El niño saluda se despide y envía cariños con besitos. - El niño aprende a jugar en grupo. - Se viste con ayuda ya se desviste. • 2 años de vida: 	
--	---	--	--

	<p>despedirse con la mano. Comienza a inducir a avisar que quiere miccionar. Imita actividades diarias (barrer, limpiar, lavar).</p> <ul style="list-style-type: none"> • El solo come. <p>ÁREA DEL LENGUAJE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando el niño cumple 1 año: Ya articula por las menos 3 palabras. Responde cuando le dicen que no. • 1 año y medio: Ya articula 6 palabras pide alimentos. Se le da órdenes simples. Llama por su nombre a sus padres. • 2 años de vida: ya identifica parte de su cuerpo o el de la muñeca cuando se las nombran. Empieza a construir frases de 2 o 3 palabras en forma repetitiva. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se felicita cuando repita acciones que hacemos los adultos. - Que participe en realizar tareas simples y felicitarlo. <p>ÁREA DEL LENGUAJE</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 año de vida: <ul style="list-style-type: none"> - Cuando se viste al niño se le enseña los nombres de las prendas que usa. - Se repite y aprende con canciones, cuentos, entre otros. • 1 año y 6 meses: <ul style="list-style-type: none"> - Se muestra figuras de objetos y animales y asocia los sonidos que hacen cada uno de ellos. - Se le da órdenes simples: cierra la puerta, dame la cuchara, entre otras. • 2 años de vida: <ul style="list-style-type: none"> - Se le conversa en todo momento en las actividades domésticas que se realizan. 	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none">- Se promueve que el niño aprenda a pedir las cosas por su nombre.	
--	--	--	--

Apéndice C. Confiabilidad

Prueba de confiabilidad KR20

Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	TOTAL
0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	6
0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	6
0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	6
0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	6
0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	7
0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	8
0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	8
0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	7
0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	10
0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	9
1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	8
1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	10
0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7
0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	6
0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	7
0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	9
1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4
1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	6
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	4
0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	8
0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	10
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	8
0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4
0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	6
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	13
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
9	15	19	14	11	9	9	25	7	12	16	12	21	10	12	12	
0.30	0.50	0.63	0.47	0.37	0.30	0.30	0.83	0.23	0.40	0.53	0.40	0.70	0.33	0.40	0.40	
0.70	0.50	0.37	0.53	0.63	0.70	0.70	0.17	0.77	0.60	0.47	0.60	0.30	0.67	0.60	0.60	
0.21	0.25	0.23	0.25	0.23	0.21	0.21	0.14	0.18	0.24	0.25	0.24	0.21	0.22	0.24	0.24	
S(P*Q)	4.24															
VT	20.74															
KR20	0.84															

Prueba de Kuder Richardson, obteniendo un resultado de 0.84. lo cual indica que el instrumento es confiable.

Kuder Richardson	Numero de Ítems
0.84	19

Apéndice D. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Yo _____, identificado (a) con DNI N° _____, acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación titulada “Efectividad de un Programa de estimulación temprana “Crecer Jugando” en madres de niños 6 - 24 meses, Centro de Salud Mi Perú -2019.”. Realizada por Ana Maria Guerrero Rodas estudiante de la segunda especialidad en cuidado integral infantil.

Declaro haber sido informado (a) de los objetivos y procedimientos del estudio y el tipo de participación que se me solicita.

Declaro haber sido informado (a) que mi participación en el presente estudio, no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o emocional.

Declaro saber que la información proporcionada será confidencial y anónima. Entendiendo que la información será analizada en forma grupal y que no se podrá identificar las respuestas de modo personal. Y además tendré la libertad de retirar mi consentimiento durante cualquier etapa de la investigación.

Este documento es firmado en 2 ejemplares, quedando uno en poder de cada una de las partes.

Firma del participante

Firma de la Investigadora

Fecha: _____

Fecha: _____

Apéndice E. Validación

Documentos sustentatorios de la validación y confiabilidad.



Una Institución Adventista

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
UPG Ciencias de la Salud

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

Lima, Callao, 10 de enero del 2019

Doctor
ALEXANDER A. MALQUI VARA
Medico Jefe del Establecimiento de Salud "MI PERU"
Red Ventanilla- Diresa Callao.
Presente.

Apreciado Dr.

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo y a la misma vez desearte éxitos en sus altas funciones administrativas que viene realizando.

Por intermedio de la presente mencionarle que soy estudiante de la Segunda Especialidad En Enfermería en Cuidado Integral Infantil de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión y como requisito para optar el grado de Especialista es la ejecución de un proyecto de investigación.

El presente proyecto de tesis lleva por título *"Efectividad del Programa "Crecer Jugando" en el Nivel de Conocimiento sobre Estimulación Temprana dirigida a las madres de niños de 6 meses a 24 meses del Centro de Salud Mi Perú -2019"*, asesorado por la Mg. María M. Díaz Orihuela, por lo que solicito permiso para aplicar los instrumentos en el servicio de Cred del Establecimiento de Salud que Ud. dirige, el cual ayudará a recopilar información para el cumplimiento de los objetivos de la tesis.

Agradezco anticipadamente su apoyo, que contribuirá a mejorar la atención domiciliaria que se brinda al paciente y su familiar cuidador.

Atentamente,


Lic. Ana Guerrero Rodas
DNI: 41568950


DR. ALEXANDER MALQUI VARA
MÉDICO JEFE



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD VENTANILLA
C.S MI PERU
"Año de la lucha contra la Corrupción y la Impunidad"



INFORME N°02 2019-GRC/DRSV/MRVLR/CSMP/ENF

Señora Licenciada
Ana Maria Guerrero Rodas
Presente -

De mi Consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Para saludarle cordialmente y comunicarle que se ha visto por conveniente aprobar la ejecución del Proyecto de Investigación denominado **"Efectividad del Programa educativo "Crecer Jugando" en el Nivel de Conocimiento sobre Estimulación Temprana dirigida a las madres de niños de 6 meses a 24 meses, del Centro de Salud Mi Perú -2019"** el cual será desarrollada en nuestra Institución.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mis sentimientos de consideración y estima Personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD VENTANILLA
C.S MI PERU
M^o ANEY V. ROSERO FARRI
Médico

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD VENTANILLA
C.S MI PERU
DR. ALEXANDER MALQUIVARA
C.M.P. 11406
MÉDICO JEFE

www.disacallao.gob.pe

redventanilla@diresacallao.gob.pe

Av. Huara s/n – AA.HH. "MI PERU"
Ventanilla – Callao.

Teléfono: 5635463 998549883 - #947380

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento que tienen las madres acerca de la estimulación temprana en el centro de salud Mi Perú -2019

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 05

Fecha actual: 22-01-2019

Nombres y Apellidos de Juez: Verónica Mariayo Huilpa

Institución donde labora: DISA II - SSM - VHT

Años de experiencia profesional o científica: 17 años

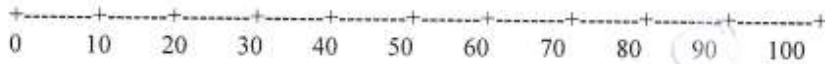
MINISTERIO DE SALUD
DISA II - SSM - VHT

Dra. Verónica Mariayo Huilpa
Especialista en Salud Comunitaria
Firma y Sello

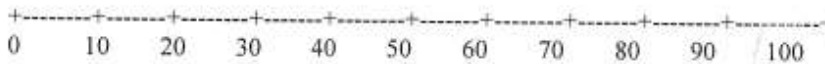
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

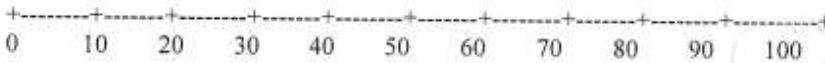
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



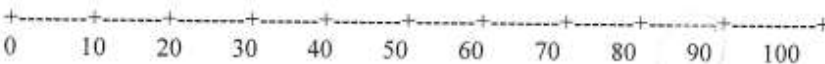
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



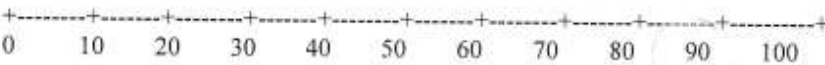
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

UNIVERSIDAD DE LOS RÍOS
 DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIONES
 Y ESTADÍSTICAS
 INSTITUTO DE INVESTIGACIONES
 Y ESTADÍSTICAS
 INSTITUTO DE INVESTIGACIONES
 Y ESTADÍSTICAS

Fecha: 22 01 2019
 Valido por: _____

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento que tienen las madres acerca de la estimulación temprana en el centro de salud Mi Perú -2019

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 114

Fecha actual: 10/01/19

Nombres y Apellidos de Juez: Lourdes Bruno Yman

Institución donde labora: Red Ventraldo - Dorsal Callao

Años de experiencia profesional o científica: 8 años

 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
DIRECCIÓN DE RED DE SALUD VENTRALDO

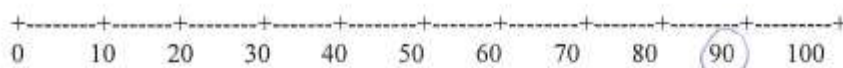
* * * * *
LIG. ENL. LOURDES BRUNO YMAN
C.E.P. 39302
COORD. E.V. NINO - ESRI

Firma y Sello

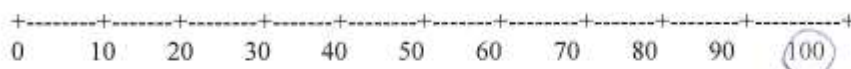
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

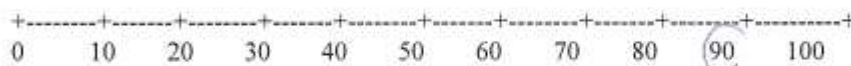
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



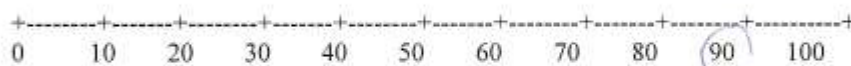
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



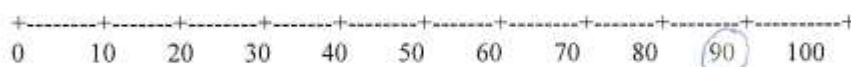
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Revisar y Reformular la pregunta N° 17, o revisar las respuestas.

Fecha: 10/01/19.
 Valido por: Dr. Andrés Bruno Ferrer

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento que tienen las madres acerca de la estimulación temprana en el centro de salud Mi Perú -2019

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 10/1/2019

Nombres y Apellidos de Juez: Dr. Alexander Quiroga

Institución donde labora: C.S. Mi Perú

Años de experiencia profesional o científica: 3 años

GOBIERNO REGIONAL DEL CAJALIBA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Dirección de Red de Salud Primaria
SISTEMA REGIONAL DE SALUD
C.S. DE MI PERÚ


Firma y Sello
ALEXANDER QUIROGA
MEDICO PEDI

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 19/3/19
 Valido por: Dr. Alexander Melgosa Cordero

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento que tienen las madres acerca de la estimulación temprana en el centro de salud Mi Perú -2019

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 2


Fecha actual: 10-01-19

Nombres y Apellidos de Juez: GIUVANNA ARACEU PORTUGAL T.

Institución donde labora: CENTRO DE SALUD MI PERÚ - RED VENTANILLA

Años de experiencia profesional o científica: 15 años

 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
CENTRO REGIONAL DE APORTE EMOCIONAL


Giovanna Portugal Teije

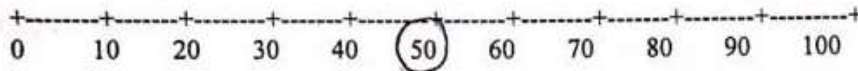
.ic Giovanna Portugal Teije
C.R.S.D. 14007

Firma y Sello

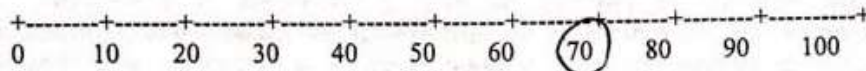
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

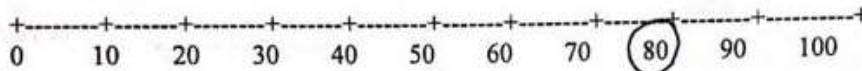
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



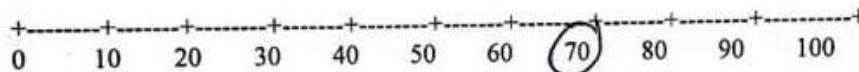
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



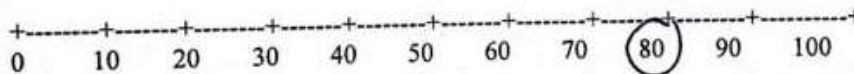
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

POSTERIORMENTE IMPLEMENTAR ÍTEMS DONDE SE
MIDA EL ASPECTO COGNITIVO.

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 10-01-19

Valido por: GIOVANNA PORTUGAL-T.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
CENTRO REGIONAL DE APYO EMOCIONAL

.ic Giovanna Portugal Teije
C.P.S.P. 1103^a
PSICÓLOGA

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el conocimiento que tienen las madres acerca de la estimulación temprana en el centro de salud Mi Perú -2019

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 04

Fecha actual: 19-01-2019

Nombres y Apellidos de Juez: HILDAURA GAMARRA GARCIA

Institución donde labora: IGSS - DRSPS S.S.M. C.S. Nueva Esperanza

Años de experiencia profesional o científica: 20 años

MINISTERIO DE SALUD
IGSS-DRSPS MI PERÚ
C.S. NUEVA ESPERANZA
LIC. HILDAURA GAMARRA GARCIA
ENFERMERA CEP 23639

Firma y Sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 19-01-2019
Valido por: Hildauro Gamarrá García

MINISTERIO DE SALUD
ISS-ORFUMINMET-MHO-NE
C.S. NUEVA ESPERANZA
LIC. HILDAURO GAMARRA GARCÍA
ENFERMERA CEP 23639