

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**TESIS**

**EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE  
CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE  
PREESCOLARES - I.E.P CANGURITOS HUACHO 2020**

**AUTORAS:**

**Bach. Angela Sofía Chávez Samanamud**

**Bach. Angela Sofia Reyes Borja**

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

**ASESORA**

**M(a) Eva Jesús Rojas Zavaleta**

**HUACHO - PERÚ**

**2020**

**EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE  
CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE  
PREESCOLARES - I.E.P CANGURITOS HUACHO 2020**

**ASESORA Y MIEMBROS DEL JURADO**

**ASESORA**

**M(a) EVA JESÚS ROJAS ZA VALETA**

**MIEMBROS DEL JURADO**

**PRESIDENTA:**

**M(a) Olga Benicia Cáceres Estrada**

**SECRETARIA:**

**M(a) Mary Luz Grados Alor**

**VOCAL:**

**Lic. Dariela Ortiz Chula**

**UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**2020**

## **DEDICATORIA**

La investigación está dedicada a mis padres, que siempre me apoyaron para seguir luchando por cumplir con mis objetivos trazados, por su paciencia, sus consejos en los momentos difíciles, y lo más importante por su amor incondicional

**CHÁVEZ**

Dedico este trabajo a Dios, a mis señores padres por apoyarme incondicionalmente, a mi pequeña hija por ser mi motivación, a cada uno de mis familiares y amigos por la paciencia brindada a lo largo de este proyecto.

**REYES**

## AGRADECIMIENTO

Tenemos a bien agradecer en primer lugar a nuestra asesora M(a). Eva Jesús Rojas Zavaleta, por el apoyo incondicional que nos brindó desde el primer momento, la transmisión de conocimientos y guiarnos en el proceso de la realización de nuestra tesis, así como también por la paciencia y motivación para continuar.

A la directora de la I.E.P Canguritos Huacho, la señora Diana Valderrama Yorges que nos abrió las puertas de su institución para poder aplicar nuestra intervención educativa, y nos dio las facilidades para realizarla.

A las mamás de dicha institución que aceptaron participar y asistieron, a las distintas charlas, sabemos el tiempo que les tomó y lo difícil que puede ser teniendo hijos en etapa preescolar.

Así también estamos muy agradecidas con la Licenciada Elizabeth Coronado Calixto, quien además de ser la persona encargada de realizar la intervención educativa de enfermería sobre el tema de estimulación temprana, nos apoyó en las etapas que conlleva este trabajo, gracias por la amistad brindada y los conocimientos impartidos.

**INDICE**

<b>PORTADA</b>	i
<b>TITULO: ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO</b>	ii
<b>DEDICATORIA</b>	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iv
<b>INDICE</b>	v
<b>INDICE DE TABLAS</b>	vii
<b>INDICE DE ANEXOS</b>	vii
<b>RESUMEN</b>	ix
<b>ABSTRACT</b>	x
<b>INTRODUCCION</b>	xi
<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	1
1.1 Descripción de la realidad problemática	1
1.2 Formulación del Problema	3
1.2.1 Problema General	3
1.2.2 Problemas Específicos	3
1.3 Objetivos de la Investigación	3
1.3.1 Objetivo General	3
1.3.2 Objetivo Especifico	3
1.4 Justificación de Investigación	3
1.5 Delimitación del estudio	6
1.5.1. Delimitación espacial	6
1.6 Viabilidad del estudio	6
<b>CAPITULO II: MARCO TEORICO</b>	8
2.1 Antecedentes de la Investigación	8
2.2 Bases Teóricas	14
2.3 Definiciones conceptuales (definición de términos básicos)	24
2.4 Formulación de la Hipótesis	30
2.4.1 Hipótesis General	30
2.4.2 Hipótesis Específicos	30

<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	<b>30</b>
3.1 Diseño Metodológico	30
3.1.1 Tipo de Investigación	30
3.1.2 Nivel de Investigación	31
3.1.3 Diseño	31
3.1.4 Enfoque	32
3.2 Población y Muestra	32
3.3 Operacionalización de Variables	34
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.4.1 Técnicas a emplear	35
3.4.2 Descripción de los instrumentos	35
3.5 Técnicas para el procesamiento de la información	35
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS</b>	<b>36</b>
<b>CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES</b>	<b>42</b>
5.1 DISCUSIÓN	42
5.2 CONCLUSIÓN	46
5.3 RECOMENDACIONES	47
<b>CAPITULO VI: FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	<b>49</b>
6.1 Fuentes Bibliográficas	49
6.2 Fuentes Hemerográficas	50
6.3 Fuentes Documentales	50
6.4 Fuentes Electrónicas	51
<b>ANEXOS</b>	<b>52</b>

**INDICE DE TABLAS****Tabla 1.**

Características de la Población	36
---------------------------------	----

**Tabla 2.**

Conocimiento de las madres de pre escolares sobre estimulación temprana pre test	37
----------------------------------------------------------------------------------	----

**Tabla 3.**

Conocimiento de las madres de pre escolares sobre estimulación temprana post test	38
-----------------------------------------------------------------------------------	----

**Tabla 4.**

Comparación del conocimiento de las madres de pre escolares sobre estimulación temprana	39
-----------------------------------------------------------------------------------------	----

**INDICE DE ANEXOS****ANEXO 1.**

Matriz de Consistencia	52
------------------------	----

**ANEXO 2.**

INSTRUMENTO PARA LA TOMA DE DATOS (PRE TEST-POST TEST)	53
--------------------------------------------------------	----

**ANEXO 3.**

INTERVENCIÓN DE ENFERMERIA SOBRE CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA	58
-------------------------------------------------------------------------	----

**ANEXO 4.**

BASE DE DATOS	67
---------------	----

**ANEXO 5.**

ESCALA DE ESTANINOS	69
---------------------	----

**ANEXO 6.**

CONSENTIMIENTO INFORMADO	70
--------------------------	----

**ANEXO 7.**

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZACIÓN DE INTERVENCIÓN	71
------------------------------------------------------------	----

**ANEXO 8.**

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

72

**ANEXO 9.**

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

75

## RESUMEN

La importancia del nivel de conocimiento el cual presentan las madres, así como también el rol del enfermero en este tema de estimulación temprana nos impulsó a realizar este trabajo de investigación. **Objetivo:** Determinar la eficacia de la intervención de enfermería en los conocimientos sobre estimulación temprana en madres de preescolares en la I.E.P Canguritos Huacho 2020. **Tipo de Estudio:** Cuasi-experimental, prospectivo, longitudinal, cuantitativo. Población total 34 madres de pre escolares. **Técnica e instrumento:** Con el fin de recolectar los datos se usó un cuestionario que constó de 19 preguntas con validez de una tesis anterior con 11 juicios de expertos y una prueba piloto; se aplicó el cuestionario en un primer momento (pre test) luego se realizó la intervención de enfermería y finalmente se volvió a aplicar el cuestionario (post test); para el procesar los datos, se creó una base en Excel y en SPSS versión 25 en donde se obtuvo la prueba T de Student. **Resultados:** Antes de la intervención se tenía en conocimiento bajo un 53%, conocimiento medio un 21% y alto un 26% y después de la intervención un conocimiento bajo de 21%, medio de un 23% y un conocimiento alto de 56%. **Conclusión:** se corrobora que hubo diferencia significativa, demostrando que existe eficacia de la intervención.

**Palabras claves:** intervención de enfermería, estimulación temprana, madres de pre escolares, nivel de conocimiento.

**ABSTRACT**

The importance of the level of knowledge that mothers present, as well as the nurse's role in this topic of early stimulation, prompted us to carry out this research work. Objective: To determine the effectiveness of the nursing intervention in the knowledge about early stimulation in mothers of preschoolers in the I.E.P Canguritos Huacho 2020. Type of Study: Quasi-experimental, prospective, longitudinal, quantitative. Total population 34 mothers of pre-school. Technique and instrument: To collect data, a 19-question questionnaire with validity from a previous thesis with 11 expert judgments and a pilot test was used; the questionnaire was applied at first (pre test) then the nursing intervention was performed and finally the questionnaire was reapplied (post test); To process the data, a base was created in Excel and in SPSS version 25 where the Student's T-test was obtained. Results: Before the intervention, knowledge was low 53%, average knowledge 21% and high 26%, and after the intervention, low knowledge 21%, average 23% and high knowledge 56%. Conclusion: it is corroborated that there was a significant difference, and showing that there is efficacy of the intervention.

**Keywords:** nursing intervention, early stimulation, pre-school mothers, level of knowledge.

## INTRODUCCION

La estimulación temprana se define como el grupo de técnicas, actividades especiales que tienen un soporte científico, que se emplean de manera progresiva y organizada en niños desde el momento en que nacen hasta aproximadamente los 6 años de edad; promover al máximo sus habilidades cognitivas, psicológicas y físicas es la finalidad más importante, para que se desempeñen de manera óptima en sus labores

El presente trabajo de investigación surge a raíz de que se encuentra en las diferentes instituciones educativas a madres que aún no tienen claro cómo realizar una adecuada estimulación a su pequeño hijo, esto se deriva que desde el momento en el que nace el niño hasta la edad en que pisa un centro educativo no se le explicó correctamente cuáles son los ejercicios que debe realizar para solidificar su conocimiento y habilidad e ir asimilando más información conforme pasa el tiempo.

Se sabe que una buena estimulación lo realiza de una manera eficaz el personal de enfermería, puesto que está capacitada para aplicar sus conocimientos en diversas etapas y una de ellas es: la etapa de vida niño. En este caso se habla del programa CRED, pero muchas madres se van con la duda de cómo realizar lo que la enfermera aplicó en ese momento con su niño, sin una guía exacta para replicarlo en casa. Y es de suma importancia que las madres tengan presente este tipo de información puesto que son ellas, en su mayoría, las que están presentes en todo ese camino de evolución del niño.

Como segundo plano, mientras el niño crece, va imitando todo lo que realizan las personas a su alrededor, y esta es una manera sencilla en la que se le puede estimular sin mucho esfuerzo.

Por lo tanto, el presente trabajo tuvo por objetivo principal determinar la Eficacia de una intervención sobre conocimientos de estimulación temprana en madres de preescolares en la I.E.P Canguritos Huacho 2020; el cual está estructurado en seis capítulos.

## CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción de la realidad problemática

Según los registros estadísticos de la Organización Mundial de la salud 249 millones de menores de 5 años de edad, están ubicados en amenaza al no poder obtener su máximo potencial de desarrollo.

Hay estudios de investigación que muestran que en los primeros 2-3 años el cerebro infantil se desarrolla más rápido que las demás etapas de vida. Dentro de estos años se ubica un período crítico de adaptabilidad y capacidad de respuesta a las intervenciones. Si hacemos caso omiso a la nutrición, estimulación y protección adecuadas en esta etapa tendremos efectos nocivos que repercutirán más adelante dentro de las familias y comunidades. (Casa Editorial El Tiempo, 2019)

Para el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) son un total de acciones brindadas para facilitar al infante, las habilidades que va a necesitar desde el momento que nace, y así poder lograr el desarrollo óptimo de las áreas que abarca como: la cognitiva, psíquica y física; gracias a la presencia de personas y materiales que van a despertar en el niño el interés y ejecución de las diversas actividades. Logrando así un aprendizaje emotivo y sensible. (Unknow, 2014)

En el año 2015, según estudios se sabe que 5,9 millones de niños murieron antes de llegar a la etapa escolar, la mayoría por motivo de problemas somáticos que se pudieron prevenir y sobre todo tratar de manera sencilla a un alcance económico cómodo. Esto produjo que no se pudieran desarrollar de la manera esperada, no mejoraron sus capacidades, es más ni si quiera las alcanzaron. (UNICEF, 2016)

Según el Ministerio de Salud, la definición acerca de este tema viene a ser un total de dinámicas que van a promover un mejor desarrollo de la infancia en las edades de mayor importancia, y se encuentra dirigido a mejorar las capacidades y habilidades del lugar donde hay una interacción desde que nace hasta que termina su etapa preescolar el niño, para hacer más fácil el crecimiento y posterior desarrollo de éste. (MINSAL, 2017)

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social ha abordado este tema, quien ha considerado dentro de su unidad de diseño, análisis y atención al hogar, pues es reconocido dentro de los análisis como un papel fundamental por ser el lugar donde se desarrolla el individuo en cada fase de su vida. Un eje estratégico que tomamos para este estudio será el del Desarrollo Infantil Temprano ya que abarca las edades de 0 a 5 años; se le define como: “A través de la conducta de los niños(as), se va a inferir una construcción teórica, y esto se va a expresar en el lenguaje, la motricidad, la cognición y el ámbito socio-emocional.” (Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social, 2011)

Dentro de nuestras prácticas pre profesionales hemos podido observar que no todos han conseguido desarrollar cada una de sus habilidades según lo que proponen las normas, de acuerdo a sus edades. Y esto se debe a que aún existe carencia o demora en lo que corresponde al desarrollo de las diversas áreas que abarca la estimulación. Dentro de lo que refieren por lo general los padres es que no saben cómo realizar los ejercicios, no entendieron la explicación, en el consultorio de Enfermería solo lo pesaron y tallaron, la enfermera estaba ocupada, etc...

Para nuestra investigación se escogió la I.E.P Canguritos Huacho en donde se ejecutará el proyecto, por el motivo de que en dicha institución la directora expresó su preocupación acerca del tema, pues las docentes le mencionaban que muchos de los niños no se encontraban correctamente estimulados para sus edades. Uno de estos motivos que mencionaron fue que las madres piensan que la estimulación solo se realiza hasta el año de edad, pero desconocen que,

en las edades de 2,3,4 y 5 años, el niño sigue desarrollándose y que es fundamental que reciban los conocimientos precisos para que lo realicen en casa.

## 1.2 Formulación del Problema

### 1.2.1 Problema General

¿Cuál es la eficacia de la intervención de enfermería en los conocimientos sobre estimulación temprana en madres de preescolares en la I.E.P Canguritos Huacho 2020?

### 1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, que tienen las madres de preescolares, antes de la intervención de enfermería en la I.E.P Canguritos Huacho 2020?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, que tienen las madres de preescolares, después de la intervención de enfermería en la I.E.P Canguritos Huacho 2020?

## 1.3 Objetivos de la Investigación

### 1.3.1 Objetivo General

Determinar la eficacia de la intervención de enfermería en los conocimientos sobre estimulación temprana en madres de preescolares en la I.E.P Canguritos Huacho 2020

### 1.3.2 Objetivo Especifico

Identificar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, en las madres de preescolares, antes de la intervención de enfermería en la I.E.P Canguritos Huacho 2020

Conocer el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, en las madres de preescolares, después de la intervención de enfermería en la I.E.P Canguritos Huacho 2020

## 1.4 Justificación de Investigación

Relevancia social

El estudio es de suma relevancia puesto que nos basamos en la Norma Técnica para el control del crecimiento y desarrollo de los preescolares, en el que nos menciona que la responsabilidad de realizar la evaluación en un tiempo oportuno, de la estimulación temprana y desarrollo dentro de sus controles de cada pre escolar en forma periódica para lograr un impacto positivo más adelante es netamente del personal de enfermería. Personal que está capacitado para tratar al paciente en diferentes etapas de vida, y para nuestro estudio en la etapa preescolar, en donde es importante que les enseñe a los padres, que el niño en esta etapa adquiere nuevas habilidades que le permitirán desarrollarse, por ende, la información que brinda en los controles le ayudarán a que ellos sigan estimulado a su pequeño en casa.

Para evitar deficiencias psicomotoras en cualquiera de sus áreas es necesario que el niño reciba la estimulación temprana oportuna, ya que su omisión tanto de la práctica como del conocimiento, puede generar una alteración en su calidad de vida ya que limitará su desarrollo biopsicosocial.

#### Aporte metodológico

Con este trabajo buscamos mejorar el desarrollo de los niños brindando a las madres los conocimientos y ventajas que ayudarán para la estimulación de sus niños dentro del lugar en que se desarrollan, y es que ellas son las que están implicadas directamente a su cuidado, el cual no solo significa saber cuánto creció o talló su hijo, sino que también a estimular sus diversas áreas que se encuentran en desarrollo, en ellas se ve la primera imagen educativa de los niños, ya que se relacionan día a día con ellos.

Por lo que, al demostrarse la importancia de esta intervención de enfermería a las madres de preescolares, será un gran aporte en beneficio de este grupo etéreo, así como en otras investigaciones.

#### Valor teórico

Lo que se busca con este trabajo de investigación es primero dejar precedentes, para que se siga investigando este tema de relevancia, también que se tenga un impacto en las madres gracias a la intervención educativa, mejorando en un buen porcentaje el nivel de conocimientos, y que pueda llegar a un conocimiento alto y óptimo. A su vez resolver cualquier duda que se pueda presentar en el momento, para que lleven esa información a casa y lo compartan con sus parejas y familia.

### Implicancia

Este trabajo toma importancia para el personal de salud, sobre todo para la enfermera, pues así conocerá el conjunto de problemas con cifras actualizadas sobre lo que es el desarrollo psicomotor del preescolar y así poder plantearse innovadores objetivos a partir de los resultados.

También para que las autoridades de enfermería y salud tomen acciones correctivas a fin de respaldar la ejecución de las normas y garantizar que las madres conozcan y sobre todo apliquen la estimulación temprana en sus hijos, pues esto va a ayudar en su calidad de vida.

En la actualidad, se desconoce cuántos infantes peruanos que presentan retraso en lo que respecta al desarrollo de la motricidad, mental, emocional y social como repercusión del erróneo estado de salud, nutrición y del entorno perjudicial que lo rodea ya sea durante el embarazo, el momento del parto y los primeros años donde se desarrolla. Por ello es relevante que las consejerías de enfermería realmente promuevan el aprendizaje en las madres para favorecer y aportar a la mejora de las prácticas en sus hijos y poder alertar sobre el riesgo de retraso en el crecimiento, pero en específico potenciar las habilidades y destrezas en áreas del lenguaje, coordinación, social, y motor.

En este estudio abarcaremos a los niños en etapa preescolar, pues es aquí donde lógicamente se encuentran explorando el mundo, formando relaciones más sólidas con su

entorno y estableciendo conexiones con sus sentidos, los pequeños que reciben la estimulación presentan un conjunto de grandes vivencias y esto le permitirá elaborar su soporte a fin de la obtención de aprendizajes futuros. Y es que, si tienen un impacto favorable, los resultados los veremos inmediatamente en el proceso de adecuación del niño con su medio que lo rodea, consiguiendo habilidades motoras, capacidad de aprendizaje, entre otras. Si es todo lo contrario, los niños que pasen la etapa preescolar sin recibir estimulación o menos acogedor emocional y físicamente, el desarrollo de su masa cerebral se verá afectado ellos padecerán retrasos cognitivos, de comportamiento y sociales.

## 1.5 Delimitación del estudio

### 1.5.1. Delimitación espacial

Esta investigación se realizó en la I.E.P. Canguritos Cuna Jardín, ubicada en la Av. 2 de Mayo #622; perteneciente al distrito de Huacho, provincia de Huaura, departamento de Lima.

### 1.5.2. Delimitación temporal

Se llevó a cabo este trabajo de investigación en el mes de Febrero del presente año.

### 1.5.3. Delimitación Social

Este proyecto realizó con las madres de preescolares inscritos en la I.E.P. Canguritos Cuna Jardín.

## 1.6 Viabilidad del estudio

### Temática

La contribución educativa de nuestro proyecto es de suma importancia ya que aportó conocimientos esenciales a las madres a cerca de estimulación temprana, será de fácil

aprendizaje ya que se brindará la información de una manera dinámica y sencilla, en un tiempo no muy prolongado.

#### Económica

El proyecto requirió de un determinado financiamiento económico, en este caso fue autofinanciado por las autoras en la mayoría de su ejecución.

Ética: No existe impedimentos éticos o morales en el desarrollo de la investigación, puesto que hay de por medio un consentimiento informado que las madres aprobaron y tienen conocimiento de lo que se va a realizar.

## CAPITULO II: MARCO TEORICO

### 2.1 Antecedentes de la Investigación

#### **Internacional**

Armijos (2017) realizó un estudio en la ciudad de Loja, titulado: “Nivel de conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana en los niños de 1 a 3 años del CIBV Lucecitas del Saber y Lucecitas del Saber de Zamora Chinchipe”, fue un estudio de transversal y descriptivo, en el que pusieron como objetivo el de definir el nivel de conocimientos que tenían las progenitoras con respecto a la estimulación temprana. Utilizaron un cuestionario a 86 madres, de quienes sabemos que comprenden al nivel socioeconómico medio, sus edades están dentro del rango de 20 a 30 años, en cifras estadísticas se refiere al 67,6 %, el 41.2% se encuentran casadas, siendo el quehacer domestico su principal ocupación. En cuanto a los conocimientos que presentaron las madres sobre estimulación temprana, se evidencia como resultado un nivel alto en las cuatro áreas que comprendió el estudio, tanto en las edades de 1 a 2 años como de 2 a 3 años de edad.

Morán & Pozo (2015) en su estudio realizado en la ciudad de Santa Elena, Ecuador, “La práctica de estimulación temprana realizada por las madres en los niños lactantes incide en su desarrollo. Centro de salud Venus de Valdivia. La Libertad. 2014- 2015.” Dentro de su objetivo general está, definir la práctica de Estimulación Temprana que realizan las madres en sus hijos. Considerándolo como un estudio cuantitativo. Hicieron uso de un cuestionario el cual consta de 60 preguntas, fueron 104 madres las que participaron de un total de 140. Se sabe que poseen entre 19 a 21 años son un 46%, considerándolo fundamental pues el 92% desconoce el modo cómo incitar al desarrollo mental del niño y que también ignoren cómo estimular el desarrollo corporal, pues alcanzan una cifra de 89%. Por todo esto se prueba el menester de sugerir métodos psicopedagógicos conducidas a las madres de los lactantes para proponer soluciones a las carencias que tienen los niños en lo que corresponde su desarrollo.

## Nacionales

Sanchez & Vigo (2019) cuya Tesis es denominada: “Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del preescolar”, es un estudio cuantitativo, que describe la realidad de manera correlacional, presenta un corte transversal; dicha investigación se realizó en la I.E N°1582 “Mis Angelitos” ubicado en Trujillo; donde se plantearon el objetivo de establecer una si existe una relación entre el conocimiento de las madres sobre el tema de estimulación temprana y el desarrollo psicomotor del preescolar. La muestra que se utilizó para fines de esta investigación está compuesta por 61 madres con sus hijos, quienes fueron sujetos a contestar el instrumento diseñado para los temas de conocimiento y el test de desarrollo psicomotor. La prueba estadística precisa que se usó fue el chi cuadrado o conocida como prueba de independencia de criterios. Conclusiones: Más de un 50% de madres presentaron un nivel de conocimiento medio sobre la estimulación temprana, con un poco más del 25% se observaba que las madres tenían conocimiento alto, y el resto con un 14.7% de madres tenían un conocimiento alto. En el otro ámbito del desarrollo psicomotor con un 85.2% los niños son considerados normales, el resto, que es menos del 15% presenta un pequeño riesgo de retraso, y no se hayo a ningún preescolar con retraso. Para su investigación no existe relación entre el desarrollo psicomotor del niño y nivel de conocimiento de las madres sobre el tema.

Nos ayuda conocer estos datos, para nuestra investigación, ya que vemos cuanto conocimiento presentan las madres sobre este tema en especial y nos damos cuenta que falta reforzar con respecto a los conocimientos, y buscaremos realizarlo con la aplicación de un programa de intervención para que así las madres alcancen el conocimiento alto.

Chavez (2018) titulado “Intervención educativa de estimulación temprana sobre el nivel de conocimiento en madres del Centro De Salud Huáscar XV, 2018”; el cual su finalidad fue

averiguar la efectividad de la intervención educativa de estimulación temprana acerca del nivel de conocimiento en madres con niños de 0 a 24 meses; se le ha considerado como un estudio aplicativo, pre experimental. Participaron 50 madres. Se hizo utilidad de una encuesta y el cuestionario fue el instrumento. En los resultados tuvieron un 58% de madres lograron un conocimiento medio al realizarse el pre test. Lo que respecta al post test se sabe que madres alcanzaron un conocimiento de nivel alto representando el 87%. Según sus áreas estudiadas tenemos que para el pre test se presentó un nivel de conocimiento bajo en el área motora 44%, el 35% en el área de lenguaje, en el área de coordinación un 30% , y el área social presentó un 42%, luego de realizar la intervención de enfermería se ejecuta el post –test, quien nos arroja que según el área motora hay un 88% de la población con conocimiento alto, para el área de lenguaje 98%, en el área social se tienen 97%, coordinación 98% .como conclusión terminada la intervención educativa, se ha incrementado su nivel de conocimiento, encontrándose efectiva.

Cárdenas (2018) titulado “Eficacia de un programa educativo sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 12 meses Servicio de Crecimiento y Desarrollo – Centro de Salud Huáscar– 2017” señalaron como objetivo la eficacia del Programa Educativo en las madres en el periodo de octubre a diciembre del 2017. Como instrumento emplearon el cuestionario cerrado, el cual se aplicó antes del programa educativo y al momento de finalizarlo. Obtuvieron como resultado que del total de 30 madres (100%), según la encuesta antes de participar, 10 (33.3%) desconocían sobre la estimulación temprana en sus hijos. Al realizar el post test, 29 madres (96.67%) lograron entender el tema. Como conclusion tienen que el programa fue efectivo pues tuvieron un crecimiento considerable del conocimiento.

VALENTIN (2017) quien en su tesis: “Efectividad de la intervención de enfermería basada en consejería para mejorar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en el Centro de Salud Supte San Jorge - Tingo María

2016” en este estudio tuvieron como objetivo comprobar la efectividad de la intervención a través de la consejería que enriquece el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana. Este estudio es de tipo cuasi experimental en un único grupo, han participado 35 madres primero se adjudicó un pretest después se ejecutaron las 2 sesiones educativas para después de ello aplicarle un posttest. Como prueba de hipótesis se ha empleado la T-Student. Ellos obtuvieron como producto que el 51% de su población han estado entre las edades de 21 a 30 años. Un 60% de su grupo estudiado tenían grado de instrucción secundaria. El 91.4% tenía conocimiento bajo antes de las intervenciones de enfermería y un 8.6% presentó un conocimiento de nivel medio. Luego de las intervenciones de enfermería tenemos que el 68.6% tenía conocimiento alto y solo un 31.4% presentó un nivel medio de conocimiento, quedando en un 0% el nivel de conocimiento bajo. Como conclusión para este estudio sabemos que, para poder aumentar el nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana de sus hijos, y así fomentar su desarrollo correcto, las consejerías han sido efectivas

(Machuca, Oyola, & Ramos, 2017) quienes nos mencionan en su tesis “Efectividad de un programa educativo de estimulación temprana en niños de 0 a 3 años, en el nivel de conocimiento de las madres primíparas” presentaron como objetivo: establecer la efectividad de un programa educativo de estimulación temprana en los niños, con respecto al nivel de conocimiento de las madres, Lima 2016. Hicieron un estudio de tipo preexperimental, cuantitativo, longitudinal. Teniendo una población de 60 madres primíparas. Usando un cuestionario como instrumento para recolectar sus datos en donde se conforma por 19 preguntas siendo validado por el juicio de expertos y una prueba piloto aplicada antes. Los datos se almacenaron en una base de datos en Excel y se analizaron con la prueba Signo Rango de Wilcoxon. Resultados: al inicio, el 60% de las madres tuvo un nivel de conocimiento medio. Luego de la aplicación de la intervención, el 88% presentó de forma predominante el nivel alto.

Conclusión: el nivel de conocimiento mejoró después la sesión, por lo tanto es de significancia estadística ( $p= 0.000$ ).

Buendía (2017) denominado: “Nivel de conocimiento de las madres, sobre estimulación temprana en los niños menores de un año, del Centro de Salud “Andrés Araujo Morán”- Tumbes 2017”, que contó con la finalidad de señalar el nivel de conocimiento de las madres con relación a la estimulación temprana. Se le catalogó como un estudio cuantitativo, no experimental - descriptivo simple fue su diseño. Constituyeron este estudio 65 madres, que acuden al Centro de Salud, con hijos menores de un año. Así mismo, para conseguir el muestreo y dividir la muestra se usó una regla de tres simples juntándolos en tres grupos. Hizo uso de un cuestionario que constó de 38 preguntas, de las cuales 07 fueron de características sociales, sobre los conocimientos generales que presentan las madres unas 07 y las siguientes 24 se utilizaron recaudar información explícita sobre estimulación temprana. Como resultado se tuvo que en lo que se refiere al conocimiento en general sobre estimulación temprana tuvieron un conocimiento medio el 56% de madres; conocimiento bajo obtuvo una cifra de 32% y por último solo un 12% se ubicó en el nivel de conocimiento alto. De acuerdo al área motora se tiene que 75% tiene nivel de conocimiento bajo, en el nivel de conocimiento medio se ubicó el 18% y 6% presentó un conocimiento de nivel alto. Se sabe que 54% presentó nivel de conocimiento bajo en lo que respecta al área de lenguaje; una cifra de 38% obtuvo el nivel de conocimiento medio y por último un 8% representó al nivel alto de conocimiento; dentro del área social el 48% obtuvo el nivel medio de conocimiento; 31% representa al nivel bajo del mismo y un 22% al nivel alto. Finalmente se sabe que el nivel medio de conocimiento sobre la estimulación temprana ha prevalecido en las madres en niños menores de un año, pues obtuvo el 56%.

Andrade (2017) titulado: “Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud La Revolución, Juliaca

2016”, nos hacen mención a su Objetivo: el cual es establecer una correlación entre las prácticas y conocimientos sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año. Metodología: Es de tipo cuantitativo, no experimental, de corte transversal, correlacional. Presentando una población de 38 madres, se utilizó un instrumento con validez, que viene a ser un cuestionario que contenía 39 preguntas, donde 15 miden el nivel de conocimiento y el resto hablan sobre las prácticas de estimulación temprana. Resultados: Nos presenta los siguientes resultados en donde una minoría presenta un conocimiento bajo, el 31.6% mantiene un conocimiento medio, y el mayor porcentaje de 65.8% tiene el nivel de conocimiento alto; en lo que se refiere a las prácticas casi un 95% de madres realizan las prácticas de manera adecuada, y alrededor de un 5% tienen las prácticas de manera inadecuada. Conclusión: con el conocimiento alto y las prácticas adecuadas en madres el autor manifiesta que existe una correlación significativa

El siguiente estudio nos apoyaría, con respecto al momento de la aplicación del post test en donde nos brindaría resultados similares de conocimiento alto

Linares, Magalhaes, & Perez (2015) "Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 12 a 23 meses del caserío Quistococha, Iquitos-2015" su objetivo fue el de indicar cuál es la relación que existe entre el conocimiento de madres sobre el desarrollo psicomotor y estimulación temprana en sus hijos; emplearon en su estudio el método cuantitativo, con un diseño no experimental y como tipo lo catalogaron como descriptivo correlacional. Consideraron como muestra a 128 madres de niños. Emplearon la encuesta como técnica de evaluación e hicieron la evaluación del desarrollo psicomotor. Tuvieron como resultados que del 100% (128) el 71.1% (91) fueron de conocimiento inadecuado y las madres de nivel de conocimiento adecuado sobre estimulación temprana alcanzaron el 28.9% (37). En lo que respecta al desarrollo psicomotor del 100.0% (128) de los infantes evaluados; el 72.7% (93) obtuvieron desarrollo psicomotor óptimo, el 16.4% (21)

presentaron trastorno de desarrollo, también se supo que el 5.5% (7) presentaron con adelanto de desarrollo y el 5.5% (7) se encontraban en riesgo para trastorno de desarrollo.

## 2.2 Bases Teóricas

### a) TEORÍA DEL DESARROLLO PSICOSOCIAL: ERICK ERICSON

Ericson era un psicólogo que avalaba las ideas de su predecesor Freud en el ámbito de una de las fases de su teoría psicoanalítica como es la presencia del complejo de Edipo, pero no estaba de acuerdo en dejar a un lado a la etapa adulta, que también presenta sus cambios conforme pasa el tiempo.

Para Ericson las personas que son consideradas sanas son aquellas que pasan por 8 etapas en su vida, dividiéndose en la infancia y adultez. Como se tiene de conocimiento al crecer la persona se enfrentará a diversas situaciones y podrá realizar nuevos desafíos. Nos menciona también que necesariamente el individuo debe pasar de una etapa a otra de manera exitosa, puesto que, si le faltó algo en alguna etapa, presentara algún inconveniente en el futuro. (CMF, 2018)

Para fines de esta investigación nos presenta dos etapas de importancia

#### - **Autonomía vs Vergüenza y Duda (2 a 3 años)**

En esta etapa existe una maduración muscular de lo que llamamos esfínteres, es decir ya pueden retener o eliminar sus necesidades cuando ellos necesiten y piden, así como también verbalizan mucho mejor las palabras, creando oraciones cortas con sentido; esto les da a los niños una autonomía que no tenían antes. Por otro lado, cuando el niño se siente con demasiada autoconfianza y por algunos motivos no mantiene el autocontrol aparece de inmediato la vergüenza y la duda como barrera para no desarrollarse en el área psicomotora, entrenamiento higiénico y la verbalización.

La presencia de los padres en esta etapa es fundamental para el niño puesto que le van enseñar cómo superar la vergüenza y duda formando en el niño el sentido judicial es decir enseñándole sobre justicia, orden y siendo permisivos o rígidos cuando sea necesario.

- **Iniciativa versus culpa y miedo – propósito (3 a 5 años)**

Aquí es donde el niño conoce y diferencia la sexualidad es decir sabe que, y quien es un niño y niña, el lenguaje es cada vez más fluido y entendible, mejora también su capacidad locomotora. Así como Freud habla del complejo de Edipo, Ericson también lo menciona, el niño se desenvuelve mejor en la sociedad, expresa de forma más recurrente sus sentimientos y emociones. Aquí ellos pueden sentir culpa al estar frente a otros niños en los ámbitos ya mencionados anteriormente, puesto que ven otras maneras de comportarse y algunos tratan de imitarlas y entra a tallar el miedo, de si están actuando bien o no. En esta etapa aparecerá la conciencia moral que es el equilibrio entre la iniciativa, miedo y culpa. (Bordignon, 2005)

b) TEORIA DE RAMONA MERCER: MODELO DE ADOPCIÓN DEL PAPEL MATERNAL

En esta teoría la autora da a conocer el proceso que tiene afrontar la mujer al transformarse en madre y todos los cambios que va experimentar desde el momento del embarazo hasta después que nace el bebé. Cuando la mujer se llega a convertir en madre tiene la capacidad de brindar los cuidados necesarios para que su hijo se desarrolle de manera correcta.

Los conceptos que dan soporte a la teoría de Mercer son los siguientes: características maternas, características del hijo, el rol materno y por último el resultado en el niño

- Características maternas: la susceptibilidad a las señales es la capacidad materna para observar y dar respuesta ante la difusión de mensajes del niño, variando su comportamiento y usando tiempo, ritmo entre otras cosas para instaurar el tono de la interacción

- Características del niño: Viene a ser la totalidad de atributos biológicos y de conducta del hijo que son observables, dentro de estos tenemos al temperamento. Este concepto de temperamento se puede definir como las diferencias que existen entre la manera en el que el individuo reacciona y como se autorregula ante un estímulo
- Rol materno: Es un proceso que se da desde que la madre queda embarazada, en donde esta forma un lazo con el hijo, asimila los quehaceres del rol, brinda cuidados y da a conocer el gozo y gratificación de su rol
- Resultado en el niño: es definido como la falta o aparición de enfermedades que pueden provocar el alejamiento de la madre y el hijo obstaculizando en la adopción del rol materno. (Ortíz, Cardenas, & Flores, 2016)

### c) TEORÍA COGNITIVA DE JEAN PIAGET

Esta teoría nos habla de que los niños atraviesan por diferentes etapas precisas mientras su inteligencia y competencia para entender las relaciones maduras se fortalece. Las etapas se van a dar en una disposición fija en todos los niños, pudiendo variar en algunos casos en la edad, por meses o años.

Para Piaget existen 4 etapas en el desarrollo de un niño: Periodo sensorio – motor (en niños de 0 a 2 años de edad), Periodo pre operacional (en niños de 2 a 7 años de edad), periodo concreto (en niños de 7 a 11 años de edad) y periodo formal (en personas de 11 a 19 años de edad). (Rodríguez, 2018)

- Etapa sensorio-motora: Es aquí donde se observa que el infante va a empezar a reconocer el medio en donde se desarrolla y las personas en él, se empiezan a desarrollar los reflejos del niño. Se divide en 6 estadios:
  - (0–1 mes) Este estadio nos da a conocer sobre los reflejos innatos del niño, que quiere decir reflejos con el que el niño nace, como por ejemplo el de succión, búsqueda,

prensión plantar, prensión palmar, moro, entre otros. Si bien es cierto el niño nace con estos reflejos solo duran un tiempo, pasado ese tiempo si aún se mantienen en el niño ya es patológico. Un ejemplo si la madre pone cerca del bebe su pecho, este girara su cabeza y empezara con la búsqueda del pecho, ejecutando el reflejo de búsqueda.

- (1–4 meses) Estadio de las reacciones circulares primarias, lo que quiere decir que él bebe hará una y otra vez una acción por el solo hecho que le provoca placer generalmente las realizan sobre su propio cuerpo, como chuparse el dedo.
  - (4–10 meses) Estadio de las relaciones circulares secundarias, en esta etapa seguirá haciendo cosas por placer, pero ya no solo en su cuerpo, sino que también involucran a objetos, en este caso puede mover un cascabel solo para oír el sonido.
  - (10–12 meses) Estadio de la coordinación de los esquemas secundarios, en este momento el niño solo realizara actividades que a él le importen, y ponen en práctica sus habilidades para conseguir algo.
  - (12–18 meses) Estadio de reacciones circulares terciarias, ya en esta etapa el niño ya no piensa en un objeto por sí solo, quiere unirlos, como por ejemplo hace torres de cubitos
  - (18–24 meses) Etapa de la representación mental, nos quiere decir que pueden plasmar en un papel un objeto que no tienen al frente, a esto se le conoce como un pensamiento simbólico, puesto que ya tiene grabado en la mente la permanencia del objeto, y es crucial para la siguiente etapa. (Vergara, 2017)
- Etapa preoperacional: El niño es capaz de seguir o aplicar la lógica en las actividades que realiza, une o disgrega ideas, conforme realice acciones puede ganar práctica y así se va adaptando.

Se divide en 2 estadios:

- Estadio pre conceptual (2–4 años): Aquí se presentan características como la centralización en donde el niño solo se enfoca en una cosa, una actividad, le cuesta pensar en realizar más de una actividad a la vez.
  - ✓ El egocentrismo también es una característica de esta etapa en donde el niño solo piensa en él, cuando dialoga con otras personas todo gira a su alrededor, aun no es posible que se ponga en el lugar de la otra persona.
  - ✓ Asimismo, consiste en darle vida a un objeto inanimado, a sus juguetes ellos les pueden otorgar sentimientos, etc.
  - ✓ Artificialista: Los niños creen que varios aspectos que lo rodean han sido creados por otras personas, como el mar, las nubes, etc.
  - ✓ Juego: cada niño juega por sí solo, pues aún no se relaciona del todo con las otras personas que lo rodean
- Estadio intuitivo (4–7 años): En este periodo es donde el niño ya se relaciona con los de su misma edad, y va cambiando
  - ✓ Irreversibilidad: cuando se traza algo hacia una dirección, nadie cambia esa idea que tiene
  - ✓ Juego simbólico: Suelen creer que son otras personas como un doctor, un policía, etc. Hasta crean sus amigos imaginarios para que jueguen con él.
  - ✓ Juego: Aquí ya al menos juegan entre 2 o 3 personas, aprenden poco a poco a socializar. (Solorzano, 2016)

#### d) TEORÍA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

Las bases que sostienen la teoría de Nola Pender en enfermería están relacionadas con el desarrollo de la persona, educación y psicología, lo que le llevó a tener un punto de vista Integral y psicosocial de enfermería.

A su vez también tiene teorías que respaldan este modelo; como la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura, que nos menciona la relevancia de los procesos intelectuales en el cambio del comportamiento es de gran relevancia para el MPS. Esta teoría contiene las siguientes auto creencias: autoevaluación, auto atribución y la autoeficacia

#### METAPARADIGMAS:

- **PERSONA:** Aquí las personas crean situaciones de vida por medio de las cuales manifiestan su propia capacidad de mantener la salud. Se valora el crecimiento en las trayectorias observadas como buenas y la tentativa de obtener un equilibrio tolerable entre el camino y la estabilidad. Los sujetos investigan como normalizar de manera activa su propia conducta

- **CUIDADO O ENFERMERÍA:** El compromiso del personal de enfermería en los cuidados de la salud es el cimiento de cualquier proyecto de renovación de dichos cuidados y la enferma se conforma como el intermediario encargado principalmente de impulsar a sus pacientes para que conserven su salud.

- **SALUD:** Esta teoría establece en el sujeto factores cognitivos-perceptuales que son transformados por la singularidad situacional, individuales e interpersonales, lo que da como producto la intervención en conductas beneficiosas de salud, sobre todo cuando hay una norma para la acción.

Este modelo sirve para conocer conceptos de importancia sobre las conductas de promoción de la salud y para incorporar los descubrimientos de investigación de modo que permitan la producción de hipótesis comparables.

El modelo se apoya en la educación de las personas sobre el cuidado y llevar una vida sana.

- **ENTORNO:** Las personas se relacionan con el entorno teniendo en cuenta toda su variedad biopsicosocial, cambiando continuamente el entorno. Los profesionales de la salud

forman parte del entorno interpersonal, que ejerce influencia en los individuos a lo largo de la vida. (Pareja, 2013)

#### e) TEORÍA DE APRENDIZAJE SOCIAL DE ALBERT BANDURA

El psicólogo Bandura nos menciona que su teoría está regida bajo 3 características muy importantes como: la imitación, la vigilancia y el modelaje los cuales son piezas claves para que dicho proceso se lleve a cabo.

Esta teoría agrega fundamentos de otras teorías como por ejemplo la conductual, en la que sugiere que todas las maneras de actuar de las personas son aprendidas por medio del condicionamiento, y también recoge elementos de la teoría cognitiva, que nos menciona como influyen los factores de psicología los cuales son la memoria y atención.

Si bien es cierto que concuerda en la mayoría de los postulados de las teorías ya mencionadas anteriormente, él agrega algunos aportes de suma importancia: los procedimientos mediadores se dan entre incentivos y soluciones; el siguiente aporte nos menciona que la conducta se asimila del medio que rodea a la persona por medio de la observación.

En el caso de las madres, que se encuentra dentro del grupo etéreo del adulto, nos menciona que, si existe el aprendizaje de temas con los cuales no han tenido conocimiento previo, y que se da por observar las acciones de otras personas, en este caso del sujeto que realiza la intervención. (Vergara, 2017)

Para complementar la información se menciona que en su postulado existen 4 procesos de mediación:

- **Atención:** es la disposición en la que examinamos la conducta de otras personas, para posteriormente copiar dicho comportamiento en primer lugar debe de atraer nuestra atención. Constantemente estamos mirando diversas maneras de comportarse de las personas, pero no significa que vamos a imitar cada una de ellas, solo las de relevancia y suficiente importancia para nosotros.
- **Retención:** Conservar el comportamiento que hace poco se aprendió es necesaria para que se mantenga, sin este proceso no se podría asentar la enseñanza del comportamiento, y es muy probable que se tenga que observar nuevamente a otra conducta, ya que no se llevó a cabo el almacenamiento de la información.
- **Reproducción:** Es el momento en donde se ejecuta la conducta que se observó, y se retuvo, para poder realizarlo va depender de la persona, de su capacidad mental y física que posea, y la práctica del comportamiento de manera reiterada será importante para que se mejore las capacidades de las personas.
- **Motivación:** Es el anhelo de ejecutar una conducta dada, aquí entran a tallar las retribuciones y sanciones, serán evaluadas por la persona que observa antes de realizar la imitación. Si lo positivo que son las retribuciones superan a las sanciones la conducta tendrá más posibilidad de ser imitado (Guerri, 2016)

## 1. ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Se define como una práctica de relación familiar con los hijos que estimule, refuerce e impulse en el momento que es necesario y adecuado sus capacidades. Cuando se realiza la actividad sensorial en repetidas ocasiones se va dando la estimulación, por un lado, tenemos el control emocional que va a propiciar la seguridad y placer, y por el otro, extiende la destreza mental, la cual va a facilitar el aprendizaje, pues a través de los juegos y ejercicios se estimularán tanto para la curiosidad, observación y la creatividad, y reforzarán sus destrezas en razonamiento verbal y matemático. Pues al proporcionarle al niño todos estos ejercicios de

estimulación temprana surgirá un esfuerzo y habilidad para realizarlo de forma sorprendente. (Barreno & Macías, 2015)

### 1.1. Objetivos

Mediante los juegos que se presentan en las sesiones de estimulación se enriquecerá la habilidad para aprender, así como también a su adaptación a la sociedad realizando actividades estimuladoras y ejercicios, que permitirán el adecuado crecimiento y desarrollo según normativa.

Así se fortalecerá dimensiones intelectuales, su área motora, lenguaje, cognoscitivos y afectivos.

Cada una de estas sesiones abarca la relación madre e hijo, pues se sabe que es la madre la que tiene el mayor contacto, así como también la responsabilidad del cuidado del niño, y ella transmitirá la estimulación a través de dinámicas que realizará ella al niño, beneficiando al niño con la cantidad de experiencias.

### 1.2. Áreas del Desarrollo Psicomotor ( Ministerio de Salud, 2017)

Estas actividades fortalecen las diferentes áreas: área motriz o motora, área de coordinación, lenguaje y social.

- Área de lenguaje: es aquí donde se tomará en cuenta las habilidades que van a permitir al niño relacionarse con su entorno y su cuidador de forma verbal y no verbal. Se abarcará tres campos; tanto comprensiva, expresiva y gestual.
- Área motora: Se dice así a la destreza gradual de los movimientos y posturas realizando actividades para reforzar la motricidad gruesa y fina. Esto quiere decir que dentro de esta área se le permitirá al niño trasladarse y moverse con naturalidad, utilizando sus manos y sus pies.
- Área cognitiva: determina la capacidad que tiene el niño respecto a su razonamiento.

Y es que luego de las experiencias con los elementos y el entorno originando de forma mental analogía y semejanza entre los mencionados; para así manifestar la destreza de ser dinámico frente a todos y todas las cosas; utilizando cada uno de sus sentidos.

- Área afectiva: aquí se va a crear la unión e interacción que se crea con las personas que lo rodean y lo cuidan durante sus primeros años de desarrollo pues ellos reflejarán sus vivencias, así como también su habilidad de socializar. Aquí también se evidenciará la seguridad que tiene con el entorno y su autoestima

## 2. Rol de la madre:

Sobre eso tenemos que el especialista en psicología Jerome Bruner quien se ha dedicado a analizar los diversos métodos que tienen la madre y el niño, nos dice que tanto el niño como su progenitora forman una estructura predecible, la cual es correspondida y se logra crea un espacio donde se comunicaran y edificaran un ambiente en donde el menor aprenderá la forma de comunicarse.

El papel de la familia es la fundamental ya sea en el enfoque social o el de salud, pues se sabe que es en ella donde ocurren los diferentes estadios de la vida y ayudara en la estructuración de su crecimiento y desarrollo, también alcanzará el conocimiento de sí mismo y su actitud al entorno. Las actividades diarias que se realicen respecto a la estimulación temprana permitirán un mejor desarrollo.

## 3. Rol del personal de enfermería:

Dentro de las funciones de enfermería, encontramos que se debe proporcionar y brindar la información adecuada para que las madres y/o cuidadores lo realicen en casa día a día. Dentro de estas sesiones de estimulación temprana debe enfocarse en fomentar las diversas habilidades y saber identificar los problemas, esto debe empezar en la familia y entorno cercano, para este proceso se debe emplear el dinamismo para no caer en hastío.

#### 4. Intervención de enfermería en estimulación temprana

Se van a formar programas, ellos actuaran en secuencia pues va a detallar las áreas que abarca el desarrollo humano, y esto va a ser fortalecido con vivencias como la diversión, el arte, entre otros. (Rebaza, 2015)

Estos programas se refieren a el conjunto de estrategias para la enseñanza necesaria preparada por el personal de enfermería, y poder favorecer el aprendizaje de las madres y/o cuidadores.

##### 2.3 Definiciones conceptuales (definición de términos básicos)

a) Crecimiento: Definimos este término como el transcurso biológico más distintivo de la etapa de la infancia. Comienza en el momento de la concepción y se amplía hasta que culmina la maduración de los sistemas y se termina en el desarrollo del ámbito sexual, lo que comúnmente sucede hacia el culmino de la segunda década de vida.

No abarca solo un aumento de tamaño en el organismo, sino que trae consigo una maduración continúa de cada uno de los órganos y sistemas que lleva al ser humano a obtener una capacidad funcional completa. (Román, 2014)

Según la norma técnica del Ministerio de Salud, también tenemos el concepto de crecimiento que nos menciona que es el aumento de la masa muscular de una persona que es producida por el incremento en la cantidad de células (hiperplasia) o su volumen (hipertrofia). Está regularizado por elementos de nutrición, de cultura, socioeconómicos, emocionales, genéticos, hormonales, etc. (MINSa, 2017)

b) Desarrollo: El concepto de desarrollo puede definirse como un proceso de transformación en donde el niño o niña empieza a superar etapas más complicadas de desplazamiento, razonamiento, sentimiento y familiaridad con otras personas.

El desarrollo es concretizado de una manera multidimensional y los diversos elementos están relacionados entre sí: considerados en su totalidad, es decir de una forma global.

El desarrollo es un proceso constante que se elabora cuando el niño se relaciona (él inicia y responde) con las personas, los objetos y otros estímulos en su ambiente biofísico y social, y asimila de ellos todo lo necesario.

Para un mejor desarrollo el niño necesita que esté presente en su vida, buena salud y una alimentación optima de acuerdo a la edad en la que se encuentre, como un cimiento para desarrollarse mejor, pero no son los únicos elementos necesarios, también entra a tallar el entorno adecuado en donde debe cumplir con todo lo mencionada anteriormente más la demostración de afecto, que interactúe con los demás, que se comunique, se sienta seguro, y listo para seguir descubriendo. (Robert, Arcelia, Marco Antonio, Juan Luis, & Adriana, 2013)

Para complementar la información según la Norma Técnica N°137 del Ministerio de Salud nos menciona que el desarrollo es un proceso activo en donde los individuos alcanzan paulatinamente a hacer efectivo la capacidad funcional en sus sistemas por medio de la maduración, particularidad, incorporación de sus funciones en áreas biológicas, psicológicas, cognoscitiva, nutricional, social, etc. Y va estar bajo la influencia de factores genéticos, de cultural y ambientales. (Minsa, 2017)

c) Estimulación Temprana o Atención Temprana: Los cimientos de la neurología de la Estimulación Temprana, se basan en la Plasticidad Neuronal, que es también conocida como Capacidad de Adaptación del Sistema Nervioso Central, que viene a ser el ingenio del cerebro de reformar su propia estructura orgánica y de función en solución a un estímulo del medio ambiente.

El sistema nervioso central es maleable y adaptable cuando el ser humano es más joven y peculiaridad va menguando conforme pasan los años. Es por este motivo que un niño se le

es más sencillo asimilar un idioma o montar una bicicleta a diferencia de un adulto. Este sistema se compone recepcionando impulsos y brindando una respuesta acertada conforme al estímulo que ingresó.

La estimulación temprana va tener como finalidad, mejorar el desarrollo común del niño, para poder prever la aparición de una carencia que se relaciona con un peligro en el ámbito biológico, psicológico o social, disminuir las secuelas que pueda dejar una discapacidad, elevar el control que tiene el niño con respecto a las emociones que expresa; facilitar una percepción de alegría, motivarlo a realizar nuevas cosas, aumentar la habilidad que tiene el niño para aprender , impulsar la imaginación , curiosidad de los niños. (Benavides, 2018)

(Andalucía, 2012) La estimulación temprana va presentar diferentes áreas en donde el niño va ir mejorando:

- Área Cognitiva: Permite al niño interpretar, hilar ideas, acostumbrarse a diferentes eventualidades, utilizando el pensamiento y la interacción inmediata con las cosas y el ambiente que está a su alrededor. El niño para que pueda llegar a desarrollar esta área de manera correcta necesita de prácticas, así él podrá desenvolver sus niveles de razonamiento, raciocinio, prestar atención, seguir órdenes y responder de manera veloz ante una serie de diferentes situaciones en las que se ve expuesto.
- Área Motriz: Esta área se centra en la capacidad que tienen los niños para trasladarse y marchar, lo que le permite estar en contacto con el medio que lo rodea. Abarca también la coordinación entre lo que observa con lo que puede palpar, y es capaz de asir los objetos con los dedos (pinza), colorear, hacer trazos, dibujos más complejos, hacer bolitas, nudos, etc.
- Área del Lenguaje: Comprende las habilidades que le van a permitir al niño poder relacionarse con su medio y abarca tres aspectos:

- Capacidad comprensiva: abarca desde el momento del nacimiento ya que el niño va poder entender algunos vocablos antes que pueda llegar emitir palabras y oraciones con mayor sentido; por dicho motivo es de suma importancia dialogar continuamente con palabras claras y puntuales.
  - Capacidad Expresiva: Dar a conocer lo que siente y piensa gracias a la concretización de la anterior capacidad, ya relaciona palabra-objeto dándole significado.
  - Capacidad Gestual: El niño muestra señas en el rostro de cómo se siente en el momento, y en algunas ocasiones es aprendida de las personas que lo rodean en su ambiente
- Área social-emocional: Esta área abarca las experiencias de afecto y como llega a socializar el niño en el ambiente donde se siente cómodo y donde no, esto le va permitir sentirse protegido y apreciado, con la gran capacidad de entablar una relación con las demás personas de acuerdo a las reglas de la sociedad.
- d) Madre: En la vida de un niño va a permanecer para siempre sus primeras experiencias. Esa es la base de aquellas personas que fomentan la estimulación temprana en los niños, para que más adelante se le haga mucho más sencillo el estudio, se fortalezca su confianza y autoestima, este procedimiento ayudará a que se desarrolle de una manera destacada ante el medio que lo rodea.

Desde el momento que se empieza a desarrollar el niño en el vientre de la madre, se da inicio al proceso de aprendizaje, con los primeros incentivos o estímulos que llegan desde el exterior, cuando nace va depender automáticamente de ambos padres, de ellos aprenderá y empezará a desarrollar su personalidad y la manera en cómo debe actuar en la sociedad, por eso se afirma que los primeros educadores de los niños son sus propios padres.

Uno de los inconvenientes de la sociedad, es la ignorancia de las tácticas, beneficios y los juegos aptos para realizar una buena estimulación temprana, puesto que en algunas ocasiones el poco conocimiento que se tiene les llega de una manera muy resumida en los medios de comunicación escrita, o televisión, etc. Y en lugar de resolver algunas dudas de la familia que desean aplicarlo en casa, hacen que se creen más dudas. (Fajardo, 2018)

Cabe señalar que en el crecimiento y desarrollo del niño influyen tanto lo genético, como la relación que se desarrolla con la madre en primera instancia y posteriormente con las demás personas que son parte de su medio. Este vínculo que se tiene con la madre es caracterizado por el cuidado que se le brinda al niño, la entrega y el cariño hacia su bebe. Se le da un ambiente cómodo al niño para un buen desarrollo, para que el vínculo con la madre se fortalezca.

Se le reconoce a la madre como la principal estimuladora del bebé, porque es ella la que pasa la mayor parte del tiempo, desde el momento del nacimiento, y a lo largo de los años que pasan, es un modelo activo para su hijo, puesto que ella enseña y el hijo aprende mayormente por imitación, ella refuerza su confianza, autoestima, con premios conforme va aprendiendo algo nuevo, y lo corrige de manera tal que no lo limita cuando se equivoca. (Brenes, 2014)

e) Conocimiento: Este término se define como la técnica en donde la realidad se ve reflejada y replicada en el pensar de la persona. Es resultado de diferentes tipos de costumbres, enseñanzas y razonamiento.

También lo podemos definir como información que una persona a lo largo del tiempo forma y comprende gracias a los hábitos, la información dada por otras fuentes como el colegio, medios de comunicación, etc. y como aplica lo aprendido en su vida diaria; preguntándose el

porqué de las cosas, como sucedieron, donde ocurrieron los hechos, entre otras preguntas que sirven para adquirir conocimiento base. (Uriarte, 2019)

f) Intervención Educativa: Este concepto se relaciona con un proceso de enseñar y aprender algo sobre un tema que se tiene alguna noción, o que no se conoce para nada; este proceso nace de una evaluación previa, la cual es continuada por una preparación estratégica, y finaliza con otra evaluación que mide cuanto aprendió la persona. Teniendo como finalidad convertir las dudas sobre el tema en fortalezas terminada la intervención.

Fundamentalmente, la intervención educativa está enfocado en: problemas sociales, del ambiente, culturales, educativos, y sobre situaciones que ponen en riesgo a las personas.

La persona que realiza la intervención es un especialista en el tema del cual se va a tratar, debe tener un plan para la mejora de los conocimientos del receptor, lo realizará en base a fases que él haya establecido, empleando diversas estrategias para el buen entendimiento, y permitiendo que se capte todo el contenido de la intervención. (Vega, 2013)

g) Niños Preescolares: La etapa preescolar se desarrolla desde los 2 años hasta los 5 años, aunque en otras literaturas nos mencionan que se prolonga hasta los 6 años. Es aquí en donde el niño obtiene a la edad de 2 años, las habilidades necesarias para desarrollar un rol más activo, puesto que tiene la peculiaridad de buscar respuestas a dudas que se les presenta en el día a día, busca actuar ya solo sin depender de sus padres.

Algunas de las actividades que son observadas en esta etapa son: Dominan las habilidades más que todo neuromusculares es decir control de sus esfínteres; son más sociables con niños de su edad; buscan ser independientes; lograr una autonomía; y cada vez sienten la necesidad de ellos dar el primero paso para realizar las actividades.

Los niños ya relacionan el concepto de un objeto con el objeto mismo, tienen su propia idea de una situación y la defienden, entiende lo que lo rodea en tiempo, espacio y persona.

Aún mantiene lo imaginario, puesto que no llega a separar del todo lo que es real de lo que no lo es, y en su gran parte mantiene un lenguaje egocéntrico, es decir habla de él en todo momento, aun no se puede poner en el lugar de otra persona. (Razo, 2015)

## 2.4 Formulación de la Hipótesis

### 2.4.1 Hipótesis General

La eficacia de una intervención de enfermería en los conocimientos sobre estimulación temprana en madres de preescolares es significativa en la I.E.P Canguritos Huacho 2020.

### 2.4.2 Hipótesis Específicos

El nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, en madres de preescolares es bajo, antes de la Intervención de enfermería, en la I.E.P Canguritos Huacho 2020.

El nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, en madres de preescolares es alto después de la Intervención de enfermería, en la I.E.P Canguritos Huacho 2020.

## CAPITULO III: METODOLOGIA

### 3.1 Diseño Metodológico

#### 3.1.1 Tipo de Investigación

- Cuasi-Experimental: Se le considera a este estudio de esta manera, ya que va a manipular la variable independiente del grupo experimental, pues se analizará los fenómenos en un contexto y en un determinado momento.

- Prospectivo: porque los datos se recogieron a medida que sucedieron los hechos

- Longitudinal: porque se estudió la variable en varios momentos; pre test, aplicación de la Sesión Educativa y post test.

### 3.1.2 Nivel de Investigación

El propósito de la investigación fue dar respuesta a un trance o problema específico, mediante la aplicación de la intervención educativa y adquisición de nuevos conocimientos; por ello se dice que presenta un nivel de investigación “aplicativo”, segundo nivel; en donde se busca evaluar el logro de la intervención en cuanto a: proceso, resultados e impacto.

Respecto a nuestro tema, el estudio actual se refiere a optimizar el conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana por medio de la intervención educativa

### 3.1.3 Diseño

Diseño prospectivo porque los datos se recogieron a medida que fueron sucediendo los hechos, y longitudinal, porque se estudió la variable en varios momentos; se aplicó un pre test, aplicación de la intervención educativa y el post test.

El presente estudio tiene un método inductivo: Porque la investigación estuvo dirigida a analizar los resultados de la investigación para obtener las conclusiones y recomendaciones que aborden el problema de investigación, es decir que analizó si la intervención educativa influye en el conocimiento sobre estimulación temprana.

El estudio tiene un diseño cuasi experimental con pre test y post test en el grupo (muestra de madres). El procedimiento del diseño fue el siguiente:

- 1) Medición previa de la variable dependiente (conocimiento pre test) en las madres.
- 2) Aplicación de variable independiente (Intervención educativa a las madres).
- 3) Una segunda medición de la variable dependiente las madres del grupo después de aplicar la intervención educativa (conocimiento post test).

### 3.1.4 Enfoque

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo debido a que permite que el investigador analice con certeza las hipótesis formuladas en un contexto particular.

### 3.2 Población y Muestra

El presente estudio se realizó en las madres de los niños preescolares que asisten a la I.E.P Canguritos Huacho 2020. En donde la población es de 34 madres.

Considerando que es una población no significativa, utilizaremos la cantidad de la población para nuestra muestra: 34 madres de preescolares de la I.E.P Canguritos Cuna Jardín.

Criterios de inclusión:

- Madres que aceptan participar del estudio de investigación
- Madres con niños en etapa preescolar

Criterios de exclusión:

- Madres que no aceptan participar del estudio de investigación.
- Madres con niños en etapa escolar
- Madres de niños con patología diagnosticada por especialista.

## 3.3 Operacionalización de Variables

VARIABLE IDENTIFICADA	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Variable Independiente: Intervención Educativa de Enfermería</b>	<p>Es el proceso de enseñar y aprender algo sobre un tema que se tiene alguna noción, o que no se conoce para nada.</p> <p>Es un programa específico basado en actividades planificadas de enseñanza y aprendizaje las cuales van a modificar ciertas prácticas y mejorar el conocimiento que poseen.</p>	<p>Es aquella práctica que nace de una evaluación previa, la cual es continuada por una preparación estratégica, y finaliza con otra evaluación que mide cuanto aprendió la persona. Teniendo como finalidad convertir las dudas sobre el tema en fortalezas luego de la aplicación de la intervención.</p> <p>Se va a evaluar la eficacia de la intervención educativa para madres con niños preescolares de la I.E.P. Canguritos Cuna Jardín.</p>	<p>Inicio</p> <p>Desarrollo</p> <p>Fin</p>	<p>Pre test</p> <p>Post test</p>	<p>Nominal</p>

<b>Variable</b>			<b>Área motora:</b>		
<b>Dependiente</b>			<ul style="list-style-type: none"> <li>-Habilidades de estimulación temprana en el área motora</li> <li>-Actividades de estimulación temprana en el área motora</li> <li>-Motricidad de primera aparición en el niño.</li> <li>-Actividades que benefician la motricidad fina</li> </ul>		
<b>Conocimientos sobre Estimulación Temprana</b>	<p>El conocimiento es todo lo que el individuo puede adquirir, procesar e interpretar mediante la interacción con su entorno, siendo el resultado de experiencias, información recibida que será almacenada en la mente de las madres, acerca de la estimulación temprana.</p>	<p>Conjunto de información obtenida, acerca de la estimulación temprana en niños preescolares, el cual será medido a través de un cuestionario antes y después de participar en la intervención educativa de enfermería, permitiendo catalogar el conocimiento en alto conocimiento medio conocimiento bajo</p>	<hr/> <b>Área Lenguaje:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Habilidades de estimulación temprana en el área lenguaje</li> <li>-Actividades comunicarse con el niño.</li> <li>-Logros en el área lenguaje</li> <li>-Actividades para desarrollar el área de lenguaje</li> </ul>	<p>Conocimiento:</p> <p>BAJO</p> <p>MEDIO</p> <p>ALTO</p>	Nominal
			<hr/> <b>Área de Coordinación:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Habilidades de estimulación temprana en el área coordinación</li> <li>-Estimulación en coordinación viso-motora</li> </ul> <p>Aspectos que comprende el área de coordinación</p>		
			<hr/> <b>Área socio-afectivo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Habilidades desarrolladas en el área social</li> <li>-Beneficios de la estimulación en el área social</li> <li>-Actividades que no favorece el área social</li> <li>-Actividades para estimular el área social</li> </ul>		

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.4.1 Técnicas a emplear

Se utilizó de técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario para la variable intervención educativa sobre estimulación temprana

#### 3.4.2 Descripción de los instrumentos

Este Instrumento es un cuestionario, que se encuentra dividido en dos partes: la primera a cerca de los datos sociodemográficos de las madres que participaran en la intervención, la segunda parte habla netamente sobre el conocimiento de estimulación temprana, que, a su vez se subdivide, en las 4 áreas que abarca la estimulación temprana. Con un total de 19 preguntas, este instrumento ya ha sido validado en la tesis Efectividad de un programa educativo de estimulación temprana en niños de 0 a 3 años, en el nivel de conocimiento de madres primíparas realizado por Machuca Felipa, Leidy Melanie; Oyola Jaramillo, Ana Rosa; Ramos Pérez, Dulce Alma Mía (Machuca, Oyola, & Ramos, 2017). Se empleó en dos momentos, como pre test, y después de la intervención como un post test

### 3.5 Técnicas para el procesamiento de la información

Como esta investigación es cuasi experimental, vamos a tener un grupo experimental, en el cual la población será la misma que la muestra, se le aplicará una intervención educativa, y mediremos cuanto cambió su conocimiento sobre estimulación temprana.

La información previamente codificada se ingresó en Excel para la creación de la base de datos; a su vez los datos del Excel se trasladaron al IBM SPSS versión 25, en donde se obtuvo la prueba de hipótesis. se utilizó la escala de medición de conocimiento

a Stanones y se hizo uso de la prueba estadística T de STUDENT para determinar si la aplicación del programa de intervención educativa fue significativa.

## CAPITULO IV: RESULTADOS

### Presentación de Tablas, Gráficos e interpretaciones

**Tabla 1.**

*Características de la Población*

<b>AÑOS</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
17-20 años	4	11.8%
21-25 años	14	41.1%
26-30 años	5	14.7%
31-35 años	4	11.8%
36-40 años	7	20.65
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>
<b>EDAD DEL HIJO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
2 años	4	11.8%
3 años	9	26.5%
4 años	16	47%
5 años	5	14.7%
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>
<b>GRADOS DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Primaria Completa	0	0
Primaria incompleta	0	0
Secundaria Completa	13	38%
Secundaria Incompleta	0	0
Superior Completa	21	62%
Superior Incompleta	0	0
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Nota. Madres de Pre escolares inscritos en la I.E.P Canguritos Huacho

En la tabla N° 1 respecto a la edad de las madres de preescolares, se observa lo siguiente; que del total de 100% (34), un porcentaje de 11.8% (4), presentan edades entre 17 a 20

años, 41.1% (14), siendo la mayoría, están dentro de 21 a 25 años, la siguiente clasificación es de 26 a 30 años que lo representa el 14.7% (5), de 31 a 35 años hay un 11.8% (4) madres, y finalmente entre 36 a 40 años tenemos 20.6% (7) madres.

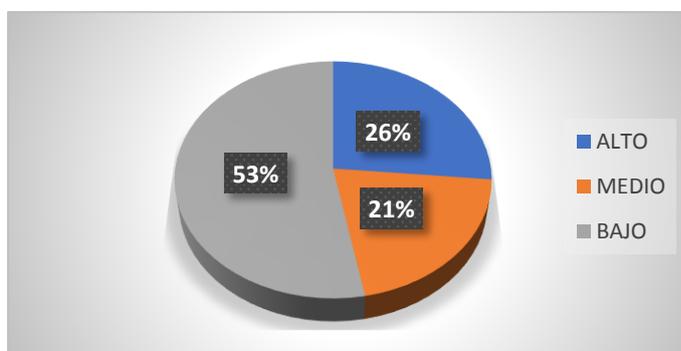
En cuanto a las edades de los hijos de las madres que participaron tenemos a niños de 2 años que con un 11.8% (4), niños de 3 años que representan un 26.5% (9), a su vez tenemos niños de 4 años 47% (16), y por último niños de 5 años que vienen a ser un 14.7% (5). Con respecto al grado de instrucción que se ubican las madres se presenta 38% (13) madres que tienen estudios hasta secundaria completa, un 62% (21) de madres con estudios de superior completo

**Tabla 2.**

*Conocimiento de las madres de pre escolares sobre estimulación temprana pre test*

<b>PRE TEST</b>			
<b>CONOCIMIENTO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
<b>ALTO</b>	9	26%	
<b>MEDIO</b>	7	21%	
<b>BAJO</b>	18	53%	
<b>Total</b>	34	100%	

Nota. Madres de Pre escolares de la I.E.P Canguritos Huacho



**Figura 1.** Conocimiento de las madres de pre escolares sobre estimulación temprana pre test

Nota. Los datos corresponden a la Tabla 2

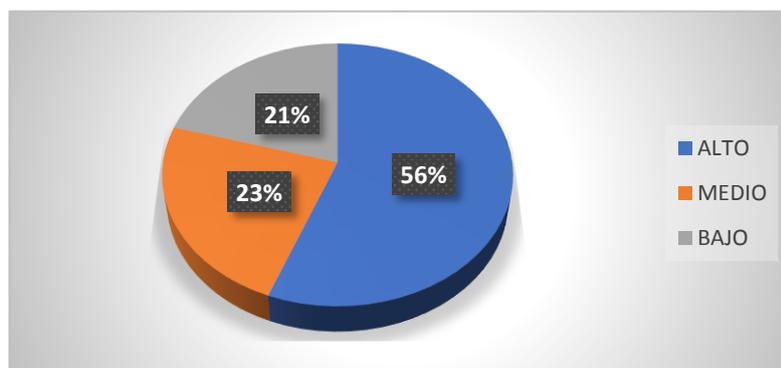
En la tabla 2 y gráfico 1 se observa la distribución del conocimiento en los diversos rangos de estanino (Bajo, medio, alto) en el pre test; podemos deducir que el 53 % (18) de las madres participantes tienen un conocimiento bajo sobre estimulación temprana antes de la intervención de enfermería, a su vez un 21% (7) de las madres tienen un conocimiento medio, y tenemos que un 26% (9) de las madres tienen conocimiento alto antes de la intervención de enfermería.

**Tabla 3.**

*Conocimiento de las madres de pre escolares sobre estimulación temprana post test*

POST TEST		
CONOCIMIENTO	N	%
ALTO	19	56%
MEDIO	8	23%
BAJO	7	21%
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Nota. Madres de Pre escolares de la I.E.P Canguritos Huacho



**Figura 2.** Conocimiento de las madres de pre escolares sobre estimulación temprana post test

Nota. Los datos corresponden a la Tabla 2

En la tabla 3 y gráfico 2 presentamos la distribución del conocimiento en los diversos rangos de estanino (Bajo, medio, alto) en el post test; en este caso se da a conocer que un 21 % (7) de nuestras participantes tienen un conocimiento bajo sobre estimulación

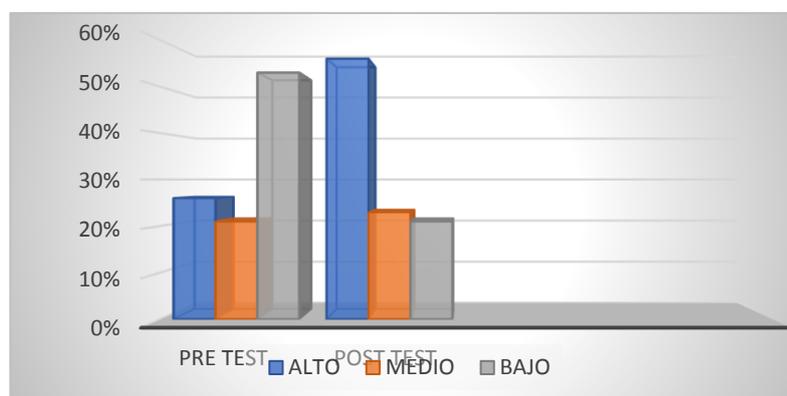
temprana después de la intervención de enfermería, a su vez un 23% (8) de las madres representan al conocimiento medio después de la intervención de enfermería, y por último un 56% (19) de las madres tienen conocimiento alto después de la intervención de enfermería.

**Tabla 4.**

*Comparación del conocimiento de las madres de pre escolares sobre estimulación temprana*

CONOCIMIENTO	PRE TEST		POST TEST	
	N	%	N	%
Alto	9	26%	19	56%
Medio	7	21%	8	23%
Bajo	18	53%	7	21%
TOTAL	30	100	30	100

Nota. Madres de Pre escolares de la I.E.P Canguritos Huacho



**Gráfico 3.** Comparación del conocimiento de las madres de pre escolares sobre estimulación temprana

Nota. Los datos corresponden a la Tabla 2

En la tabla 4 y gráfico 3 se aprecia la comparación de los conocimientos en los momentos del pre y post test; de los cuales deducimos que existe una disminución del conocimiento bajo en un 32% (11) de las madres, así también un aumento del conocimiento medio de un 2% (1) de las madres, y finalmente el aumento del conocimiento alto en un 30% (10) de las madres. Logrando así una eficacia de la intervención de enfermería.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS

Las pruebas t de muestras emparejadas, consisten típicamente en una muestra de pares de valores con similares unidades estadísticas, o un grupo de unidades que han sido evaluadas en dos ocasiones diferentes. Un ejemplo típico de prueba t para mediciones repetitivas sería por ejemplo que los sujetos sean evaluados antes y después de un tratamiento.

### Prueba T de Student para la Diferencia de Medias (Muestras Relacionadas) Pre

#### Test y Post Test

H<sub>0</sub>: No existen diferencias entre las medias del pre test y post test

H<sub>1</sub>: Existen diferencias entre las medias del pre test y post test

Nivel de significancia: Error tipo I,  $\alpha = 0.05$  (5%). Esto es, el error que se cometería al rechazar la H<sub>0</sub>, siendo esta verdadera.

Prueba Estadística Paramétrica: Prueba T de Student.

#### Estadística Muestras relacionadas

	Media	N	Desviación Std	Error Std. Media
Pre test	4.56	34	2.177	0.373
Post test	1.32	34	2.085	0.358

#### Test Muestras relacionadas

	Diferencias emparejadas					T	GL	Sig. (2-tailed)
	Media	Desviación Std	Std. Error Media	95% Confianza Inferior Diferencia	Intervalo para la Superior			
Pre-Post test	-11,765	2.975	0.510	-12.803	-10.727	-23.057	33	0.000

Decisión Estadística: La diferencia de medias observadas es de -11,765. El intervalo de confianza al 95% para la diferencia de medias nos da un límite inferior de -12.803 y un límite superior de -10.727. Nuestro T estadístico calculado es de -23.057 con  $GL = 33$ , al cual le está asociado un valor de probabilidad,  $P = 0.000$ . Puesto que este valor P es menor que  $\alpha (0.05)$ , se concluye en rechazar la  $H_0$ . Es decir, existen diferencias significativas entre las medias del pre test y post test haciendo posible la hipótesis general: La eficacia de una intervención de enfermería en los conocimientos sobre estimulación temprana en madres de preescolares es significativa en la I.E.P Canguritos Huacho 2020

## CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

### 5.1 DISCUSIÓN

Podemos definir a la estimulación temprana como el ejercicio dinámico e integral que beneficiará el desarrollo del niño, decimos que es integral, puesto que se trabajan 4 áreas importantes denominadas como: lenguaje, afectivo social, motora y de conocimiento, estos ejercicios toman relevancia en los primeros años de vida pues el pequeño presenta una gran habilidad y capacidad para aprender de manera rápida; si el medio que rodea el niño, sobre todo su madre desconoce qué es este tema o quizás ignora la importancia dentro su desarrollo, podremos encontrar ciertos desniveles en lo que se refiere al desarrollo adecuado.

Estas actividades están a cargo del personal de enfermería que trabajan en el consultorio de crecimiento y desarrollo, la estimulación temprana, está considerada en la actualidad como una estrategia que servirá en lo positivo a la población infantil, estas medidas se vienen implementando en los distintos centros de salud a nivel Nacional. Y es aquí donde hacemos énfasis, pues muy aparte de lo redactado en nuestra introducción sobre nuestra experiencia durante el internado comunitario, las madres refieren que muchas veces no se da el tiempo necesario a estos ejercicios.

Mencionamos a las madres ya que se les considera como una pieza clave dentro de estas sesiones, pues son las que tienen el mayor contacto y son responsables, en su mayoría, del cuidado de los niños, además como se menciona en la Teoría de Ramona Mercer, el vínculo afectivo madre e hijo es inigualable e irremplazable, la madre brinda estos estímulos de manera única.

Es por ello, que hemos guiado nuestro estudio hacia ellas, pues siendo ella orientada correctamente, capacitada y sobre todo informada con respecto a la importancia

y los grandes beneficios, así como también de los problemas que puede ocasionar el obviar la estimulación temprana en sus hijos, lograremos que el niño reciba la estimulación como debe ser y sobre todo en el momento que se requiera según edad de su pequeño.

Sabemos que en nuestro país los padres acuden a los controles de forma periódica cuando sus hijos están pequeños, pero qué pasa cuando el niño llega a etapa preescolar, se empiezan a ver ciertas irregularidades, muchas veces no se toma importancia a que el niño acuda a un control, donde por propia manifestación de la madre se sabe que le enseñaran lo mismo que en su jardín. Es por eso que las prácticas inadecuadas y las consejerías de los profesionales de la salud, tienen una influencia negativa para incentivar y propiciar a realizar la estimulación temprana.

Podemos decir que la modernización ha influido en su gran mayoría; algunos de los aspectos más significativos son la introducción de la mujer a la vida laboral, esto hace que el niño quede al cuidado de una tercera persona que quizás por factores de trabajo se va a enfocar en otros puntos antes que una estimulación, por ejemplo, la limpieza y cuidado general del bebe a la par que de la casa.

Otro de los factores para la deficiencia en este tema son los conocimientos adquiridos a través de la familia y amigos, que muchas veces son transmitidos sin ningún fundamento, pero influyen mucho en madres, sobre todo en aquellas que aún son adolescentes o primerizas.

Y he aquí una nueva opinión, en este caso, de las maestras de la I.E.P Canguritos, las madres piensan que la estimulación temprana les corresponde a las profesoras, lo cual genera cierta alarma, pues si es un tema sumamente importante, si es uno de los enfoques

dentro de la estrategia nacional, si es una actividad netamente de Enfermería, entonces por qué se les atribuye a las maestras.

También tenemos a la teoría de Nola Pender quien nos dice que en su modelo de promoción de la salud que a la persona se le debe brindar educación sobre cómo debe y tratar de tener un mejor estilo de vida saludable, esto es a fin de trabajar tanto en la persona como el personal de enfermería en las conductas que van a influir en el bienestar integral del sujeto de cuidado, y se propone a la enfermera como la principal realizadora de esta labor.

Tenemos como hipótesis general que la eficacia del programa a nuestras madres de niños preescolares es significativa ya que se comprueba la hipótesis de estudio a través de la prueba T de Student, por lo tanto, se acepta que si existen diferencias significativas entre el nivel conocimiento sobre estimulación temprana antes y después de la intervención. Los datos procesados, en la muestra de 34 madres de preescolares pertenecientes al colegio Canguritos Cuna Jardín, mediante la Prueba Coeficiente de correlación de Pearson = 0.88, con un grado de libertad de 33. Siendo que, el p-valor obtenido (p-valor=0,000) es menor al nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$  (5%). se demuestra de manera precisa la validez de la hipótesis alterna.

Según nuestra encuesta antes de realizar la intervención educativa tenemos que, en su mayoría, las madres participantes, presentan un nivel de conocimiento bajo pues un 53 % de las madres alcanzó los puntajes comprendidos en esta escala, el conocimiento de nivel medio lo presentaron un 21% y solo el 26% de las madres comprendieron los valores del conocimiento de nivel alto.

Según el estudio de Buendía, que fue de tipo descriptivo tuvo el propósito de averiguar el nivel de conocimiento de las madres, en donde se obtuvo que entre el

conocimiento medio y bajo resulta la cifra de 88%, dejando en claro que las madres presentan un nivel de conocimiento deficiente respecto a la estimulación temprana.

De igual forma se tiene el estudio de Linares, Magalhaes, & Perez, catalogado con un diseño descriptivo correlacional, en donde presentaron que el 71.1% fueron de conocimiento inadecuado y las madres de nivel de conocimiento adecuado sobre estimulación temprana alcanzaron el 28.9%.

Reforzando una vez más los datos hallados en nuestro cuestionario en el primer momento.

Esto también concuerda con Valentin quien dentro de sus resultados de su estudio cuasi experimental en donde tuvieron como objetivo comprobar la efectividad de la intervención de Enfermería basándose en la consejería, presentaron que las madres obtuvieron un puntaje entre nivel medio y bajo en 100% del total y luego de realizarse las intervenciones correspondientes esta cifra fue cambiada por el 68.6% que representó el nivel de conocimiento alto y el conocimiento medio que fue de 31.4% dejando en nulo el nivel de conocimiento bajo.

Dejando en claro que el estudio fue significativo; pues contrastando con nuestro estudio luego de realizarse las intervenciones un 44% de las madres encuestadas presentaron un conocimiento entre medio y bajo, y que el 56% presentan un conocimiento alto.

La teoría del aprendizaje que menciona Albert Bandura nos dice que la madre va a adquirir los conocimientos a través de la observación y la imitación, puesto que la madre no aprende directamente por sí sola, sino que los adquiere es a través de su observación y llevado a la práctica por imitación.

Esto nos dice que no se está educando a las progenitoras y sobre todo recalcando la importancia de realizar la estimulación temprana en sus menores hijos, si a una madre se le orienta sobre este tema lo tomará en consideración y lo pondrá en práctica; sobre todo porque hay madres que no han recibido o culminado su educación. Al realizar las intervenciones de enfermería se ha llegado a los objetivos trazados pues las madres llegaron a modificar sus niveles de conocimiento.

El último estudio con el que se va a contrastar nuestra investigación es con el de Machuca, Oyola y Ramos quienes en sus resultados presentaron a un 60% de las madres que fueron encuestadas en su pre test con un conocimiento medio y después de su intervención y aplicando el post test obtuvieron un 88% de conocimiento alto. Dando así significancia a su estudio. En nuestro caso en el primer momento en el pre test las madres presentaron entre el conocimiento medio y bajo un 74% y posteriormente en el post test el conocimiento alto fue un 56% con solo un 21% de conocimiento bajo, demostrando también que el estudio fue significativo

## 5.2 CONCLUSIÓN

Con respecto al conocimiento que presentan las madres de pre escolares sobre estimulación temprana antes de la intervención de enfermería nuestra población presentó un 53% en conocimiento bajo sobre el tema, un 21% de conocimiento medio y a su vez solo un 26% del total presentó un conocimiento de nivel alto; por lo que asumimos que el nivel de conocimiento que poseen las madres en el pre test va de medio a bajo, los que nos muestra una deficiencia sobre este tema, por parte de los participantes

Después de la intervención de enfermería el conocimiento tuvo una variación considerable, en donde el conocimiento bajo disminuyó llegando a un 21%, un conocimiento medio representado en un 23% y un conocimiento alto en un 56% sobre el

tema; lo que nos da a conocer que el conocimiento que poseen las madres en el post test va de medio a alto, corroborando que hubo diferencia significativa, y demostrando que existe eficacia de la intervención.

### 5.3 RECOMENDACIONES

#### **A las autoridades respectivas de la Institución Educativa:**

- En conjunto con las autoridades de la I.E.P Canguritos, crear y aplicar sesiones educativas y a la vez participativas sobre el tema de estimulación temprana para las madres y docentes, para que su conocimiento sobre el tema se refuerce periódicamente y lo apliquen en casa
- Buscar la manera de incentivar a los demás miembros de la familia como padres, abuelos y hermanos que también están bajo el cuidado del niño para que participen en las futuras sesiones educativas sobre el tema, para que así el niño tenga en desarrollo y crecimiento óptimo, motivo por más de una persona.

#### **En el área de investigación**

- Seguir con los estudios de investigación asociados al conocimiento sobre estimulación temprana en grupos con poblacionales similares.
- Se recomienda realizar un estudio más amplio, con enfoque cuanti-cualitativo donde se pueda identificar si existen otros factores asociados, además de los que hemos tomado en cuenta dentro de los datos personales en este estudio, al conocimiento de estimulación temprana.
- Difundir resultados mediante la publicación de la investigación en medios de comunicación escritos y virtuales, a los hospitales y centros de salud posibles en el país.

#### **En el área de salud**

- Con estos resultados se recomienda una vez más la presencia de licenciadas en enfermería dentro de las diferentes escuelas de inicial, primaria y secundaria. Para que puedan abordar este y otros temas con los padres, brindarles los conocimientos necesarios y mejorar la calidad de vida del niño

## CAPITULO VI: FUENTES DE INFORMACIÓN

### 6.1 Fuentes Bibliográficas

- Andrade, Y. H. (2017). *Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al centro de Salud La revolución, Juliaca 2016*. Juliaca. Obtenido de [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/726/Yadira\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/726/Yadira_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Armijos, A. (2017). *Nivel de conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana en los niños de 1 a 3 años del Círculo "Lucecitas Del Saber" de Zamora Chinchipe*. Tesis de grado previa obtención del Título de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional De Loja, Loja. Recuperado el 5 de Febrero de 2020, de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18874/3/TESIS%20FINAL.pdf>
- Buendía, Ú. (2017). *Nivel de conocimiento de las madres, sobre estimulación temprana en los niños menores de un año, del Centro De Salud "Andrés Araujo Morán"-Tumbes 2017*. Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Nacional De Tumbes, Tumbes, Tumbes. Obtenido de <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/66/TESIS%20-%20BUENDIA%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cárdenas, C. (2018). *Eficacia de un programa educativo sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 12 meses servicio de crecimiento y desarrollo – Centro De Salud Huáscar– 2017*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Lima. Recuperado el 08 de FEBRERO de 2020, de [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/1782/UNFV\\_C%C3%A1rdenas\\_Ninamango\\_Claudia\\_Milagros\\_Titulo\\_Profesional\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/1782/UNFV_C%C3%A1rdenas_Ninamango_Claudia_Milagros_Titulo_Profesional_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chavez, P. (2018). *Intervención educativa de estimulación temprana sobre el nivel de conocimiento en madres del Centro de Salud Huáscar XV, 2018*. Universidad Cesar Vallejo, Lima.
- Machuca, L., Oyola, A., & Ramos, D. (2017). *Efectividad de un programa educativo de estimulación temprana en niños de 0 a 3 años, en el nivel de conocimiento de madres primiparas*. Universidad peruana cayetano heredia, Lima. Obtenido de <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/680/Efectividad+de+un+programa+educativo+de+estimulaci%F3n+temprana+en+ni%F1os+de+0+a+3+a%F1os,+en+el+nivel+de+conocimiento+de+las+madres+prim%EDparas.pdf?sequence=1>
- Rebaza, L. (2015). *Efectividad de un programa educativo en el mejoramiento de las prácticas de estimulación temprana que realizan las madres de niños de 4 a 6 meses en un Centro De Salud Materno Infantil De Lima – 2014*. Lima:

Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4037/1/Rebaza\\_hl.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4037/1/Rebaza_hl.pdf)

Sanchez, A., & Vigo, M. (2019). *Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del preescolar*. Trujillo. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11643/1869.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VALENTIN, A. (2017). “*Efectividad de la intervención de enfermería basada en consejería para mejorar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en el Centro De Salud Supte San Jorge - Tingo Maria 2016*”. Universidad de Huánuco, Tingo Maria. Obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/514;jsessionid=5BEA9FCC1BAB3695285EC42AB68F6F97>

## 6.2 Fuentes Hemerográficas

Andalucia, F. d. (marzo de 2012). Estimulación Temprana en Niños-as. *Revista Digital para profesionales de la enseñanza*, 7. Obtenido de <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd9223.pdf>

Barreno, Z., & Macías, J. (Setiembre de 2015). Estimulación temprana para potenciar la inteligencia psicomotriz: importancia y relación. *Revista Ciencia UNEMI*, 8(15), 9. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5269474.pdf>

Bordignon, N. A. (Julio- Diciembre de 2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), 15. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>

Fajardo, E. (2018). La estimulación temprana como factor fundamental en el desarrollo infantil. *Revista Multidisciplinario de Investigación científica*, 2(14). Obtenido de <http://www.revistaespirales.com/index.php/es/article/view/229/179>

Robert, M., Arcelia, M., Marco Antonio, D., Juan Luis, F., & Adriana, M. (enero de 2013). *Banco Interamericano de Desarrollo*. (A. Adoum, Ed.) Obtenido de <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Desarrollo-infantil-temprano-en-M%C3%A9xico-Diagn%C3%B3stico-y-recomendaciones.pdf>

## 6.3 Fuentes Documentales

Ministerio de Salud. (10 de Julio de 2017). *Resolución Ministerial N° 137*. Obtenido de Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años: <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>

Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social. (2011). *ESTRATEGIA NACIONAL DE - DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL INCLUIR PARA CRECER*. Obtenido de Incluir para Crecer: [www.midis.gob.pe](http://www.midis.gob.pe)

Minsa. (10 de julio de 2017). *Norma Tecnica de Salud para el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años*. Obtenido de <http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>

#### 6.4 Fuentes Electrónicas

Benavides, B. (30 de julio de 2018). *Instituto de Politicas Publicas de Salud*. Obtenido de <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/columnas-de-opinion/barbara-benavides/estimulacion-temprana-una-ayuda-para-optimizar-el-desarrollo-del-nino/2018-07-30/145935.html>

Brenes, L. R. (2014). Universidad de la Republica , Montevideo. Obtenido de [https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo\\_final\\_de\\_grado\\_3\\_laura\\_rey\\_2.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado_3_laura_rey_2.pdf)

CMF, W. d. (2018). *Teoria de Erick Ericson: "Las etapas del desarrollo Psicosocial"*. Obtenido de <https://webdelmaestrocmf.com/portal/la-teoria-de-erik-erikson-las-etapas-del-desarrollo-psicosocial/>

Guerri, M. (2016). *Psicoactiva*. Obtenido de [www.mujerhoy.com: http://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-del-aprendizaje-social-bandura/](http://www.psicoactiva.com/blog/la-teoria-del-aprendizaje-social-bandura/)

Ortíz, R., Cardenas, V., & Flores, Y. (2016). Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoria de rango medio. *Index Enfermería*, 25(3), 5. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/index/v25n3/teorizaciones2.pdf>

Pareja, S. L. (31 de mayo de 2013). *Teorias de enfermeria*. Obtenido de <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>

Razo, M. (29 de setiembre de 2015). *Instituto Simon Bolivar*. Obtenido de <https://www.isb.edu.mx/desarrollo-en-etapa-preescolar/>

ANEXOS		ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES			METODOLOGÍA	
<u>PROBLEMA GENERAL</u> ¿Cuál es la eficacia de la intervención de enfermería en los conocimientos sobre estimulación temprana en madres de preescolares en la I.E.P Canguritos Huacho 2020?	<u>OBJETIVO GENERAL</u> Determinar la eficacia de la intervención de enfermería en los conocimientos sobre estimulación temprana en madres de preescolares en la I.E.P Canguritos Huacho 2020	<u>HIPOTESIS GENERAL</u> La eficacia de una intervención en los conocimientos sobre estimulación temprana en madres de preescolares es significativa en la I.E.P Canguritos Huacho 2020	V. Independiente: Intervención Educativa			<u>TIPO DE ESTUDIO</u> El estudio es de un nivel II. - Cuasi-Experimental: ya que va a manipular la variable independiente del grupo experimental, pues se analizará los fenómenos en un contexto y en un determinado momento. Prospectivo: los datos se han ido recogiendo a medida que sucedieron los hechos Longitudinal: se estudiará la variable en varios momentos; pre test, aplicación de la Sesión Educativa y post test.	
<u>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</u> - ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, que tienen las madres de preescolares, antes de la intervención de enfermería en la I.E.P Canguritos Huacho 2020?  -¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, que tienen las madres de preescolares, después de la intervención de enfermería en la I.E.P Canguritos Huacho 2020?	<u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u> - Identificar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, en las madres de preescolares, antes de la intervención de enfermería en la I.E.P Canguritos Huacho 2020 - Conocer el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, en las madres de preescolares, después de la intervención de enfermería en la I.E.P Canguritos Huacho 2020	<u>HIPOTESIS ESPECÍFICOS</u> - El nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, en madres de preescolares es bajo, antes de la Intervención de enfermería, en la I.E.P Canguritos Huacho 2020. - El nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, en madres de preescolares es alto después de la Intervención de enfermería, en la I.E.P Canguritos Huacho 2020	V. Dependiente: Conocimiento sobre Estimulación Temprana			<u>ÁREA DE ESTUDIO:</u> La presente investigación se realizará en la I.E.P Canguritos Cuna-Jardín Huacho, en la provincia de Huaura, Departamento de Lima	
			Dimensiones	Indicadores	Nivel		
			Apertura	Presentación	Significativo		
				Introducción de contenido			
				Pre test			
			Desarrollo	Exposición	No significativo		
				Dinámicas			
			Cierre	Post test			
				Agradecimiento			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Intervalo
			Generalidad es	Concepto	1		
				Importancia	2 -4		
			Estimulación Temprana	A. Motora	5-7	Alto	
				A. Cognitiva	8-10	Medio	Ordinal
				A. Lenguaje	11-14	Bajo	
				A. Socio-afectivo	15-17		
							<u>POBLACIÓN Y MUESTRA</u> Cuenta con una población de 44 madres de niños preescolares en el vacacional.

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO PARA LA TOMA DE DATOS (PRE TEST-POST TEST)

#### I. PRESENTACIÓN

Buenos días, reciba un cordial saludo. Somos las alumnas de la Universidad José Faustino - Facultad de Enfermería. El presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre los conocimientos que Ud. tiene acerca de la estimulación temprana. La información que Ud. brinde es de carácter anónimo y confidencial. De antemano se le agradece su participación en la investigación.

#### INSTRUCCIONES

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

#### II. DATOS GENERALES

- Edad de la madre: \_\_\_\_\_
- Edad del niño por el que acude al control: \_\_\_\_\_
- Grado de instrucción: a) Primaria completa b) Primaria incompleta c) Secundaria completa d) Secundaria incompleta e) Superior completa f) Superior incompleta

#### III. INFORMACIÓN ESPECÍFICA

1. La estimulación temprana se define como:

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

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

- a) Proporciona al niño(a) experiencias para desarrollar habilidades de acuerdo a su edad y área de desarrollo.

b) Facilita el aprendizaje y desarrollo de la personalidad de la madre con el hijo(a). c) Proporciona un ambiente poco exigente para favorecer el retraso en su desenvolvimiento.

3. Mediante la estimulación temprana Ud. logrará:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Alcanzarle un vaso de plástico para que lo mire.

b) Alcanzarle cubos de madera o cartón para que haga torres.

c) Alcanzarle un espejo para que se mire.

10. El área de coordinación comprende desde:

a) Mostrar un objeto para que lo mire, lo siga con la vista, hasta copiar la forma y dibujarlo.

b) Hablarle al niño(a) haciendo uso de gestos, mímicas y juegos que desencadenen en risa.

c) Motivar, acompañar y supervisar al niño durante el ejercicio para fortalecer huesos y músculos.

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

a) Comer con cubiertos en la mesa sin apoyo.

b) Comunicar sus emociones mediante gestos y palabras.

c) Poder pararse a temprana edad y lograr una postura adecuada.

12. Al comunicarse con el niño(a) menor de 1 año Ud. debe:

a) Hablarle en forma diminutiva (perrito, gatito, etc.) y usar términos asociados (guau - guau, miau – miau).

b) Hablarle y sonreírle frente al rostro acompañadas de gestos y mímicas.

c) Dejar que pida algo con gestos y sonidos.

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

a) Percepción, discriminación y comprensión de sonidos.

b) Relación y apego con su familia.

c) Solo usar comunicación no verbal al interactuar con otros.

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

a) Leerle cuentos, revistas, libros.

b) Armar rompecabezas de 7 piezas.

c) Proporcionarle fideos de diferentes tamaños.

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

a) Decir palabras con mayor fluidez que permitan el diálogo del niño con las personas que lo rodean.

b) Controlar su cuerpo, favoreciendo el equilibrio, la marcha y movimiento del niño en su entorno.

c) Integrarse al ambiente familiar y social, favoreciendo las relaciones interpersonales.

16. Para Ud. estimular el área social favorece:

a) El crecimiento físico (talla y peso) del niño.

b) El desarrollo de vínculos afectivos.

c) El equilibrio y adquisición de movimientos.

17. ¿Qué actividad NO favorece su área social?

a) Dejar que el niño juegue, se mueva y participe en su baño.

b) Enseñar a saludar, despedirse y dar besitos.

c) Llamarlo por su nombre para que se identifique y aprenda a responder cuando lo llamen.

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

a) Realizar diversas actividades en el hogar (barrer la casa, limpiar la mesa, etc) sin permitir el apoyo del niño.

b) Realizar al niño masajes durante el baño e ir mencionando las partes de su cuerpo. c)

Darle de comer en la boca al niño, evitando que lo haga por sí solo.

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

a) Ir al parque y jugar pelota con el niño(a).

b) Fomentar que el niño(a) arme una torre de 3 cubos.

c) Hacer ruido con la sonaja y/o colocar en su entorno objetos musicales.

### ANEXO 3

## INTERVENCION DE ENFERMERÍA SOBRE CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

### SESION 1

1. TEMA: Conocimientos principales de Estimulación Temprana
2. LUGAR: I.E.P. Canguritos Cuna Jardín
3. FECHA: 11 de Febrero de 2020
4. HORA: 8:30 am
5. DURACIÓN: 30 minutos
6. DIRIGIDO: Madres con niños de 2 a 5 años de edad
7. RESPONSABLES: Chávez Samanamud Angela y Reyes Borja Angela

La persona designada que realizará la intervención educativa será la Licenciada en Enfermería Elizabeth Coronado Calixto

8. OBJETIVO GENERAL: Brindar conocimientos a las participantes sobre los conceptos principales de la estimulación temprana, su importancia y beneficios.

9. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Capacitar a las participantes sobre los conceptos básicos, definición, importancia de la estimulación temprana.

Exponer a las participantes sobre los beneficios de la estimulación temprana.

10. MATERIALES A UTILIZAR:

Plumones

Pizarra acrílica

Afiches

Globos

11. INICIO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

Buenos días a todas, gracias por participar en esta sesión educativa, esta intervención es de suma importancia en la vida de sus hijos, aprenderemos la importancia de realizar

adecuadamente la estimulación en las diversas áreas que corresponde y sobre todo los beneficios que tiene el saber realizarlos.

Primero vamos a desarrollar un cuestionario de forma anónima para saber qué tanto saben sobre el tema, pero no se preocupen que sus dudas serán despejadas día a día. Gracias.

<p>¿Qué es la estimulación temprana?</p>	<p>Queridas madres, la estimulación temprana son todas aquellas actividades que se realizan con el niño, con la finalidad de propiciar y fortalecer el crecimiento y desarrollo del niño, mediante una serie de juegos que lo estimularán efectivamente.</p> <p>Estas actividades de estimulación temprana, consisten en diferentes juegos que mejoran el control emocional, poniendo al niño en una situación de seguridad y alegría, el cual es importante e indispensable para su aprendizaje, ya que con estas actividades mejoran las destrezas del niño a través del juego libre, con lo cual el niño sentirá curiosidad y utilizará su imaginación durante toda la actividad de estimulación temprana.</p> <p>Estas sesiones de estimulación constituyen una serie de herramientas que estimulan y fomentan su aspecto físico, su aspecto emocional y su nivel de inteligencia. Mientras más estimulemos a nuestros niños, en mayor medida estaremos potenciando sus capacidades afectivas, sociales, cognitivas, de lenguaje y motrices.</p>
<p>¿Cuál es el propósito de la estimulación temprana?</p>	<p>El principal propósito de la estimulación temprana es mejorar la calidad de vida de sus hijos. Es decir que, mediante la aplicación de los juegos y las actividades de estimulación temprana, se está afianzando su capacidad física, creativa, cognitiva, de lenguaje e inteligencia.</p> <p>Aplicando la estimulación temprana, estamos potencializando el cerebro del niño y estamos preparándolo para la vida en sus años futuros, previendo de esta manera enfermedades en él y deficiencias en su aprendizaje.</p>
<p>¿Cuál es la importancia de la estimulación temprana?</p>	<p>Como hemos visto, la estimulación temprana trae grandes beneficios a la salud del niño, por lo que es importante que ustedes como madres, estimulen a sus niños en cada momento de su vida.</p> <p>Son ustedes como madres, las responsables de aplicar la estimulación temprana a los niños, con la finalidad de ellos puedan desarrollarse con total normalidad y puedan evitar enfermedades y deficiencias en su estado físico e inteligencia.</p>
<p>¿Cuáles son sus beneficios?</p>	<p>Los beneficios de realizar la estimulación temprana son diversos, entre ellos tenemos:</p>

- 
- Mejora la capacidad del cerebro del niño.
  - Mejora su capacidad creativa, de razonamiento e inteligencia.
  - Estimula su desarrollo físico, mejorando su habilidad para moverse y desplazarse con total libertad.
  - Aumenta la curiosidad en el niño, permitiendo que conozca el mundo que lo rodea, y así mejorar su inteligencia sobre las cosas que le rodea.
  - Favorece su capacidad psicomotriz, tanto en el aspecto motor fino como grueso.
  - Mejora su capacidad de comunicación, afianzando su comunicación verbal y gestual.
  - Mejora su afectividad, afianza su aspecto emocional, haciéndolo más sensible y amoroso.
  - En conclusión, mejora toda su vida, y su desarrollo en el futuro.
- 

12. Demostración:

Bien, hemos visto todos los conceptos principales de la estimulación temprana, esperamos que hayan comprendido el tema desarrollado. Ahora pasaremos un globo, mientras suena la música cada persona lo irá pasando, la persona que tenga el globo cuando tenga la música irá respondiendo algunas preguntas.

13. Despedida:

Se realiza la parte final de la sesión: Estimadas madres, les agradezco mucho por su participación en la sesión educativa”, si tienen alguna pregunta e inquietud, por favor acérquense hacia nosotras, para responder a sus preguntas. Por favor aún no se vayan, se les dará un material informativo adicional. Muchas gracias nuevamente. Les esperamos mañana en la siguiente sesión. Por favor no faltar, habrá grandes premios y una rifa totalmente gratuita.

## SESIÓN 2

1. TEMA: Áreas de la estimulación temprana
2. LUGAR: I.E.P. Canguritos Cuna Jardín
3. FECHA: 12 de Febrero de 2020
4. HORA: 6:30 pm
5. DURACIÓN: 30 minutos
6. DIRIGIDO: Madres con niños de 2 a 5 años de edad
7. RESPONSABLES: Chávez Samanamud Angela y Reyes Borja Angela  
La persona designada que realizará la intervención educativa será la Licenciada en Enfermería Elizabeth Coronado Calixto

8. OBJETIVO GENERAL: Enseñar a las participantes los conceptos principales y actividades en 2 de las áreas de desarrollo de la estimulación temprana

9. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Enseñar a los participantes conceptos básicos del área motriz y sus actividades. Educar a las participantes sobre conceptos básicos del área cognitiva y sus actividades

10. MATERIALES A UTILIZAR:

Plumones, Pizarra acrílica, Afiches, Tarjetas

11. INICIO DE LA SESION EDUCATIVA

Buenos días a todas, gracias por participar en esta sesión educativa, les aseguro que esta intervención será de gran beneficio para la vida diaria de sus hijos. En esta oportunidad he venido a enseñarles los conceptos fundamentales de la estimulación temprana en 2 de las áreas que abarca y como realizar las actividades de estimulación en cada uno de ellos, esto es muy importante ya que muchas de ustedes seguro no conocen sobre como estimular correctamente a sus niños o quizás no les han explicado cómo hacerlo.

---

Importancia de la estimulación temprana	La estimulación temprana, como aprendimos e la sesión anterior, es el conjunto de actividades de juegos dinámicos que realizan las madres con sus niños, con la finalidad de afianzar su capacidad cerebral y física,
-----------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

	potencializando de esta manera su aspecto cognitivo de razonamiento, su inteligencia, su lenguaje, su capacidad física de moverse, y su afectividad.
¿Cuáles son las 4 áreas que se deben desarrollar en la estimulación temprana?	Las 4 áreas de desarrollo en la estimulación temprana son las siguientes: Área motriz (desarrollo físico del niño), área cognitiva (aprendizaje, inteligencia y razonamiento del niño), área de lenguaje (comunicación verbal y gestual del niño), y área afectivo-social (desarrollo de sus sentimientos y relaciones con otras personas).
¿Qué es el área motriz?	El área motriz constituye la capacidad del niño para poder moverse libremente y en coordinación con sus sentidos. Esta área se divide en 2: área motriz fina (movimiento y coordinación de sus manos y ojos), y el área motriz gruesa (movimiento de sus extremidades inferiores y desplazamiento total).
¿Cómo estimulamos el área motriz?	Para estimular el área motriz, debemos realizar las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hacer que el niño dibuje libremente, proporcionarle hojas y colores.</li> <li>• Hacer que el niño juegue con bloques y cajas, haciéndole ordenar cada una de ellas.</li> <li>• Realizar actividades de ejercicios cortos y simples, como saltar, correr, trotar, jugar con la pelota, entre otros.</li> <li>• Utilizar los juegos dinámicos como los aros, las pelotas, para que el niño juegue libremente y pueda desplazarse con total libertad.</li> <li>• Hacer que el niño ordene sus cosas sin ayuda de nadie.</li> </ul>
¿Qué es el área cognitiva?	El área cognitiva de la estimulación temprana, le permite al niño comprender aprender, mejorando de esta manera su capacidad intelectual y de razonamiento. En esta área el niño hace uso de su pensamiento y analiza las situaciones para interpretarlas y realizar sus labores con libertad. Con esta área estamos contribuyendo a que nuestro niño sea inteligente y eficiente, mejorando su destreza y habilidad para comprender las cosas.
Cómo estimulamos el área cognitiva?	Para estimular el área cognitiva realizaremos las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"> <li>♥ Hacer que el niño juegue con bloques de diferentes colores, y los ordene de acuerdo al color de cada caja donde los depositará</li> <li>♥ Hacer que el niño busque cosas que uno le ordene.</li> <li>♥ Permitir al niño que haga torres y arme rompecabezas.</li> </ul>

- 
- ♥ Permitir al niño que ordene distintos objetos de acuerdo al tamaño. En una caja ponga los objetos pequeños, y en otra los objetos grandes.
  - ♥ Realizar juegos donde se le pregunte sobre diversos temas como plantas, animales, entre otros.
  - ♥ Pedir al niño que orden botones de acuerdo al tamaño y al color.
- 

## 12. DEMOSTRACIÓN

Para finalizar esta sesión haremos una dinámica como una retroalimentación a lo aprendido el día de hoy.

Este juego consistirá en que pasaremos diversas tarjetas que contienen diversas actividades. Cada mama va a identificar a qué área corresponde y se ubicarán formando un círculo. Al lado derecho el área cognitiva y hacia mi lado izquierdo el área motriz.

## 13. DESPEDIDA

Estimadas madres, se les agradece nuevamente por su asistencia y participación en la sesión educativa”, si tienen alguna pregunta e inquietud, por favor acérquense hacia nosotras, para poder responderlas. Muchas gracias nuevamente. Les esperamos mañana en la siguiente sesión. Por favor no olviden que no deben faltar, habrá grandes premios y una rifa totalmente gratuita.

## SESIÓN 3

1. TEMA: Áreas de la estimulación temprana
2. LUGAR: I.E.P. Canguritos Cuna Jardín
3. FECHA: 13 de Febrero de 2020
4. HORA: 8:30 am
5. DURACIÓN: 30 minutos
6. DIRIGIDO: Madres con niños de 2 a 5 años de edad
7. RESPONSABLES: Chávez Samanamud Angela y Reyes Borja Angela

La persona designada que realizará la intervención educativa será la Licenciada en Enfermería Elizabeth Coronado Calixto

8. OBJETIVO GENERAL: Enseñar a las participantes los conceptos principales y actividades en 2 de las áreas de desarrollo de la estimulación temprana

9. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Enseñar a las participantes conceptos básicos del área lenguaje y sus actividades. Educar a las participantes sobre conceptos básicos del área afectivo-social y sus actividades

10. MATERIALES A UTILIZAR:

Plumones

Pizarra acrílica

Tarjetas

11. INICIO DE LA SESION EDUCATIVA

Buenos días a todas, gracias por participar en esta última sesión educativa, les aseguro que en esta última charla vamos a aprender y sobre todo a valorar mucho más el crecimiento y desarrollo adecuado de nuestros hijos. En esta oportunidad he venido a enseñarles los conceptos fundamentales en 2 de las áreas que abarca la estimulación temprana y como realizar las actividades de estimulación en cada uno de ellos, como vimos en la sesión anterior.

¿Qué es el área de lenguaje?	El área de lenguaje, le permite al niño afianzar su capacidad de comunicación. Mediante los juegos de estimulación temprana, el niño podrá comunicarse de forma libre con palabras y gestos que requiere para su comunicación.
¿Cómo estimulamos el área de lenguaje?	<p>Para estimular esta área debemos realizar las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pedirle al niño que nombre a cada objeto, es decir que diga el nombre de cada juguete o material que haya en la mesa.</li> <li>✓ Leerle cuentos y que el niño exprese lo que entendió en el cuento</li> <li>✓ Cantar canciones y repetir sus frases para que rimen.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pedirle al niño que nombre en forma individual sus partes del cuerpo.</li> <li>✓ Incentivar al preescolar a que se comunique gestualmente, con señas en la cara.</li> <li>✓ Escuchar a niño atentamente y responder a todas sus inquietudes.</li> <li>✓ Leerle adivinanzas y refranes</li> </ul>
<p>¿Qué es el área afectivosocial?</p>	<p>El área afectivo-social permite al niño tener experiencias afectivas y la capacidad de poder relacionarse satisfactoriamente con otras personas que le rodean. En esta área se le transmite al niño amor, cariño, seguridad y mucho afecto. Asimismo, se le enseña al niño como relacionarse con otros niños y personas. Se le enseña al niño a ser humilde, solidario, con actividades que muestren la ayuda hacia los demás. También se le enseña al niño cómo comportarse ante otras personas. El afecto es importante para que un niño sea una persona de bien en la sociedad.</p>
<p>¿Cómo estimulamos el área afectivo social?</p>	<p>Para estimular el área social debemos realizar las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Incluir al niño en las tareas diarias del hogar como son, limpiar la casa, ordenar las cosas, hacer comidas, ayudar a mamá y papá en cualquier labor en la casa.</li> <li>❖ Enseñar al niño a que se vista solo y se sienta seguro de sí mismo.</li> <li>❖ Incluir al niño en grupos de niños de su edad para que pueda socializar y jugar con ellos.</li> <li>❖ No debemos pegar al niño, hay que transmitirle amor y cariño a cada momento.</li> <li>❖ Contarle al niño cuentos de amor, paz, solidaridad y de ayuda a otras personas cuando lo necesiten.</li> </ul>

## 12. DEMOSTRACIÓN

Muy bien ahora que hemos terminado de abarcar las diferentes áreas, haremos una ronda de preguntas, quiero que pregunten sin miedo, despejen todas sus dudas.

De igual manera que la sesión anterior, haremos las dinámicas de las tarjetas. Para el lado derecho se ubicarán las mamás con actividades del área de lenguaje y para el lado izquierdo las que tienen del área afectivo-social.

### 13. DESPEDIDA

Hemos terminado esta intervención educativa, queremos agradecer a cada una de ustedes por apoyarnos en este estudio, se realizará una pequeña rifa porque se lo merecen y se les pide encarecidamente que desarrollen el cuestionario. Esperamos les ayude esta sesión para el beneficio de su familia y sobre todo de sus hijos.

## ANEXO 4. BASE DE DATOS

## BASE DE DATOS PRE TEST

ENCUESTA	DATOS SOCIODEMÓGRAFICOS			CONOCIMIENTO																			TOTAL	
	DS_1	DS_2	DS_3	CON 1	CON 2	CON 3	CON 4	CON 5	CON 6	CON 7	CON 8	CON 9	CON 10	CON 11	CON 12	CON 13	CON 14	CON 15	CON 16	CON 17	CON 18	CON 19		
1	2	4	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
2	2	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
4	2	3	3	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7
5	4	3	5	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	7
6	4	3	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	8
7	5	4	5	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
8	5	4	5	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	7
9	5	3	5	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6	
10	2	3	5	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
11	5	2	5	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	7
12	4	2	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
13	3	2	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
14	5	3	3	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	
15	5	3	5	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	5
16	2	2	5	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
17	2	3	5	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	5
18	2	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
19	3	3	3	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
20	5	3	5	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	8
21	3	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
22	2	4	5	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
23	4	3	5	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	8
24	2	3	5	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
25	1	1	3	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5
26	2	3	3	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	8
27	1	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
28	1	3	5	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6
29	3	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
30	2	2	3	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	8
31	2	2	5	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
32	2	3	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
33	1	1	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
34	2	1	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3



## ANEXO 5. ESCALA DE ESTANINOS

### Nivel de Conocimiento de las madres de Pre escolares en el Pre Test

ESCALA DE ESTANINOS	PUNTAJE
<b>ALTO</b>	7-8
<b>MEDIO</b>	4-6
<b>BAJO</b>	1-3

$$X \text{ (Media Aritmetica)} = 4.56$$

$$S \text{ (Desviación)} = 2.177$$

$$A: X - 0.75(S) \quad A: 4.56 - 0.75(2.177) = 2.9 \text{ (3)}$$

$$B: X + 0.75(S) \quad B: 4.56 + 0.75(2.177) = 6.1 \text{ (6)}$$

### Nivel de Conocimiento de las madres de Pre escolares en el Post Test

ESCALA DE ESTANINOS	PUNTAJE
<b>ALTO</b>	18-19
<b>MEDIO</b>	15-17
<b>BAJO</b>	11-14

$$X \text{ (Media Aritmetica)} = 16.32$$

$$S \text{ (Desviación)} = 2.085$$

$$A: X - 0.75(S) \quad A: 16.32 - 0.75(2.085) = 14.7$$

$$B: X + 0.75(S) \quad B: 16.32 + 0.75(2.085) = 17.8$$

**ANEXO 6. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, ....., identificada con DNI ..... en pleno uso de mis facultades mentales declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE PREESCOLARES - I.E.P. CANGURITOS HUACHO 2020, realizada por las señoritas Angela Sofia Chavez Samanamud y Angela Sofia Reyes Borja, egresadas de la Escuela de Enfermería de la UNJFSC; en el cual realizaré una encuesta cuyos datos que brinde serán anónimos y toda la información será usada solo para la investigación. Así como también me comprometo a participar de las sesiones educativas.

---

Firma de la madre

## ANEXO 7. SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZACIÓN DE INTERVENCIÓN



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
*Unidad de Grados y Títulos***

" Año de la universalización de la Salud"

Huacho, 06 de febrero de 2020

**OFICIO N° 028-2020-UGvT/FMH-UNJFSC**

**Señora.**

**Lic. DIANA VALDERRAMA**

**Directora de la I.E.P. Canguritos Cuna Jardín**

**Presente. –**

**ASUNTO:** SOLICITAMOS AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA

De mi consideración:

Saludándola cordialmente, comunico a su digno Despacho que las señoritas: ANGELA SOFIA CHÁVEZ SAMANAMUD Y ANGELA SOFIA REYES BORJA egresadas de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, vienen desarrollando el plan de tesis para la obtención del título profesional de Licenciada en Enfermería.

Por tal razón, solicitamos se les brinde las facilidades para realizar la intervención de enfermería acerca de estimulación temprana dirigida a las madres de familia de su institución, para la ejecución del plan de tesis: **EFICACIA DE UNA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA MODIFICAR LOS CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE PREESCOLARES EN LA I.E.P. CANGURITOS 2020**, en la institución que tan dignamente dirige, por lo que solicito su autorización correspondiente.

Agradecidos por su gentil atención, por las facilidades que el caso amerita, me suscribo de usted reiterándole mis saludos y estima personal.

Atentamente;



UNIV. NAC. "JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION"  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
*P. Noreña Lucho*  
M.C. Noreña Lucho Noreña Lucho  
JEFA DE LA UNIDAD DE GRADOS Y TITULOS

c.c. Archivo  
MMNL/Isabel

*Noreña Lucho*

## ANEXO 8. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

El instrumento fue validado mediante un juicio de expertos conformado por 11 licenciados en Enfermería que laboran en consultorios de Crecimiento y Desarrollo. La prueba que se utilizó para evaluar los resultados del juicio de expertos fue la prueba binomial, dado que “p” fue menor que 0.05 en todos los ítems, se afirmó que el instrumento tuvo validez de contenido, constructo y criterio (Anexo 4).

Para medir la confiabilidad del instrumento (Anexo 5) se aplicó la prueba piloto a una muestra de 35 madres primíparas del Centro de Salud Gustavo Lanatta Luján, quienes no participaron en el estudio pero tenían características similares de las participantes, finalmente este fue sometido a la confiabilidad estadística a través de la prueba de Kuder Richardson obteniendo como resultado 0.74.

ÍTEMS	JUECES											TOTAL DE ACUERDOS	P*
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	0.0058
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	0.0058
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	0.0058
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	0.0058
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
8	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.0058
9	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.0058
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	0.0058
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	0.0058
18	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	0.0058
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004

Se ha considerado:

1: están de acuerdo con la pregunta.

0: están en desacuerdo con la pregunta.

Dado que  $p < 0.05$  en todos los ítems; es decir, existe concordancia estadísticamente significativa. Se puede afirmar que el instrumento tiene validez de contenido.

\*Fue obtenido por la prueba binomial

## VALIDEZ DE CONSTRUCTO

ÍTEMS	JUECES											TOTAL DE ACUERDOS	P*
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	0.0058
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	0.0058
3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0.0327
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004

Se ha considerado:

1: están de acuerdo con la pregunta.

0: están en desacuerdo con la pregunta.

Dado que  $p < 0.05$  en todos los ítems; es decir, existe concordancia estadísticamente significativa. Se puede afirmar que el instrumento tiene validez de constructo.

\*Fue obtenido por la prueba binomial.

## VALIDEZ DE CRITERIO

ÍTEMS	JUECES											TOTAL DE ACUERDOS	P*
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	0.0058
2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	0.0058
3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	0.0327
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	0.0004

Se ha considerado:

**1:** están de acuerdo con la pregunta.

**0:** están en desacuerdo con la pregunta.

Dado que  $p < 0.05$  en todos los ítems; es decir, existe concordancia estadísticamente significativa. Se puede afirmar que el instrumento tiene validez de criterio.

\*Fue obtenido por la prueba binomial

### ANEXO 9. EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

