

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS:

**CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y EL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN
NIÑOS MENORES DE 6 MESES. PUESTO DE SALUD ATAHUALPA,
CAJAMARCA - PERÚ 2024.**

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

AUTORA:

BACH. SALAZAR SALAZAR, ARACELY ALEJANDRA

ASESORA:

DRA. DOLORES EVANGELINA CHÁVEZ CABRERA

CAJAMARCA – PERÚ

2024

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Aracely Alejandra Salazar Salazar**
DNI: **70203585**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **Escuela Profesional de Enfermería**
2. Asesor: **Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera**

Facultad/Unidad UNC: **Facultad de Ciencias de la Salud**
3. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y EL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES. PUESTO DE SALUD ATAHUALPA, CAJAMARCA – PERÚ 2024
6. Fecha de evaluación: **16/01/2025**
7. Software antiplagio: **TURNITIN** **URKUND (ORIGINAL) (*)**
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **18%**
9. Código Documento: **oid: 3117:421377614**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Fecha Emisión: 17/01/2025

  Dra. Martha Vicenta Abanto Villar DNI: 26673990	<p><i>Firma y/o Sello Emisor Constancia</i></p>
---	---

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

Copyright © 2024 by
SALAZAR SALAZAR, ARACELY ALEJANDRA
Todos los Derechos Reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Salazar, A.2024. **Conocimiento y las Prácticas de las madres sobre Estimulación Temprana y el Desarrollo Psicomotriz en niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca - Perú 2024.** / Salazar Salazar, Aracely Alejandra/ 76 páginas.

Disertación académica para optar el título Profesional de Licenciatura en Enfermería - UNC 2024.

Asesora (a): Dra. Enf. Dolores Evangelina Chávez Cabrera.

**CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y EL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN
NIÑOS MENORES DE 6 MESES. PUESTO DE SALUD ATAHUALPA,
CAJAMARCA - PERÚ 2024.**

AUTORA: ARACELY ALEJANDRA SALAZAR SALAZAR.

ASESORA: DRA. DOLORES EVANGELINA CHÁVEZ CABRERA.

Tesis evaluada y aprobada para optar el título profesional de licenciada en Enfermería,
Universidad Nacional de Cajamarca; por los siguientes jurados:


JURADO EVALUADOR

.....

M.Cs. Aida Cistina Cerna Aldave
Presidenta

.....

Lic. Enf. María Teresita de Fátima León Roncal
Secretaria

.....

M.Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra
Vocal

v

v



MODALIDAD "A"
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las3pm..... del19..... dediciembre..... del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente15-304..... de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

Conocimiento y las prácticas de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotriz en niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca - Perú 2024.

del (a) Bachiller en Enfermería:

Aracely Alejandra Salazar Salazar

Siendo las5pm..... del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos:Bueno....., con el calificativo de:16....., con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentraApta..... para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	Aida Cristina Cerna Aldave.	
Secretario(a):	María Teresita de Fátima León Roncal.	
Vocal:	Tulía Patricia Cabrera Guerra.	
Accesitaria:		
Asesor (a):	Dobres Evangelina Chávez Cabrera.	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)

MUY BUENO (17-18)

BUENO (14-16)

REGULAR (12-13)

REGULAR BAJO (11)

DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

A toda mi familia, con especial consideración a mi mamita Lorenza quien en vida quiso que fuera la excelente profesional que soy ahora “su enfermerita”.

A mis padres quienes son y siguen siendo el pilar fundamental de mi vida, por todo su apoyo, amor incondicional para que todo este se haya hecho realidad.

A mis hermanos y sobrino Lyan por ser mi motor y motivo de hacer las cosas, por los momentos compartidos, consejos, por su cariño y amor incondicional y siempre estar presente.

A mis padrinos Fabiola y Martín por ser piezas fundamentales en mi desarrollo emocional y profesional.

Aracely A. Salazar S.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la fuerza para continuar en los momentos de dificultad, a la Virgen María por cubrirme con su manto y a mi abuelita que desde el cielo es el ángel que me ha acompañado y me ha dado la seguridad para seguir adelante.

Un especial agradecimiento, a mis padres, hermanos y sobrino por apoyarme incondicionalmente en cada paso que doy e impulsarme en hacer realidad mis metas, sueños y anhelos y ser la persona que ahora soy, con principios y valores.

Mi más sincero agradecimiento a mi asesora Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera, quien me brindo su valioso tiempo y por el apoyo incondicional durante todo este proceso.

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

Al licenciado Frank Gonzales y a todo el personal del Puesto de Salud Atahualpa que de una u otra forma me apoyaron en la realización de esta tesis.

Expresar mi especial gratitud a las madres y niños del Puesto de Salud Atahualpa, que gracias a su participación se logró realizar esta investigación.

Aracely A. Salazar S.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

FICHA CATALOGRÁFICA	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE DE CONTENIDOS	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xii
ÍNDICE DE ANEXOS	xiv
ABREVIATURAS	xv
RESUMEN	xvi
ABSTRACT	xvii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	2
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Objetivos	4
1.4. Justificación	4
CAPÍTULO II	6
MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.1.1. Internacionales	6
2.1.2. Nacionales	6
2.1.3. Locales	8
2.2. Bases teóricas	9
2.2.1. Teorías del desarrollo	9
A. Conocimiento	9
B. Práctica	11
	ix

C.	Crecimiento y desarrollo	13
D.	Desarrollo psicomotriz	13
E.	Niño	22
F.	Niño menor de un año	22
G.	Madre	23
H.	Estimulación temprana	23
I.	Actividades de estimulación en niñas y niños	24
J.	El cerebro y la estimulación temprana: Principios neurofisiológicos	25
K.	Beneficios de la estimulación temprana	26
L.	Rol de los padres en la estimulación temprana	28
2.3.	Hipótesis	29
2.4.	Variables	29
	Operacionalización de variables	30
CAPÍTULO III		38
DISEÑO METODOLÓGICO		38
3.1.	Diseño y tipo de estudio	38
3.1.1.	Diseño de la investigación	38
3.1.2.	Tipo de investigación	38
3.2.	Población de estudio	38
3.3.	Criterios de selección	39
3.3.1.	Criterios de inclusión	39
3.3.2.	Criterios de exclusión	39
3.4.	Unidad de análisis	39
3.5.	Marco muestral	39
3.6.	Muestra o tamaño muestral	39
3.7.	Selección de la muestra o procedimiento de muestreo	40
3.8.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.8.1.	Proceso de recolección de datos	41
3.8.2.	Validez y confiabilidad del instrumento	42
3.8.3.	Prueba piloto	42
3.9.	Procesamiento y análisis de datos	42
3.10.	Consideraciones éticas y rigor científico	43

CAPÍTULO IV	44
RESULTADOS, DISCUSIÓN Y ANÁLISIS	44
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
ANEXOS	68

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres de los niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.	44
Tabla 2. Conocimiento sobre definición de Estimulación Temprana de las madres de los niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.	46
Tabla 3. Conocimiento sobre áreas de Estimulación Temprana de las madres de los niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.	47
Tabla 4. Conocimiento sobre estimulación temprana de las madres de los niños menores de 6 meses, área de movimiento o motora en el desarrollo de habilidades. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.	48
Tabla 5. Conocimiento sobre estimulación temprana de las madres de los niños menores de 6 meses, área de coordinación en el desarrollo de habilidades. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.	49
Tabla 6. Conocimiento sobre estimulación temprana de las madres de los niños menores de 6 meses en el área de lenguaje en el desarrollo de habilidades. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.	50
Tabla 7. Conocimiento sobre estimulación temprana de las madres de los niños menores de 6 meses, área social en el desarrollo de habilidades. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.	51
Tabla 8. Prácticas sobre Estimulación Temprana de las madres de los niños de 0-3 meses área motora. Puesto Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú. 2024.	52
Tabla 9. Prácticas sobre Estimulación Temprana de las madres de los niños de 0-3 meses en el área de coordinación. Puesto Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú. 2024.	54
Tabla 10. Prácticas sobre Estimulación Temprana de las madres de los niños de 0-3 meses en el área de lenguaje. Puesto Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú. 2024.	56
Tabla 11. Prácticas sobre Estimulación Temprana de las madres de los niños de 0-3 meses en el área social. Puesto Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú. 2024.	57

Tabla 12. Prácticas sobre Estimulación Temprana de las madres de los niños de 4-6 meses en el área motora. Puesto Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú. 2024. 58

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1. Consentimiento Informado	69
ANEXO 2. Cuestionario: Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana	70
ANEXO 3. Cuestionario: Prácticas de las madres sobre estimulación temprana	72
ANEXO 4. Test Peruano del desarrollo de la niña o niño	74
ANEXO 5. Prueba de Confiabilidad del Instrumento	75
ANEXO 6. Evidencia Fotográfica	76

ABREVIATURAS

CRED: Control de Crecimiento y Desarrollo

DPM: Desarrollo Psicomotor

ET: Estimulación temprana

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática

MINSA: Ministerio de Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas

OPS: Organización Panamericana de la Salud

RAD: Registro de Atención Diaria

SNC: Sistema Nervioso Central

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento y las prácticas de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotriz en niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 92 madres y niños. Resultados: En cuanto al conocimiento general sobre estimulación temprana, el 77% de las madres tiene conocimiento correcto. El 88.7% practican la estimulación temprana en sus niños, en el área motora 11.3% no lo practican; 86% practican la estimulación temprana en sus niños, en el área de coordinación 14% no lo practican; 96% practican la estimulación temprana en sus niños, en el área de lenguaje 4% no lo practican; 93% practican la estimulación temprana en sus niños, en el área social 7% no lo practican. En cuanto al desarrollo psicomotriz el 95% de los niños presentaron desarrollo normal, 5% en riesgo en el área motora; 94% de los niños presentaron desarrollo normal en el área de coordinación, 6% en riesgo en el área de coordinación y 100% de los niños presentaron desarrollo normal en el área de lenguaje y social respectivamente. Se concluyó que el conocimiento general sobre estimulación temprana de la mayoría de las madres fue correcto. Así mismo, las prácticas de las madres sobre estimulación temprana, en relación al área motora, coordinación, lenguaje y social, la mayoría practican la estimulación temprana en sus niños, por otro lado el 11.3% en el área motora, más de la décima parte en el área de coordinación; menos de la décima parte en el área de lenguaje y social, no lo practican; estos resultados permiten deducir que la madre que no realiza la practica sobre estimulación temprana probablemente va a conducir al niño a un riesgo en el desarrollo psicomotriz; en cuanto al desarrollo psicomotriz la mayoría de los niños menores de 6 meses presentan un desarrollo psicomotriz normal, 5% presentan riesgo en el área motora; la mayoría de los niños presentaron desarrollo normal, 6% presentan riesgo en el área de coordinación y 100% de los niños presentaron desarrollo normal en el área de lenguaje y social respectivamente.

Palabras clave: Conocimiento, prácticas, estimulación temprana, desarrollo psicomotriz.

ABSTRACT

The objective of this research work was to determine the knowledge and practices of mothers about early stimulation and psychomotor development in children under 6 months of age at the Atahualpa Health Post, Cajamarca – Peru 2024. Quantitative, descriptive and cross-sectional study, with a sample of 92 mothers and children. Results: Regarding general knowledge about early stimulation, 77% of mothers have correct knowledge. 88.7% practice early stimulation in their children, in the motor area 11.3% do not practice it; 86% practice early stimulation in their children, in the area of coordination 14% do not practice it; 96% practice early stimulation in their children, in the language area 4% do not practice it; 93% practice early stimulation in their children, in the social area 7% do not practice it. Regarding psychomotor development, 95% of the children presented normal development, 5% at risk in the motor area; 94% of the children presented normal development in the area of coordination, 6% at risk in the area of coordination and 100% of the children presented normal development in the language and social areas respectively. It was concluded that the general knowledge about early stimulation of the majority of mothers was correct. Likewise, the mothers' practices on early stimulation, in relation to the motor area, coordination, language and social, the majority practice early stimulation in their children, on the other hand 11.3% in the motor area, more than a tenth in the coordination area; less than a tenth in the language and social area do not practice it; These results allow us to deduce that the mother who does not practice early stimulation will probably lead the child to a risk in psychomotor development; Regarding psychomotor development, the majority of children under 6 months have normal psychomotor development, 5% present risk in the motor area; Most of the children presented normal development, 6% presented risk in the area of coordination and 100% of the children presented normal development in the area of language and social respectively.

Keywords: Knowledge, practices, early stimulation, psychomotor development.

INTRODUCCIÓN

La estimulación temprana es la atención que se le da al niño en las primeras etapas de vida, con el fin de potenciar y desarrollar al máximo sus habilidades físicas, intelectuales y psicosociales, mediante programas sistemáticos y secuenciales que abarcan todas las áreas del desarrollo humano, está dirigida a niños sanos y con déficit en su desarrollo, niños con factores de riesgo pre, peri y postnatales y niños sanos que deseen mejorar las habilidades motrices, del lenguaje, cognitivas y adaptativas. (1)

La madre es uno de los pilares fundamentales en la estimulación, pues está dotada de capacidades innatas; por eso la relación madre-niño, constituye no solo una de las primeras interacciones del niño con las demás personas, sino también uno de los vínculos privilegiados desde donde se pueda contribuir a su desarrollo integral. Ante esta situación, la estimulación temprana tiene un papel importante en el desarrollo del niño; la madre a través del juego y sus cuidados va ayudar a que su niño aprenda cosas nuevas y pueda lograr los objetivos propios de cada etapa de vida; estimular no significa adelantar sino ayudar a estar preparado para la siguiente etapa y potencializar las habilidades y destrezas que el niño ya posee. (2). Se busca concientizar a las madres en que la práctica sobre estimulación temprana en sus hijos es muy importante ya que les permitirá ayudar a tener más oportunidades en su desarrollo y potencializar sus habilidades para la vida.

La presente tesis está estructurada de la siguiente manera:

CAPÍTULO I: descripción del problema de investigación, planteamiento de la pregunta de investigación y la justificación del desarrollo de esta investigación y finalmente se plantea los objetivos.

CAPÍTULO II: comprende al marco teórico, el estudio de los antecedentes nacionales, internacionales, bases teóricas, operacionalización de variables.

CAPÍTULO III: explica el diseño metodológico, el tipo de estudio, la población y muestra, criterios de exclusión e inclusión, unidad de análisis, técnicas e instrumento de recolección de datos, análisis e interpretación de la información.

CAPÍTULO IV: hace referencia a los resultados y discusión acorde a los objetivos de la investigación, finalmente se presenta las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que el 60% de los niños menores de seis años no se encuentran estimulados debido al nivel bajo en el conocimiento y las prácticas sobre estimulación temprana por parte de las madres, predominando esta situación en las áreas rurales, porque los padres no tienen una educación adecuada, por otro lado, en los países subdesarrollados el 39% de los niños menores de cinco años presentan retraso en su crecimiento y desarrollo (OMS, 2007). (3)

La estimulación temprana son actividades lúdicas que promueven el desarrollo del infante, siendo esencial el involucramiento de los padres para lograr el empoderamiento del cuidado del lactante. Sin embargo, por la carencia de promoción y que la educación va dirigida mayormente a la madre, la misma que realiza las actividades, pero no en forma óptima por las limitaciones que puede presentar ella, el número de hijos, situación de pobreza, grado de instrucción, repercutiendo negativamente en el desarrollo del niño en las áreas motora, coordinación, lenguaje y social. (4)

A nivel mundial las cifras reportan un preocupante 43% de niños y niñas menores de 5 años (249 millones) que están en riesgo de un pobre desarrollo infantil debido al bajo conocimiento, la situación de pobreza, maltrato, baja escolaridad de la madre y desnutrición crónica en que viven. Las experiencias en el hogar son determinantes para el éxito en el aprendizaje, ligadas a la presencia de un entorno familiar estimulante. (5)

En Ecuador la estimulación temprana ha tomado fuerza los últimos diez años; es un tema que involucra a padres de familia, a cuidadores primarios, a profesionales, pues son ellos quienes tienen mayor interés en el desarrollo del bebé, especialmente durante el primer año de vida. Sin embargo, al no existir mucha información de manuales de estimulación que tengan el qué, por qué y para qué de los procedimientos, les dificulta aplicarlo en sus hijos, así mismo el problema se da socialmente ya que por motivos de estudio o trabajo, las madres y padres modifican sus prioridades y dedican poco

tiempo al cuidado y crianza de sus hijos, lo cual ha generado un cierto desconocimiento de la importancia en el crecimiento y desarrollo del bebé. (6)

En Argentina se mostró que en un grupo de niños que se desarrollaron con parámetros adecuados, el 34% provenían de hogares que no practican la estimulación, mientras que el 66% lo provenían de hogares que practican la estimulación. Este mismo mostró que el 6% del total de los niños evaluados presentaron sospecha de padecer retraso global del desarrollo en ambientes poco estimulantes y con baja calidad educativa materna. (5)

En el Perú según reportes del Ministerio de Salud (MINSa) refiere que, 58% de madres no tienen los conocimientos adecuados para estimular a sus niños menores de un año; asimismo, el 80% de niños menores de cinco años tienen riesgo en su desarrollo psicomotor con mayor incidencia en diez departamentos del Perú, dentro de los cuales se incluye Cajamarca (MINSa, 2017). (3)

En Cajamarca se evidenció 48% de madres tuvieron un nivel de conocimientos medio sobre estimulación temprana, 38% de los niños lograron un desarrollo psicomotor normal; así mismo, se encontró relación significativa, en forma general, entre el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor del niño menor de un año. (7)

A nivel local, durante el desarrollo de las clínicas en enfermería se pudo evidenciar que las madres o personas cuidadoras de los niños no orientan su cuidado hacia la estimulación temprana del niño; de aquí la inquietud por realizar el presente estudio.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el conocimiento y las prácticas de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotriz en niños menores de 6 meses? ¿Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024?

1.3. Objetivos

Objetivo general:

Determinar el conocimiento y las prácticas de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotriz en niños menores de 6 meses, Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.

Objetivos específicos:

1. Describir el conocimiento sobre estimulación temprana de las madres de los niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.
2. Determinar las prácticas sobre estimulación temprana de las madres de los niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.
3. Describir el desarrollo psicomotriz en los niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.

1.4. Justificación

La estimulación temprana es considerada como el conjunto de experiencias que proporciona al niño desde su concepción, las oportunidades de desarrollarse de manera integral (física, emocional, intelectual, sensorial y socialmente), potenciando de esa forma sus capacidades y habilidades; es por ello que es importante estimular al niño desde el primer día de vida, dado que toda la estimulación que reciba le servirá de base para el futuro, para ello es muy importante la participación de los padres; en la realidad peruana generalmente es la madre la cuidadora del niño por lo tanto ella debe llevar a cabo actividades relacionadas a estimulación, pero que en la práctica está tiene muchas limitaciones dentro de ellas las económicas, sociales y educativas, lo que imposibilita acceder al conocimiento sobre desarrollo del niño y por lo tanto a una práctica oportuna.

A nivel teórico este estudio permitirá determinar el conocimiento y las prácticas de las madres sobre estimulación temprana, además de recopilar información confiable que constituirá un punto de partida para investigaciones futuras.

A nivel práctico, el estudio brindará a las autoridades institucionales la oportunidad de establecer capacitaciones, lo que permitirá la implementación de estrategia efectivas ante situaciones complicadas, garantizando una atención adecuada y oportuna.

A nivel metodológico, este estudio permitirá a los profesionales de enfermería desarrollar habilidades esenciales para enseñar a las madres sobre conocimiento y prácticas de la estimulación temprana; se espera que el trabajo realizado contribuya a la mejora continua del personal y las madres de los niños y sirva de base para futuros estudios e investigaciones en el área.

El presente estudio es relevante porque permitirá que las madres de los niños menores de 6 meses conozcan la importancia y practiquen la estimulación temprana, de ese modo contribuir al crecimiento y desarrollo de sus niños y así prevenir problemas de retraso en el desarrollo, además de reforzar al máximo en las áreas de lenguaje, social, coordinación y motor, puesto que en los primeros meses de vida es la mejor etapa para desarrollar las capacidades del menor, es decir, la estimulación temprana es más eficaz cuanto más pequeño es el niño, puesto que su cerebro tiene mayor plasticidad, por lo que se establecen conexiones entre las neuronas con más facilidad, rapidez y eficacia.

El estudio tendrá como propósito brindar información actualizada sobre el conocimiento y las prácticas que tienen las madres de los niños menores de 6 meses sobre estimulación temprana, los resultados obtenidos servirán al profesional de Enfermería encargado del consultorio del Crecimiento y Desarrollo del Puesto de Salud Atahualpa; para que puedan planificar e implementar estrategias de mejoramiento en la metodología de enseñanza a las madres; teniendo en cuenta las áreas donde el conocimiento es incorrecto.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacionales

Rodríguez, L. Ruiz, I 2019. (Bucaramanga - Colombia) En su estudio tuvo como objetivo de analizar el nivel de conocimiento y apropiación práctica de las madres sobre estimulación temprana desde la dimensión cognitiva, motriz y afectiva con infantes de 0 a 24 meses en la asociación Soñareju. Investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo, La muestra estuvo conformada por 15 madres. Concluyendo que la mayoría de madres presentan nivel de conocimiento alto en estimulación temprana, sin embargo, muchas de ellas no se apropian ni practican ejercicios que fortalezcan el desarrollo del niño, según las encuestas realizadas a las madres, respondieron no tener apropiación del tema por falta de tiempo, por ello la importancia de realizar dicho trabajo de investigación. (8)

2.1.2. Nacionales

Salazar, Y. Tovar, C 2019. (Lima) En su estudio tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres y el desarrollo psicomotor del lactante en un hospital de Lima. Investigación de diseño prospectivo, correlacional, cuantitativo, con un estudio trasversal sin intervención; población conformada por 65 madres que asisten a ese hospital. Resultado, que las madres tienen un conocimiento alto con un porcentaje de 47,7%, con respecto al desarrollo psicomotor fue normal en todas las edades predominándose más en la edad de 7-9 meses con 29.2%, seguida de 0-3 meses con 18,9%, finalmente 10-12 meses con 9,2%, y en las áreas del desarrollo psicomotor obtuvieron en el área de lenguaje un porcentaje medio de 43,1%, en el área motor un porcentaje medio de 44,6% y en el área social fue medio con un porcentaje 58,5%. Conclusión, se observó que si existe una relación entre el conocimiento de las madres con el desarrollo psicomotor del lactante. (9)

Soldevilla, N 2019. (Lima) En su estudio tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre estimulación temprana de las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de salud Carmen de la Legua – Reynoso. El estudio fue observacional y descriptivo.

Participaron 71 madres. Se aplicó un análisis descriptivo usando frecuencias y porcentajes. Resultados muestran un nivel medio de conocimientos sobre estimulación temprana 88,7% (63). El tipo de prácticas de estimulación temprana de las madres fueron adecuadas en 73,2% (52). Evaluando las áreas de estimulación temprana se halló que un 77,5% (55) realizan prácticas adecuadas en el área motora y de lenguaje, respectivamente; 80,3% (57) realizan prácticas adecuadas en el área de coordinación, y en el social; el 59,2% (42) evidencian prácticas adecuadas. Concluimos que los conocimientos de estimulación temprana por las madres de los niños en estudio fueron de nivel medio y las prácticas adecuadas. (10)

Mueras, J. 2019. (Lima) En su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana de madres. Estudio de tipo observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. Participaron 71 madres. Resultados: El nivel de conocimientos generales de estimulación temprana es medio (55%), tipo de práctica de estimulación realizado mayoritariamente fue inadecuado (59%), el nivel de conocimientos sobre la estimulación de las áreas motora, lenguaje, social y coordinación fue mayoritariamente medio en todos los casos (50,7%, 43,7% 40,8% y 47,9% respectivamente). Conclusiones: El nivel de conocimientos generales de estimulación temprana de las madres fue mayoritariamente de nivel medio a nivel general y el nivel de conocimientos específicamente en las áreas motora, coordinación, social y de lenguaje fue mayoritariamente de nivel medio. Así mismo, el tipo de práctica de estimulación realizado por ellas fue mayoritariamente el inadecuado. (11)

Huaroc, A. Jesús, A 2019. (Junín - Huancayo) En su estudio tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el centro de salud Juan Parra del Riego 2019. Investigación de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 60 madres. Resultados nos muestran que de 60 (100%) madres de niños menores de 1 año encuestados el 65% presentan un nivel de conocimiento medio sobre estimulación temprana en el área de lenguaje, el 43,3% presentan un nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana en el área motora, el 48,3% presentan un nivel de conocimiento bajo sobre estimulación temprana en el área coordinación y el 46,7% presentan un nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana en el área personal social. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año es bajo con un 45%. (12)

Garay, N 2020. (Tacna) En su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y la práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año. Resultados, el 80% de madres presentaron un nivel de conocimiento alto de estimulación temprana, según el área motora el 50,6% de madres presentó un nivel de conocimiento alto, respecto al área lenguaje el 48,2% presentó un nivel de conocimiento medio, referente al área de coordinación el 43,6% presentó un nivel de conocimiento medio, y en el área social el 53% presentó un nivel de conocimiento alto. El 51,8% presentó una práctica regular de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor. Concluyendo que el 80% posee un nivel de conocimiento alto con una práctica regular sobre estimulación temprana. (13)

Ramos, A 2021. (Puno) En su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana. Estudio no experimental con diseño descriptivo simple. Resultados: el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación del área motora se encuentra en nivel bueno con 64.4% y regular con 11.9%, 23.7% de madres con deficientes conocimientos para estimular a sus niños en el área motora. El nivel de conocimiento sobre estimulación de área social en los niños menores de un año, se encuentra un nivel bueno con 39% y en regular 25.4%, 35.6% de madres que no muestran las capacidades para llevar a cabo la estimulación del área social de su niño. En el área de lenguaje se encuentra un nivel bueno con 42.4% y con regular el 18.6%, 39% de madres que no cuentan con los conocimientos suficientes para realizar la estimulación en el área de lenguaje. Concluyendo que el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana, es regular con 45.8% y bueno con 25.4%, 28.8% que muestran un nivel deficiente de las capacidades de para realizar la estimulación temprana de sus niños. (14)

2.1.3. Locales

Sánchez, V 2021. (Cajamarca) En su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud Baños del Inca Cajamarca. Resultados observados son que se determinó que 48% de madres tuvieron un nivel de conocimientos medio sobre estimulación temprana, 38% de los niños lograron un desarrollo psicomotor normal; se encontró relación significativa, en forma general, entre el nivel de conocimientos sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor del niño menor de un año. Conclusiones a las que se han llegado: 1. El

mayor porcentaje de las madres de niños menores de un año mostraron nivel de conocimientos medio. 2. Respecto al desarrollo psicomotor de los niños menores de un año, la mayoría mostró retraso. (7)

Castrejón, F 2022. (Cajamarca) En su estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños y niñas menores de un año en el Centro de Salud de Baños del Inca. Resultados se encontró que 59.3% de madres tienen nivel de conocimiento medio, por ello en el presente estudio muestran que la mayoría de las madres tienen un nivel de conocimiento medio en relación a la estimulación temprana. Esto demuestra que las madres no están capacitadas para estimular adecuadamente a sus hijos y, por lo tanto, no cumplen con llevar a sus hijos al control Crecimiento y Desarrollo oportunamente. Concluyendo: 1. Las Madres de los niños y niñas menores de un año que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo, tienen un nivel medio (59.3%) de conocimiento sobre Estimulación Temprana. 2. El nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana de niños, han alcanzado el nivel medio, indicándonos que las madres poseen conocimiento que de alguna manera les permiten aproximarse a la aplicación correcta de la estimulación temprana en el hogar. (15)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teorías del desarrollo

A. Conocimiento

Es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia; resulta de un proceso de aprendizaje; alude a la información acumulada sobre un determinado tema o asunto; es el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo. Su función es ayudarle a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento. (16)

1. Características y propiedades del conocimiento

El conocimiento es siempre cultural, es decir, conforma cultura; suele ser susceptible de expresarse y transmitirse a través del lenguaje; es codificado, es decir, requiere de un código o lenguaje para su comunicación; orienta el pensamiento, el comportamiento y los procesos de tomas de decisiones de los

seres humanos; es un fenómeno complejo determinado por variables biológicas, psicológicas y sociales. Se construye desde la primera infancia y acompaña el proceso de desarrollo de la persona, influyendo en su comportamiento y capacidad para resolver problemas, se origina a través de la percepción sensorial, de donde llega al entendimiento, y de allí pasa al proceso racional de análisis y codificación de la información. (16)

2. Tipos de conocimiento

Existen dos grandes tipos de conocimiento: el conocimiento *a priori* y el conocimiento *a posteriori*. (16)

- a) **Conocimiento *a priori*:** cuando se basa en el proceso de la razón personal o la introspección para formularse, sin verificarse en la experiencia.
- b) **Conocimiento *a posteriori*:** cuando surge a partir de una experiencia, y esa misma experiencia se vuelve en una validación del aprendizaje.

Sin embargo, también se puede hablar de otros tipos de conocimiento de acuerdo al método de aprendizaje o al área de conocimiento:

- c) **Conocimiento empírico:** es el que se obtiene a través de la experiencia propia y palpable, si bien no implica un método de estudio, sino la conciencia sobre el orden de lo vivido o experimentado. Aunque surge de la experiencia concreta, está modificado por el universo de valores culturales del sujeto. (16)
- d) **Conocimiento intuitivo:** se obtiene a partir de un proceso de razonamiento; se percibe una idea o hecho, sin que sea necesario un conocimiento previo o la comprobación de su veracidad. La intuición nos permite percibir información de manera instantánea debido a la relación de información, asociación de ideas o sensaciones que lleva a cabo cada individuo. (16)
- e) **Conocimiento filosófico:** parte de la reflexión, la observación y el diálogo sobre la realidad. El contexto donde nos encontramos, las experiencias que vivimos, los fenómenos naturales, culturales, sociales y políticos, entre otros. En el conocimiento filosófico no es necesario llegar a la experiencia, ya que su principal inquietud es explicar todo lo que nos rodea. (16)

- f) **Conocimiento lógico:** se basa en la comprensión coherente de ideas que se relacionan y que generan una conclusión; se caracteriza por ser deductivo, aplicar el pensamiento lógico y comparativo, así como, llevar a posibles soluciones. (16)
- g) **Conocimiento directo:** se adquiere tras la experiencia directa con un objeto o situación. Se obtiene por medio de los sentidos, por tanto, está sujeta a la interpretación personal. (16)
- h) **Conocimiento indirecto:** se obtiene a partir de otras informaciones que se posean, por lo que no se hace necesario estar frente del objeto sobre el cual se hace referencia. (16)

3. Medición del conocimiento

Una evaluación cuantitativa del conocimiento se puede medir de la siguiente manera:

a) **Correcto:** se refiere a una respuesta que es precisa, adecuada y que satisface los criterios de veracidad o relevancia establecidos en un contexto específico. Esto puede aplicarse en múltiples disciplinas, como la educación, la investigación científica o el análisis crítico. En el contexto científico, una respuesta correcta debe estar respaldada por datos empíricos y un método de investigación riguroso. (17)

b) **Incorrecto:** se puede definir como una respuesta que no es precisa, adecuada o correcta en relación con la información solicitada o el contexto del problema que se está abordando. Este tipo de respuestas pueden surgir por una variedad de razones, como un malentendido del contexto, falta de información, una falta de conocimiento o una interpretación errónea de la pregunta o errores en los datos. En contextos educativos, una respuesta incorrecta puede ser también una respuesta que no cumple con los criterios o requisitos establecidos para resolver un ejercicio o problema específico. (18)

B. Práctica

Proviene de la palabra griega *praks* que es “hacer algo hasta terminar”, refiere incluso a conducir, llevar a cabo, y *-tikos* que es “relativo a”. Indica técnica, es decir, cómo se hace algo. Es la habilidad que una persona adquiere luego de

realizar de modo concreto una actividad de manera continuada. En este sentido, práctica tiene que ver con la idea de algo que se realiza y que, para hacerlo, es indispensable contar con un conocimiento previo o una técnica que permita lograr buenos resultados. Además, para que estos sean los esperados, es fundamental ser constante, metódico y tener una actitud activa. (19)

1. Características de la práctica.

- a) **Habilidad:** La práctica supone una habilidad adquirida a partir de la puesta en marcha de cierta técnica. (19)
- b) **Costumbre:** Toda práctica es el reflejo de un quehacer continuo. En este sentido, habla de una rutina o de un estilo para hacer que las cosas ocurran. Por ello, se dice que hay prácticas que refieren a las costumbres de algo, es decir, a los modos de concretar. (19)
- c) **Método:** La práctica bien hecha es aquella que sigue un método, es decir, un procedimiento. Es una manera de ejecutar las acciones a partir de la observación y el cumplimiento de pasos o caminos que permiten llegar al éxito. (19)
- d) **Doctrina:** Práctica también refiere a la aplicación de algún tipo de creencia, ideales o doctrinas. Quien tiene un sistema de creencias arraigado, lo pone en práctica en su vida diaria y para con los demás. (19)
- e) **Entrenamiento:** La práctica supone un entrenamiento constante. En este sentido, es un ejercicio que responde a normas o pasos preestablecidos. El cumplimiento de los mismos asegura una buena praxis y, por tanto, resultados positivos. (19)
- f) **Desempeño:** Una buena práctica tendrá como resultado un mejor desempeño, seguir los procedimientos de aquello que se realiza será garantía para incrementar el nivel y hacer mejor aquello que se le ha encomendado. (19)

2. Clasificación de práctica

La clasificación de la práctica es un intento de ordenar los diferentes contextos en los cuales se pone en juego un “*saber hacer*” y un “*hacer*” concreto; las personas tienen diferentes áreas de acción y, por tanto, desenvolverse en cada una de ellas supondrá un conocimiento previo y una puesta en marcha real.

Detallaremos algunos tipos de prácticas, puesto que cada quehacer humano supone una práctica particular. (19)

3. Medición de la práctica:

En cuanto a la medición de la práctica se hará uso de un instrumento ya validado por la investigadora Nelida Soldevilla cuando realizó su investigación quien ha clasificado la práctica como “si practica” y “no practica”.

- **Practica:** ejercitar, poner en práctica una cosa que se ha aprendido y especulado; realizar las prácticas que permiten a alguien habilitarse y poder ejercer públicamente su profesión. (20)
- **No practica:** no pone en práctica una cosa que se ha aprendido y especulado. (20)

C. Crecimiento y desarrollo

El control de crecimiento y desarrollo es un conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de salud de enfermería y/o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, con el fin de detectar de forma precoz los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir los riesgos, las deficiencias y discapacidades e incrementando las oportunidades y los factores protectores. Es individual, integral, oportuno, periódico y secuencial. (21)

Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI), es un instrumento que evalúa el desarrollo mediante la observación de la conducta del niño frente a situaciones propuestas por el examinador. Evalúa tres áreas: coordinación, lenguaje y motricidad. El test se encuentra estandarizado para niños de 2 a 5 años. (21)

D. Desarrollo psicomotriz

Se refiere a esta adquisición de habilidades, es un proceso continuo y dinámico que refleja que el sistema nervioso central del niño que está madurando; sigue un ritmo marcado, en el que los diferentes progresos correspondientes a cada edad quedan encadenados. Una vez que se adquiere una habilidad, ésta se perfecciona y posteriormente se aprende una nueva. (22)

1. Características generales del desarrollo psicomotriz:

- Progresión céfalo-caudal y de axial a distal,
- Evoluciona progresivamente desde respuestas amplias y globales a actos precisos y concretos.
- Algunos reflejos primitivos deben desaparecer antes de que se desarrolle el movimiento voluntario.
- La secuencia del desarrollo es la misma para todos los niños, aunque la edad de adquisición es variable.

Las diferentes habilidades se dividen en 4 grupos:

- Motor grueso o control de la postura.
- Motor fino o coordinado.
- Lenguaje. Los factores genéticos y ambientales influyen en su desarrollo. La evolución del lenguaje depende también del carácter del niño. Es importante tener en cuenta que cada niño tiene su ritmo.
- Habilidades sociales (Sociabilidad)

Área motora: El desarrollo del niño ocurre en forma secuencial, esto quiere decir que una habilidad ayuda a potenciar otra. Primero se desarrolla las funciones simples y luego las complejas; cada una de las habilidades interactúan entre sí, el desarrollo motor es de arriba hacia abajo, es decir, primero controla la cabeza, luego el tronco. Va apareciendo del centro del cuerpo hacia afuera, puesto que primero controla los hombros y al final los dedos. Lleva una relación con el control de la postura y motricidad, a la habilidad de moverse, también comprende la coordinación óculo manual, desarrolla destrezas con los dedos, pintar, rasgar. El desarrollo del movimiento se divide en motor grueso y motor fino. El área motora grueso se relaciona a los cambios de posición del cuerpo y la capacidad de mantener el equilibrio. La motora fina se relaciona a movimientos finos coordinados entre ojos y manos. (23)

Área de lenguaje: El lenguaje es un mecanismo estructurado y condicionante del pensamiento y de la acción, permite recibir la información socio cultural del ambiente, pudiendo así el niño adelantarse a sus experiencias personales. El

lenguaje se desarrolla de forma innata, el cual empieza con el llanto como primera forma de comunicación. Existen también sonidos bucales y guturales diversos que se producen al principio espontáneamente y en forma aislada, y que después se tornan repetitivos (balbuceo). Tenemos entonces que el área de lenguaje abarca tanto el lenguaje verbal como el no verbal (el niño imita lo que percibe a su alrededor), reacciones al sonido, vocalizaciones y emisiones verbales. La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que puede pronunciar, por esta razón es importante hablarle constantemente, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o al manipular un objeto, de esta manera el niño reconocerá los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos. (23)

Área social: Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, que le permitirá sentirse seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas comunes. Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos, es importante brindarles seguridad, cuidado, atención y amor. Los valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán al niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona autónoma. Está relacionado a la habilidad del niño para interactuar frente a las personas y aprender por medio de la imitación. (23)

Área de coordinación: Reacciones del niño que requieren coordinaciones de funciones (óculo motriz y de adaptación ante los objetos). Hará que el niño coordine lo que ve con lo que haga, lo que oiga con lo que vea, etc. Son los inicios de la coordinación del ojo y la mano. (23)

El desarrollo psicomotriz del niño(a) es muy importante para la formación y la potencialización de habilidades que se adquieren conforme avanza su desarrollo evolutivo, por lo cual, la estimulación temprana juega un papel muy importante en el desarrollo de las mismas, ya que va a estimular las diferentes áreas del desarrollo para alcanzar lo deseado, utilizando diferentes métodos y técnicas, las cuales aparte de fortalecer las habilidades del niño, va a brindar unos minutos

divertidos. Es importante que el niño(a) reciba atención temprana desde el inicio de su vida, porque mientras más rápida sea la intervención del profesional en estimulación temprana los resultados serán inmediatos y notorios, porque en los primeros meses de vida el niño posee plasticidad cerebral lo cual hace que los estímulos brindados sean captados de una mejor manera. (24)

2. Diagnóstico del desarrollo

Para evaluar el desarrollo de la niña y el niño se puede realizar la aplicación del Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED). Es un instrumento que permite medir el perfil general del desarrollo psicomotor del niño, detectando retrasos funcionales y orgánicos. Consta de doce hitos o áreas de desarrollo: control de cabeza y tronco sentado, control de cabeza y tronco en rotaciones, control de cabeza y tronco en marcha, uso de brazos y manos, visión, audición, lenguaje comprensivo, lenguaje expresivo, comportamiento social, alimentación, vestido e higiene, juego, inteligencia y aprendizaje. El test se encuentra estandarizado para niños de 1 hasta 30 meses. (25)

3. Test peruano de evaluación del desarrollo del niño (TPED) para el niño menor de 5 años

Es un instrumento que permite medir el perfil general del desarrollo psicomotor del niño, detectando retrasos funcionales y orgánicos. Consta de doce hitos o áreas de desarrollo: control de cabeza y tronco estando el niño sentado, control de cabeza y tronco en rotaciones, control de cabeza y tronco en marcha, uso de brazos y manos, vista, audición, lenguaje comprensivo, lenguaje expresivo, comportamiento social, alimentación, vestido e higiene, juego, inteligencia y aprendizaje. (25)

Para realizar el diagnóstico de la evaluación del desarrollo del niño, con este test, se encierra en un círculo la edad cronológica trazando una línea en todas las áreas evaluadas. Luego se unirán las marcas de todos y cada uno de los puntos alcanzados. Con esta línea continua se obtiene el perfil de desarrollo psicomotor del niño evaluado. (25)

4. Los 12 hitos o áreas del desarrollo

Comportamiento motor postural, que incluye las siguientes líneas de desarrollo:

A. Control de cabeza y tronco

Hito A1: “Movimiento de Piernas y Brazos Asimétricos”

Hito A3: “La cabeza acompaña al movimiento del tronco, no cae”

Hito A5: “Dorso recto, con apoyo de manos hacia adelante”

B. Control de cabeza y tronco – rotaciones

Hito B1: “Levanta la cabeza por momentos”

Hito B3: “Apoyo inestable sobre antebrazos”

C. Control de cabeza y tronco – marcha

Hito C1: “Puesto de pie extiende las piernas”

Hito C2: “Parado no sostiene el peso de su cuerpo”

Comportamiento viso motor, que incluye las siguientes líneas de desarrollo:

D. Uso del brazo y mano

Hito D1: “Aprieta cualquier objeto colocado en su mano”

Hito D3: “Manos abiertas, abre brazos ante objetos”

Hito D4: “Une sus brazos en línea media y toma un objeto con ambas manos”

E. Visión

Hito E1: “Frunce el ceño y rechaza con parpadeo la luz intensa”

Hito E2: “Sigue con la mirada objetos sin sonido en ángulo de 90 grados”

Hito E3: “Sigue con la mirada objetos cercanos sin sonido en un ángulo de 180 grados”

Comportamiento del lenguaje, que incluye las siguientes líneas de desarrollo:

F. Audición

Hito F1: “Detiene sus movimientos al oír un sonido”

Hito F3: “Voltea al oír el sonido de la campana”

G. Lenguaje comprensivo

Hito G1: “Sonríe con la voz de su madre”

Hito G5: “Reconoce su nombre”

H. Lenguaje expresivo

Hito H1: “Llora por una causa: Hambre, Frío, Sueño”

Hito H2: “Emite sonidos o “agú” cuando se le habla”

Hito H5: “Se repite a sí mismo y en respuesta a los demás: ta – ta - ta”

Comportamiento personal social, que incluye las siguientes líneas de desarrollo:

I. Comportamiento social

Hito I1: “Cuando llora se tranquiliza al ser alzado o acariciado”

Hito I2: “Sonríe ante cualquier rostro”

Hito I3: “Responde diferentemente a la voz molesta y a la voz alegre”

J. Alimentación, vestido e higiene

Hito J1: “Chupa”

Hito J5: “Lleva a la boca algo que se le ponga en la mano”

K. Juego

Hito K3: “Juega con sus manos”

Hito K4: “Lleva los juguetes a la boca”

Hito K5: “Juega con sus manos y pies”

Comportamiento inteligencia y aprendizaje:

L. Inteligencia y Aprendizaje

Hito L1: “Demuestra estar atento”

Hito L2: “Al contacto con un objeto abre y cierra la mano”

Hito L3: “Se alegra cuando le van a dar el pecho”

Para realizar el diagnóstico de la evaluación del desarrollo del niño, con este test, se encierra en un círculo la edad cronológica trazando una línea en todas las áreas evaluadas. Luego se unirán las marcas de todos y cada uno de los puntos alcanzados. Con esta línea continua se obtiene el perfil de desarrollo psicomotor del niño evaluado. (25)

El diagnóstico que se obtiene puede ser:

1. **Desarrollo normal:** si el perfil de desarrollo psicomotor obtenido no muestra desviación.
2. **Trastorno del desarrollo:** si la línea del desarrollo está desviada a la izquierda de la edad cronológica actual.
3. **Riesgo para trastorno del desarrollo:** si no hay desviación de la línea a la izquierda, pero existe el antecedente de al menos un factor de riesgo. (25)

A. Desarrollo Normal

El desarrollo normal se define no sólo como la ausencia de psicopatología, sino también el alcanzar los hitos importantes de manera oportuna. La mayoría de los niños que desarrollan un poco antes o después que sus iguales de edad lo hacen dentro de un marco de tiempo “normal”. Al crecer los niños, se desarrollan de diferentes maneras. El desarrollo del niño incluye cambios físicos, intelectuales, sociales y emocionales. Los niños crecen y maduran a velocidades muy distintas. Es difícil definir lo que es "normal". Pueden existir grandes diferencias de altura, peso y contextura entre los niños sanos dependiendo de la dieta, el ejercicio y los genes. Algunos niños comienzan la pubertad o están cerca de ella antes de ser adolescentes. (26)

Desarrollo normal según edad: (27)

1er mes:

- Mueve activa y asimétricamente brazos y piernas.
- Levanta la cabeza por momentos y la coloca de lado.
- Puesto de pie extiende las piernas y apoya los pies sobre la base.
- Aprieta cualquier objeto colocado en su mano.
- Frunce el ceño y rechaza con parpadeo la luz intensa.

- Detiene sus movimientos, pestañea o se sobresalta al oír un sonido.
- Sonríe ante la voz de su madre.
- Lloro por una causa: hambre, frío, sueño.
- Cuando llora se tranquiliza al ser alzado o acariciado.
- Chupa
- Demuestra estar atento a lo que lo rodea.

2do mes:

- Parado no sostiene el peso de su cuerpo.
- Sigue con la mirada objetos sin sonido en ángulo de 90°.
- Emite sonidos o responde con “a” “i” o “agú” cuando se le habla.
- Sonríe ante cualquier rostro, cambio de expresión facial.
- Al contacto con un objeto abre y cierra la mano.

3er mes:

- La cabeza acompaña al movimiento del tronco, no cae.
- Levanta la cabeza apoyándose en los antebrazos.
- Manos abiertas abre brazos ante objeto.
- Sigue con la mirada objetos cercanos sin sonido en un ángulo de 180°.
- Voltea hacia el lado donde suena la campana.
- Responde diferente a la voz molesta y a la voz alegre.
- Juega con sus manos.
- Se alegra cuando le van a dar el pecho.

4to mes:

- Une sus brazos en línea media y toma un objeto con ambas manos.
- Coge el juguete y lo lleva a la boca.

5to mes:

- Permanece sentado con la espalda recta y apoyándose con las manos hacia adelante.
- Comienza a pararse. Apoya los pies en la base con algo de fuerza.
- Demuestra con algún gesto que reconoce su nombre.
- Se repite a sí mismo y en respuesta a los demás.
- Lleva a la boca algo que se le pone en la mano.

- Juega con sus manos y pies, puede llevar los pies a la boca.

B. Trastorno del Desarrollo

El término trastornos del desarrollo debe sustituirse por trastornos del neurodesarrollo, más preciso. Los trastornos del neurodesarrollo son trastornos con base neurológica que pueden afectar la adquisición, retención o aplicación de habilidades específicas o conjuntos de información. Consisten en alteraciones en la atención, la memoria, la percepción, el lenguaje, la resolución de problemas o la interacción social. Estos trastornos pueden ser leves y fácilmente abordables con intervenciones conductuales y educativas o más graves, de modo que los niños afectados requieran un apoyo educativo particular. (28)

En este grupo de enfermedades nos referimos a aquellas condiciones que dificultan la adquisición progresiva de habilidades motoras o que causan detención o regresión de estas. Podemos clasificar estos trastornos en las siguientes categorías: retrasos del desarrollo motor, trastornos neurodegenerativos, y trastornos motores de origen central, neuromuscular u osteoarticular. (28)

Los trastornos del neurodesarrollo comprenden:

- Trastorno de déficit de atención/ hiperactividad.
- Trastorno del espectro autista.
- Dificultades del aprendizaje, como la dislexia y deficiencia en áreas académicas.
- Discapacidad intelectual.

C. Riesgo para Trastorno del Desarrollo

Si no hay desviación de la línea a la izquierda, pero existe el antecedente de al menos un factor de riesgo. Se evidencia riesgo, cuando existe la probabilidad de que un niño o niña, ya sea por sus antecedentes pre, peri o post natales, condiciones del medio ambiente o su entorno, no alcance los logros esperados en cada etapa, ya sean estos cognitivos motores, sensoriales o de comportamiento; estos pueden ser transitorios o definitivos. Se considera a un

niño con riesgo del desarrollo psicomotor cuando obtiene un coeficiente de desarrollo entre una y dos desviaciones estándar bajo el promedio. (21)

E. Niño

El niño es un individuo en proceso de crecimiento y desarrollo, desde que nace, no es un ser pasivo impulsado a la acción tan sólo por estímulos del exterior; por el contrario, es activo y su comportamiento está organizado: siente y se expresa de diferentes maneras de acuerdo con su edad y sus características individuales. El niño está dotado de potencialidades que le permiten desarrollar una vida psíquica; esta se inicia con el cuerpo (en función de instrumento de sentir y actuar) que le aporta datos del mundo y de sí mismo. (29)

La infancia o niñez es un concepto amplio aplicado a los seres humanos que se encuentran en fases de desarrollo, comprendidas entre el nacimiento y la adolescencia o pubertad; es la persona menor de 18 años. Por lo general, los niños tienen derechos particulares que difieren de los adultos y se les clasifica como incapaces de tomar decisiones importantes. Legalmente deben estar siempre bajo el cuidado de sus padres o de un adulto responsable o custodia legal. La definición de niño también ha variado considerablemente a lo largo de la historia y en las diversas sociedades y culturas. (30)

F. Niño menor de un año

La expresión "niño menor de 1 año" hace referencia a un infante que tiene menos de un año de edad, es decir, que ha nacido recientemente y está en la etapa más temprana del desarrollo humano. En esta etapa, los niños pasan por importantes cambios físicos, emocionales y cognitivos; en términos de desarrollo, durante el primer año de vida, los bebés experimentan un crecimiento acelerado, adquieren habilidades motoras básicas (como rodar, gatear y eventualmente caminar), y comienzan a desarrollar la comunicación y las interacciones sociales. También es un periodo crucial para el establecimiento de vínculos afectivos con los cuidadores. (31)

Es el ser vivo cuya edad está comprendida desde que nace hasta los 11 meses 29 días, se caracteriza por una mayor tasa de crecimiento y habilidades psicomotoras.

En su primer año de vida, el lactante alcanza el mayor índice de crecimiento de toda su vida; triplica su peso, y crece 25 cm en el primer año de vida. (32)

G. Madre

Es la persona que está más cerca para acompañar toda la trayectoria vital; nos cuenta la vida, cómo es la vida, la que nos traduce el mundo, la que nos va armando y organizando los recuerdos que tenemos de la infancia. (33) Aprende las expectativas del rol, fantasea sobre él, establece una relación con el feto que está en el útero y se inicia la adopción del rol. (34)

La madre transfiere amor y afecto al niño y le imparte una capa de valores que fortalecen la sociedad, como la justicia, la cooperación, la solidaridad y el respeto; para ellas, los niños son la primera prioridad en el mundo. Hacen todo lo posible para darles lo mejor a sus hijos. Incluso si están cansadas después de un largo día, alimentarán a sus hijos, serán los primeros en levantarse y los últimos en levantarse de la cama. Las madres son los tesoros del mundo, son seres maravillosos, son valores invaluable, son la vida misma, sin madre no hay vida, ella es la representante divina en la tierra, es la totalidad de la vida las madres son el todo que se subdivide en fragmentos para complacer a sus hijos. (35)

H. Estimulación temprana

La “Estimulación Temprana (ET)” es un conjunto de acciones que proporcionan al niño sano, en sus primeros años de vida, las experiencias que necesita para el desarrollo máximo de sus potencialidades físicas, mentales, emocionales y sociales, permitiendo de este modo prevenir el retardo o riesgo a retardo en el desarrollo psicomotor. Su práctica en aquellos niños que presentan algún déficit de desarrollo, permite en la mayoría de los casos, llevarlos al nivel correspondiente para su edad cronológica. Las actividades de estimulación tienen su base en el conocimiento de las pautas de desarrollo que siguen los niños; por ello, deben ser aplicados de acuerdo a la edad en meses del niño y a su grado de desarrollo, ya que no se pretende forzarlo a lograr metas que no está preparado para cumplir. (36)

Su objetivo es reconocer y promover el potencial de cada niño, no acelerar su desarrollo. Es ofrecerle una amplia gama de experiencias que sirvan como base

para futuros aprendizajes. Las acciones de ET pueden lograrse a través de personas, objetos y oportunidades en cantidad y complejidad que generen en el niño un cierto grado de interés y actividad, condición necesaria para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y un aprendizaje efectivo. Las experiencias que reciba el niño desde edades tempranas van a influir en la organización del cerebro, favoreciendo el desarrollo de sus potencialidades. (36)

La estimulación temprana en el niño es un proceso natural que se pone en práctica en la relación diaria con el bebé, utilizando al máximo sus capacidades e irá ejerciendo mayor control sobre el mundo que le rodea al tiempo que sentirá gran satisfacción al descubrir que puede hacer las cosas por sí mismo. La práctica de estimulación adecuada tiene como objetivo principal estimular el desarrollo psicomotriz integralmente a los niños y niñas, teniendo en consideración que la principal necesidad es a través de métodos de destrezas y de utilización de un material adecuado para lograr en los niños/as un arduo pero consecuente resultado de psicomotricidad adecuada para su normal desarrollo. Es importante reconocer sus diferentes necesidades para realizar correctamente los movimientos funcionales, logrando su normal desenvolvimiento y desarrollo psicomotriz integral, sensorial y estudiantil en el futuro. (37)

Las intervenciones de Estimulación Temprana se han convertido en una de las mejores estrategias preventivas para mejorar el desarrollo de los niños, reduciendo problemas y a contribuir a mejorar las relaciones con sus padres y el entorno. (36)

Por ello es importante tener en cuenta que el crecimiento total de un individuo se realiza por medio de la interrelación del desarrollo físico, mental, emocional, social, y la estimulación temprana, logrando un gran impacto en el crecimiento total del niño, sin presionar ni acelerar ningún proceso de desarrollo. Simplemente, lo que busca es optimizar las capacidades del niño, en todas las áreas. (38)

I. Actividades de estimulación en niñas y niños

Se estimulan dentro de las áreas de desarrollo psicomotriz: movimiento, coordinación, lenguaje y socialización.

- 1. Movimiento.** El niño/a inicia su desarrollo con el movimiento. Desarrolla movimientos grandes como: gatear, ponerse de pie, caminar y correr. Así mismo desarrolla movimientos pequeños como: agarrar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, tocar instrumentos musicales y otros. (23)
- 2. Coordinación.** Desde que la niña o niño nace, ve, oye, percibe las cosas, el medio que lo rodea. Esta área se relaciona con el desarrollo de los sentidos y el pensamiento, así mismo, desarrolla el pensamiento, la capacidad de razonar, poner atención y seguir instrucciones. (23)
- 3. Lenguaje.** La función principal del lenguaje es la comunicación entre las personas, como agu-agu, gritos, risas. Más adelante desarrollará en forma correcta el habla y la escritura. (23)
- 4. Socialización.** Se desarrolla con el afecto y las emociones. Permitirá que la niña/o pueda establezca buenas relaciones con sus padres y las demás personas que lo rodean. Desarrolla la confianza y seguridad en sí mismo y ayuda a formar la personalidad. (23)

J. El cerebro y la estimulación temprana: Principios neurofisiológicos

Se ha demostrado que los primeros años de vida son fundamentales para la estimulación y el desarrollo del cerebro. La arquitectura básica de este órgano empieza a formarse desde el momento de la concepción y se extiende toda la vida. De modo que, las experiencias positivas y la estimulación temprana favorecerán el desarrollo de una estructura cerebral saludable, indispensable, para controlar las principales funciones del organismo, tales como: la coordinación psicomotriz, las emociones, el aprendizaje, las conductas, el metabolismo, la salud, entre otros. (39)

Aproximadamente a las doce semanas de gestación, el sistema nervioso del feto se encuentra lo suficientemente constituido para manifestar los primeros movimientos o reflejos básicos (pequeñas patadas, ligeros movimientos de brazos). A partir de la semana dieciséis, el desarrollo cerebral permitirá que el sistema visual y el sistema auditivo del feto reaccionen ante estímulos externos como sonidos (música, voces) o, luces. Durante los próximos meses de embarazo se formarán más de 200.000 células cerebrales por minuto, y, proliferarán los

circuitos y las conexiones neuronales. Este proceso resulta crucial ya que de forma progresiva se van conformando las principales funciones del centro nervioso. La ciencia ha demostrado que durante la infancia temprana el cerebro desarrolla más de un 75% de su capacidad total. (39)

Después del nacimiento, las diferentes experiencias sensoriales o emocionales tendrán un impacto decisivo en el modelado y la afinación de las redes neurales del bebé. En especial, durante los tres primeros años de vida, cuando el cerebro se prepara y se capacita para desempeñar innumerables funciones que se prologan en la adultez. Los vínculos afectivos, el trato gentil y considerado, los cuidados y atenciones, el juego, y las actividades de estimulación temprana (lingüísticas, motoras, cognitivas, intelectuales, sociales) resultan esenciales para el desarrollo integral del niño, lo cual, indefectiblemente, incidirá en su vida futura. Expertos psicólogos y pedagogos afirman que las experiencias tempranas repercuten en condiciones básicas, como: agilidad o torpeza, seguridad o temeridad, extroversión o introversión, del infante. (39)

La madurez neurobiológica y funcional del cerebro es el resultado de un proceso complejo y continuo en el que intervienen: la predisposición genética, las influencias ambientales, la interacción humana, y evidentemente la estimulación temprana del niño. En este sentido, a medida en que el pequeño esté en contacto con su entorno, y adquiera nuevos aprendizajes y experiencias se modificarán sus conexiones cerebrales permitiendo gradualmente el reconocimiento de rostros, identificación de voces familiares, el control de conductas, la realización de desplazamientos, la manipulación de objetos, la comunicación verbal, la comunicación gestual, la empatía, el aprendizaje académico, los intercambios sociales, entre otros. (39)

K. Beneficios de la estimulación temprana

Diferentes estudios acerca del funcionamiento del cerebro infantil evidencian que la Estimulación Temprana contribuye al desarrollo íntegro del infante. Los principales beneficios incluyen:

- 1. Desarrollo Físico:** Las actividades de estimulación temprana favorecen el desarrollo óseo y muscular que experimenta el bebé (cambios corporales:

peso, altura). Hasta el momento se ha comprobado que la estimulación dinámica puede incidir de forma significativa en el crecimiento. (39)

Al respecto, el desarrollo físico debe ser entendido como un proceso progresivo, en el que están implicados diversos factores como: la predisposición genética, la alimentación y nutrición, el nivel social, y los cuidados y atenciones. Agregando que la estimulación física y las prácticas aeróbicas realizadas no sólo favorecen la correcta formación anatómica (madurez y la tonificación del cuerpo), sino que contribuyen a la generación de nuevas neuronas y a la salud del cerebro en general. (39)

2. **Desarrollo Cognitivo:** La estimulación precoz favorece los procesos de razonamiento e interpretación que tiene el niño. Con la adecuada orientación el infante podrá interiorizar, procesar, y realizar operaciones mentales con mayor facilidad. Además, al estimular el desarrollo cognitivo se refuerza la maduración de las estructuras y las capacidades mentales relacionadas a: la memoria, la adquisición de conocimientos, el pensamiento (poner atención, seguir instrucciones, percepción, abstracción), e incluso las habilidades creativas. (39)
3. **Desarrollo Psicomotor:** La atención oportuna de los aspectos psicomotores ayuda a mejorar el control voluntario del cuerpo, el dominio de los movimientos, y el equilibrio del niño. Al respecto, la estimulación temprana del niño incidirá positivamente en: a) La motricidad gruesa: encargada del control de las operaciones musculares y del desarrollo de posturas globales (gatear, pararse, caminar); b) La motricidad fina: Vinculada a la prensión, hace referencia a la coordinación de acciones más precisas que generalmente involucran a la musculatura más pequeña del organismo (aplaudir, voltearse, realizar garabatos). Conforme el niño madure y adquiera logros motores ganará independencia, autonomía y se hará más competente en sus interacciones. El desarrollo psicomotor además dependerá de la condición esquelética, y de la madurez neuromuscular. (39)
4. **Desarrollo del Lenguaje:** La intervención del adulto resulta de vital importancia para el desarrollo del lenguaje del niño. De hecho, las primeras palabras que dice un pequeño son el resultado de la interacción que ha tenido

con sus padres y de los procesos de imitación de patrones auditivos. Dichos sonidos iniciales estarán orientados a solucionar las dificultades o satisfacer las necesidades básicas del menor. Según numerosas investigaciones acerca de la atención temprana, el suministro de estímulos oportunos y apropiados contribuye al surgimiento del lenguaje, un ambiente lingüísticamente rico, probablemente genere una predisposición positiva al proceso de comunicación. En general, la estimulación temprana por medio de ejercicios de lenguaje, feedback correctivo, o juegos sonoros (juegos de palabras, de discriminación auditiva, de motricidad buco- facial) tendrán una marcada influencia en la aparición y la correcta conformación del lenguaje oral, y posteriormente del lenguaje escrito. (39)

5. Desarrollo Social: La integración social depende en gran medida de la salud física, mental y emocional del niño. La calidad del ambiente familiar y la acumulación de experiencias saludables jugarán un papel importante en la manera en que el pequeño se conecte a su entorno. De modo que, el niño afrontará las nuevas experiencias sociales a partir del modelado y del aprendizaje social que ha recibido en casa. Esto significa que la estimulación temprana resulta esencial para ayudar a los infantes a adaptarse a los cambios de experimentará en su vida, integrarse al colegio, hacer amigos, compartir. Como los pequeños aún están proceso de aprender cómo ser sociables y cómo regular sus comportamientos, las actividades de estimulación resultan de gran utilidad. (39)

L. Rol de los padres en la estimulación temprana

Desde el momento en que los niños nacen, e incluso cuando están en el vientre materno, su desarrollo depende del apoyo directo de la familia, especialmente de las personas más cercanas, como los padres. Estos ejercen una gran influencia en la formación de la personalidad del niño, para lograrlo, deben estar bien preparados y orientarlos sobre sus responsabilidades en la educación de sus hijos. Por ello, la participación de los padres, en particular la de la madre, es crucial, ya que son los educadores más cercanos y los principales transmisores de experiencia. Los padres, con su efecto, establecen relaciones significativas con los niños. Es necesario que estén adecuadamente preparados para proporcionar una estimulación oportuna y adecuada. (15)

No siempre la familia está lista para ofrecer esta estimulación, pero se considera que los padres, especialmente la madre son los más indicados para realizar la estimulación temprana, ya que conocen mejor que nadie a sus hijos, sus debilidades y fortalezas. Esto crea un ambiente de confianza y respeto que facilita una comunicación sincera, fortalece la relación entre padres e hijos y mejora la dinámica emocional y social de la familia. (15) Por lo tanto, si los padres tienen conocimientos básicos sobre estimulación temprana, podrán contribuir significativamente al desarrollo adecuado de sus hijos.

2.3. Hipótesis

Por ser un trabajo descriptivo carece de hipótesis.

2.4. Variables

Variable 1: Conocimiento sobre estimulación temprana de las madres de los niños menores de 6 meses.

Variable 2: Prácticas sobre estimulación temprana de las madres de los niños menores de 6 meses.

Variable 3: Desarrollo Psicomotriz de los niños menores de 6 meses.

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Instrumento	
V1: Conocimiento sobre Estimulación Temprana	Es todo el conocimiento que pueden presentar las madres acerca de la estimulación temprana en las diferentes áreas de desarrollo, tales como: área motora, de coordinación, de lenguaje y social. (40) En un sentido más	Se evaluará teniendo en cuenta los criterios evaluados en el cuestionario de Nelida C. Soldevilla Abregú el cual ha sido adaptado para esta investigación.	1 mes: <ul style="list-style-type: none"> - En posición boca abajo: Yace en actitud de flexión, mueve la cabeza de un lado al otro, no sostiene la cabeza en suspensión ventral. Piernas más extendidas, levanta la barbilla, vuelve la cabeza, mantiene momentáneamente la cabeza a nivel del plano del cuerpo. - En posición boca arriba: Generalmente flexionado y un poco rígido. Predomina la postura tónica del cuello, al sentarlo no sostiene la cabeza. - Visión: Al mes puede fijar la mirada en un rostro o en una luz situados en su campo visual. Mueve los ojos al mover el cuerpo. Mira a las personas. Sigue un objeto en movimiento. - Social: Preferencia por mirar rostros humanos. Reacciona ante el sonido de la voz humana. Realiza movimientos corporales según la voz de los que le rodean. Empieza a sonreír. 	Correcto	Ítem 1: b Ítem 2: c Ítem 3: b Ítem 4: c Ítem 5: c Ítem 6: b	Nominal	Cuestionario adaptado al de Nelida C. Soldevilla Abregú.	
			2 meses: <ul style="list-style-type: none"> - En posición boca abajo: Levanta más la cabeza en una superficie plana. Al suspenderlo ventralmente sostiene la cabeza en el plano del cuerpo. - En posición boca arriba: Predomina la actitud tónica del cuello, al sentarlo no sostiene la cabeza firme. - Visión: Sigue 180 grados a un cuerpo en movimiento. - Social: Sonríe al contacto social, ante las voces y los arrullos. Al escuchar la voz de la madre se mantiene en silencio y pueden activarse reflejos motores y/o digestivos. 		Incorrecto			Ítem 1: a y c Ítem 2: a y b Ítem 3: a y c Ítem 4: a y b Ítem 5: a y b Ítem 6: a y c
			3 meses:					

<p>específico, el conocimiento es definido como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo. (41)</p>			<ul style="list-style-type: none"> - En posición boca abajo: Levanta la cabeza y el tórax, mantiene los brazos extendidos al suspenderlo sobre el vientre, mantiene la cabeza por encima del plano del cuerpo. - En posición boca arriba: Se inclina hacia delante sin poder agarrar los objetos, se interesa por los juguetes. - Sentado: Al sentarlo, la cabeza queda ligeramente atrás, pronto dominará la posición de la cabeza. Mantiene la espalda encorvada. - Social: Disfruta el contacto social, presta atención a la música, dice “aah”, diferencia claramente las voces agradables. 				
			<p>4 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En posición boca abajo: Desaparece el reflejo tónico del cuello. Levanta la cabeza y el tronco apoyado en los antebrazos, sitúa la cabeza casi en un plano vertical. Extiende las piernas. - En posición boca arriba: Predomina la postura simétrica, agarra los objetos y los lleva a la boca. - Sentado: Al sentarlo mantiene firme la cabeza. Cuando se le intenta poner de pie colabora empujando con las piernas. - Social: Ríe a carcajadas, puede disgustarse si se interrumpe el contacto social. Localiza los sonidos en el espacio y vuelve la cabeza en su dirección. 				
			<p>5 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En posición boca abajo: Se voltea de una a otra posición. - En posición boca arriba: Predomina la postura simétrica, lleva las manos a la línea media, agarra los objetos y los lleva a la boca, mueve la cabeza en busca de un objeto. - Sentado: Al sentarlo la cabeza se mantiene erecta y la espalda encorvada, gira la cabeza hacia los lados, disfruta estar en esa posición. - Lenguaje: Balbuceo “da-da”, “ma-ma”, “pa-pa”. - Social: Atiende con interés el sonido, diferencia la voz de personas conocidas. Prefiere un juguete a otro y llora si se lo quitan. 				

Fuente: Elaboración propia.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Instrumento
V2: Prácticas sobre Estimulación Temprana	<p>Conjunto de habilidades y destrezas que emplea la madre para estimular al niño en su primer año de vida, las cuales son adquiridas a través de la experiencia, basada en un tipo de conocimiento científico o empírico, que puede ser valorada a través de observación o expresada por medio del lenguaje escrito. (10)</p> <p>La práctica es lo que realizan los padres con sus hijos, si le están brindando una adecuada estimulación o no según los conocimientos que poseen. (42)</p>	<p>Se evaluará teniendo en cuenta los criterios evaluados en el cuestionario de Nelida C. Soldevilla Abregú el cual ha sido adaptado para esta investigación.</p>	<p>1 mes: Área Motora:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aprieta el dedo de su mamá al colocarlo en su mano. - Al colocarlo boca abajo es capaz de mover la cabeza. - Mueve las piernas del niño haciendo bicicleta. <p>Área de Coordinación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sigue con la vista un objeto que se le mueve delante. - Coloca juguetes colgantes en la cuna. <p>Área de Lenguaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reacciona al ruido cerca de su oído. - Imita los sonidos que hace su niño. <p>Área Social:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fija la vista en la persona que le habla. - Arrullarlo y brindarle calor cuando le da de lactar. <p>2 meses: Área Motora:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trata de enderezar la cabeza al sentarlo. - Colocarlo de barriguita para que intente levantar la cabeza. - Colgar juguete para que intente alcanzarlos libremente <p>Área de Coordinación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sigue con la vista un objeto que se le mueve delante. - Coloca juguetes musicales en la cuna. - Mover un sonajero de arriba abajo en 15cm. <p>Área de Lenguaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dice “a”, “u”, dos sonidos diferentes. - Imitar los sonidos que hace. - Hacer gestos con la boca, ojos y nariz frente al rostro. 	<p>Practica</p> <p>No practica</p>	<p>Si Practica</p> <p>No practica</p>	Nominal	Cuestionario adaptado al de Nelida C. Soldevilla Abregú.

			<p>Área Social:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hace sonidos al hablarle. - Permanecer frente al él sonriéndole. - Al bañarlo darle juguetes y brindarle confianza. <p>3 meses:</p> <p>Área Motora:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantiene la cabeza levantada al sentarlo. - Posicionarlo boca abajo y darle pasajes en la espalda para que levante la cabeza. <p>Área de Coordinación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Busca con la vista al escuchar un sonido (voz de mamá, cascabel, etc.), comienza a tomar cosas y a echárselas a la boca. - Moverse de un lado a otro hablándole y sonriéndole tratando que lo siga con la mirada. <p>Área de Lenguaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hace sonidos más prolongados. - Hay que cantarle rítmicamente acompañando con aplausos. <p>Área Social:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sonríe al hablarle. - Le muestra objetos llamativos que le generen felicidad. <p>4 meses:</p> <p>Área Motora:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si lo tomamos de las manos para llevarlo a posición sentada, él ayuda a sentarse. - Colocarlo boca abajo para gatee. <p>Área de Coordinación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Al oír sonido gira la cabeza, buscando (coordinación y lenguaje). - Se esconde y hace sonar un vaso para que lo encuentre. <p>Área de Lenguaje:</p>				
--	--	--	---	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Trata de repetir las palabras que le dicen (social-lenguaje). - Canta canciones infantiles. <p>Área Social:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coge el juguete y lo lleva a la boca. - Coloca al niño frente a un espejo. <p>5 meses:</p> <p>Área Motora:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Colocar almohadas para que permanezca sentado con la espalda recta y apoyándose con las manos hacia adelante. - Estirar sus piernas frecuentemente. - Llamar su atención con objetos sonoros en distintas direcciones. <p>Área de Coordinación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Palpa el borde de la mesa cuando está sentado en la falda de la mamá. - Dejar que coja una cuchara. <p>Área de Lenguaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Señalar las cosas por su nombre completo. - Llamarlo por su nombre sin usar diminutivos. - Al bañarlo y darle de comer cantarle suavemente. <p>Área Social:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cada vez que se ríe hace lo mismo, igual cuando llora o bosteza. - Lo abraza constantemente y le dice que lo quiere. 				
--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Instrumento
V3: Desarrollo Psicomotriz de los niños menores de 6 meses de edad.	<p>Se refiere a esta adquisición de habilidades, es un proceso continuo y dinámico que refleja que el sistema nervioso central del niño que está madurando; sigue un ritmo marcado, en el que los diferentes progresos correspondientes a cada edad quedan encadenados. Una vez que se adquiere una habilidad, ésta se perfecciona y</p>	<p>Se evaluará de acuerdo a los hitos del desarrollo descritos en el Test Peruano del Desarrollo del niño.</p>	<p>1 mes: Área Motora: - Movimientos asimétricos de brazos y piernas: Mueve activa y asimétricamente brazos y piernas. - Levanta la cabeza por momentos: Levanta la cabeza por momentos y la coloca de lado. - Puesto de pie extiende las piernas: Extiende las piernas y apoya los pies sobre la base. Área de Coordinación: - Aprieta cualquier objeto colocado en su mano: Aprieta y suelta el dedo más de una vez. - Frunce el ceño y rechaza con parpadeo la luz intensa: Frunce el ceño y/o parpadea en expresión de rechazo. Área de Lenguaje: - Detiene sus movimientos al oír un sonido: Detiene sus movimientos o acciones, pestañea o se sobresalta. - Sonríe con la voz de su madre: Sonríe ante la voz de su madre. - Llora por una causa: hambre, frío, sueño. Responde por: hambre frío o sueño. Área Social: - Cuando llora se tranquiliza al ser alzado o acariciado: Se calma o deja de llorar. - Chupa: Respuesta afirmativa. - Demuestra estar atento: Esta atento a lo que lo rodea.</p> <p>2 meses: Área Motora: - Parado no sostiene el peso de su cuerpo: Dobla las piernas sin sostener su peso.</p>	<p>Normal</p> <p>Riesgo</p> <p>Trastorno</p>	<p>Nominal</p>	<p>Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño.</p>

<p>posteriormente se aprende una nueva. (22)</p>		<p>Área de Coordinación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sigue con la mirada objetos sin sonido en ángulo de 90°: Sigue con la mirada, rotando el cuello 45° a uno y otro lado. <p>Área de Lenguaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Emite sonidos o “agú” cuando se le habla: Responde con “a”, “i” o “agú”. <p>Área Social:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sonríe ante cualquier rostro: Cambio de la expresión facial: Sonríe, frunce el ceño. - Al contacto con un objeto abre y cierra la mano: Abre y cierra la mano dos o más veces al contacto con el plumón o sonaja. 			
		<p>3 meses:</p> <p>Área Motora:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La cabeza acompaña al movimiento del tronco, no cae: La cabeza permanece alineada con el tronco. - Apoyo inestable sobre antebrazos: Levanta claramente la cabeza apoyándose en los antebrazos. <p>Área de Coordinación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manos abiertas abre brazos ante objeto: Abrir los brazos y manos en clara intención de coger la sonaja. - Sigue con la mirada objetos cercanos sin sonido en un ángulo de 180°: Sigue con la mirada, rotando el cuello completamente a uno y otro lado. <p>Área de Lenguaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voltea al oír sonido de la campana: Voltea hacia el lado donde suena la campana. <p>Área Social:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responde diferente a la voz molesta y a la voz alegre: Responde de manera diferente. - Juega con sus manos: Juega con sus manos. - Se alegra cuando le van a dar el pecho: Se alegra. 			
		<p>4 meses:</p> <p>Área Motora:</p> <p>Área de Coordinación:</p>			

			<p>- Une sus brazos en línea media y toma un objeto con ambas manos: Coge la sonaja con ambas manos.</p> <p>Área de Lenguaje:</p> <p>Área Social:</p> <p>- Lleva los juguetes a la boca: Coge el juguete y lo lleva a la boca.</p>			
			<p>5 meses:</p> <p>Área Motora:</p> <p>- Dorso recto apoyo hacia adelante con descarga de peso: Permanece sentado con la espalda recta y apoyándose con las manos hacia adelante.</p> <p>- Comienza a pararse: Apoya los pies en la base con algo de fuerza.</p> <p>Área de Coordinación:</p> <p>Área de Lenguaje:</p> <p>- Reconoce su nombre: Demuestra con algún gesto que reconoce su nombre.</p> <p>- Se repite a sí mismo y en respuesta a los demás: Responde repitiendo “tata-ta”, “baba-ba” o con otras consonantes.</p> <p>Área Social:</p> <p>- Lleva a la boca algo que se le pone en la mano: Respuesta afirmativa.</p> <p>- Juega con sus manos y pies: Juega con sus manos y pies, puede llevar los pies a la boca.</p>			

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

3.1.1. Diseño de la investigación

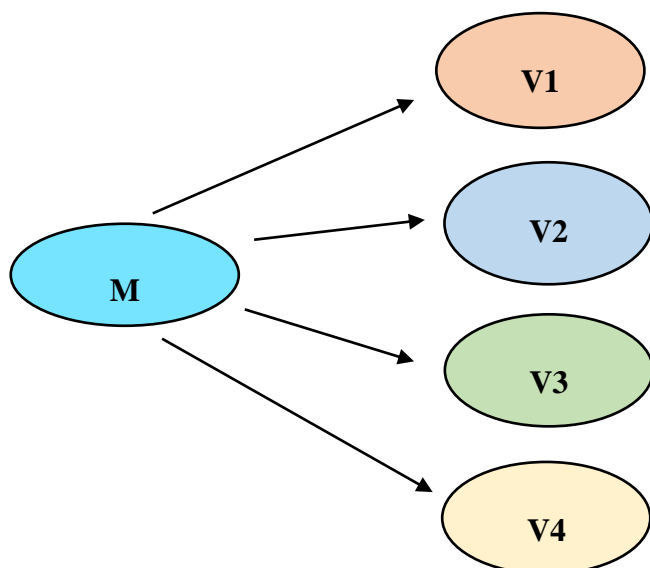
La investigación fue no experimental de tipo cuantitativo, porque nos permitió analizar y medir estadísticamente las variables de estudio.

3.1.2. Tipo de investigación

Descriptiva, porque permitió describir en forma sistemática y ordenada las características del problema sin modificar las variables de estudio puesto que este tipo de investigación no manipula de modo alguno las variables. (43)

Transversal, porque permitió obtener información precisa sobre las variables a investigar aplicando el instrumento de recojo de información en solo una ocasión. (44)

Se complementa con lo siguiente:



Donde:

M: Muestra

V1: Características sociodemográficas de las madres de los niños menores de 6 meses.

V2: Conocimiento sobre Estimulación Temprana de las madres de los niños menores de 6 meses.

V3: Prácticas sobre Estimulación Temprana de las madres de los niños menores de 6 meses.

V4: Desarrollo Psicomotriz de los niños menores de 6 meses.

3.2. Población de estudio

La población estuvo conformada por 121 madres con sus niños menores de 6 meses, atendidos en el Puesto de Salud Atahualpa en la ciudad de Cajamarca, 2024.

3.3. Criterios de selección

3.3.1. Criterios de inclusión

- Niños menores de 6 meses que asisten a los controles de Crecimiento y Desarrollo regularmente.
- Las madres de niños menores de 6 meses.
- Que las madres de los niños acepten voluntariamente a ser parte del estudio.

3.3.2. Criterios de exclusión

- Madres que hicieron atender a sus niños como transeúntes.

3.4. Unidad de análisis

La Unidad de Análisis fueron cada una de las madres con sus niños menores de 6 meses, atendidos en el Puesto de Salud Atahualpa de la ciudad de Cajamarca, 2024.

3.5. Marco muestral

El marco muestral estuvo constituido por las madres y sus niños menores de 6 meses que cumplieron con los criterios de inclusión atendidos en el Puesto de Salud Atahualpa de la ciudad de Cajamarca, 2024.

3.6. Muestra o tamaño muestral

El cálculo del tamaño de la muestra se obtuvo aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{(N-1)E^2 + Z^2 p \cdot q}$$

$$n = \frac{121 \times 1,96^2 (0,5)(0,5)}{120(0,05)^2 + (1,96)^2 (0,5)(0,5)}$$

$$n = \frac{121 \times (3,84)(0,25)}{120 (0,0025) + (3,84)(0,25)}$$

$$n = \frac{116,16}{0,3+0,96}$$

$$n = \frac{116,16}{1,26}$$

$$n = 92,19$$

$$n = 92$$

Donde:

N: Población conocida

p: Probabilidad de éxito: (0,5)

q: Probabilidad de fracaso: (0,5)

Z: Margen de confianza: (1,96)

E: Margen de error: (0,05)

La muestra de estudio estuvo constituida por 92 madres y sus niños menores de 6 meses atendidos en el Puesto de Salud Atahualpa en la ciudad de Cajamarca, 2024.

3.7. Selección de la muestra o procedimiento de muestreo

Para ello se seleccionó una muestra, a conveniencia del investigador considerando a las madres y los niños menores de 6 meses hasta completar la muestra, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.8.1. Técnicas: Para la técnica de recolección de datos se hizo uso de:

- A. La observación, para verificar registros tanto en el RAD (Registro de Atención Diaria), como en la historia clínica y el Carnet de crecimiento y desarrollo del niño.
- B. La entrevista, para preguntar sobre las características sociodemográficas de la madre, conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana.

3.8.2. Instrumentos: Entre los instrumentos que se utilizaron fueron:

- A. La historia clínica del menor de 6 meses, en donde se obtuvo los datos de las características sociodemográficas de la madre y el diagnóstico del desarrollo del desarrollo.
- B. El cuestionario para determinar el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana; que fue adaptado del cuestionario que realizó la investigadora Nelida Soldevilla cuando realizó su investigación; el cual estuvo conformado por seis preguntas: (*Ver Anexo N°2*)
 - Pregunta 1. Que tuvo como respuesta 3 alternativas siendo la correcta la b y las incorrectas a y c.
 - Pregunta 2. Que tuvo como respuesta 3 alternativas siendo la correcta la c y las incorrectas a y b.
 - Pregunta 3. Que tuvo como respuesta 3 alternativas siendo la correcta la b y las incorrectas a y c.
 - Pregunta 4. Que tuvo como respuesta 3 alternativas siendo la correcta la c y las incorrectas a y b.

- Pregunta 5. Que tuvo como respuesta 3 alternativas siendo la correcta la c y las incorrectas a y b.
 - Pregunta 6. Que tuvo como respuesta 3 alternativas siendo la correcta la b y las incorrectas a y c.
- C. El cuestionario para determinar las prácticas de las madres sobre estimulación temprana, el instrumento se dividió en dos partes uno para niños de 0 -3 meses y la otra para niños de 4 – 6 meses; que fue adaptado del cuestionario que realizó la investigadora Nelida Soldevilla cuando realizó su investigación; el cual estuvo conformado por seis preguntas por cada área del desarrollo (motora, coordinación, lenguaje y social); todas ellas con alternativas “SI”, “NO” las mismas que fueron denominadas SI (como si practica) y NO (como no practica) en todas y cada una de las preguntas (*Ver Anexo N°3*).
- D. El Registro de Atención Diaria (RAD), para ubicar las Historias Clínicas (HCl) de los niños menores de 6 meses con la finalidad de identificarlos y revisar el instrumento psicomotor del desarrollo; Test Peruano, donde se observan las actividades realizadas en el desarrollo del niño, teniendo en consideración los siguientes diagnósticos: Desarrollo Normal, Trastorno del Desarrollo y Riesgo para Trastorno del Desarrollo (*Ver Anexo N°4*).

3.8.1. Proceso de recolección de datos

Para la recolección de datos se realizó los trámites administrativos correspondientes mediante una solicitud dirigido al jefe del Puesto de Salud Atahualpa, en donde se le informó la naturaleza de la investigación y del aporte teórico que van a brindar los resultados con la finalidad de obtener la autorización correspondiente. Asimismo, se solicitó el permiso al Coordinador de Enfermería del servicio de Crecimiento y Desarrollo para proceder con la revisión de las historias clínicas de crecimiento y desarrollo del niño menor de 6 meses en estudio, entrevistar a las madres y poder aplicar los instrumentos.

Se conversó con cada una de las madres de los niños menores de 6 meses a quienes se les solicitó su participación en dicha investigación haciéndoles de su conocimiento que toda la información que nos brinden en el llenado de los cuestionarios mantendrán su anonimato y que al momento de obtener los resultados, estos no se divulgarán, ni serán publicados con otras personas que no

pertenezcan al grupo de investigación. Asimismo, se les informó que su participación es voluntaria, y que pueden decidir si desean participar o no; y en el caso que decidan participar, son libres de decidir si desean retirarse de la investigación en cualquier momento sin consecuencias hacia su persona.

Una vez obtenidos los permisos correspondientes y tener el consentimiento informado firmado por parte de cada una de las madres de los niños en estudio, se procedió a dar inicio con la recolección de datos y aplicar los instrumentos.

3.8.2. Validez y confiabilidad del instrumento

- **Validez**

Ambos instrumentos fueron validados por la investigadora Nelida Clara Soldevilla Abregú cuando realizó su estudio en el Centro de Salud Carmen de la Legua – Reynoso, Lima – Perú.

- **Confiabilidad**

Se aplicó una prueba piloto a 10 madres con características semejantes a las de la muestra en el Puesto de Salud Chontapaccha. Se determinó la confiabilidad del instrumento de medición haciendo uso del Alfa de Cronbach ya que es un coeficiente que sirve para medir la fiabilidad de una escala de medida obteniendo como resultado 0,740 considerada aceptable según la tabla de referencia de interpretación del coeficiente de Alfa de Cronbach (*Ver Anexo N°5*).

3.8.3. Prueba piloto

Se elaboró la prueba piloto para ser aplicada a 10 madres con características similares a las del grupo de estudio.

3.9. Procesamiento y análisis de datos

La obtención de datos acerca del conocimiento y las prácticas de las madres sobre estimulación temprana se realizó aplicando el cuestionario, las respuestas fueron ingresadas al programa Microsoft Excel para la elaboración de la base de datos e ingresados a un programa SPSS Statistics 25. El cual nos permitió obtener los resultados en tablas y gráficos para el análisis descriptivo, interpretación y discusión.

3.10. Consideraciones éticas y rigor científico

En el presente trabajo de investigación se tuvo en cuenta los principios éticos fundamentales que rigen la práctica de enfermería, estos son:

- **Principio de autonomía:** Es cuando una persona es capaz de tomar decisiones no tanto emocionalmente sino fundamentalmente racionales y libres donde el individuo pueda actuar de manera autónoma y sin presión.
- **Principio de beneficencia:** Se trata de hacer el bien respetando los deseos de los participantes, en todos los aspectos. En este principio también se considera el consentimiento informado (*Ver Anexo N°1*).
- **Principio de daño privado:** El cual tiene que ver con evitar el daño a los participantes, por lo que se debe cuidar en todo momento su integridad.
- **Participación voluntaria:** Ya que no se puede obligar a nadie a participar si no lo desea y porque al obligar a un individuo a participar se corre el riesgo de que esa persona nos brinde información no confiable.
- **Principio de no maleficencia:** Es decir que no se puede de ninguna manera someter a cualquiera participante a sufrir daño y problemas por más importante que sea la investigación.
- **Anonimato:** Porque hay participantes que no quieren que se divulga su nombre y la información que nos brinda.
- **Principio de justicia:** Es el valor moral que sostiene a la vida en sociedad y que responde a la idea de que cada persona obtiene lo que le corresponde, lo que le pertenece o lo que se merece.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS, DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres de los niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.

Características Sociodemográficas	N°	%
Edad de la madre		
De 18 a 24 años	24	26
De 25 a 31 años	36	39
De 32 a 38 años	23	25
De 39 a 45 años	9	10
Grado de Instrucción		
Primaria completa	46	50
Primaria incompleta	0	0
Secundaria completa	12	13
Secundaria incompleta	6	7
Superior completa	21	22
Superior incompleta	7	8
Estado Civil		
Soltera	1	1
Conviviente	60	65
Casada	31	34
Divorciada	0	0
TOTAL	92	100

La tabla muestra que el 39% de las madres tienen las edades comprendidas entre 25 a 31 años, 26% de 18 a 24 años, 25% de 32 a 40 años, 10% de 39 a 45 años; 50% tienen primaria completa, 22% superior completa, 13% secundaria completa; 65% tienen estado civil conviviente, 34% casada.

Esta realidad encontrada nos permite explicar que: la mayoría de las madres se encuentran en una edad reproductiva ideal para la maternidad; por otro lado algunas de ellas por tener una edad menor a 24 años reciben recomendaciones de otras personas de su alrededor; pero muchas de estas recomendaciones son perjudiciales para la salud del niño porque

interfiere en las actividades propias de la estimulación temprana; así mismo podrían tener más hijos y esta situación va a interferir en el cuidado del niño.

Si bien es cierto al encontrar en los resultados a madres añosas, podríamos deducir que tienen mayor experiencia para el cuidado, pero en la práctica diaria observamos que ellas por tener varios hijos descuidan actividades de estimulación temprana que perjudican o interfieren en el desarrollo del niño.

Por la edad presentada de las madres en la tabla anterior y el grado de instrucción; podemos inferir que las madres tienen una limitación a acceder a la información de forma eficiente, porque solo leen más no comprenden, esto sucede en los servicios de salud cuando se le entrega el material con terminología muy sofisticada para su entendimiento.

El estado de conviviente de la pareja con un alto porcentaje nos hace inferir que hoy en día las parejas se unen pero no piensan en el matrimonio lo que en algunos casos representa una situación de inestabilidad emocional, económica y social, y que en cualquier momento puede haber una separación en donde la familia no va a tener los mismos derechos que tiene una pareja casada.

Lo que implica que muchas veces la pareja no asume todas las responsabilidades dentro de la familia, siendo una de las principales el cuidado del niño dejando única y exclusivamente a la madre como responsable y que esto puede influir en la estimulación temprana al menor.

Esta tendencia sugiere una posible relación entre los niveles educativos más bajos y la maternidad temprana, dado que la educación puede ser un factor clave para la estimulación temprana que se le va a brindar al niño y así poder potencializar sus habilidades.

Tabla 2. Conocimiento sobre definición de Estimulación Temprana de las madres de los niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.

Definición sobre Estimulación Temprana	N°	%
Actividades que se desarrollan en el nivel inicial o colegio.	1	1%
Actividades destinadas a desarrollar habilidades en el lenguaje, social, coordinación y motriz.	91	99%
Actividades que ayuden mejorar para tener amigos.	0	0%
TOTAL	92	100%

El 99% de las madres responden correctamente a la pregunta formulada sobre la definición de estimulación temprana. Resultados, que muchas veces las madres tienen conocimiento correcto sobre estimulación temprana pero no lo practican con sus niños; por otro lado otras madres tienen conocimiento y lo practican a veces.

Estos resultados coinciden con la investigación de Garay. 2020, quien obtiene como resultados que el 80% de madres presentaron un nivel de conocimiento alto de estimulación temprana. Asimismo, coincide con la investigación de Salazar, Y – Tovar, C. 2019, quienes obtienen como resultado que las madres tienen un conocimiento alto con un porcentaje de 47,7%.

No coincidiendo con la investigación de Sánchez. 2021, cuyos resultados obtenidos fueron que 48% de madres tuvieron un nivel de conocimientos medio sobre estimulación temprana. De igual manera tampoco coincide con la investigación de Castrejón. 2022, que afirma que el 59.3% de madres tienen nivel de conocimiento medio.

En conjunto, estos hallazgos destacan la importancia de no solo fomentar el conocimiento sobre la estimulación temprana, sino también de diseñar estrategias prácticas para que las madres puedan aplicarlo de manera efectiva. Esto incluye programas de acompañamiento, recursos accesibles y campañas de sensibilización que fortalecen las capacidades parentales en el ámbito.

Tabla 3. Conocimiento sobre áreas de Estimulación Temprana de las madres de los niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.

Áreas de la estimulación temprana	N°	%
Social, canciones, movimientos, bailar	3	3%
Visión y movimiento, sonidos, juegos, dormir	7	8%
Lenguaje, coordinación, social, motora.	82	89%
TOTAL	92	100%

El 89% de las madres responden correctamente al manifestar que las áreas de estimulación temprana son lenguaje, coordinación, social y motora; 11% responde incorrectamente.

Estos resultados nos garantizarían que las madres al tener un conocimiento correcto sobre las áreas de estimulación temprana, en cualquier momento lo aplicarían en los niños, en cambio, los que tienen un conocimiento incorrecto desestimarían las prácticas de estimulación temprana repercutiendo negativamente en el desarrollo del niño.

Estos resultados se asemejan en parte con el estudio de Mueras. 2019, quien concluye que el nivel de conocimientos generales de estimulación temprana es medio con 55%.

Por lo tanto, cabe mencionar que la estimulación temprana en este periodo es de vital trascendencia en el desarrollo cerebral. Por ello, sería crucial focalizar esfuerzos en las madres que tienen un conocimiento limitado, a fin de garantizar un desarrollo equitativo, reforzando la educación sobre la estimulación temprana, diseñando programas accesibles y prácticos que no solo brinden información, sino que también faciliten su implementación en el entorno familiar.

Tabla 4. Conocimiento sobre estimulación temprana de las madres de los niños menores de 6 meses en el área de movimiento o motora en el desarrollo de habilidades. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.

La estimulación temprana en el área de movimiento o motora desarrolla habilidades	N°	%
Jugar con sus juguetes.	18	20%
Moverse y lograr una postura adecuada.	64	70%
Escuchar con atención y realizar un orden.	10	11%
TOTAL	92	100%

El 70 % de las madres responde que moverse y lograr una postura adecuada permite el desarrollo de habilidades en el área motora considerándolo como conocimiento correcto, en cambio 31% responde en forma incorrecta al contestar con las afirmaciones que muestra la tabla. Esta situación permite inferir que las madres que tienen un conocimiento incorrecto sobre la estimulación temprana en el área de movimiento, lo cual no ayudará a mejorar el control voluntario del cuerpo, menos el dominio de los movimientos, y el equilibrio del niño, perjudicando el desarrollo del niño, especialmente en la motricidad gruesa, encargada del control de las operaciones musculares y del desarrollo de posturas globales (gatear, pararse, caminar) y en la motricidad fina, vinculada a la prensión, que generalmente involucran a la musculatura más pequeña del organismo (aplaudir, voltearse, realizar garabatos).

Estos resultados se asemejan en parte con los estudios de Tacure. 2019, quien obtiene que 57% y 18% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, bajo respectivamente. No coincidiendo con la investigación de Puertas. 2023, quien concluye que la estimulación temprana es un proceso que, realizado por la familia y/o profesionales aporta notables beneficios al desarrollo psicomotriz de los niños durante los dos primeros años de vida, período complejo y de gran incidencia en dicho desarrollo por la rápida maduración cerebral que se manifiesta en la adquisición continua de habilidades, que requiere atender las individualidades del niño y el medio en que se desenvuelve; toda vez que en nuestro estudio las madres tienen conocimiento incorrecto.

Esta falta de conocimiento podría limitar su capacidad para promover el control voluntario del cuerpo, el dominio de los movimientos. La deficiencia en esta área puede tener repercusiones negativas en la coordinación muscular, la adquisición de habilidades básicas y el progreso general del niño, particularmente durante los primeros años de vida.

Tabla 5. Conocimiento sobre estimulación temprana de las madres de los niños menores de 6 meses en el área de coordinación en el desarrollo de habilidades. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.

La estimulación en el área coordinación desarrolla habilidades	N°	%
Comunicarse con los demás.	3	3%
Relacionarse con su medio familiar	47	51%
Relacionar el cerebro con los sentidos	42	46%
TOTAL	92	100%

El 51% de madres tienen conocimiento correcto en cambio el 49% es incorrecto. Por que inferimos que la práctica que realizan las madres en cuanto a la estimulación temprana es insuficiente en el área de coordinación para el desarrollo de habilidades. Y que es incompatible con lo que sostienen el Centro de Psicólogos de Bogotá que, la estimulación precoz favorece los procesos de razonamiento e interpretación que tiene el niño. Con la adecuada orientación el infante podrá interiorizar, procesar, y realizar operaciones mentales con mayor facilidad. Además, al estimular el desarrollo de coordinación se refuerza la maduración de las estructuras y las capacidades mentales relacionadas a: la memoria, la adquisición de conocimientos, el pensamiento (poner atención, seguir instrucciones, percepción, abstracción), e incluso las habilidades creativas.

Los resultados encontrados se asemejan a los de Tacure. 2019, quien obtiene como resultado que el 57% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que el 25% tienen un nivel de conocimiento alto y el 18% tienen un nivel de conocimiento bajo. Así mismo con la investigación de Puertas. 2023, quien concluye que la estimulación temprana es un proceso que, realizado por la familia y/o profesionales aporta notables beneficios al desarrollo psicomotriz de los niños durante los dos primeros años de vida, período complejo y de gran incidencia en dicho desarrollo por la rápida maduración cerebral que se manifiesta en la adquisición continua de habilidades, que requiere atender las individualidades del niño y el medio en que se desenvuelve.

De igual manera coincide con la investigación de Garay. 2020, quien obtiene que en el área de coordinación el 43,6% presento un nivel de conocimiento medio.

En este sentido, el bajo nivel de conocimiento correcto identificado en el estudio estará afectando negativamente no solo el desarrollo de coordinación, sino también otras capacidades.

Tabla 6. Conocimiento sobre estimulación temprana de las madres de los niños menores de 6 meses en el área de lenguaje en el desarrollo de habilidades. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.

La estimulación temprana en el área del lenguaje desarrollo habilidades	N°	%
Comer con cubiertos en la mesa.	0	0%
Comunicar sus emociones mediante gestos y palabras.	92	100%
Poder pararse a temprana edad.	0	0%
TOTAL	92	100%

El 100% de las madres tienen conocimiento en el área de lenguaje en el desarrollo de habilidades. Tal como lo afirma el Centro de Psicólogos de Bogotá, que la intervención del adulto es importante para el desarrollo del lenguaje del niño. De hecho, las primeras palabras que dice un pequeño son el resultado de la interacción que ha tenido con sus padres y de los procesos de imitación de patrones auditivos. Dichos sonidos iniciales estarán orientados a solucionar las dificultades o satisfacer las necesidades básicas del menor; el suministro de estímulos oportunos y apropiados contribuye al surgimiento del lenguaje. En general, la estimulación temprana por medio de ejercicios de lenguaje, feedback correctivo, o juegos sonoros (Juegos de palabras, de discriminación auditiva, de motricidad buco- facial) tendrán una marcada influencia en la aparición y la correcta conformación del lenguaje oral, y posteriormente del lenguaje escrito.

Coincidiendo en parte con la investigación de Ramos. 2021, quien afirma que el conocimiento en el área de lenguaje se encuentra un nivel bueno con 42.4%.

Los resultados presentados no coinciden con la investigación de Garay. 2020, quien obtiene que respecto al área lenguaje el 48,2% presento un nivel de conocimiento medio.

El 100% de las madres participantes en el estudio poseen conocimiento sobre el área de lenguaje en el desarrollo de habilidades, lo cual representa un logro significativo en términos de sensibilización y educación en este tema. Por lo tanto, aunque el 100% de conocimiento reportado es correcto, es crucial garantizar que este conocimiento se traduzca en prácticas diarias efectivas.

Tabla 7. Conocimiento sobre estimulación temprana de las madres de los niños menores de 6 meses en el área social en el desarrollo de habilidades. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.

La estimulación temprana en el área social desarrolla en el niño habilidades para:	N°	%
Decir palabras con mayor fluidez.	51	55%
Controlar su cuerpo hasta poder sentarse.	0	0%
Integrarse al ambiente familiar y social.	41	45%
TOTAL	92	100%

El 55% de las madres tienen conocimiento correcto y el 45% incorrecto. Esta situación permite la no socialización del niño, mostrándose cohibido, retraído, introvertido, poco sociable, convirtiéndose en una desventaja y de grandes limitaciones en la vida del niño que no le va a permitir desarrollarse socialmente, inconsistencia presentada con lo que afirman el Centro Psicólogos de Bogotá, en donde refieren que la calidad del ambiente familiar y la acumulación de experiencias saludables jugarán un papel importante en la manera en que el pequeño se conecte a su entorno. De modo que, el niño afrontará las nuevas experiencias sociales a partir del modelado y del aprendizaje social que ha recibido en casa. Esto significa que la estimulación temprana resulta esencial para ayudar a los infantes a adaptarse a los cambios de experimentará en su vida, integrarse al colegio, hacer amigos, compartir. Como los pequeños aún están proceso de aprender cómo ser sociables y cómo regular sus comportamientos, las actividades de estimulación resultan de gran utilidad.

Estos resultados coinciden en parte con los estudios de Garay. 2020, quien refiere que en el área social el 53% presento un nivel de conocimiento alto.

No coincidiendo con la investigación de Salazar, Y – Tovar, C.2019, quienes obtuvieron en el área social un conocimiento medio con un porcentaje de 58,5%.

El hecho de que solo el 55% de las madres tengan conocimiento correcto sobre la estimulación temprana en el área social, mientras que el 45% presenta conocimiento incorrecto, representa una preocupación significativa. Esta brecha puede influir negativamente en el desarrollo social de los niños, generando comportamientos como retraimiento, introversión y falta de habilidades sociales esenciales. Estas limitaciones no solo afectan la capacidad del niño para socializar en la infancia, sino que también pueden tener repercusiones a largo plazo.

Tabla 8. Prácticas sobre Estimulación Temprana de las madres de los niños menores de 6 meses en el área motora. Puesto Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.

Área Motora	SI		NO	
	N	%	N	%
0-3 meses.				
Ud. le mueve las piernas del bebe haciendo bicicleta.	34	37	12	13
Ud. le coge de las manitos y lo lleva a la posición sentado.	30	33	16	17
Ud. lo coloca de barriguita para que intente levantar la cabeza.	44	48	2	2
Ud. le cuelga juguetes para que intente tocarlos libremente.	38	41	8	9
Ud. lo posiciona boca abajo y le da masajes en la espalda para que levante la cabeza.	45	49	1	1
Ud. ¿Cuándo termina de bañarlo le permite moverse libremente y que juegue con su propio cuerpo.	36	39	10	11
4-6 meses.				
Ud. Lo sienta con apoyos de cojines.	42	46	4	4
Ud. Lo coloca boca abajo para que gatee.	45	49	1	1
Ud. Le estira sus piernas y brazos del bebe frecuentemente.	43	47	3	3
Ud. Llama su atención con objetos sonoros en distintas direcciones para llamar su atención gire su cabeza.	45	49	1	1
Ud. Cuando lo baña permite que juegue con el agua y mueva sus brazos y piernas libremente.	41	45	5	5
Ud. Lo ayuda a aplaudir tomando sus manos hasta que él lo realice solo.	45	49	1	1
TOTAL	81	88.7	11	11.3

Los resultados muestran que del 100%, 88.7% practican la estimulación temprana en sus niños, en el área motora 11.3% no lo practican.

Esta situación permite inferir que los niños que no reciben la estimulación por parte de la madre no desarrollarán una función motora oportuna; toda vez que el desarrollo del niño ocurre en forma secuencial, esto quiere decir que una habilidad ayuda a potenciar otra. Primero se desarrolla las funciones simples y luego las complejas. (23)

Al respecto, la estimulación temprana del niño incidirá positivamente en: a) La motricidad gruesa: encargada del control de las operaciones musculares y del desarrollo de posturas globales (gatear, pararse, caminar); b) La motricidad fina: Vinculada a la prensión, hace referencia a la coordinación de acciones más precisas que generalmente involucran a la musculatura más pequeña del organismo (aplaudir, voltearse, realizar garabatos),

conforme el niño madure y adquiera logros motores ganará independencia, autonomía y se hará más competente en sus interacciones. (39)

Estos resultados coinciden con los de Soldevilla. 2019, quien encuentra que 77,5% de madres práctica estimulación temprana adecuadamente en el área motora.

No coincidiendo con la investigación de Mueras. 2019, quien concluye que 59% de madres práctica estimulación temprana inadecuadamente. Así mismo, estos resultados no coinciden con los de Garay. 2020, quien encuentra que 51,8% presento una práctica regular de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor.

Estos datos son alentadores en términos generales, ya que una gran mayoría de las madres están implementando actividades que favorecen el desarrollo motor de sus niños; ya que la estimulación motora es fundamental durante los primeros años de vida, y contribuye al desarrollo de habilidades motoras gruesas (como gatear, caminar, y correr) y motoras finas (como agarrar objetos y manipular herramientas), las cuales son esenciales para la autonomía del niño.

El porcentaje de madres que no realizan prácticas de estimulación motora representan una oportunidad de intervención. La falta de estas actividades podría limitar el desarrollo psicomotor del niño, afectando no solo su capacidad de moverse y explorar, sino también el desarrollo de habilidades cognitivas y sociales que están estrechamente relacionadas.

Tabla 9. Prácticas sobre Estimulación Temprana de las madres de los niños menores de 6 meses en el área de coordinación. Puesto Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.

Área de Coordinación	SI		NO	
	N	%	N	%
0-3 meses.				
Ud. le coloca juguetes colgantes, móviles y objetos con colores blancos y negros.	30	33	16	17
Ud. le coloca juguetes musicales en la cuna.	25	27	21	23
Ud. le mueve un sonajero hacia arriba y abajo en 15 cm.	41	45	5	5
Ud. lo coloca boca arriba acerca sus manos frente a sus ojos para que él bebe las observe.	41	45	5	5
Ud. se mueve de un lado a otro hablándole y sonriéndole, tratando de que él lo siga con la mirada.	40	43	6	7
Ud. considera dañino el uso de las manoplas en los bebés.	46	50	0	0
4-6 meses.				
Ud. Se esconde y hace sonar un vaso, para que la busque.	35	38	11	12
Ud. Le ofrece objetos pequeños para que intente cogerlos haciendo pinza con sus dedos, estando a su lado.	44	48	2	2
Ud. Lo deja que coja la cuchara.	46	50	0	0
Ud. Cuándo le cambia de ropa, juega cubriéndose el rostro con una tela y que el intente sacarla con sus manos.	39	42	7	8
Ud. Juega con el niño a lanzar objetos a diferentes direcciones.	44	48	2	2
Ud. Le muestra objetos y juega ofreciéndole y pidiéndole el objeto.	43	47	3	3
TOTAL	79	86	13	14

Los resultados muestran que del 100%, 86% practican la estimulación temprana en sus niños, en el área de coordinación 14% no lo practican.

La no practica de la madre, referente a coordinación conduce al niño que las actividades de ojo - mano van a estar comprometidas especialmente en la coordinación entre lo que ve con lo que haga, lo que oiga con lo que vea. (23); Al no estimular el desarrollo cognitivo no se refuerza la maduración de las estructuras y las capacidades mentales relacionadas a: la memoria, la adquisición de conocimientos, el pensamiento (poner atención, seguir instrucciones, percepción, abstracción), e incluso las habilidades creativas. (39)

Estos resultados coinciden con los de Soldevilla. 2019, quien encuentra que 80,3% de madres practica estimulación temprana adecuadamente en el área de coordinación.

No coincidiendo con la investigación de Mueras. 2019, quien concluye que 59% de madres práctica estimulación temprana inadecuadamente. Así mismo, estos resultados no coinciden con los de Garay. 2020, quien encuentra que 51,8% presento una práctica regular de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor.

Aunque el 86% es un indicador positivo, se debe trabajar para reducir la brecha del 14% de madres que no practican la estimulación de la coordinación, asegurando así que todos los niños tengan acceso a oportunidades equitativas para desarrollar sus habilidades cognitivas de manera adecuada.

Tabla 10. Prácticas sobre Estimulación Temprana de las madres de los niños menores de 6 meses en el área de lenguaje. Puesto Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.

Área de Lenguaje	SI		NO	
	N	%	N	%
0-3 meses.				
Ud. imita los sonidos que hace el bebé.	46	50	0	0
Ud. Le hace gestos con la boca, ojos y nariz frente a su rostro.	45	49	1	1
Ud. Le canta mientras lo cambia de ropa.	39	42	7	8
Ud. Cuando le canta lo hace rítmicamente utilizando aplausos.	44	48	2	2
Ud. desde distintas ubicaciones lo llama por su nombre para que trate de ubicarlo con la mirada.	40	43	6	7
Ud. relaja a su bebe a través de canciones infantiles o música clásica.	45	49	1	1
4-6 meses.				
Ud. Le canta canciones infantiles.	46	50	0	0
Ud. Cuando le da de comer le nombra a todas las personas que se encuentran cerca.	46	50	0	0
Ud. Le señala las cosas por su nombre completo.	46	50	0	0
Ud. A la hora del baño y de la alimentación canta suavemente.	41	45	5	5
Ud. Repite los gestos y sonidos que realiza.	45	49	1	1
Ud. Lo llama por su nombre sin usar uso de diminutivos o sobrenombres.	44	48	2	2
TOTAL	88	96	4	4

Los resultados muestran que del 100%, 96% practican la estimulación temprana en sus niños, en el área de lenguaje 4% no lo practican. Si bien es cierto que el porcentaje de madres, en cuanto a su no practica es insignificante, se trata de niños que no reciben estimulación en relación al lenguaje; por lo tanto el niño no reconocerá los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos. (23); de lo contrario tendrán una marcada influencia en la aparición y la correcta conformación del lenguaje oral, y posteriormente del lenguaje escrito. (39)

Estos resultados coinciden con los de Soldevilla. 2019, quien encuentra que 77,5% de madres practica estimulación temprana adecuadamente en el área de lenguaje. Así mismo, estos resultados no coinciden con los de Garay. 2020, quien encuentra que 51,8% presento una práctica regular de estimulación temprana. La falta de estas prácticas puede generar retrasos en el desarrollo del lenguaje, dificultando la comunicación del niño y limitando su capacidad de interactuar con su entorno.

Tabla 11. Prácticas sobre Estimulación Temprana de las madres de los niños menores de 6 meses en el área social. Puesto Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.

Área Social	SI		NO	
	N	%	N	%
0-3 meses.				
Lo arrulla y le brinda su calor de madre cuando le da de lactar.	46	50	0	0
Permanece frente a él sonriéndole.	45	49	1	1
Cuando lo baña le da juguetes y le brinda confianza.	33	36	13	14
Cuando sonrío su bebe acaricia su carita.	46	50	0	0
Tiene como habito saludar cuando llega de algún lugar y despedirse de su bebe cuando se retire.	46	50	0	0
Le muestra objetos llamativos que generen en él felicidad.	45	49	1	1
4-6 meses.				
Ud. Coloca al niño frente a un espejo.	33	36	13	14
Ud. Se coloca frente al bebe y se cubre la cara con una tela.	40	43	6	7
Ud. Cada vez que sonrío hace lo mismo, igual cuando llora o bosteza.	44	48	2	2
Ud. Lo abraza constantemente y le dice que lo quiere.	46	50	0	0
Ud. Le demuestra una sonrisa siempre que él se despierta.	46	50	0	0
Ud. Su familia también participa en el cuidado del bebe.	43	47	3	3
TOTAL	86	93	6	7

Los resultados muestran que del 100%, 93% practican la estimulación temprana en sus niños, en el área social 7% no lo practican.

En relación a las madres que no practican la estimulación temprana en el área social su niño no se sentirá seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas comunes, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona autónoma. Está relacionado a la habilidad del niño para interactuar frente a las personas y aprender por medio de la imitación. (23)

Estos resultados coinciden con los de Soldevilla. 2019, quien encuentra que 59,2% de madres práctica estimulación temprana adecuadamente en el área de social. No coincidiendo con la investigación de Mueras. 2019, quien concluye que 59% de madres práctica estimulación temprana inadecuadamente.

Los resultados demuestran que la mayoría de las madres reconocen la importancia de fomentar el desarrollo social desde las primeras etapas de vida. La estimulación social es crucial para que los niños aprendan a interactuar con su entorno.

Tabla 12. Desarrollo Psicomotriz de niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca - Perú 2024.

Áreas	Dx	1mes		2 meses		3 meses		4 meses		5 meses		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Motora	Normal	2	2%	11	12%	17	19%	35	38%	22	24%	92	100%
	Riesgo	2	2%	1	1%	0	0%	1	1%	1	1%		
Coordinación	Normal	3	3%	10	11%	16	18%	34	37%	23	25%	92	100%
	Riesgo	1	1%	2	2%	1	1%	2	2%	0	0%		
Lenguaje	Normal	4	4%	12	13%	17	19%	36	39%	23	25%	92	100%
Social	Normal	4	4%	12	13%	17	19%	36	39%	23	25%	92	100%
TOTAL		4	4%	12	13%	17	19%	36	39%	23	25%	92	100%

La tabla refiere sobre el desarrollo psicomotriz que el 95% de los niños presentaron desarrollo normal, 5% en riesgo en el área motora; 94% de los niños presentaron desarrollo normal en el área de coordinación, 6% en riesgo en el área de coordinación y 100% de los niños presentaron desarrollo normal en el área de lenguaje y social respectivamente.

A través de los resultados mostrados podemos inferir que un bajo porcentaje de niños presentan riesgo para su crecimiento y desarrollo, situación que preocupa toda vez que los niños al no ser estimulados durante la vida diaria, van a tener problemas posteriores en adquirir habilidades para la vida.

Estos resultados no coinciden con la investigación de Sánchez. 2021, quien afirma que el 38% de los niños lograron un desarrollo psicomotor normal. Asimismo, no coincide con la investigación de Salazar, Y – Tovar, C. 2019, quienes obtienen que el 18.9% de los niños tuvieron un desarrollo psicomotor normal.

Por ello, cabe mencionar que, aunque los resultados reflejan un desarrollo psicomotriz mayoritariamente normal, es fundamental no descuidar a los niños que se encuentran en riesgo, ya que con el apoyo adecuado pueden superar estas dificultades y alcanzar su máximo potencial en las diferentes habilidades.

CONCLUSIONES

1. El conocimiento general sobre estimulación temprana de la mayoría de las madres fue correcto, con un promedio de 77%.
2. En cuanto a las prácticas de las madres sobre estimulación temprana, en relación al área motora, la mayoría si practican la estimulación temprana en sus niños, 11.3% no lo practican. En cuanto al área de coordinación la mayoría si practican la estimulación temprana en sus niños, más de la décima parte no practican; en el área de lenguaje la mayoría si practican la estimulación temprana en sus niños, menos de la décima parte, no lo practican; y en el área social la mayoría si practican la estimulación temprana en sus niños, menos de la décima parte, no lo practican, estos resultados nos permiten deducir que la no practica de la madre va a conducir al niño a un desarrollo psicomotriz deficiente.
3. La mayoría de los niños menores de 6 meses presentan un desarrollo psicomotriz normal, 5% en riesgo en el área motora; la mayoría de los niños presentaron desarrollo normal, 6% en riesgo en el área de coordinación y 100% de los niños presentaron desarrollo normal en el área de lenguaje y social respectivamente.

RECOMENDACIONES

1. Al jefe del Puesto de Salud Atahualpa

Gestionar capacitación permanente en las diferentes áreas de atención en especialmente en el área de crecimiento y desarrollo dirigido a la estimulación temprana.

2. Responsable del programa de Crecimiento y Desarrollo

Capacitar a todo el personal que se encarga del crecimiento y desarrollo poniendo énfasis en la estimulación temprana.

3. A la Escuela Académico Profesional de Enfermería

Capacitación y actualización permanente sobre normas técnicas sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotriz a los estudiantes de la carrera Profesional de Enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar Guzmán J. Estimulación Temprana. Facultad de Medicina UNAM. [Online]; 2021. Acceso 5 de Octubre de 2024. Disponible en: https://unamglobal.unam.mx/global_revista/estimulacion-temprana/#:~:text=La%20estimulaci%C3%B3n%20temprana%20es%20la,las%20%C3%A1reas%20del%20desarrollo%20humano.
2. Flores Del Pilar Meza M. Nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores. [Online]; 2013. Acceso 5 de Octubre de 2024. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/df20de4c-bc09-4b5a-a4d0-c0402cc274a5/content.>
3. Rojas , Holmos. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de un año. [Online]; 2020. Acceso 15 de Noviembre de 2024. Disponible en: [file:///D:/Users/Aracely/Downloads/Art%C3%ADculo+Original%20\(2\).pdf](file:///D:/Users/Aracely/Downloads/Art%C3%ADculo+Original%20(2).pdf).
4. Villareal Reinoso M. Nivel del conocimiento de los padres sobre estimulación temprana en lactantes que asisten a programas de inmunizaciones en Centro de Salud de la ciudad de Quito. [Online]; 2021. Acceso 4 de Julio de 2024. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/89e04683-5be9-4d79-9c47-af4fa201587f>.
5. Orozco , Cardona , Barrios F. Estimulación temprana en el hogar de infantes que asisten a un centro infantil. [Online]; 2022. Acceso 16 de Noviembre de 2024. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732022000100013&script=sci_arttext#B6.
6. Jijón. La participación de la madre y su incidencia en el desarrollo de la estimulación temprana en los bebés de cero a doce meses. [Online]; 2016. Acceso 16 de Noviembre de 2024. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/8819/1/UDLA-EC-TLEP-2016-02.pdf>.

7. Sánchez Díaz V. Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños menores de un año atendidos en el centro de salud Baños del Inca, Cajamarca. [Online]; 2021. Acceso 4 de Julio de 2024. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4318/T016_43256882_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
8. Rodríguez L, Ruiz I. Nivel de conocimiento y apropiación práctica de las madres sobre estimulación temprana desde la dimensión cognitiva, motriz y afectiva con infantes de 0 a 24 meses en la Asociación Soñareju. [Online]; 2019. Acceso 16 de Noviembre de 2024. Disponible en: http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/7793/1/Rodríguez_Ruiz_2019_TG.pdf.
9. Salazar Callirgos Y, Tovar Usnayo C. Nivel de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del lactante en un hospital de Lima. [Online]; 2019. Acceso 6 de Junio de 2024. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/2921>.
10. Soldevilla Abregú N. Conocimientos y Prácticas en Estimulación Temprana de las madres con niños menores de un año, del Centro de Salud Carmen de la Legua - Reynoso. [Online]; 2019. Acceso 10 de Agosto de 2024. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7776/Conocimientos_SoldevillaAbregu_Nelida.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
11. Mueras J. Nivel de conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana de madres de escolares de dos instituciones educativas pública y privada de Lima. [Online]; 2019. Acceso 10 de Agosto de 2024. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_815ce11105a9df0c1e99001f017566f4.
12. Huaroc , Jesus. Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Juan Parra del Riesgo. [Online]; 2019. Acceso 15 de Noviembre de 2024. Disponible en:

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/210/INFORME%20FINAL%20020820.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

13. Nadine G. Conocimiento y práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud San Francisco, Tacna. [Online]; 2020. Acceso 6 de Junio de 2024. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1367>.
14. Ramos. Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de un año del Centro de Salud Acora. [Online]; 2021. Acceso 16 de Noviembre de 2024. Disponible en: file:///D:/Users/Aracely/Downloads/Alan_Nohel_RAMOS_APAZA.pdf.
15. Castrejón Pérez F. Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños y niñas menores de 1 año. Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca. [Online]; 2021. Acceso 5 de Julio de 2024. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5222/TESIS%20-%20FANNY%20CASTREJON%20PEREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
16. Significados ENCICLOPEDIA. Conocimiento. [Online]; 2024. Acceso 7 de Julio de 2024. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>.
17. Webster M. Diccionario. Definición de Correcto. [Online]; 2024. Acceso 23 de Setiembre de 2024. Disponible en: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/correct>.
18. Sadler D. Evaluación formativa y diseño de Sistemas Instruccionales. Ciencias de la Instrucción, 18 (2), 199-144. [Online]; 1989. Acceso 24 de Setiembre de 2024. Disponible en: <https://michiganassessmentconsortium.org/wp-content/uploads/Formative-Assessment-and-Design-of-Instructional-Systems.pdf>.
19. Navicelli V. Definición de Práctica. Características y su Clasificación. [Online]; 2022. Acceso 19 de Julio de 2024. Disponible en: <https://definicion.com/practica/>.

20. Real Academia Española. Definición de practica. [Online]; 2023. Acceso 2 de Setiembre de 2024. Disponible en: <https://dle.rae.es/practicar>.
21. MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña o el Niño menor de 5 años. [Online]; 2017. Acceso 18 de Junio de 2024. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>.
22. Dr. García R. Lactante. [Online]; 2024. Acceso 7 de Julio de 2024. Disponible en: https://www.mutuaterassa.com/blogs/es/blog_pediatria/lactante-nino-sano#:~:text=Se%20define%20la%20etapa%20del,y%20de%20las%20habilidades%20psicomotrices.
23. Castrejón F. Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños y niñas menores de 1 año Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca. [Online].; 2022. Acceso 14 de Octubre de 2023. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5222/TESIS%20-%20FANNY%20CASTREJON%20PEREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
24. Toasa Cobbo J. "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". [Online]; 2015. Acceso 7 de Julio de 2024. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/12205/1/%E2%80%99CLA%20IMPORTANCIA%20DE%20LA%20ESTIMULACI%C3%93N%20TEMPRANA%20EN%20EL%20DESARROLLO%20PSICOMOTRIZ%20DE%20LOS%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS%20DE%200%20A%205%20A%C3%91OS%20QUE%20ACUDEN%20A%20~>.
25. Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño. [Online] Acceso 18 de Junio de 2024. Disponible en: <https://www.udocz.com/apuntes/370248/test-peruano-de-evaluacion-del-desarrollo-del-nino>.
26. Lineros R. Desarrollo Evolutivo Normal. [Online]; 2023. Acceso 17 de Junio de 2024. Disponible en: <https://www.doctoralineros.com/etapas-desarrollo-normal-nino->

[adolescentes/#:~:text=El%20desarrollo%20normal%20se%20define,hitos%20importantes%20de%20manera%20oportuna.](#)

27. Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño. [Online] Acceso 18 de Junio de 2024. Disponible en: <https://www.udocz.com/apuntes/370248/test-peruano-de-evaluacion-del-desarrollo-del-nino>.
28. Sulkes Stephen B. Trastornos del Desarrollo. [Online]; 2023. Acceso 18 de Junio de 2024. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/definici%C3%B3n-de-los-trastornos-del-desarrollo>.
29. Dr. Cusminsky M, Dr. Lejarraga H, Dr. Mercer R, Dr. Martell M, Dr. Fescina R. Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño, 2nd ed.: OPS/OMS WASHINGTON, D. C. 1193; 1994. [Online] Acceso 7 de Julio de 2024.
30. Enciclopedia Libre W. Definición de Niño. [Online]; 2023. Acceso 8 de Julio de 2024. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Infancia#:~:text=Desde%20la%20evoluci%C3%B3n%20psicoafectiva%3A%20Se,no%20ha%20alcanzado%20la%20adolescencia>.
31. American Academy of Pediatrics. El cuidado de su bebe y niño pequeño, desde el nacimiento hasta los cinco años. [Online]; 2019. Acceso 22 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.aap.org/El-cuidado-de-su-bebe-y-nino-pequeno-desde-el-nacimiento-hasta-los-cinco-anos-3a-edicion-eBook?srsltid=AfmBOoqIhh1H05BneAHcEo86d1cFYt4QcQ2uxAFk6fYQXRHNczvRHT6W>.
32. Alvarez M. Lactante. [Online]; 2021. Acceso 10 de Julio de 2024. Disponible en: <https://sepeap.org/la-etapa-de-lactante/>.
33. UNICEF. Rol de las madres en la vida de los niños, las niñas y los adolescentes. [Online]; 2023. Acceso 25 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.unicef.org/chile/historias/el-rol-de-las-madres-en-la-vida-de-los-ninos->

[ninas-y-adolescentes#:~:text=quien%20nos%20formamos.-.Es%20la%20persona%20que%20est%C3%A1%20m%C3%A1s%20cerca%20para%20acompa%C3%B1arnos%20a,que%20tenemos%20de%20la%20infan.](#)

34. Mercer R. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. [Online]; 2011. Acceso 25 de Agosto de 2024. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015#:~:text=Ramona%20Mercer%20con%20su%20teor%C3%ADa,la%20adopci%C3%B3n%20de%20este%20rol.
35. Ortega J. El verdadero significado de la palabra madre. [Online].; 2019. Acceso 22 de Octubre de 2023. Disponible en: <https://launiversidad.up.ac.pa/node/357>.
36. Montalvo Cardenas J, Padilla Milla D, Sanchez Aguinaga E, Bustillos Alvares F. Guía de Estimulación Temprana para el Facilitador. [Online]; 2009. Acceso 19 de Junio de 2024.
37. Flores J. Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 - 3 años. [Online]; 2013. Acceso 19 de Junio de 2024. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/pgm/article/view/426>.
38. Gonzales Zuñiga I. Programas de Estimulación Temprana. [Online]; 2007. Acceso 19 de Junio de 2024. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100003.
39. PSIGUIDE. Estimulación temprana desde el feto hasta los 6 años. [Online]; 2024. Acceso 22 de Setiembre de 2024. Disponible en: <https://psicologosbogota.com/psicologia/estimulacion-temprana/>.
40. Cajachahua Aguilar K. Nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre estimulación temprana del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo. [Online]; 2021. Acceso 22 de Agosto de 2024. Disponible en:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11749/1/IV_FCS_504_T_E_Cajachagua_Aguilar_2021.pdf.

41. Equipo de Enciclopedia Significados. Conocimientos. [Online]; 2023. Acceso 7 de Julio de 2024. Disponible en: [Disponible en: https://www.significados.com/conocimiento/](https://www.significados.com/conocimiento/).
42. Linares L, Pérez F, Magalanes F. Conocimiento Materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del Caserío Quistococha (Tesis pregrado) Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Iquitos. Perú. [Online]; 2015. Acceso 25 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2470/Conocimiento%20materno%20sobre%20estimulaci%C3%B3n%20temprana%20y%20desarrollo%20psicomotor%20en%20ni%C3%B1os%20de%2012%20a%2023%20mesesdel%20caser%20Do%20Quistococha%20Iquitos%202015.pdf>.
43. Consultoría Estratégica de Investigación de Mercados. La investigación y sus características. [Online]; 2021. Acceso 15 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://www.cimec.es/investigacion-descriptiva-caracteristicas/>.
44. Coll F. Estudio Transversal. [Online]; 2020. Acceso 15 de Agosto de 2024. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/estudio-transversal.html>.

ANEXOS

ANEXO N° 1

Consentimiento Informado

Con el siguiente documento se le informa que usted ha sido elegida como participante para un trabajo de investigación sobre **EL CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y EL DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES. PUESTO DE SALUD ATAHUALPA, CAJAMARCA – PERÚ 2024.**

Este informe se le brinda con la finalidad de que usted pueda comprender las características del estudio y nos pueda brindar información necesaria de acuerdo a lo solicitado. En caso de presentar dudas al final de leer este documento, consultar con la persona que le brindó dicho documento.

Toda la información que usted nos brinde con el llenado del cuestionario mantendrá su anonimato, quiere decir que, al momento de obtener los resultados, estos no se divulgarán, ni serán publicados con otras personas que no pertenezcan al grupo de investigación.

Su participación es voluntaria, usted decide si desea participar o no. En el caso que decida participar, usted es libre de decidir si desea retirarse de la investigación en cualquier momento sin consecuencias hacia su persona; si se mantiene hasta el final, usted tiene derecho saber los resultados si así lo desea, acercándose al coordinador de la investigación.

He leído y he escuchado de manera satisfactoria todas las explicaciones acerca de este estudio y estoy enterada de los riesgos y beneficios que conlleva mi participación en este estudio.

Yo.....identificada con DNI N°....., autorizo el uso de la información que brindo con los propósitos de investigación solicitados y explicados. Estoy de acuerdo con ser partícipe de esta investigación, bajo los términos mencionados.

Firma de la participante

(Salazar Salazar Aracely A. – Encargada de la Investigación)

ANEXO N° 2

Cuestionario: Conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana

TÍTULO DEL ESTUDIO: Conocimiento y las Prácticas de las madres sobre Estimulación Temprana y el Desarrollo Psicomotriz en niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.

INTRODUCCIONES: Buen día, reciba un cordial saludo, soy Aracely Salazar S. bachiller de la escuela académica profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, el presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre los conocimientos y las prácticas que usted tiene acerca de la estimulación temprana. La información que usted brinde es de carácter anónimo y confidencial. De ante mano le agradezco su colaboración. Muchas gracias.

INSTRUCCIONES:

Marque con una “X” la respuesta que usted considere conveniente.

A. CONOCIMIENTO DE LA MADRE ACERCA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL NIÑO:

1 ¿Qué es para usted Estimulación Temprana?

- a) Actividades que se desarrollan en el nivel inicial o colegio.
- b) Actividades destinadas a desarrollar habilidades en el lenguaje, social, coordinación y motriz.
- c) Actividades que ayuden mejorar para tener amigos.

2 ¿Cuáles son las áreas de la estimulación temprana?

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

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

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

4 La estimulación en el área coordinación desarrolla habilidades en el niño para:

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

5 La estimulación temprana en el área social desarrolla en el niño habilidades para:

- a) Decir palabras con mayor fluidez.
- b) Controlar su cuerpo hasta poder sentarse.
- c) Integrarse al ambiente familiar y social.

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

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

¡MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN!

ANEXO N°3

Cuestionario: Prácticas de las madres sobre Estimulación Temprana

TÍTULO DEL ESTUDIO. Conocimiento y las prácticas de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotriz en niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.

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

Para estimular al niño de 0-3 meses en el área MOTORA	SI	NO
1. ¿Ud. le mueve las piernas del niño haciendo bicicleta?		
2. ¿Ud. le coge de las manitas y lo lleva a la posición sentado?		
3. ¿Ud. lo coloca de barriguita para que intente levantar la cabeza?		
4. ¿Ud. le cuelga juguetes para que intente tocarlos libremente?		
5. ¿Ud. lo posiciona boca abajo y le da masajes en la espalda para que levante la cabeza?		
6. Ud. ¿Cuándo termina de bañarlo le permite moverse libremente y que juegue con su propio cuerpo?		
Para estimular al niño de 0-3 meses en el área de COORDINACIÓN	SI	NO
1. ¿Ud. le coloca juguetes colgantes, móviles y objetos con colores blancos y negros?		
2. Ud. le coloca juguetes musicales en la cuna?		
3. Ud. le mueve un sonajero hacia arriba y abajo en 15 cm?		
4. ¿Ud. lo coloca boca arriba acerca sus manos frente a sus ojos para que él bebe las observe?		
5. ¿Ud. se mueve de un lado a otro hablándole y sonriéndole, tratando de que él lo siga con la mirada?		
6. ¿Ud. considera dañino el uso de las manoplas en los bebés?		
Para estimular al niño de 0-3 meses en el área del LENGUAJE	SI	NO
1. ¿Ud. imita los sonidos que hace el niño?		
2. Ud. ¿Le hace gestos con la boca, ojos y nariz frente a su rostro?		
3. Ud. ¿Le canta mientras lo cambia de ropa?		
4. Ud. ¿Cuándo le canta lo hace rítmicamente utilizando aplausos?		
5. ¿Ud. desde distintas ubicaciones lo llama por su nombre para que trate de ubicarlo con la mirada?		
6. ¿Ud. relaja a su niño a través de canciones infantiles o música clásica?		
Para estimular al niño de 0-3 meses en el área SOCIAL	SI	NO
1. ¿Ud. lo arrulla y le brinda su calor de madre cuando le da de lactar?		
2. ¿Ud. permanece frente a él sonriéndole?		
3. ¿Ud. cuando lo baña le da juguetes y le brinda confianza?		
4. Ud. ¿Cuándo sonrío su niño acaricia su carita?		
5. ¿Ud. tiene como hábito saludar cuando llega de algún lugar y despedirse de su bebe cuando se retire?		
6. Ud. le muestra objetos llamativos que generen en él felicidad?		

PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

TÍTULO DEL ESTUDIO. Conocimiento y las prácticas de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotriz en niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Atahualpa, Cajamarca – Perú 2024.

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

Para estimular al niño de 4-6 meses en el área MOTORA	SI	NO
1. Ud. ¿Lo sienta con apoyos de cojines?		
2. Ud. ¿Lo coloca boca abajo para que gatee?		
3. Ud. ¿Le estira sus piernas y brazos del bebe frecuentemente?		
4. Ud. Llama su atención con objetos sonoros en distintas direcciones para llamar su atención gire su cabeza?		
5. Ud. ¿Cuándo lo baña permite que juegue con el agua y mueva sus brazos y piernas libremente?		
6. Ud. ¿Lo ayuda a aplaudir tomando sus manos hasta que él lo realice solo?		
Para estimular al niño de 4-6 meses en el área de COORDINACIÓN	SI	NO
1. Ud. ¿Se esconde y hace sonar un vaso, para que la busque?		
2. Ud. ¿Le ofrece objetos pequeños para que intente cogerlos haciendo pinza con sus dedos, estando a su lado?		
3. Ud. ¿Lo deja que coja la cuchara?		
4. Ud. ¿Cuándo le cambia de ropa, juega cubriéndose el rostro con una tela y que el intente sacarla con sus manos?		
5. Ud. Juega con el niño a lanzar objetos a diferentes direcciones?		
6. Ud. ¿Le muestra objetos y juega ofreciéndole y pidiéndole el objeto?		
Para estimular al niño de 4-6 meses en el área del LENGUAJE	SI	NO
1. Ud. ¿Le canta canciones infantiles?		
2. Ud. Cuando le da de comer le nombra a todas las personas que se encuentran cerca?		
3. Ud. ¿Le señala las cosas por su nombre completo?		
4. Ud. ¿A la hora del baño y de la alimentación canta suavemente?		
5. ¿Ud. Repite los gestos y sonidos que realiza?		
6. Ud. ¿Lo llama por su nombre sin usar uso de diminutivos o sobrenombres?		
Para estimular al niño de 4-6 meses en el área SOCIAL	SI	NO
1. Ud. ¿Coloca al niño frente a un espejo?		
2. Ud. ¿Se coloca frente al bebe y se cubre la cara con una tela?		
3. Ud. ¿Cada vez que sonrío hace lo mismo, igual cuando llora o bosteza?		
4. Ud. ¿Lo abraza constantemente y le dice que lo quiere?		
5. Ud. ¿Le demuestra una sonrisa siempre que él se despierta?		
6. Ud. ¿Su familia también participa en el cuidado del niño?		

Anexo N°4 Test Peruano del Desarrollo de la niña o niño

TEST PERUANO DEL DESARROLLO DE LA NIÑA O NIÑO DE 1 A 30 MESES DE EDAD																		
FECHA	1 MES	2 MESES	3 MESES	4 MESES	5 MESES	6 MESES	7 MESES	8 MESES	9 MESES	10 MESES	11 MESES	12 MESES	15 MESES	18 MESES	21 MESES	24 MESES	30 MESES	
A Control de cabeza y tronco sentado	Movimientos asimétricos de brazos y piernas		La cabeza acompaña al movimiento del tronco, no cae		Dorso recto, apoya la cabeza adelante con descarga de peso		Sentado sin apoyo											Sentado en el suelo, se para solo
B Control de cabeza y tronco rotaciones	Levanta la cabeza por momentos		Apoyo inestable sobre antebrazos			Gira sobre su cuerpo fácilmente												
C Control de cabeza y tronco de marcha	Punto de giro al girar las piernas		Parado no sostiene el peso de su cuerpo		Comienza a pararse					Camina apoyándose en las cosas		Corre solo con piernas separadas		Corre (100) en un par de segundos				
D Uso del brazo y mano	Apreta cualquier objeto colocado en su mano		Manos abiertas ante brazos ante objeto		Lleva sus brazos en línea recta y toma un objeto con ambas manos		Coge un objeto en cada mano		Piñea índice pulgar torpe				Mete un fíjil en un frasco	Hace torres de 3 cubos	Hace torres de 5 cubos	Hace torres de 7 cubos	Hace torres de 3 cubos	
E Visión	Frunce el ceño y rechina con parpadeo la luz intensa		Sigue con la mirada objetos sin sonido en ángulo de 90°		Sigue con la mirada objetos con sonido en ángulo de 90°													
F Audición	Distiende sus movimientos al oír un sonido		Voltea al oír el sonido de la campana															
G Lenguaje comprensivo	Sonríe con la voz de su madre				Reconoce su nombre		Comprende "¡papá!", "¡mamá!", "¡chao!"		Comprende el "NO"					Distiende entre "sí" y "no"	Comprende dos frases sencillas: "¿cómo estás?", "¿cómo te fue el día?"	Comprende tres frases: "¡ven aquí!", "¡quítate los zapatos!", "¡dormido!"	Comprende tres frases: "¡ven aquí!", "¡quítate los zapatos!", "¡dormido!"	Pasa página, elige figura del libro y los nombres
H Lenguaje expresivo	Llora por una ruidosa, hambre, frío, sueño		Emite sonidos o "gaga" cuando se le habla		Se regala a sí mismo y responde a los demás		Dice "¡papá!", "¡mamá!" a cualquier persona			Dice "¡papá!", "¡mamá!"		Dice dos palabras vacías, además de "papá" y "mamá"		Palabras fijas: "¡mamá!", "¡papá!", "¡chao!"	Dice oraciones sencillas: "¡mamá viene!", "¡mamá quiere pan!"			
I Comportamiento social	Cuando lleva un juguete al ser acariciado		Sonríe ante cualquier rostro		Responde diferente a los sonidos y a la voz de los demás		Toca su imagen en el espejo		Llama o grita para establecer contacto con otros			Imita gestos	Ofrece un juguete	Come en la mesa con los demás	Imita sonidos sencillos de la casa		Desarrolla un tapón para crear dentro	Intenta enroscar
J Alimentación, vestido e higiene	Chupa				Toma algo que se le ponga en la cachara		Lleva a la boca algo que se le pone en la mano		Bebe del vaso con ayuda			Come del plato con sus manos	Ferrea hacia quitar los zapatos		Avisa sus necesidades	Intenta quitarse pañales inferiores		Se pone algún rop
K Juego			Juega con sus manos		Lleva los juguetes a la boca		Juega con sus manos y pies		Coge y golpea objetos y mueve conscientemente el golpe		Lanza objetos a cierta distancia y distancia con el sonido		Sujeto de la mano, empuja la pelota con el pie		Amassa juguetes	Defiende su juguete		Juego social: sabe esperar su turno
L Inteligencia y aprendizaje	Demuestra estar atento		Al contacto con un objeto abre y cierra la mano		Se alegra cuando le van a dar el pecho				Mira cuando cae un objeto		Encuentra objetos ocultos	Busca el juguete en la caja	Expone su juguete	Hace garabatos	Identifica figuras de algunos animales	Utiliza un objeto para alcanzar otro		Coloca los años en orden de consumo

RECUERDA A partir de los 3 años se aplica el TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR (TEPSI)

Anexo N°5: Prueba de Confiabilidad del Instrumento

Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

- k : número de ítems
- Si2 : Sumatoria de Varianzas de los ítems
- St2 : Varianza de la suma de los ítems
- α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

Referencia de interpretación

Valor del Coeficiente alfa de Cronbach	Interpretación
[> 0.9]	Excelente
[> 0.8 - < 0.9[Bueno
[> 0.7 - < 0.8[Aceptable
[> 0.6 - < 0.7[Cuestionable
[> 0.5 - < 0.6[Pobre
[< 0.5[Inaceptable

Resultados

K	20
Si2	15.15
St2	54.64
α	0.74068705

Conclusión:

El instrumento presenta una confiabilidad aceptable según la tabla de referencia de interpretación del coeficiente de alfa de Cronbach pues el resultado muestra un valor calculado de 0,740.

Anexo N°6 Evidencia Fotográfica:



Foto 1. Aplicación de encuesta a madre de menor de 6 meses en el Puesto de Salud Atahualpa.

ARACELY ALEJANDRA SALAZAR SALAZAR, CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y EL DESARROLLO PSICOMOTRI...

 My Files

 My Files

 Universidad Nacional de Cajamarca

Detalles del documento

Identificador de la entrega

tm:oid::3117:421377614

93 Páginas

Fecha de entrega

16 ene 2025, 4:39 p.m. GMT-5

23,266 Palabras

Fecha de descarga

16 ene 2025, 4:51 p.m. GMT-5

120,900 Caracteres

Nombre de archivo

INFORME_FINAL_TESIS_-_ARACELY_SALAZAR_II.pdf

Tamaño de archivo

2.0 MB




18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)
- ▶ Trabajos entregados

Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 18% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	hdl.handle.net	6%
2	Internet	repositorio.uap.edu.pe	4%
3	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
4	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	1%
5	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.unsa.edu.pe	<1%
9	Internet	repositorio.upch.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
11	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%