

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**“ACTITUD Y CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACIÓN AL DESARROLLO
PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CET-
MUNICIPAL - HUANCVELICA - 2013”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE :

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR LOS BACHILLERES :

**HUAMAN OTAÑE, Carmen
ÑAÑEZ CCASANI, Francisco**

HUANCVELICA - PERÚ

2014

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa: auditorio de la Facultad de Enfermería, a los 9 días del mes de Enero del año 2014, a horas 10 am, se reunieron: el Jurado Calificador, conformado de la siguiente manera:

Presidente: Dra. Nelly Olinda Roman Arede
Secretario: Dra. Marisol Susana Tapia Camargo
Vocal: Mg. Charo Joaquina Laurequi Suelo

Designados con resolución N° de la TESIS titulado:
" Actitud y Conocimiento de los madres sobre Estimulación
Temprana en relación al Desarrollo Psicomotor en niños
de 0 a 3 años del CET - Municipal - 2013 "

Cuyo autor es el (los) graduado (s):

BACHILLER (S): Huaman Otañe Carmen

A fin de proceder con la evaluación y calificación de la sustentación de la tesis antes citado.

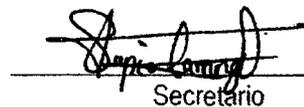
Finalizado la evaluación: se invito al público presente y al sustentante abandonar el recinto; y, luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al siguiente el resultado:

APROBADO POR Unanimidad

DESAPROBADO

En conformidad a lo actuado firmamos al pie.


Presidente


Secretario


Vocal

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa; auditorio de la Facultad de Enfermería, a los 09 días del mes de enero del año 2014, a horas10am... , se reunieron; el Jurado Calificador, conformado de la siguiente manera:

Presidente: Dra. Nelly Olinda Roman Paredes

Secretario: Dra. Marisol Susana Tapia Camargo

Vocal: Mg. Charo Jacqueline Jauregui Sueldo

Designados con resolución N°; de la TESIS titulado:

" Actitud y Conocimiento de los madres sobre estimulación
Temprana en relación al Desarrollo Psicomotor en
niños de 0-3 años del CET - Municipal - 2013."

Cuyo autor es el (los) graduado (s):

BACHILLER (S): Nañez Ccasani Francisco

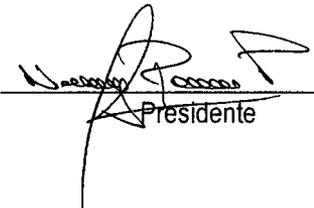
A fin de proceder con la evaluación y calificación de la sustentación de la tesis antes citado.

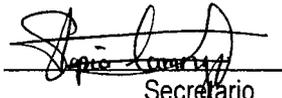
Finalizado la evaluación; se invito al público presente y al sustentante abandonar el recinto; y, luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al siguiente el resultado:

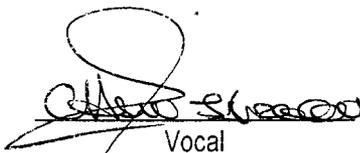
APROBADO POR ...Mayoría.....

DESAPROBADO

En conformidad a lo actuado firmamos al pie.


Presidente


Secretario


Vocal

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**“ACTITUD Y CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACION AL DESARROLLO
PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CET-
MUNICIPAL - HUANCVELICA - 2013”**

PRESENTADO AL CENTRO DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA Y COMO REQUISITO PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

APROBADO POR:

Presidenta : Dra. NellyOlinda Román Paredes

Nelly Olinda Román Paredes
.....

Secretario : Dra. Marisol Susana Tapia Camargo

Marisol Susana Tapia Camargo
.....

Vocal : Mg. Charo Jacqueline Jauregui Sueldo

Charo Jacqueline Jauregui Sueldo
.....

HUANCVELICA – PERÚ

2014

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**“ACTITUD Y CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACION AL DESARROLLO
PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CET-
MUNICIPAL - HUANCABELICA - 2013”**

PRESENTADO AL CENTRO DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA Y COMO REQUISITO PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

APROBADO POR:

ASESOR:

MG. RAÚL URETA JURADO

HUANCABELICA – PERÚ

2014

A Dios, Jesús y María quienes iluminan mi camino; a mis padres por su considerable apoyo, y a mi angelito quien me inspira para seguir adelante C.F.H

CARMEN

A Dios, por darme la dicha de vivir, a mis padres a quienes debo la existencia y todo lo que soy y al amor de mi vida C.H.O. por su constante esfuerzo, apoyo y comprensión; quienes depositaron en mí su amor, confianza, inculcándome los valores; cristalizando así una de mis grandes aspiraciones: **Ser profesional.**

FRANCISCO

AGRADECIMIENTO

- **A DIOS**, dador de la vida, por guiar nuestros pasos, por ser nuestra fuente de inspiración, por darnos la inteligencia y la paciencia para alcanzar nuestras metas.
- **A NUESTROS PADRES Y HERMANOS**, por su considerable apoyo y comprensión; ya que sin ello no sería posible la realización de este trabajo de investigación.
- **A LOS DOCENTES**, de la Facultad de Enfermería por su amistad y enseñanzas que nos condujeron en nuestra formación profesional y motivación para el logro de nuestros sueños.
- **A LAS MADRES Y NIÑOS** del Centro de Estimulación Temprana – MUNICIPAL - HUANCAVELICA, por el apoyo durante la etapa de ejecución del trabajo de investigación.
- **En gratitud al asesor Mg. RAÚL URETA JURADO** por su apoyo en el desarrollo del trabajo; de igual manera a todas aquellas personas quienes nos apoyaron de diferentes formas para mejorar el contenido y enriquecer así las etapas de la investigación.
- A todas aquellas personas que con su apoyo hicieron posible el cumplimiento de la presente tesis.

A todos ellos muchas gracias.

Los autores.

TABLA DE CONTENIDOS

PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
HOJA DE JURADOS	iii
HOJA DEL ASESOR	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
TABLA DE CONTENIDOS	vii
INDICE DE TABLAS	viii
INDICE DE FIGURAS	ix
LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRAC	xii
INTRODUCCIÓN	
CAPITULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	17
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	20
1.2.1. PREGUNTA GENERAL	20
1.2.2. PREGUNTA ESPECÍFICO	21
1.3. OBJETIVO	21
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	21
1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO	21
1.4. JUSTIFICACIÓN	21
1.5. DELIMITACIONES	23
1.6. LIMITACIONES	24
CAPITULO II	
MARCO DE REFERENCIAS	25
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	25
2.2. MARCO TEÓRICO	28
2.3. MARCO CONCEPTUAL	29
2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	50
2.5. HIPÓTESIS	52
2.5.1. HIPOTESIS GENERAL	52
2.5.2. HIPOTESIS ESPECÍFICO	52
2.6. VARIABLES	53
2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	54
2.8. AMBITO DE ESTUDIO	57

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO	58
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	58
3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	59
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	59
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATO	60
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	60
3.6. POBLACIÓN MUESTREO Y MUESTRA	60
3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	61
3.8. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	62

CAPITULO IV

ASPECTO ADMINISTRATIVO	63
4.1. DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS	63
4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS	74
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	77
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	
ANEXOS	
ANEXO 01. Matriz de consistencia	A
ANEXO 02. Instrumentos de recolección de datos.	B
ANEXO 03. Relación de respuestas correctas de cuestionario	B
ANEXO 04. Instrumento de evaluación de Desarrollo del Niño	C
ANEXO 05. Validez de los instrumentos de recolección de datos.	D
ANEXO 06. Escala dicotómica de juicios de expertos	E
ANEXO07. Confiabilidad de los instrumentos de recolección de Datos	F
ANEXO 08. Categorización de la variable actitud y conocimiento	G
ANEXO 09. Tablas y gráficos estadísticos Complementarios	H
ANEXO 10. Registro de Imágenes (fotos)	I
ANEXO 11. Artículo Científico	J

ÍNDICE DE TABLAS

- **TABLA N° 01** : Características de la población en estudio: Madre
- **TABLA N° 02** : Características de la población en estudio: Niño
- **TABLA N° 03** : Actitud de las madres sobre estimulación temprana en niños de 0 a 3 años del CET-Municipal-Huancavelica
- **TABLA N° 04** : Conocimiento de las Madres sobre estimulación temprana en niños de 0 A 3 años del CET-Municipal-Huancavelica.
- **TABLA N° 05** : Desarrollo psicomotor de los niños de 0 A 3 años del CET-Municipal-Huancavelica.
- **TABLA N° 06** : Actitud de las madres sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor.
- **TABLA N° 07** : Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor.

ÍNDICE DE FIGURAS

- **FIGURA N° 01** : Características de la población en estudio: Madre
- **FIGURA N° 02** : Características de la población en estudio: Niño
- **FIGURA N° 03** : Actitud de las madres sobre estimulación Temprana en niños de 0 a 3 años del CET-Municipal-Huancavelica.
- **FIGURA N° 04** : Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en niños de 0 a 3 años del CET-Municipal-Huancavelica.
- **FIGURA N° 05** : Desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 3 años del CET-Municipal-Huancavelica.
- **FIGURA N° 06** : Actitud de las madres sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor.
- **FIGURA N° 07** : Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor.

LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

APS	: Atención Primaria en Salud
AIS	: Atención Integral en Salud
CRED	: Crecimiento y Desarrollo
CET	: Centro de Estimulación Temprana
FNU	: Fondo de Naciones Unidas
HVCA	: Huancavelica
OMS	: Organización Mundial de Salud
OPS	: Organización Panamericana de la Salud
TAP	: Test Abreviado Peruano
TEPSI	: Test de Desarrollo Psicomotor
UNH	: Universidad Nacional de Huancavelica

RESUMEN

La investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación que existe entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana, en relación al desarrollo psicomotor en niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica. La metodología basada en la investigación científica es no experimental transeccional-transversal, cuyo diseño es de tipo descriptivo-correlacional, determinando la relación entre las variables involucradas. Los resultados básicos de la investigación establecen que las madres que presentan un actitud positiva de 45.45% tienen niños con normal desarrollo psicomotor en un 63.63%, seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 36.36%; y las que presentan una actitud negativa de 54.55% tienen niños con normal desarrollo en un 18.18% seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 51.51% y niños con retraso en un 30.3%. Las madres que presentan un conocimiento alto de 25.45% tienen niños con normal desarrollo psicomotor en un 78.57%, seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 21.42%; y las que presentan un conocimiento medio de 56.36% tienen niños con normal desarrollo en un 22.58%, seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 54.83% y niños con retraso en un 22.58%, y las que obtuvieron un conocimiento bajo de 18.19% tienen niños con normal desarrollo en un 20% seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 50% y niños con retraso en un 30%.

El análisis e interpretación de datos, determina que existe relación directamente proporcional entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de los niños, según las tablas de contingencia de la prueba estadística Chi-cuadrado de Independencia con $X^2=14,833$ y $X^2=15,282$ de la actitud y conocimiento respectivamente, con un nivel de significancia menor a $(\alpha)=0,05$ (5%) $X^2=3.84$; por lo tanto se afirma la hipótesis alterna.

Palabras claves: conocimiento, actitud y desarrollo psicomotor.

SUMMARY

The investigation was carried out with the objective of determining the relationship that exists between the attitude and the mothers' knowledge it has more than enough early stimulation in relation to the psychomotor development in children from 0 to 3 years of the CET Municipal-Huancavelica. The methodology based on the scientific investigation is not experimental transeccional-traverse who design is of type descriptive-correlacional, determining the relationship among the involved variables. The basic results of the investigation establish the mothers that present a positive attitude of 45.45% have children with normal psychomotor development in 63.63%, followed by children with risk of psychomotor development in 36.36%; and present a negative attitude of 54.55% have children with normal development in 18.18% followed by children with risk of psychomotor development in 51.51% and children with delay in 30.3%. The mothers present a high knowledge of 25.45% have children with normal psychomotor development in 78.57% followed by children with risk of psychomotor development in 21.42%; and present a half knowledge of 56.36% have children with normal development in 22.58% followed by children with risk of psychomotor development in 54.83% and children with delay in 22.58%, and obtained a low knowledge of 18.19% have children with normal development in 20% followed by children with risk of psychomotor development in 50% and children with delay in 30%.

Do the analysis and interpretation of data, determine that directly proportional relationship exists between the attitude and the mothers' knowledge it has more than enough early stimulation with the psychomotor development of the children, according to the charts of contingency of the test statistical Chi-square of Independence with $X^2=14,833$ and $X^2=15,282$ of the attitude and knowledge respectively, with a level of smaller significance to $(\alpha)=0,05$ (5%) $X^2=3.84$; is the alternating hypothesis affirmed therefore.

Key words: knowledge, attitude and psychomotor development.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad los niños(as) no alcanzan su pleno potencial en las diversas áreas de estimulación temprana debido al desarrollo psicomotor deficiente que presentan, identificándose que muchos de ellos son propensos al fracaso escolar y, por consiguiente, sus ingresos económicos en la edad adulta suelen ser bajos. También es probable que estas personas tengan hijos a una edad muy temprana y que proporcionen a sus hijos una atención temprana y deficiente en, nutrición y estimulación, contribuyendo así a la transmisión intergeneracional de la pobreza y al desarrollo deficiente, provocando en los niños(as) un déficit por riesgo o retraso del desarrollo psicomotor. La ausencia o inadecuada estimulación temprana tienen efectos irreversibles en el desarrollo de las funciones cerebrales, ya alteran su organización y disposición al aprendizaje.

En nuestro país, uno de los grupos mas vulnerables y desprotegidos son los niños(as), no solo porque su bienestar y calidad de vida dependen de las decisiones de sus padres, del entorno familiar y comunitario, sino por las condiciones en la que se desenvuelve el niño. Hasta hace unos años atrás, la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño(a) se realizaba principalmente en base a la antropometría y la alimentación, haciendo énfasis, sobre todo, en la prevención o tratamiento de la desnutrición. En ese entonces las políticas de salud estaban orientadas solo a la prevención y disminución de la mortalidad infantil; mas no así al fortalecimiento del desarrollo psicomotor mediante la estimulación temprana con la finalidad de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas.

La estimulación temprana es un proceso que consiste en la repetición de diferentes eventos sensoriales que la madre debe poner en práctica mediante un conjunto de estímulos en su relación diaria con el niño(a) empezando desde el nacimiento hasta los primeros años de vida, para así

desarrollar al máximo sus potencialidades humanas futuras, por eso se le concede una especial importancia a la relación madre – hijo, como factor primordial de influencia en su desarrollo, a pesar de que muchas de ellas refieran no saber qué es estimulación temprana, aunque parezca nuevo para quienes no poseen una información y conocimiento sobre este sencillo tema.

Se sabe que el niño es atendido desde la gestación principalmente por la madre, quien asume la responsabilidad de la atención y el cumplimiento de las actividades de estimulación temprana; pero en su gran mayoría las madres se mantienen ocupadas por diferentes motivos, sea por trabajo, estudio, o porque realizan labores de la casa, etc. o simplemente no toman interés en el desarrollo psicomotor de su niño.

Frente a la problemática identificada surge la inquietud de realizar el estudio de investigación teniendo como objetivo determinar la relación que existe entre la actitud y el conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica, para de esta manera lograr un óptimo desarrollo mediante el TAP elaborado por el Ministerio de Salud que se aplica en nuestro país, buscando identificar precozmente alteraciones en el desarrollo psicomotor.

El tipo de investigación es no experimental de corte transversal o transeccional, es observacional, prospectivo y transversal. El nivel y método de la investigación es el correlacional del método descriptivo correlacional, mientras que las técnicas e instrumentos utilizados fueron una encuesta aplicada a las madres del CET para establecer las actividades de estimulación temprana que realizan ellas en su entorno familiar y el TAP aplicado a los niños(as), para evaluar el desarrollo psicomotor; El diseño bajo el cual hemos realizado la investigación es el no experimental y transversal o transeccional de tipo correlacional; la

población está constituida por todo los niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica.

El presente trabajo de investigación está organizado de la siguiente manera: Capítulo I, Planteamiento del problema. En el Capítulo II, Marco de referencias. En el Capítulo III, Marco metodológico. Capítulo IV, Aspecto administrativo. Posteriormente presentamos las conclusiones de la investigación, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Los investigadores

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel internacional:

A nivel mundial cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial en las diferentes áreas del desarrollo psicomotor resultando deficiente, ya que las experiencias durante la primera infancia intervienen en el desarrollo cerebral, ayudando a los niños en la adquisición del lenguaje, desarrollo de habilidades y destrezas, resolución de problemas en la que ya no tendrán dificultades para enfrentarse a situaciones y entornos complejos, así como también en la formación de relaciones saludables.

Según el Fondo de las Naciones Unidas (2010), "La primera infancia es el periodo de desarrollo cerebral más intenso de toda la vida, por ello es fundamental proporcionar una estimulación y nutrición adecuada durante los tres primeros años de vida, ya que es en estos años cuando el cerebro de un niño es más sensible a

las influencias del entorno exterior". "...cuanto más estimulante sea el entorno en la primera infancia, mayor será el desarrollo y el aprendizaje del niño".

La Organización Panamericana de la Salud (2006), estima que el 10% de la población de cualquier país está constituida por personas con algún tipo de deficiencia. Considerando el último censo en nuestro país, la población asciende a 28 millones 220 mil 764 habitantes, y aproximadamente 2 millones 822 mil personas padecen algún problema de desarrollo, incluyendo a los niños.

La Organización Mundial de la Salud, (2009) refiere que el 60% de los niños menores de seis años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar un retraso en cualquiera de sus tres esferas, refiriendo además que la falta de estimulación se da más en las áreas rurales debido a la deficiente educación de los padres.

A nivel nacional:

La ciudad de Tacna tiene una población multicultural, procedentes de: Puno, Cuzco, Arequipa, entre otros; la población laboral en su mayoría son amas de casa, comerciantes, obreros, empleadas del hogar, ambulantes, etc., con respecto a la educación, en su mayoría no tienen estudios completos, por lo que su nivel cultural es bajo. Todos estos factores son el motivo de que ambos padres tienen la necesidad de trabajar para mantener el sustento familiar, dejando así el cuidado de sus niños a cargo de los hermanos mayores o terceras personas.

En las consultas de CRED, en el Centro de Salud "José Carlos Mariátegui", que pertenece a la Red de Salud de San Juan de Lurigancho, se observa a las madres de familias con sus niños. Unos se encuentran sentados junto a ellas, tranquilos, otros

durmiendo y algunos corren de un lado para otro, ante lo cual sus madres, para llamarles la atención les gritan, otras se paran a cogerlos y sentarse con ellos, otras juegan con sus niños. Al entrevistar a la enfermera responsable del consultorio de crecimiento y desarrollo refiere: "la mayoría de los niños que presentan algún retraso o riesgo en cualquier área de su desarrollo, vemos que su entorno familiar éste es parcialmente favorable, ya que los padres no los estimulan, a veces no se ocupan de ellos, y hay presencia de madres solteras o adolescentes, con niveles de educación bajos", "son pocos los casos de retraso en esta jurisdicción; sin embargo, se encuentran presentes, pero también vemos que en realidad, en la población de niños, la gran mayoría tiene un desarrollo normal ya que últimamente existe mayor participación de los madres en las talleres de estimulación temprana.

Al interactuar con las enfermeras de algunos centros de salud responsables del Programa de Crecimiento y Desarrollo, expresan que no existe un ambiente exclusivo para la realización de la estimulación temprana, también se evalúa el TAP de manera rápida, por falta de tiempo, a causa de la demanda excesiva de usuarios, algunos de los niños menores de 3 años no son controlados, debido a la inasistencia de ellos, encontrándose en las diferentes áreas riesgo y retraso en el desarrollo psicomotor.

A nivel local:

Izarra, G. (2013), responsable del CET-Municipal de Huancavelica, manifiesta que el CET contribuye con mayor énfasis en los niños dando consejerías nutricionales integral a los padres.

El 60% de los padres desconocen y son desinteresados en la importancia de la estimulación temprana de su niño, el motivo que la

mayoría de los padres son profesionales, dedicándose más a su labor profesional y alguno de ellos son estudiantes (CET-Municipal de Huancavelica, 2013).

Al CET acuden buen porcentaje de niños con actitudes agresivas y con deficiencia en el desarrollo psicomotor, por lo que se realiza la evaluación del desarrollo psicomotor mediante el TAP y TEPSI.

Son diversas situaciones por la que las madres no tienen conocimientos y actitudes para brindar una adecuada estimulación temprana a sus niños, ya que es la única manera de poder orientar en forma efectiva los programas de prevención y promoción de la salud para disminuir paulatinamente los porcentajes de riesgo y/o retraso en el desarrollo psicomotor los niños para así garantizar futuros ciudadanos con iguales oportunidades para el desarrollo social en nuestro país.

1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. PREGUNTA GENERAL

¿Cuál es la relación que existe entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños de 0 a 3 años del Centro de Estimulación Temprana Municipal-Huancavelica 2013?

1.1.2. PREGUNTAS ESPECÍFICAS

- ¿Cómo es el componente cognitivo, afectivo y conductual de la actitud de las madres sobre estimulación temprana en niños de 0 a 3 años del Centro de Estimulación Temprana Municipal-Huancavelica 2013?
- ¿Cómo es el conocimiento en el área lenguaje, social, coordinación y motora de las madres sobre estimulación temprana en niños de 0 a 3 años del Centro de Estimulación Temprana Municipal-Huancavelica 2013?

- ¿Cómo es el desarrollo psicomotor en el área lenguaje, social, coordinación y motora en niños de 0 a 3 años del Centro de Estimulación Temprana Municipal-Huancavelica 2013?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. OBJETIVO GENERAL.

Determinar la relación que existe entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor en niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica 2013.

1.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Describir las características sociodemográficas de las madres y niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica 2013.
- Identificar la actitud de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica-2013.
- Establecer el conocimiento de las madres en las áreas de estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 del CET Municipal-Huancavelica-2013.
- Identificar el desarrollo psicomotor en el área lenguaje, social, coordinación y motora de los niños de 0 a 3 años del CET Municipal Huancavelica-2013.

1.3. JUSTIFICACIÓN

En nuestra sociedad, la primera infancia es considerada como el periodo crítico para el desarrollo intelectual, social y afectivo; sin embargo, se sigue actuando como si el desarrollo psicomotor floreciera espontáneamente, sin necesitar de la estimulación temprana. En la actualidad los niños(as) no alcanzan su pleno desarrollo potencial debido al avance deficiente, provocando un déficit por riesgo o retraso del desarrollo psicomotor; por lo tanto,

se considera que la estimulación temprana es importante para promover, mantener y/o restaurar el desarrollo psicomotor del niño(a), para ofrecerles una amplia gama de experiencias que sirven como base para su futuro aprendizaje; por ello es necesario que la madre interactúe directamente en la realización de las pautas de la estimulación temprana, favoreciendo un desarrollo psicomotor normal y adecuado para su edad, ya que la madre tiene una influencia primordial y positiva en el desarrollo del niño.

La estimulación temprana consiste en proporcionar al niño(a) las diversas actividades mediante un conjunto de estímulos que le permitan satisfacer su iniciativa, temprana curiosidad y desarrollo integral, realizadas con el objetivo de brindar la oportunidad de favorecer una estructura cerebral sana, en la que aumentará su inteligencia, utilizando al máximo su potencial físico e intelectual; todo ello adecuados a su entorno familiar, por esta razón es importante la participación y el compromiso de los padres, ya que son ellos los que deben estimular principalmente al niño.

La responsable del CET Municipal manifiesta que el 60% de los padres de familia desconocen sobre la importancia del desarrollo psicomotor de sus menores hijos, a pesar que muchos de ellos son profesionales, dedicándose más a su labor profesional y alguno de ellos son estudiantes, quienes no tienen tiempo disponible y recursos esenciales para cumplir esta labor de establecer mejores condiciones posibles para desarrollar al máximo sus potencialidades y habilidades del niño, motivo por el cual no cuentan con los conocimientos adecuados sobre estimulación temprana, permitiendo la presencia de deficiencias en el desarrollo psicomotor en CET municipal.

Frente a la problemática identificada surge la inquietud de realizar el estudio de investigación buscando identificar precozmente alteraciones en el desarrollo psicomotor, involucrando a las madres de estos niños a tener un cambio de actitud, así mismo buscando el incrementando de conocimientos sobre estimulación temprana, para aplicar con mayor facilidad estrategias orientadas a detectar oportunamente deficiencias en el desarrollo psicomotor del niño(a) dando soluciones oportunamente, mediante la evaluación del desarrollo según el Test Abreviado Peruano (TAP) y el Test de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (TEPSI). así mismo el estudio de investigación brindará información a todo el personal que labora en el CET acerca de la actitud y conocimiento de las madres de familia sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor, y sobre esta base realizar sesiones educativas y/o demostrativas con la finalidad de no solo informar, sino también de educar a los madres de familia; del mismo modo el estudio permitirá a las organizaciones de bases gubernamentales y no gubernamentales sensibilizar y concientizar a las madres sobre la importancia del tema, que permitirá la realización de otros trabajos de investigación.

1.4. DELIMITACIONES

Delimitación temporal. El presente estudio de investigación se realizó desde el mes de setiembre 2013 al mes de enero 2014.

Delimitación espacial. El lugar donde se desarrolló el presente estudio de investigación fue en el Centro de Estimulación Temprana Municipal del Departamento de Huancavelica, en madres de familia con sus respectivos niños(as) de 0 a 3 años.

Delimitación de unidad de estudio. Los datos fueron obtenidos de las madres y los niños(as) de 0 a 3 años del Centro de Estimulación Temprana Municipal de Huancavelica.

Delimitación del trabajo de investigación. Los bajos recursos económicos para la elaboración de este estudio, también la insuficiente información sobre las bases teóricas acerca de nuestras variables de estudio.

1.5. LIMITACIONES

- Durante la aplicación de los instrumentos de medición, por la dificultad de accesibilidad a las madres de familia, durante sus actividades programadas en el día, tanto en el aspecto laboral, como en otros aspectos.
- Insuficiente información de antecedentes locales que sirvan como base para la orientación de la investigación:

CAPÍTULO II

MARCO DE REFERENCIAS

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

1. González y Silva (2010). Realizaron un estudio sobre “La estimulación temprana en el desarrollo de la motricidad gruesa en los niños y niñas de 4 a 5 años de la escuela Rafael J. Bazante, Santa Mariana de Jesús y Jardín de Infantes Telmo N. Vaca, del Cantón Chimbo, provincia de Bolívar – La Libertad”. El cual tuvo como objetivos: Determinar la influencia de la estimulación temprana para el mejoramiento de la motricidad gruesa en los niños y niñas de 4 a 5 años de la Escuela Rafael J. Bazante, Santa Mariana de Jesús y Jardín de Infantes Telmo N. Vaca, del Cantón Chimbo, provincia de Bolívar, año lectivo 2010. A las conclusiones que llegaron fueron las siguientes: Los niños presentan el 79,21% entre riesgo y retraso en el desarrollo de la motricidad, mientras que el 71,42% de los padres de familia desconocen sobre la

estimulación temprana y, por lo tanto, no saben que gracias a ella se puede lograr que los niños realicen trabajos con facilidad. Nunca han oído lo que significa la sinapsis y sus beneficios, que los niños poseen mayor número de conexiones que les ayudarán en un futuro a tener mejor aprendizaje; tampoco saben en qué etapa de desarrollo se encuentran sus hijos para actuar acorde a ello.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

1. Calagua y Congona (2008), realizaron un estudio sobre "Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del lactante en el C.S. Colina. Caller Ibérico-Los Olivos", el cual tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento y práctica de la madre sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del lactante y las conclusiones a las que llegaron fueron entre otras: "El 69% de las madres tienen conocimientos acerca de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor, el 50% de las madres realizan prácticas sobre la estimulación temprana de forma incorrecta y el 50% restante realizan prácticas de forma correcta; las madres con conocimiento alto realizan prácticas de forma correcta y las madres que tienen conocimiento medio o bajo realizan prácticas de forma incorrecta.
2. Aguado (2008). Realizó un estudio sobre "Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del Centro de Salud Max Arias Shreiber 2007", Lima-Perú. A las conclusiones que llegó fueron las siguientes: A mayor nivel de conocimiento de las madres acerca de estimulación temprana, mayor grado de desarrollo psicomotor

del lactante. De los lactantes que fueron evaluados 62,50% presentan un desarrollo psicomotor normal. Como también el 47,50% de las madres de los lactantes que asisten al Componente de CRED presentan un nivel de conocimiento medio acerca de las pautas de estimulación temprana. Además recomienda que la enfermera durante la evaluación del desarrollo psicomotor del lactante debe brindar información y demostrar las pautas de estimulación temprana que deberá realizar la madre con el lactante en su hogar.

2.1.3. A nivel local

1. Cahuana, D. y Carhuapoma, S. (2012), en su investigación titulado “Prácticas de cuidado de estimulación temprana de las madres de familia con el desarrollo psicomotor del lactante de 6-12 meses de edad que acuden al centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica”, consideraron como objetivo determinar la relación de las prácticas de cuidado de estimulación temprana de las madres de familia en el desarrollo psicomotor del lactante de 6-12 meses de edad. El trabajo de investigación es de tipo descriptivo–correlacional; el método específico: Descriptivo, estadístico y bibliográfico; el diseño que se utilizó en el estudio fue el diseño no experimental transeccional descriptivo y correlacional.

A las conclusiones que llegaron fueron las siguientes: El mayor porcentaje presentaron prácticas de cuidado de estimulación temprana de la madre óptimo secuencial y un desarrollo psicomotor normal de sus lactantes y el menor porcentaje presentaron prácticas de cuidado de estimulación temprana de la madre no óptimo discontinuo y un desarrollo psicomotor en riesgo de sus lactantes; por lo tanto llegan a la conclusión que la práctica de cuidado de estimulación temprana de la madre

está en relación significativa con el desarrollo psicomotor de los lactantes de 6 a 12 meses de edad que acudieron al Centro de Salud Santa Ana- Huancavelica. Del total de madres observadas el mayor porcentaje presentaron prácticas de cuidado de estimulación temprana no óptimo discontinuo y el menor porcentaje presentaron prácticas de cuidado de estimulación temprana óptimo secuencial. El mayor porcentaje de los lactantes de 6 a 12 meses de edad presentaron un desarrollo psicomotor en riesgo del desarrollo así como también un desarrollo normal en el menor porcentaje presentaron trastorno del desarrollo psicomotor.

2.2. MARCO TEÓRICO

1. Teorías sobre el desarrollo psicomotor

McGraw y Gesell (1945-1946), ofrecen descripciones detalladas sobre los cambios en las destrezas motoras de los niños, inferidos a partir de la evolución del Sistema Nervioso Central (maduración neuromuscular), según ellos los movimientos reflejos son inhibidos al madurar el cortex, que pasaba a controlar los movimientos voluntarios. De hecho, la primera exploración que suelen realizar los especialistas a los neonatos se dirige hacia el sistema nervioso, mente se examina el tono (la flexión y extensión muscular: el tono elevado en el aspecto flexor en los recién nacidos, disminuye durante los dos primeros años, aumentando después hasta alcanzar el nivel característico de los niños mayores), la motilidad espontánea (hasta el primer año los movimientos suelen ser simétricos, después se apunta cierta lateralización preferente) y la motilidad reactiva a estímulos desencadenantes de respuestas-reflejo que difieren en función de la edad.

2. Modelo de interacción madre-hijo

Sustentada por Kathryn E. Barnard. Este modelo procede de la psicología y del desarrollo potencial humano en la que se centra la interacción madre-niño con el entorno y la actitud que presentan las madres frente a los datos empíricos acumulados a través de escalas desarrolladas para cuantificar la alimentación, la enseñanza, desarrollo y el entorno. Resalta la importancia de la interacción madre-hijo y el entorno durante los tres primeros años de vida, permitiendo el desarrollo de definiciones conceptuales y operativas.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1. CONOCIMIENTO: La enseñanza y aprendizaje son procesos recíprocos, la enseñanza facilita el proceso de aprender, el que asume el papel de maestro va a ayudar a quien aprende a que adquiera el conocimiento, habilidades y las actitudes que necesita para aprender, no solo va a proporcionarle información, sino también le ayudará a cambiar sus opiniones y sentimientos. El aprendizaje es un proceso activo que se extiende desde el nacimiento hasta la muerte; es decir se da durante toda la vida, mediante una serie de experiencias de aprendizajes que se orientan hacia el logro de metas específicas; es por ello que se dice que el aprendizaje origina cambios en el proceso de pensamiento y las acciones o actitudes de la persona quien aprende (Calagua y Congona, 2008).

Salazar Bondy, A. (2006) define el conocimiento como un acto y un efecto o producto; el conocimiento es un proceso mental, una actividad humana, orientada a reflejar la realidad objetiva en la conciencia del hombre; el conocimiento como efecto se adquiere a través de los actos de conocer, se puede acumular, transmitir y definir gracias al uso del lenguaje.

Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana: El conocimiento es toda aquella información, concepto o idea que posee la madre de familia acerca de la estimulación temprana y está dada en base al desarrollo psicomotor en sus diferentes áreas como son: área motora, de lenguaje, coordinación y social.

Formas de adquirir el conocimiento

- **Conocimiento directo:** Aquel que se obtiene en la experiencia, en la práctica a través de los sentidos.
- **Conocimiento indirecto:** Aquel que obtiene a través de segundas o terceras personas.

Algunas características del conocimiento:

- El conocimiento es una capacidad humana y no una propiedad de un objeto como puede ser un libro. Su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje. Transmitir una información es fácil, mucho más que transmitir conocimiento.
- El conocimiento puede ser explícito (cuando se puede recoger, manipular y transferir con facilidad).
- Conocimiento es la capacidad para convertir datos e información en acciones efectivas.
- El conocimiento es el reflejo de la realidad en el cerebro a través de imágenes y sonidos.
- El conocimiento es todo lo aprendido a través de la existencia humana de cada ser humano.

2.3.1.1. TIPOS DE CONOCIMIENTO

Según Adame (2006), existen 3 tipos de conocimiento elementales:

- a) **El conocimiento empírico:** Los conocimientos se adquieren con los impulsos más elementales del hombre, sus intereses y sentimientos por lo general se

refieren a los problemas inmediatos que la vida le plantea. Se obtiene por azar, luego de innumerables tentativas cotidianas, permite al hombre conducirse en la vida diaria, en el trabajo, en el trato con sus hijos, etc.

- b) El conocimiento científico:** Este conocimiento se caracteriza por ser selectivo, sistemático y ordenado con el objetivo de establecer, describir, explicar e interpretar, los fenómenos y procesos. Tanto naturales como sociales y psicológicos, lo cual le da un carácter riguroso y objetivo, sin perder su esencia teórica sea un eficaz instrumento de dominio de la realidad. El objeto de las ciencias son los datos próximos, inmediatos, perceptibles por los sentidos o por los instrumentos, pues, siendo de orden material y físico, son susceptibles de experimentación.
- c) Conocimiento filosófico:** Este conocimiento se distingue del científico por el objeto de la investigación y por el método. El objeto de la filosofía está constituido por realidades inmediatas, no perceptibles por los sentidos, las cuales, por ser de orden suprasensible, traspasan la experiencia.

Entonces podemos decir que a través de la educación y el aprendizaje, se adquiere conocimientos (conceptos y/o experiencias). La educación es un hecho social que consiste en un proceso de adquisición de conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas. Por lo cual la atención Primaria en Salud (APS), ha considerado que la actividad más significativa entre las desempeñadas por la enfermera es inducir a los padres de familia, por medio de la educación, a que modifiquen su actitud para brindar una adecuada estimulación temprana a sus niños.

Los niveles de conocimiento considerados para la evaluación de los padres son los siguientes:

- **Conocimiento alto:** Es un conocimiento de pensamiento lógico que adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad inmediata, se mide con escalas altas. Los padres tienen un adecuado y oportuno conocimiento sobre estimulación temprana.
- **Conocimiento medio:** Es un tipo de conocimiento conceptual apoyados} por el material empírico a fin de elaborar ideas y conceptos y ver las interrelaciones sobre los procesos y objetos que estudian, se miden con escalas medias. Los padres tienen un regular conocimiento sobre estimulación temprana.
- **Conocimiento bajo:** Es un tipo de conocimiento espontáneo que se obtiene por intermedio de la práctica que el hombre realiza diariamente, se mide con escala baja. El apoderado del niño tiene un déficit de conocimientos sobre estimulación temprana.

2.3.2. ACTITUD: Es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada (Rokeach, M., 1968).

Según Portugal (2000). La actitud es un estado de predisposición psicológica adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que insita al individuo a reaccionar de una manera característica, frente a determinadas personas, objetos o situaciones, siendo una predisposición a la acción. Cuando estudiamos una actitud no nos referimos a algo que pueda observarse directamente, nos referimos a un concepto psicológico que designa algo dentro del individuo.

La actitud se ha elaborado desde múltiples y distintos puntos de vista, la mayoría de los autores contemporáneos la clasifican en dos corrientes:

- **La primera corriente**, considera a la actitud como una disposición a la acción.
- **La segunda corriente**, se dirige más que a la acción a los procesos cognitivos, que es el modo en que la persona siente o piensa acerca de algo.

Autoridades en la materia están de acuerdo en que la actitud se aprende y permanece implícita, es un estado inferido del organismo que al parecer se adquiere de manera muy semejante a como lo hacen otras actividades internas aprendidas.

Por su parte la Escuela de los Componentes Múltiples (o multidimensional), conceptualiza la estructura de la actitud formada por tres componentes (Ros, M., 1985)

- a. **Componente cognoscitivo.** Está formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. Los objetos no conocidos o sobre los que no se pose información no pueden generar actitudes. La representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto.
- b. **Componente afectivo.** Es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo.
- c. **Componente conductual.** Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente

activo de la actitud. Sobre este componente y la relación entre actitud-conducta y las variables que están interviniendo girará nuestra investigación.

Creemos importante reseñar la distinción efectuada entre los componentes cognitivo, afectivo y conductual de las actitudes por: (Fishbein y Ajzen, 1975).

- a) **El componente cognitivo**, se refiere al grado de conocimiento, creencias, opiniones, pensamientos que el individuo tiene hacia su objeto de actitud.
- b) **El componente afectivo**, alude a los sentimientos de una persona y su evaluación del objeto de actitud.
- c) **El componente conductual**, cubre tanto sus intenciones de conducta como sus acciones respecto a su objeto de actitud.

2.3.2.1. Características de las actitudes

- Las actitudes no son innatas, se aprenden.
- Las actitudes no son temporales sino estados más o menos persistentes una vez que estas han sido formadas.
- Las actitudes siempre implican una relación entre la persona y los objetos; en otras palabras, las actitudes no se autogeneran psicológicamente, se forman o aprenden en relación con referentes identificables, ya sean personas, valores y/o ideologías.

En la actitud influye las motivaciones, las experiencias pasadas, la voluntad, la inteligencia, las emociones, lo congénito, el ambiente y lo cultural.

2.3.2.2. Teoría para explicar la formación de las actitudes

- a) **Teoría del aprendizaje:** Las actitudes las aprendemos del mismo modo en que aprendemos todo lo demás. Al

aprender una información nueva, aprendemos los sentimientos, pensamientos y las acciones que están en relación con ella. Esta teoría concibe a las personas como seres primariamente pasivos, cuyo aprendizaje depende del número y de la fuerza de los elementos positivos y negativos previamente aprendidos.

- b) **Teoría de la consistencia cognitiva:** según esta teoría dice que la incoherencia entre dos estados de conciencia hace que las personas se sientan incómodas. En consecuencia, cambian o bien sus pensamientos o sus acciones con tal de ser coherentes.
- c) **Teoría de la disonancia cognitiva:** sostiene que siempre que tenemos dos ideas, actitudes u opiniones que se contradicen, estamos en un estado de disonancia cognitiva o desacuerdo. Esto hace que nos sintamos incómodos psicológicamente y por eso hemos de hacer algo para disminuir esta discordancia.

Para fines de nuestra evaluación consideraremos las siguientes formas de actitud:

- **Actitudes positivas,** son las actitudes abiertas que permiten un diálogo y pueden cambiar todos los aspectos. No hay crecimiento en ningún aspecto de la vida física o mental de un individuo que no tenga cambio.
- **Actitudes negativas,** son siempre rígidas y resistentes al cambio. Limitan nuestra posibilidad de salir adelante. La gente muy cerrada funciona a este nivel y lógicamente crea tensiones, molestias, conflictos y hasta reacción con apatía, porque es demasiado rígida y rechaza todo lo nuevo o diferente porque lo considera amenazante.

La actitud es una disposición mental particular, hacia una práctica planteada, puede ser positiva o negativa. Las actitudes positivas se manifiestan en predisposiciones efectivas acordes a las circunstancias; las negativas en relación a un desacuerdo con las experiencias y las neutras, con una especie de indiferencia, (Universidad San Ignacio de Loyola, 2008)

2.3.3. ESTIMULACIÓN TEMPRANA: Es el conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica, aplicada en forma sistémica y secuencial que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los seis años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas. Permite evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres, con eficacia y autonomía, en el cuidado y desarrollo del infante (Medellín, G. , 2006)

El objetivo de la estimulación temprana en un niño sano es brindarle la oportunidad de que tenga una estructura cerebral sana y fuerte por medio de estímulos crecientes en intensidad, frecuencia y duración, respetando el proceso ordenado y lógico con que se forma esta estructura, acelerándolo, lo que aumentará su inteligencia, utilizando al máximo su potencial físico e intelectual.

La estimulación temprana es importante por las siguientes razones (Terre, O., 2007)

- Poco antes y después del nacimiento, el cerebro es sede de evidentes cambios. Durante este periodo inicial de desarrollo, las conexiones cerebrales se forman a un ritmo acelerado, son más las conexiones que se forman que las que se destruyen. Este fenómeno de desarrollo conectivo,

según las más recientes investigaciones, confirma la importancia de brindar una oportuna y adecuada estimulación temprana en los cinco primeros años de vida, sin restar importancia a las etapas posteriores.

- La existencia de periodos críticos en el desarrollo del cerebro y la necesidad de estímulos específicos para compensar algunas alteraciones. Según criterios de expertos, estos periodos críticos son ventanas cerebrales que se abren durante el desarrollo y que permiten la formación de conexiones cerebrales con la utilización de estímulos adecuados.
- La necesidad de entornos enriquecidos o complejos es un imperativo para el óptimo desarrollo del cerebro. Ha quedado demostrado que los procesos sinápticos son más evidentes en niños de entornos enriquecidos, que en niños de zonas con mayores carencias, confirmando la idea de la importancia excepcional de este elemento para el desarrollo óptimo del cerebro.

2.3.3.1. Proceso de la estimulación temprana

Ameyda, F. y Magallanes, G. (2006). En su manual sobre la estimulación temprana manifiesta que durante los primeros años de vida, no solo existe un proceso de maduración neural, sino una construcción de la inteligencia y de la personalidad individual. Igualmente se han demostrado los efectos negativos que la desnutrición y la deprivación psicosocial ejercen sobre el desarrollo psicomotor, cognitivo, social y los efectos positivos que programas de enriquecimiento del medio ambiente y protección nutricional han tenido sobre el desarrollo intelectual y físico de los niños.

La estimulación temprana se basa en la repetición de lo que se viene a llamar unidades de información. Al igual que todos los niños aprenden a hablar por sí mismos (a base de oír diariamente los sonidos del lenguaje), su cerebro es capaz de adquirir toda serie de conocimientos mediante la repetición sistemática de estímulos o ejercicios simples. Con la repetición se consigue reforzar las áreas neuronales de interés.

Investigaciones afirman que el cerebro evoluciona de manera sorprendente en los primeros años de vida y es más eficaz el aprendizaje, esto porque el cerebro tiene mayor plasticidad, es decir que se establecen conexiones entre neuronas con mayor facilidad y eficacia, este proceso se presenta aproximadamente hasta los seis años de edad, a partir de entonces, algunos circuitos neuronales se atrofian y otros se regeneran, por ello el objetivo de la estimulación temprana es conseguir el mayor número de conexiones neuronales haciendo que estos circuitos se regeneren y sigan funcionando.

Para desarrollar la inteligencia, el cerebro necesita de información, que es recibida por diversos estímulos a través de los sentidos, lo hacen día y noche; si estos estímulos son escasos o de pobre calidad, el cerebro tardará en desarrollar sus capacidades o lo hará de manera inadecuada; por el contrario al recibir una estimulación oportuna el infante podrá adquirir niveles cerebrales superiores y lograr un óptimo desarrollo intelectual. La ausencia de una estimulación temprana en los primeros años de vida pueden dejar lagunas importantes en la inteligencia global de los niños.

2.3.3.2. Rol de la familia en la estimulación temprana:

La familia es el primer e inmediato componente del medio circundante del niño, ya que en ella y de manera natural el niño aprende pautas que incorpora de manera casi automática y que luego, a lo largo de su vida, aplicará en diferentes situaciones.

El rol de la familia en la estimulación temprana adquiere una singular importancia, ya que los padres son los más cercanos educadores de los niños, los principales transmisores de la experiencia, los que con mayor efecto se relacionan con los niños (as), por ello para la familia, es indispensable conocer cómo es el comportamiento de los niños según la edad; cuáles son los movimientos o acciones claves que debe realizar en cada periodo, para ayudarlo a desarrollarlas mejor tempranamente; por ello es necesario la preparación de la misma, ya que no en todos los casos la familia está preparada para ofrecerle a sus hijos una oportuna estimulación. Se considera que son los más indicados para aplicar la estimulación temprana (en especial, las madres). Es un mito común creer que el rol de los padres en el desarrollo es secundario. Tenemos cuatro razones para considerar que los padres, son las personas ideales para hacerlo:

- Ellos conocen mejor que nadie a sus hijos, saben cuáles son sus debilidades y fortalezas.
- Ellos son los que mejor pueden enseñar los valores e ideales que desean para sus hijos. El grado de confianza y respeto que se afianza con un programa de estimulación temprana bien llevado es tal, que se crean las condiciones para una comunicación sincera y fluida que le permite no solo comunicar conocimientos, sino también valores y ética.

- Se fortalece la relación padre/madre - hijo(s).
- Se mejora la dinámica emocional y social en la familia.

Sin embargo, numerosos estudios han buscado relacionar las experiencias tempranas de los niños con las manifestaciones de su vida futura, y le han concedido una especial importancia a la relación madre - hijo, como un factor primordial que influye en el desarrollo humano. (Bernardini; Y. 2009)

2.3.3.3. Los estímulos: Provocan una reacción positiva o negativa que es transmitida al sistema nervioso de los seres vivos, esto constituye una información que desencadena en una respuesta. El estímulo debe ser adecuado, interesante y que motive la exploración, estos pueden ser internos y externos: Los internos dependen del funcionamiento del propio organismo como por ejemplo la temperatura corporal, el ritmo cardíaco, la presión, etc. Los externos tienen origen en el ambiente y son percibidos por los cinco sentidos como son: auditivo (oído), gustativo (gusto), visual (vista), táctil (tacto) y olfativo (olfato).

La utilización de los sentidos influye directamente sobre los procesos cognitivos, toda la información que se adquiere a través de ellos se almacena, organiza y se utiliza de forma inteligente. El niño y la niña tienen conocimiento del mundo que les rodea a través de las experiencias sensoriales en el medio en el cual se adaptarán y lo transformarán. Los maestros y la familia son los responsables de que los niños y niñas utilicen sus sentidos como primeros elementos y fundamentales del conocimiento, a más de brindarles ambientes estimulantes que permitan experimentar y desarrollar sus capacidades.

- a) **Estímulo visual.-** La mayor parte del mundo que se conoce es a través de las experiencias visuales, en la que intervienen los órganos de la vista que son los ojos. El niño y la niña tienen que aprender a desarrollar este sentido para de esta manera distinguir la realidad que está a su alrededor y poder designar y describir, para identificar formas, colores, tamaños, animales y todo lo que se encuentre en el medio.
- b) **Estímulo auditivo.-** Los primeros estímulos sensoriales que se recibe son los auditivos, ya que el oído es el primer órgano sensorial funcionalmente maduro, incluso antes del nacimiento. También agrega que dependiendo de la calidad y cantidad de estímulo que rodea al entorno del niño y la niña, su desarrollo cerebral será más óptimo. Al referirse a la cantidad es la repetición de un determinado estímulo en el tiempo y a la calidad se refiere a la carga afectiva que se imponga al estímulo.
- c) **Estímulo táctil.-** A través del sentido del tacto se puede tener noción del mundo exterior y diferenciar todos los objetos que están fuera de uno mismo, además se adquiere la conciencia de sujeto – objeto. Después del nacimiento el sentido del tacto va a estar ubicado en la zona de la boca y los labios, mientras el niño y la niña se desarrollan estarán en las manos, yema de los dedos, palmas de los pies y cara, para posteriormente desarrollarse en toda la piel del cuerpo. Los niños y niñas pueden experimentar a través de la manipulación de los objetos, ya que pueden sentir formas, superficies, consistencias, dimensiones, temperaturas, pesos, humedad, dolor, etc., conocimiento que era sensorio- motriz pasará a ser pensamiento abstracto.

- d) Estímulo gustativo.-** El sentido del gusto está localizado en la lengua, cuenta con el apoyo del sentido del olfato. En los niños y niñas las sensaciones gustativas son numerosas especialmente en la punta de la lengua y es en donde hay que dar mayor estimulación. Con la lengua se puede detectar lo áspero, lo suave, lo jugoso, lo seco, lo blando, lo duro, lo picante, lo frío, lo caliente, a más de dulce, salado, ácido, amargo, etc. Los sabores también proporcionan estados de ánimo por ejemplo: el dulce causa alegría y placer, el agrio ocasiona disgusto o enfado, el sabor amargo tristeza y desazón y el salado es impulsivo.
- e) Estímulo olfativo.-** El olfato se desarrolla más en las especies que viven en el suelo o cerca de él. En la especie humana es poco desarrollado, aunque en el recién nacido es lo primero que utiliza para reconocer a su madre a través del olor. El olfato es un sentido que se acomoda al olor predominante y deja de lado los de menor intensidad. Para aumentar la posibilidad del olfato hay que aspirar con fuerza para incrementar la cantidad de aire y arrastrar las moléculas de olor y para estimularlo se debe utilizar diferentes olores que se encuentran en el entorno, incluso los materiales de trabajo que se utilizan en el aula, los cuales deben saber identificar y clasificar.

Los canales sensoriales son los caminos para transmitir la información, la cual es captada por los receptores que están situados en los órganos de cada sentido. Esta información que se transmite por los canales sensoriales llega hasta el cerebro, lo analiza y es cuando se tiene conciencia del objeto que ha provocado la estimulación para elaborar la respuesta o acción. Hay que enseñar al niño y a la niña a mirar, a observar, a

descubrir, a sentir curiosidad y a apropiarse intelectualmente de todo lo que los sentidos le proporcionan para desarrollar todas sus capacidades.

2.3.3.4. Principios de la estimulación temprana

- a) Orientación hacia el desarrollo integral:** Es buscar el desarrollo integral del niño, en relación al crecimiento de la inteligencia y la creatividad, a favor de las habilidades del hemisferio derecho e izquierdo, intentando crear espacios y condiciones necesarias para que los niños crezcan, desarrollando sus potencialidades humanas.
- b) Creación de un clima de afecto:** Se debe considerar en la estimulación el afecto, el buen trato, la formación de vínculos afectivos, la seguridad personal y la paz interior para consigo mismo y hacia los demás.
- c) Énfasis en el descubrimiento, la exploración, el juego y el arte:** La estimulación pretende desarrollar la exploración, el descubrimiento y el dominio de las habilidades a través del juego o la expresión artística.
- d) Utilización de experiencias significativas:** Las experiencias deben ser significativas a través de vivencias de juego y gozo que permitan emplear sus distintas áreas de desarrollo, alrededor de un propósito determinado.
- e) Trabajo en áreas de desarrollo y campo de aprendizaje:** El trabajo de desarrollo se extenderá hasta los primeros cinco años de vida, para luego ampliar las experiencias hacia las inteligencias múltiples.
- f) Ambiente variado:** Los trabajos deberán ser en ambientes de hogar, como también en áreas amplias como teatro, jardines, etc.

2.3.4. DESARROLLO PSICOMOTOR:

2.3.4.1. Desarrollo

Según la Norma Técnica de Salud N°087-MINSA (2011) Es un proceso dinámico por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, ético, sexual, ecológico, cultural y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales.

Justo E. (2008) define el desarrollo como “La adquisición de habilidades biológicas, psicológicas y sociales en un proceso continuo de cambios, de tipo coherente y ordenado”.

2.3.4.2. Psicomotor

Justo E. (2008) define la psicomotricidad como “La técnica o conjunto de técnicas que tienden a influir en el acto intencional o significativo, para estimularlo o modificarlo, utilizando como mediadores la actividad corporal y su expresión simbólica. El objetivo, por consiguiente, de la psicomotricidad es aumentar la capacidad de interacción del sujeto con el entorno”.

Berruezo, (2008) define la psicomotricidad como “Un enfoque de la intervención educativa o terapéutica cuyo objetivo es el desarrollo de las posibilidades motrices, expresivas y creativas a partir del cuerpo, lo que le lleva a centrar su actividad e interés en el movimiento y el acto”.

2.3.4.3. Desarrollo psicomotor:

Es un proceso dinámico, resultado de la maduración del sistema nervioso, la función neuromuscular y los órganos sensoriales, que ocurre a medida que el niño interactúa con su entorno y se traduce en la adquisición sistemática de habilidades y respuestas cada vez más complejas (Gassier, J. 2005)

La educación psicomotriz gira principalmente en torno a algunos temas específicos referidos a la experiencia vivida que parten del cuerpo, para llegar mediante el descubrimiento y uso de diversos lenguajes (corporal, sonoro-musical, gráfico, plástico, etc.), a la representación mental y específicamente a la personalidad del niño, mediante el cual el niño toma conciencia del propio cuerpo y posibilidad de expresarse a través de él.

El rol de la educación consistiría en proveer las oportunidades y los materiales para que los niños puedan aprender activamente y formar sus propias concepciones. El niño aprende a través de la experiencia y manipulación que el mismo hace de los objetos, esto le permitirá abstraer las propiedades, cualidades y características de estos.

El desarrollo del niño puede ser visto como un proceso donde se identifican tres características importantes:

- a) El desarrollo es un proceso de mejoramiento de capacidades, como son:
 - La capacidad para moverse y coordinar el movimiento.
 - La capacidad para pensar y razonar.
 - La capacidad para sentir.
 - La capacidad para relacionarse con los demás.

- b) El desarrollo es un proceso integral: todas las capacidades que desarrolla el niño están relacionadas entre sí; los que se producen en una influyen en la otra. Esta relación de una capacidad con otra exige que se preste atención al niño en conjunto con un enfoque integral y no desde un solo punto o dimensión del desarrollo, siempre hay que valorarlo desde las cuatro capacidades que el niño desarrolla.
- c) El desarrollo es un proceso continuo: el proceso del desarrollo comienza antes del nacimiento y continúa a lo largo de toda la vida. Ver el desarrollo como un proceso continuo significa que el niño siempre está desarrollando, cualquier cosa que suceda en un momento determinado contribuye a preparar el camino para lo que ocurra en el futuro. Como puede haber condiciones positivas para dar continuidad al desarrollo, también puede haber situaciones que ocasionen retardos en el desarrollo.

Piaget hace referencia a las etapas del desarrollo cognitivo (Kamii, C. 2001).

- a) **Etapas sensorio motriz (0 a 2 años)**, donde los niños muestran una vivaz e intensa curiosidad por el mundo que les rodea, su conducta está dominada por las respuestas a los estímulos. Durante esta etapa, la adquisición de esquemas se centra fundamentalmente en el área sensorio motora, lo cual se caracteriza porque el lactante aprende y coordina una gran variedad de destrezas conductuales.
- b) **Etapas pre operacional (2 a 7 años)**, en la cual el pensamiento del niño es mágico y egocéntrico, creen que la magia puede producir acontecimientos y los cuentos de hadas les resultan atractivos. El inicio de esta etapa está marcado por la presencia de la función simbólica (representación), esta

capacidad se puede apreciar a través del juego simbólico, la imitación diferida y el lenguaje. El niño es fundamentalmente egocéntrico, se cree el centro de todos los sucesos, piensa que todas las cosas giran en torno a él, resultándole muy difícil ver las cosas desde otra perspectiva o aceptar el punto de vista de otra persona.

Piaget califica el pensamiento pre operacional como intuitivo, ya que el niño se centra más en los estados finales que en las transformaciones que los producen, no es capaz de volver al punto de partida de una operación, compensando las acciones realizadas con otras a la inversa. Se basa entonces, para predecir los resultados de esas acciones, y no en un conocimiento de las transformaciones que mediante dichos estados. Durante esta etapa se produce el centramiento, este se refiere a la tendencia que se da en el niño de centrar su atención en un detalle, lo cual conlleva a la incapacidad para cambiar su atención a otros aspectos de una situación. Asimismo, el niño presenta incapacidad para la comprensión de la conservación de volumen, siendo incapaz de comprender y retener un aspecto (cantidad) cuando otro aspecto cambia (altura y anchura). Como resultado de su incapacidad para mantener al mismo tiempo más de una relación en su pensamiento, los niños cometen errores de juicio, dan explicaciones inadecuadas o inconscientes, muestran una falta de secuencia lógica en sus argumentos. Hay evidencias de pensamiento, pero todavía hay una ausencia de pensamiento operacional.

- c) Etapa de operaciones concretas (7 a 12 años),** se caracteriza por la habilidad para tratar efectivamente con conceptos y operaciones. El pensamiento del niño es literal y

concreto, puede comprender que $8 + 11 = 19$, pero la formulación abstracta, como la de una ecuación algebraica, sobrepasa su nivel de captación. El niño puede compensar la transformación con otras a la inversa, es decir, su pensamiento se torna reversible, pues puede representarse las transformaciones y no solamente los estados finales de las cosas. Sin embargo, las operaciones que dominan son concretas, no abstractas. Por ello durante esta etapa, la habilidad para generalizar el aprendizaje es limitada, pues lo que se aprende en un contexto no es transferido fácilmente a otro contexto.

- d) Etapa de operaciones formales (12 años en adelante),** consiste en el dominio de conceptos y operaciones abstractas. En esta etapa es posible aplicar el razonamiento y las habilidades para la resolución de problemas en contextos a aquellos en los cuales fueron adquiridos. El pensador formal puede construir una variedad de posibilidades y evaluar la realidad con respecto a ellas, tiene una mejor comprensión acerca de la diferencia entre la verdad empírica o tangible y la validez lógica. Es capaz de realizar altas abstracciones y efectuar inferencias, es decir, esta es la etapa correspondiente a las facultades superiores de los seres humanos.

2.3.4.4. El desarrollo psicomotor está dividido en cuatro áreas según; (Regidor, R.2005)

- a) Área motora:** Se refiere al control muscular que se desarrolla de manera progresiva. Inicialmente los movimientos en el niño son bruscos, amplios e incoordinados debido a la inmadurez neurológica. Al evolucionar el niño, acciona grupos musculares o músculos

aislados, por lo que tiene movimientos lentos, limitados pero coordinados. Al inicio, el control muscular es burdo, permitiendo acciones generales como: sostener la cabeza, sentarse, caminar o correr; y más adelante, al adquirir la coordinación fina, el niño puede realizar acciones de precisión, como es la oposición del pulgar al índice, lanzar objetos o escribir.

- b) Área lenguaje:** Se entiende como lenguaje cualquier forma de comunicación o expresión corporal, gesticular, visible o audible, que puede ir de vocalización a palabras o frases, incluyendo la imitación y comprensión de lo expresado por otras personas. El desarrollo de esta área implica la necesidad anatómica y funcional de integridad cerebral, tanto cortical como sensorial y motriz, que finalmente ante la existencia de un medio social, establezca el lenguaje articulado. El niño irá progresando gradualmente al habla primero emitirá sonidos y luego articulará palabras hasta que logre comunicarse mejor con los demás.

Está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: La capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que pueda pronunciar un vocablo con sentido, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto que manipule, de esta manera el niño reconocerá los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos.

- c) **Área de coordinación:** Se refiere a la capacidad del niño para realizar, en forma simultánea, diversas acciones delicadas, de tipo sensorial y motriz, así como las visuales y manuales, que el niño aplica ante problemas o situaciones que enfrenta. El niño va aprendiendo a coordinar lo que ve con lo que hace, lo que oye con lo que ve, etc.
- d) **Área social :** Está determinada por el entorno que rodea al niño y por su relación con la madre y sus familiares, dando como resultado conductas específicas que reflejan la interacción con la maduración psico-afectiva, manifestándose como capacidad para alimentarse, vestirse o jugar. Representa el proceso de individualización y socialización, así como de independencia y autonomía del niño a través del tiempo. El niño aprende a relacionarse con las demás personas, a querer, a ser querido y aceptado.

Para el adecuado desarrollo de las diferentes áreas es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos, es importante brindarle seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia. Los valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán al niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma.

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Actitud.-** Es un estado de predisposición psicológica adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que ínsita al individuo a reaccionar de una manera característica, frente a determinadas personas, objetos o situaciones siendo una predisposición a la acción. (Portugal, 2000).

- **Área de Coordinación:** Se refiere a la capacidad del niño para realizar, en forma simultánea, diversas acciones delicadas, de tipo sensorial y motriz, así como las visuales y manuales, que el niño aplica ante problemas o situaciones que enfrenta.
- **Área de lenguaje.-** son habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: La capacidad comprensiva, expresiva y gestual.
- **Área motriz.-** Esta área está relacionada con el control corporal y el equilibrio, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo. También comprende la coordinación entre lo que se ve y lo que se toca, lo que lo hace capaz de tomar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, hacer nudos, etc.
- **Área social.-** Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otro de acuerdo a normas comunes.
- **Conocimiento.-** El un acto y un efecto o producto; proceso mental, una actividad humana, orientada a reflejar la realidad objetiva en la conciencia del hombre; el conocimiento como efecto se adquiere a través de los actos de conocer, se puede acumular, transmitir y definir gracias al uso del lenguaje. (Salazar, 2006)
- **Estimulación temprana.-** Conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica, aplicada en forma sistémica y secuencial que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los seis años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas, (Fernández, 2009).
- **Desarrollo.-** Es la adquisición de habilidades biológicas, psicológicas y sociales en un proceso continuo de cambios, de tipo coherente y ordenado.
- **Desarrollo psicomotor.-** Proceso dinámico, resultado de la maduración del sistema nervioso, la función neuromuscular y los órganos sensoriales, que ocurre a medida que el niño interactúa con su entorno y se traduce en la adquisición sistemática de habilidades y respuestas cada vez más complejas.

- **Madre.-** Aquel que se establece de un momento a otro con su hijo, producto de su propio cuerpo. Esta situación única en la vida de un ser vivo puede tener efectos sin dudas cambiantes pero es siempre un evento de profundo cambio, emoción y sensaciones nuevas para cualquier ser vivo que lo experimente
- **Niño.-** es una etapa de la vida humana que comienza en el nacimiento y se prolonga hasta la entrada de la pubertad.
- **Psicomotor.-** enfoque de la intervención educativa o terapéutica cuyo objetivo es el desarrollo de las posibilidades motrices, expresivas y creativas a partir del cuerpo, lo que le lleva a centrar su actividad e interés en el movimiento y el acto.

2.5. HIPÓTESIS

2.5.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación directamente proporcional entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor en niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica 2013.

2.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- El componente cognitivo, afectivo y conductual de la actitud en la mayoría de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica es negativo.
- El conocimiento en la mayoría de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 del CET Municipal-Huancavelica es bajo.

- El desarrollo psicomotor en el área lenguaje, social y motora de la mayoría de los niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica se encuentra en riesgo.

2.6. VARIABLES.

- Variable 1** : Actitud sobre estimulación temprana
- Variable 2** : Conocimiento sobre estimulación temprana
- Variable 3** : Desarrollo psicomotor.

2.7. VARIABLE 1: Actitud sobre estimulación temprana

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitud	Es un estado de predisposición psicológica adquirida y organizada a través de la propia experiencia, que ínsita al individuo a reaccionar de una manera característica, frente a determinadas personas, objetos o situaciones siendo una predisposición a la acción	Son capacidades que el estudiante desarrolla por medio de las prácticas clínicas durante su formación profesional; por lo que se evaluará a través de la técnica de Observación e instrumento lista de cotejo. Las categorías a evaluarse serán:	Componente cognitivo de la actitud	Grado de conocimiento	¿Lleva a su hijo(a) al control de crecimiento y desarrollo? ¿Su niño(a) cumplió con todos los controles de CRED? ¿Cuánto tiempo (horas) diarias le dedica Ud. a la estimulación temprana de su niño(a)?	Actitudes positivas	Ordinal
			Componente afectivo de la actitud	Sentimientos de la persona	¿Ud. cree que su niño(a) necesita cariño para:? ¿Quiénes participan en enseñarle cosas nuevas a su niño(a)? ¿Ud. identifica algún área del desarrollo de su niño en que necesite ayuda?	Actitudes negativas	
			Componente conductual de la actitud	Intenciones de conducta	¿Qué hace Ud. para estimular el área de coordinación en su niño(a)? ¿Qué hace Ud. para estimular el área social en su niño(a)? ¿Qué hace Ud. para estimular el área del lenguaje en su niño(a)? ¿Qué hace Ud. para estimular el área motora en su niño(a)?		

VARIABLE 2: Conocimiento sobre estimulación temprana

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento	Es un proceso mental, una actividad humana, orientada a reflejar la realidad objetiva en la conciencia del hombre. El conocimiento como efecto se adquiere a través de los actos de conocer, se puede acumular, transmitir y definir gracias al uso del lenguaje.	Son capacidades que el estudiante desarrolla por medio de las prácticas clínicas durante su formación profesional; por lo que se evaluará a través de la técnica de Observación e instrumento lista de cotejo. Las categorías a evaluarse serán:	Conocimiento sobre estimulación temprana	Conocimiento de la madre sobre el conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica, aplicada en forma sistémica y secuencial	La estimulación temprana es: La estimulación Temprana se puede: ¿Cómo se estimula mejor al niño? ¿Cuáles son las áreas que se evalúan en el desarrollo psicomotor del niño? ¿Por qué Ud. Considera importante enseñarle cosas nuevas a su niño(a)? ¿Por qué Ud. Considera importante enseñarle cosas nuevas a su niño(a)? ¿Desde cuándo se debe iniciar la estimulación temprana?	Conocimiento alto	Ordinal
			Conocimiento en Área motriz	Conocimiento de la madre en el control corporal y el equilibrio, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo	El desarrollo del área motora se da cuando, el niño(a):		
			Conocimiento en Área de lenguaje	Conocimiento de la madre en el niño acerca de habilidades que le permitirán comunicarse con su entorno como comprensiva, expresiva y gestual.	El desarrollo del área de lenguaje se da cuando, el niño(a):		
			Conocimiento en Área social	Conocimiento de las experiencias afectivas y la socialización del niño, que le permitirá sentirse querido, seguro y capaz de relacionarse con otros	El desarrollo del área social se da cuando, el niño(a):	Conocimiento bajo	
			Conocimiento en Área coordinación	reacciones del niño que requieren coordinación de funciones. (Oculo - motriz y de adaptación ante los objetos).	El desarrollo del área de coordinación se da cuando, el niño(a):		

VARIABLE 3: Desarrollo psicomotor

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE	ESCALA DE MEDICIÓN	
Desarrollo psicomotor	Es un proceso dinámico, resultado de la maduración del sistema nervioso, la función neuromuscular y los órganos sensoriales, que ocurre en la medida que el niño interactúa con su entorno y se traduce en la adquisición sistemática de habilidades y respuestas cada vez más complejas.	Conjunto de acciones que el niño realiza continua y progresivamente en su proceso de crecimiento y desarrollo y que guarda relación con su edad cronológica, el cual se medirá con el Test de Desarrollo Psicomotor para la niña y el niño (TAP) y cuyo resultado final se catalogará como normal, riesgo y retraso del desarrollo. Normal Riesgo Retraso	Área motriz	TAP TEPSI	TAP TEPSI	Normal	Ordinal	
			Área de lenguaje	TAP TEPSI				Riesgo
			Área social	TAP TEPSI				
			Área de coordinación	TAP TEPSI				

2.8. **ÁMBITO DE ESTUDIO O DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO.**

El estudio de investigación se realizó en el Centro de Estimulación Temprana Municipal del departamento de Huancavelica

- **Ubicación del lugar de estudio:** Se encuentra ubicado en la Jr. Manco Cápac s/n cercado del pleno centro de la ciudad.
- **Lugar:** Cercado del pleno centro de la ciudad, del distrito: Huancavelica, provincia: Huancavelica, departamento: Huancavelica.
- **Altitud y coordenadas geográficas:** El cercado del pleno centro de la ciudad está situada aproximadamente a 12° 36' 10" de longitud del Meridiano de Grenwinch y a una altura de 3680 m.s.n.m.
- **Número de ambientes:** Está constituida actualmente con 01 ambiente amplio con 8 salones, y la atención a los niños funcionan en los turnos. (mañana y tarde).
- **Material y tipo de construcción:** Todo el Centro de Estimulación Temprana Municipal está construidas con material noble (ladrillo, cemento, fierros) y tapia (tierra).
- **Servicios sanitarios e higiénicos:** Cuenta con servicios sanitarios independientes para adultos y niños, tanto varones y mujeres.
- **Número total de los niños:** Los niños que asisten al centro de Estimulación Temprana Municipal son 55 niños; entre varones y mujeres.
- **Cuidados de los niños:** De 0 - 3 años de edad.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El trabajo pertenece a la investigación no experimental de corte transeccional o transversal, porque la información se obtiene en un determinado espacio y tiempo, de tipo descriptivo-correlacional; descriptivo porque está orientado al conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación espacio-temporal, y correlacional porque permite determinar la relación entre las variables actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor en niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica, (Carrasco, S. 2009)

Según la intervención del investigador: Supo (2009)

- **Observacional.** Porque no existe intervención del investigador, los datos reflejan la evolución natural de los eventos, ajena a la voluntad del investigador.

Según la planificación de la toma de datos:

- **Prospectivo.** Porque los datos necesarios para el estudio son recogidos de forma directa a través de una encuesta.

Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio:

- **Transversal.** Porque las variables serán medidas en un determinado momento del tiempo; por ello se realiza comparaciones.

Según el marco en que tiene lugar:

- **De campo o sobre el terreno.** Porque la recolección de datos se llevará a cabo en el Centro de Estimulación Temprana Municipal-Huancavelica.

3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.

Este trabajo pertenece al nivel correlacional, porque va asociar las variables actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica, (Hernández, R; Fernández, C. y Baptista, M. 2010)

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.

El estudio realizado corresponde al método específico: Descriptivo, estadístico y bibliográfico. Descriptivo, porque se describe, analiza e interpreta sistemáticamente un conjunto de hechos relacionado con otra variable así como estudia al fenómeno en su estado actual y en su forma natural. Estadístico; porque a través de la aplicación facilitará la representación de datos de los fenómenos observados, y la toma de decisiones a la aplicación de la estadística descriptiva, y bibliográfica; porque permite recopilar y sistematizar información de fuentes secundarias contenidas en libros, artículos de revistas, publicaciones, investigaciones, etc.(Sánchez, C. y Reyes, C. 2006).

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

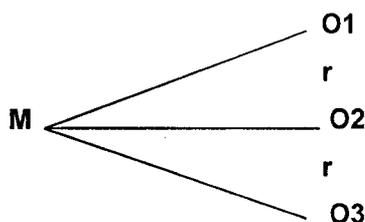
Variable	Técnica	Instrumento
Variable 1 : Actitud sobre estimulación temprana	Encuesta	Cuestionario de Encuesta
Variable 2 : Conocimiento sobre estimulación temprana	Encuesta	Cuestionario de Encuesta
Variable 3 : Desarrollo psicomotor	Psicometría	Test (TAP y TEPSI)

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

El siguiente diseño de investigación corresponde a los autores: (Hernández, R; Fernández, C. y Baptista, M. 2009)

- No experimental, porque no se manipula la variable.
- Transversal o transeccional de tipo descriptivo correlacional, porque relacionaremos una variable con otra.

Diagrama: (Ramírez, A; Ampa, I y Ramírez, K., 2007)



Donde:

M = representa a cada una de la muestras seleccionadas para la investigación.

O1, O2 y O3 = nos indican las observaciones a obtenerse en cada una de las tres variables distintas.

r : relación entre una variable y otra.

3.6. POBLACIÓN, MUESTREO, MUESTRA

La población muestreo y muestra se realiza según corresponde al autor, Carrasco (2009).

Población: madres de familia con sus respectivos niños de 0 a 3 años de edad del CET Municipal-Huancavelica.

Muestra:

- Constituido por las madres de familia de los niños de 0 a 3 años del CET Municipal - Huancavelica.
- Niños de 0 a 3 años matriculados en el CET Municipal - Huancavelica.

Muestreo: No se evidencia en el presente estudio.

a. Inclusión:

- Niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica.
- Madres de familia de los respectivos niños que aceptan participar en el estudio luego de haberles explicado los objetivos del mismo.

b. Exclusión

- Madres con niños mayores de 3 años del CET Municipal-Huancavelica.

3.7. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para la recolección se tuvo en cuenta los siguientes pasos:

- a) Se estructuró el instrumento de recolección de datos.
- b) Se realizó la validez y confiabilidad del instrumento (encuesta) a través de prueba piloto y opinión de expertos para su procesamiento estadístico del mismo.
- c) Se realizó la reestructuración definitiva del instrumento de recolección de datos para su aplicación en la muestra de estudio.
- d) El instrumento de medición construido por el MINSA, se trata del TAP y TEPSI, con el cual se evaluó el desarrollo psicomotor constituido por 4 áreas: coordinación, lenguaje, motricidad y social.
- e) Realizo gestiones de autorización para el proceso de recolección de datos ante el responsable del Centro de Estimulación Temprana Municipal – Hvca.

- f) Identificación de la unidad de análisis dentro del Centro de Estimulación Temprana Municipal-Hvca.
- g) Captura de imágenes fotográficas.
- h) Se procedió con el análisis estadístico haciendo uso del software estadístico IBM SPSS Statistics Vers. 19.0 y Microsoft office Excel vers. 2010 simultáneamente estos resultados se transferirán a Microsoft Word 2010 para la presentación final de los resultados.
- i) Se realizó la tabulación y codificación de los resultados obtenidos para su respectiva interpretación y análisis estadístico; y por ende realizar la discusión de los resultados obtenidos para luego llegar a las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

3.8. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó:

- **Técnicas estadísticas:**
 - Estadística descriptiva.**

Tabla de frecuencias con sus respectivos gráficos.
 - **Estadística inferencial**

Se hizo uso de la prueba estadística estadística no paramétrica Chi-cuadrado de independencia que está acorde a las variables involucradas.
- Paquete estadístico IBM SPSS statistics windows vers. 19.0
- Hoja de cálculo de Microsoft office Excel vers. 2010

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS

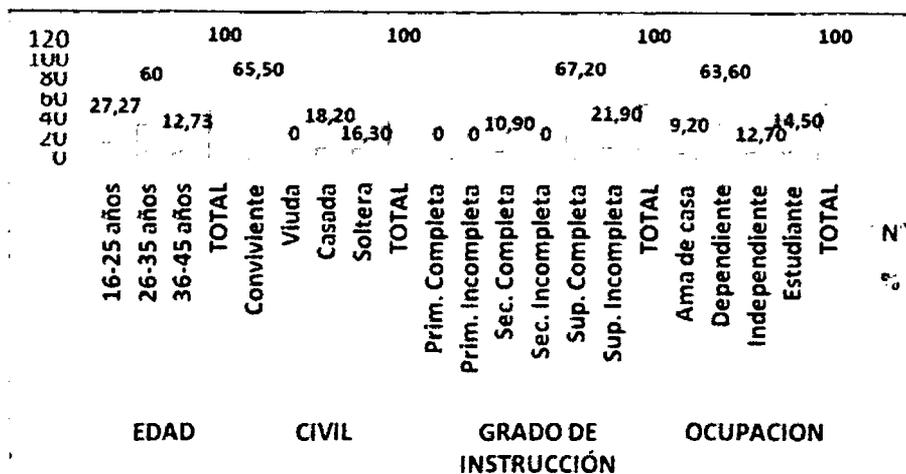
Para la descripción e interpretación de datos obtenidos, luego de la aplicación del instrumento de medición de actitud y conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor en niños de 0 a 3 años, se organizó los datos recolectados para la representación de los mismos haciendo uso del paquete estadístico SPSS para Windows Vers. 19.0 y Microsoft Office-Excel 2010; tomando en cuenta que los datos obtenidos son de variables cualitativas y cuantitativas. Es así, que en el capítulo se muestra la representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos. Para la contratación de hipótesis se utilizó la estadística inferencial; a través de la técnica estadística no paramétrica Chi-Cuadrada.

TABLA N° 01
CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO: MADRE

DATOS DE FILIACIÓN		N°	%
EDAD	16-25 años	15	27.27
	26-35 años	33	60.00
	36-45 años	07	12.73
	TOTAL	55	100.00
CIVIL	Conviviente	36	65.50
	Viuda	00	0.00
	Casada	10	18.20
	Soltera	09	16.30
	TOTAL	55	100.00
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Prim. Completa	00	0.00
	Prim. Incompleta	00	0.00
	Sec. Completa	06	10.90
	Sec. Incompleta	00	0.00
	Sup. Completa	37	67.20
	Sup. Incompleta	12	21.90
	TOTAL	55	100.00
OCUPACIÓN	Ama de casa	05	9.20
	Dependiente	35	63.60
	Independiente	07	12.70
	Estudiante	08	14.50
	TOTAL	55	100.00

FUENTE: Cuestionario de las madres – 2013

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO: MADRE



Fuente: tabla N° 01

ANÁLISIS: Según la figura N° 01 se evidencia la concordancia con el primer objetivo específico, donde podemos resaltar en la figura N° 01 se observa la concordancia con el primer objetivo específico, donde que en **relación a la edad de las madres encuestadas**, el 60%(33) se encuentran en un margen de edad entre 26 a 35 años, seguido un 27.27%(15) que tienen edades de 16 a 25 años y un 12.73%(7) los que se encuentran con edades de 36 a 45 años. En relación al **estado civil de la madre**, el 65.50%(36) de las ellas son convivientes, seguido del 18.20%(10) de las madres que son casadas, el 16.30%(9) son solteras. Con relación al **Grado de instrucción de la madre**, el 67.20%(37) de ellas terminaron su estudio superior completo, el 21.90%(12) de las madres tienen estudio superior incompleto solo el 10.90%(6) de las madres tienen estudios secundarios completos. En relación a la **Ocupación de la madre**, el 63.60%(35) de las madres indican tener una ocupación dependiente (del estado, empresa, carrera profesional, etc.), el 14.50%(8) de las madres son estudiantes, el 12.70%(7) indican tener una ocupación independientes (negocio u oficio), mientras que el 9.20%(5) son amas de casa.

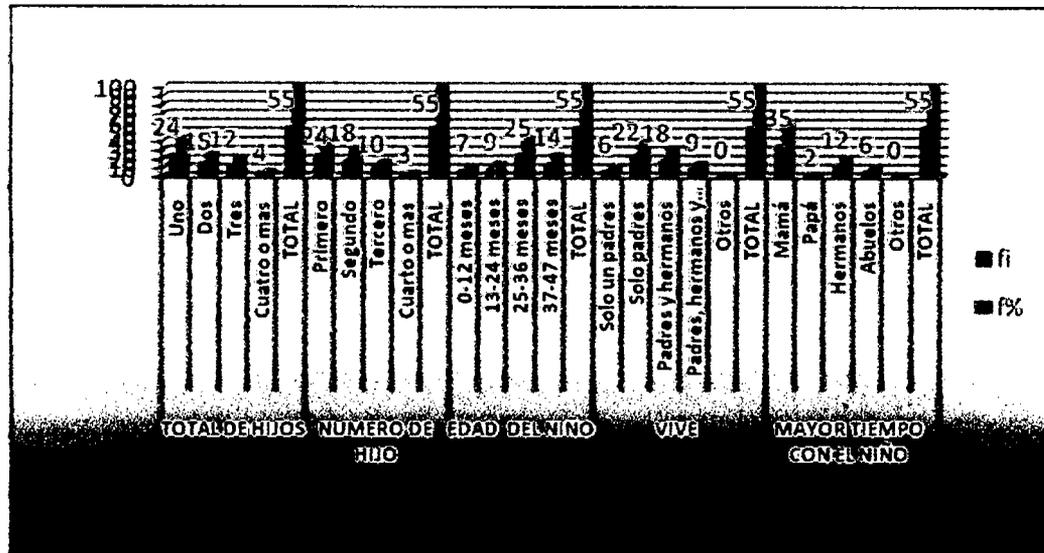
TABLA N° 02
CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO: NIÑO

DATOS DE FILIACIÓN		N°	%
TOTAL DE HIJOS	Uno	24	43.63
	Dos	15	27.27
	Tres	12	21.83
	Cuatro o mas	04	7.27
	TOTAL	55	100.00
NÚMERO DE HIJO	Primero	24	43.63
	Segundo	18	32.74
	Tercero	10	18.18
	Cuarto o mas	03	5.45
	TOTAL	55	100.00
EDAD DEL NIÑO	0-12 meses	07	12.74
	13-24 meses	09	16.36
	25-36 meses	25	45.45
	37-47 meses	14	25.45
	TOTAL	55	100.00
VIVE	Solo un padre	06	10.90
	Solo padres	22	40.00
	Padres y hermanos	18	32.74
	Padres, hermanos y abuelos	09	16.36
	Otros	00	0.00
	TOTAL	55	100.00
MAYOR TIEMPO CON EL NIÑO	Mamá	35	63.63
	Papá	02	3.64
	Hermanos	12	21.83
	Abuelos	06	10.90
	Otros	00	0.00
	TOTAL	55	100.00

FUENTE: Cuestionario de los niños – 2013

FIGURA N° 02

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO: NIÑO



Fuente: tabla N° 02

ANÁLISIS: Según la figura N° 02 se evidencia la concordancia con el primer objetivo específico, donde podemos resaltar que en relación a la pregunta; **cuántos hijos tiene la madre**, el 43.63%(24) de las madres tienen un solo hijo, el 27.27%(15) dos hijos, el 21.83%(12) tres hijos y el 7.27%(4) cuatro a más hijos. Con relación al **número de hijo, qué lugar ocupa el niño**, el 43.63%(24) de las madres refieren que su niño es su primer hijo, el 32.74%(18) su segundo hijo, el 18.18%(10) su tercer hijo, el 5.45%(3) el cuarto hijo. En relación a la pregunta **edad del niño**, el 45.45%(25) se encuentra en un margen de edad de 25-36 meses, en un 25.45%(14) con edades de 37-47 meses, el 16.36%(9) con edades de 13-24 meses y el 12.74%(7) con edades de 0-12 meses. En relación a la pregunta **con quién o quiénes vive el niño** el 40.00%(22) de los niños viven solo con los padres, el 32.74%(18) viven con sus padres y hermanos, el 16.36%(9) vive con sus padres, hermanos y abuelos y un 10.90%(6) vive con un solo padre. Con relación a la pregunta **quién pasa más tiempo con el niño(a)** refieren que el 63.63%(35) de los niños pasan más tiempo con su madre, el 21.83%(12) con sus Hermanos, el 10.90%(6) con los abuelos y el 3.64%(2) con su papá.

TABLA N° 03

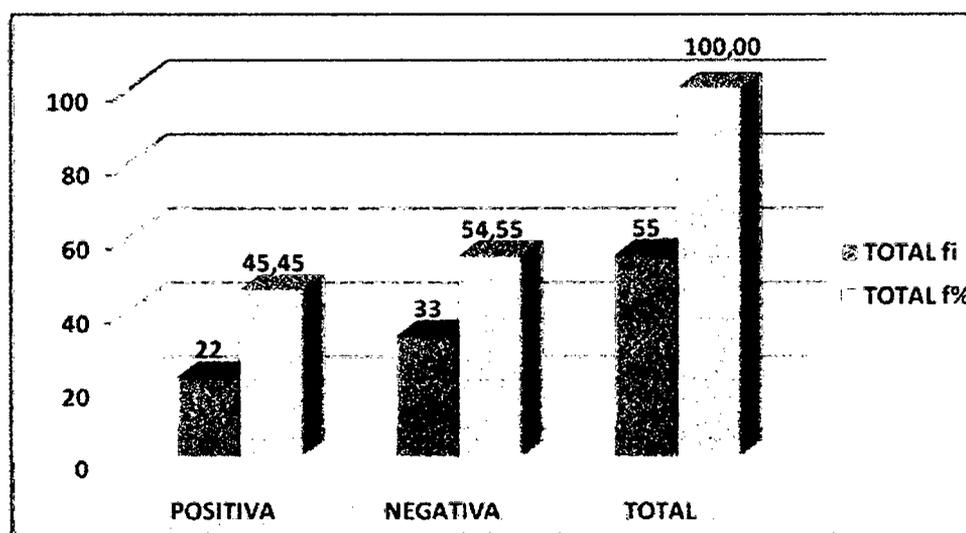
ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CET-MUNICIPAL-HUANCAVELICA

ACTITUD	TOTAL	
	fi	f%
POSITIVA	22	45.45
NEGATIVA	33	54.55
TOTAL	55	100.00

FUENTE: Cuestionario de los madres – 2013

FIGURA N° 03

ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL NIÑO DE 0 A 3 AÑOS DEL CET-MUNICIPAL-HUANCAVELICA



Fuente: tabla N° 03

ANALISIS: Según la representación gráfica se evidencia la concordancia con el segundo objetivo específico, donde podemos resaltar que la mayoría de las madres evaluadas presentan una actitud negativa equivalente a un 54.55%(33) mientras que el 45.45%(22) mostraron una actitud positiva hacia la estimulación temprana, haciendo un total de 55 madres evaluadas equivalentes a un 100%.

TABLA N° 04

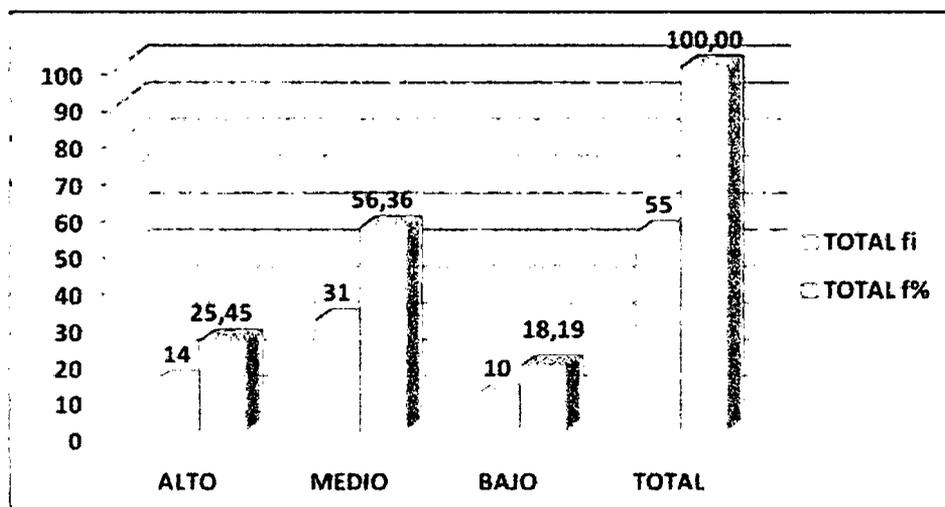
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CET-MUNICIPAL-HUANCAVELICA

NIVEL DE CONOCIMIENTO	TOTAL	
	fi	f%
ALTO	14	25.45
MEDIO	31	56.36
BAJO	10	18.19
TOTAL	55	100.00

FUENTE: Cuestionario de los madres – 2013

FIGURA N° 04

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CET-MUNICIPAL-HUANCAVELICA



Fuente: tabla N° 04

ANALISIS: Según la figura N° 04 se evidencia la concordancia con el tercer objetivo específico, donde podemos resaltar que la mayoría de las madres evaluadas presentan un conocimiento medio equivalente a un 56.36%(31) mientras que el 25.45%(14) mostraron un conocimiento alto y el 18.19%(10) mostraron un conocimiento bajo, haciendo un total de 55 madres evaluadas equivalentes a un 100%.

TABLA N° 05

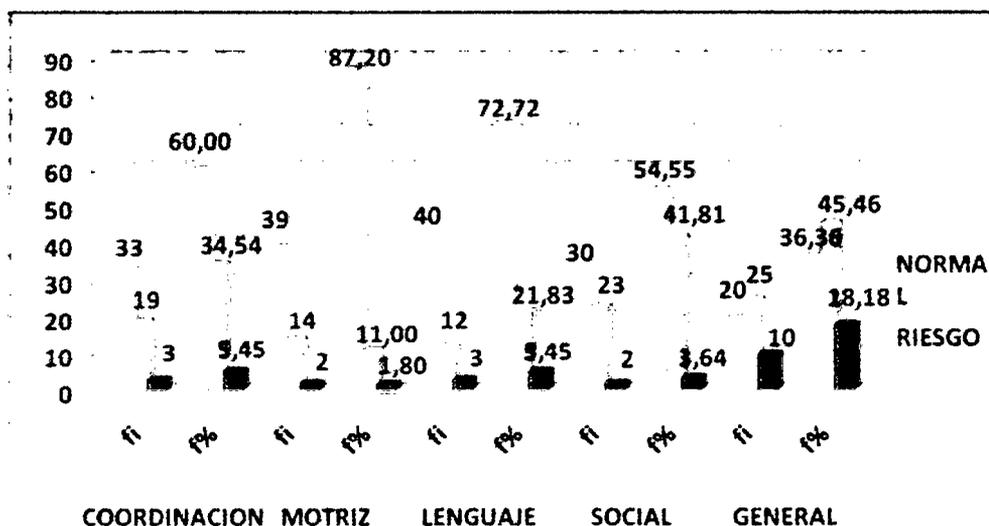
**DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL
CET-MUNICIPAL-HUANCAVELICA**

CATEGORIA	COORDINACION		MOTRIZ		LENGUAJE		SOCIAL		GENERAL	
	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%
NORMAL	33	60.00	39	87.20	40	72.72	30	54.55	20	36.36
RIESGO	19	34.54	14	11.00	12	21.83	23	41.81	25	45.46
RETRASO	3	5.45	2	1.80	3	5.45	2	3.64	10	18.18
TOTAL	55	100.00	55	100.00	55	100.00	55	100.00	55	100.00

FUENTE: Evaluación del TAP-TEPSI - 2013

FIGURA N° 05

**DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL
CET-MUNICIPAL-HUANCAVELICA**



Fuente: tabla N° 05

ANALISIS: Según la figura 05 se evidencia que la representación gráfica es congruente con el cuarto objetivo específico, donde se observa que el 36.36%(20) de los niños de 0 – 3 años evaluados presentan un normal desarrollo psicomotor, otro grupo importante es el 45.46%(25) de los niños presentan un riesgo en el desarrollo psicomotor y un 18.18%(10) de

los niños presentan un retraso en el desarrollo psicomotor. Mientras que en el área de coordinación se puede observar que el 60%(33) de los niños presentan un normal desarrollo psicomotor, seguido de un 34.54%(19) de los niños presentan un riesgo en esta área.

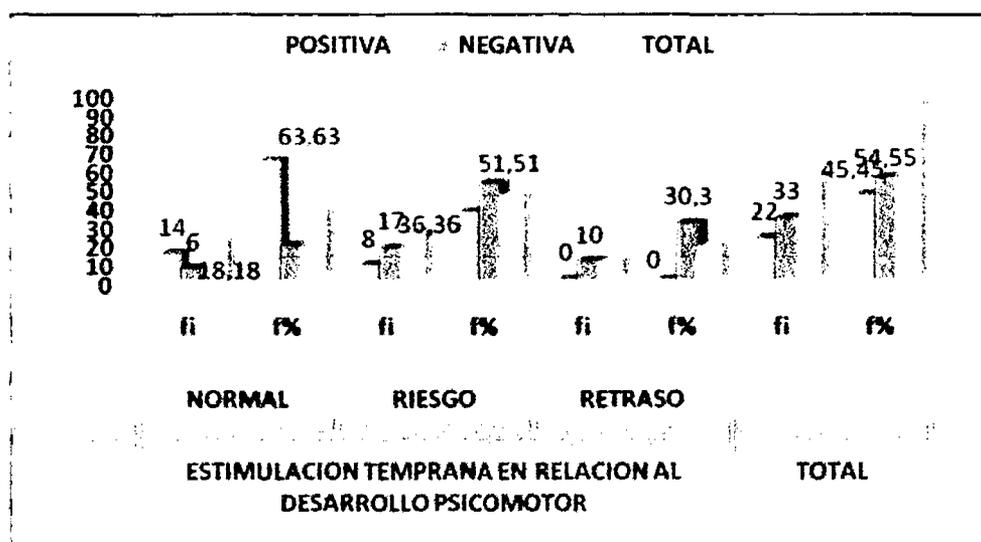
En el área motor el 87.20%(39) de los niños presentan un normal desarrollo psicomotor, seguido de un 11.00%(14) de los niños presentan un riesgo en esta área y en un 1.80%(2) de los niños presentan un retraso en esta área. En el área lenguaje el 72.72%(40) de los niños presentan un normal desarrollo psicomotor, seguido de un 21.83%(12) de los niños presentan un riesgo en esta área y en un 5.45%(3) de los niños presentan un retraso en esta área. En el área social el 54.55%(30) de los niños presentan un normal desarrollo psicomotor, seguido de un 41.81%(23) de los niños presentan un riesgo en esta área.

TABLA N° 06
ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA
RELACION AL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS
DEL CET-MUNICIPAL-HUANCAVELICA

ACTITUD	DESARROLLO PSICOMOTOR						TOTAL	
	NORMAL		RIESGO		RETRASO		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
POSITIVA	14	63.63	8	36.36	0	0	22	45.45
NEGATIVA	6	18.18	17	51.51	10	30.3	33	54.55
TOTAL	20	36.36	25	45.46	10	18.18	55	100.00

FUENTE: Cuestionario a las madres y evaluación del desarrollo psicomotor del niño

FIGURA N° 06
ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA EN
RELACION AL DESARROLLO PSICOMOTOR



Fuente: tabla N° 06

ANALISIS: En la figura N° 06 se observa la concordancia con el objetivo general, la relación de la actitud de las madres con el desarrollo psicomotor de los niños donde se observa que de las madres evaluadas con una actitud positiva, el 63.63%(14) de los niños presentan un normal desarrollo psicomotor; así mismo se observa que de las madres evaluadas con una actitud negativa el 51.51%(17) tienen niños con un riesgo en el desarrollo psicomotor y el 30.3%(10) de los niños presentan retraso en el desarrollo psicomotor.

TABLA N° 07

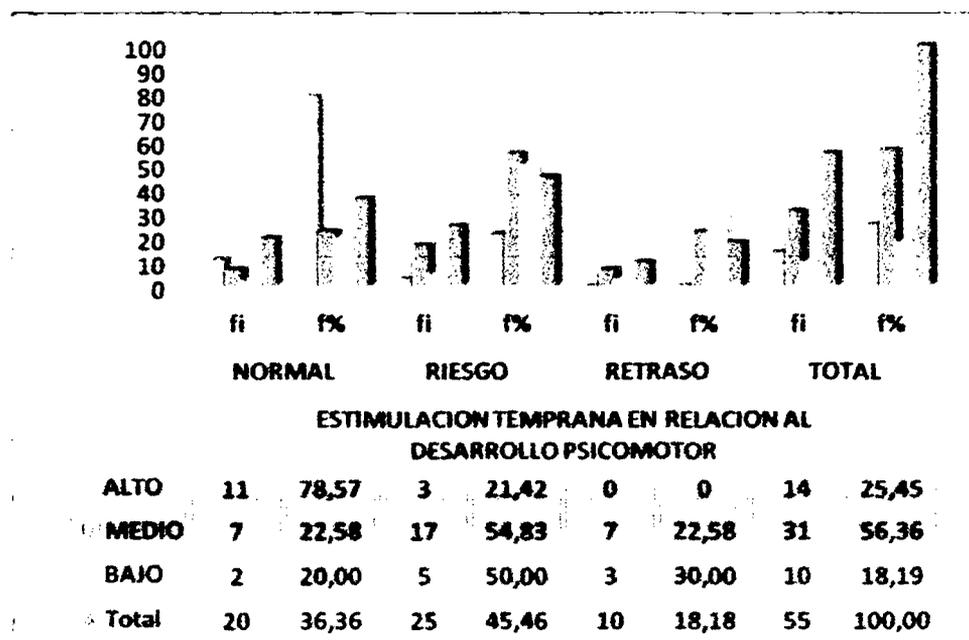
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA
EN RELACIÓN AL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LOS NIÑOS DE 0 A 3
AÑOS DEL CET-MUNICIPAL-HUANCAVELICA**

CONOCIMIENTO	DESARROLLO PSICOMOTOR							
	NORMAL		RIESGO		RETRASO		TOTAL	
	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%
ALTO	11	78.57	3	21.42	0	0	14	25.45
MEDIO	7	22.58	17	54.83	7	22.58	31	56.36
BAJO	2	20.00	5	50.00	3	30.00	10	18.19
Total	20	36.36	25	45.46	10	18.18	55	100.00

FUENTE: Cuestionario a las madres y evaluación del desarrollo psicomotor del niño

FIGURA N° 07

**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN
TEMPRANA Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR**



Fuente: tabla N° 07

ANÁLISIS: En la figura N° 07 se observa la concordancia con el objetivo general, la relación del conocimiento de las madres con el desarrollo psicomotor de los niños donde se observa que un 78.57% de las madres de familia que obtuvieron un nivel de conocimiento alto tienen niños con un normal desarrollo psicomotor, entre el grupo de madres de familia que

obtuvieron un conocimiento medio equivalente 54.83% tienen niños con riesgo en el desarrollo psicomotor, seguido de las madres que obtuvieron un conocimiento bajo, se observa que el 30% de los niños presentan un retraso en el desarrollo psicomotor.

4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS:

4.2.1. Hipótesis estadística:

➤ **Hipótesis Nula (H₀):**

No existe relación directamente proporcional entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor

➤ **Hipótesis Alternativa (H_a):**

Existe relación directamente proporcional entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor

4.2.2. Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ):

(α) = 0,05 (5%); (γ) = 0,95 (95%)

4.2.3. Función o estadística de prueba

Dado que las variables "actitud con categorías positiva y negativa; conocimiento con categorías alto, medio y bajo; así como también la variable desarrollo psicomotor del niño con categorías "normal", "riesgo del desarrollo" y "retraso del desarrollo", son categóricas (cualitativas), la muestra de estudiantes es grande; la estadística para probar la hipótesis nula es la función Chi-Cuadrada, cuya función es:

$$X^2 = \sum_{i=1}^F \sum_{j=1}^C \frac{(o_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} \sim \chi^2 (F-1)(C-1)$$

La función X^2 tiene distribución Chi-cuadrada con $(F-1)(C-1)$ grados de libertad.

Aquí, O_{ij} es la frecuencia observada de la celda (i, j) correspondiente a la categoría "i" de la variable fila (actitud y conocimiento) y categoría "j" de la variable columna (desarrollo psicomotor del niño); e_{ij} es la frecuencia esperada correspondiente a la frecuencia observada; F es el número de categoría de la variable fila y C es el número de categorías de la variable columna.

Las frecuencias esperadas e_{ij} se obtienen con la fórmula siguiente:

$$e_{ij} = \frac{(\text{total fila } i) * (\text{total columna } j)}{\text{Número total de datos}}$$

Por tanto la función Chi-Cuadrada toma la forma:

$$X^2 = \sum_{i=1}^F \sum_{j=1}^C \frac{(o_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} \sim \chi^2 (2)$$

La función X^2 tiene distribución Chi-Cuadrada con 2 grado de libertad.

4.2.4. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

Como la hipótesis alternativa es unilateral derecha y $(\alpha) = 0,05$ (5%), entonces el valor tabular (VT) de la función Chi-Cuadrada de actitud y conocimiento en relación al desarrollo psicomotor es VT = 3.84 por lo tanto se aprecia el VC=14.833(actitud) y VC=15.282(conocimiento); con estos datos, la hipótesis nula será rechazada a favor de la hipótesis alterna por que el VC > 3.84.

4.2.5. Valor calculado

El valor calculado (VC) de la función Chi-Cuadrada se obtiene en las siguientes tablas N° 01 y N° 02

4.2.6. Función o estadística de prueba

TABLA N° 01
OBTENCIÓN DEL VALOR CALCULADO DE LA CHI-CUADRADA DE
LA ACTITUD EN RELACIÓN AL DESARROLLO PSICOMOTOR

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,833 ^a	2	,001
Razón de verosimilitudes	18,253	2	,000
Asociación lineal por lineal	14,516	1	,000
N de casos válidos	55		

TABLA N° 02
OBTENCIÓN DEL VALOR CALCULADO DE LA CHI-CUADRADA DEL
CONOCIMIENTO EN RELACIÓN AL DESARROLLO PSICOMOTOR

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,282 ^a	4	,004
Razón de verosimilitudes	16,748	4	,002
Asociación lineal por lineal	10,270	1	,001
N de casos válidos	55		

4.2.7. Decisión estadística:

- Como $VC > VT$, es decir, $VC=14.833$ (actitud) y $VC=15.282$ (conocimiento) es mayor al $VT = 3.84$; por lo tanto se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa, al 5% de significancia estadística.
- Con estos resultados, se concluye que las variables de estudio no son independientes; vale decir, que existe evidencia significativa suficiente para afirmar la relación directamente proporcional entre actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor en

niños de 0 a 3 años del CET-Municipal-Huancavelica-2013.

- La magnitud de relación entre las variables de estudio se ve con la sig. = $p_{value} < 0.05$; el cual se define en la tabla N° 01 y N° 02 ; en la que implica:
- Sig. Exacta (bilateral) de 0,001 en actitud y 0,004 en conocimiento; es decir; existe relación significativa entre las variables de estudio.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En función a los resultados de las variables actitudes y conocimiento sobre estimulación temprana, en relación al desarrollo psicomotor, mencionamos lo siguiente:

Actitudes de las madres de familia sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor.

Referente a la actitud podemos resaltar que la mayoría de las madres evaluadas presentan una actitud negativa de 54.55%(33) seguido de un 45.45%(22) con actitud positiva hacia la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor; por lo tanto la actitud que tienen las madres no es adecuada, ya sea por diferentes motivos, como falta de interés, una carga laboral, carga familiar, falta de tiempo, falta de sensibilización sobre la importancia de la estimulación temprana, dedicación a su niño para brindar estímulos en las diferentes áreas de desarrollo psicomotor. etc.

Por otro lado, estos resultados lo reafirman con el modelo de Interacción Madre-Hijo sustentada por Kathryn E. Barnard. Donde procede de la psicología y del desarrollo potencial humano en la que se centra la interacción madre-niño con el entorno y la actitud que presentan las madres frente a los datos empíricos acumulados a través de escalas desarrolladas para cuantificar la alimentación, la enseñanza, desarrollo y el entorno. Resalta la importancia de la interacción madre-hijo y el entorno durante los tres primeros años de

vida, permitiendo el desarrollo de definiciones conceptuales y operativas.

Conocimiento de las madres de familia sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor.

La mayoría de las madres evaluadas presentan un conocimiento medio en un 56.36%(31) mientras que el 25.45%(14) mostraron un conocimiento alto y el 18.19%(10) mostraron un conocimiento bajo. Un 78.57% de las madres que obtuvieron un nivel de conocimiento alto tienen niños con un normal desarrollo psicomotor, mientras que las madres que obtuvieron un conocimiento medio equivalente 54.83% tienen niños con riesgo en el desarrollo psicomotor, seguido de las madres que obtuvieron un conocimiento bajo, se observa que el 30% de los niños presentan un retraso en el desarrollo psicomotor.

Así mismo; lo reafirma el estudio, Aguado (2008). Realizó un estudio sobre "Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del Centro de Salud Max Arias 2007", Lima-Perú. A las conclusiones que llegó fueron las siguientes: a mayor nivel de conocimiento de las madres acerca de estimulación temprana, mayor grado de desarrollo psicomotor del lactante. De los lactantes que fueron evaluados 62,50% presentan un desarrollo psicomotor normal. Como también el 47,50% de las madres de los lactantes que asisten al Componente de CRED presentan un nivel de conocimiento medio acerca de las pautas de estimulación temprana.

Estos resultados se reafirman con lo publicado por Calagua y Congona (2008), realizaron un estudio sobre "Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del lactante en el C.S. Colina. Caller Ibérico-Los Olivos", donde llegó a las conclusiones que el 69% de las madres tienen conocimientos

acerca de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor, el 50% de las madres realizan prácticas sobre la Estimulación Temprana de forma incorrecta y el 50% restante realizan prácticas de forma correcta; las madres con conocimiento alto realizan prácticas de forma correcta y las madres que tienen conocimiento medio o bajo realizan prácticas de forma incorrecta.

Relación entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor.

Dada la relación entre las variables conocimiento y actitud de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor se observa que las madres con actitud positiva en un 59,09% presentan un normal desarrollo psicomotor, así mismo se evidencia que las madres de familia evaluadas con una actitud negativa 33,33% tienen un riesgo en el desarrollo psicomotor. Seguido de un 71,42% de los madres de familia que obtuvieron un conocimiento alto tienen niños con un normal desarrollo psicomotor. Entre el grupo de madres de familia que obtuvieron un conocimiento bajo, se observa que el 10,00% de los niños presentan un retraso en el desarrollo psicomotor. También se observa que el 38,70% de las madres que obtuvieron un conocimiento medio tienen niños con riesgo en el desarrollo psicomotor.

Este resultado está respaldado por Cahuana, D. y Carhuapoma, S. (2012), en su investigación titulado "Prácticas de cuidado de estimulación temprana de las madres de familia con el desarrollo psicomotor del lactante de 6-12 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica, donde a las conclusiones que llegó fueron las siguientes: El mayor porcentaje presentaron prácticas de cuidado de estimulación temprana de la madre óptimo secuencial y un desarrollo psicomotor normal de sus lactantes y el menor porcentaje presentaron prácticas de cuidado de

estimulación temprana de la madre no óptimo discontinuo y un desarrollo psicomotor en riesgo de sus lactantes; por lo tanto llega a la conclusión que la práctica de cuidado de estimulación temprana de la madre está en relación significativa con el desarrollo psicomotor de los lactantes.

González y Silva (2010). Realizaron un estudio sobre “La estimulación temprana en el desarrollo de la motricidad gruesa en los niños y niñas de 4 a 5 años de la escuela Rafael J. Bazante, Santa Mariana de Jesús y Jardín de Infantes Telmo N. Vaca, del Cantón Chimbo, provincia de Bolívar-La Libertad”. Llegando a las conclusiones siguientes: los niños presentan el 79,21% entre riesgo y retraso en el desarrollo de la motricidad, mientras que el 71,42% de los padres de familia desconocen sobre la estimulación temprana y por lo tanto no saben que gracias a ella se puede lograr que los niños realicen trabajos con facilidad.

De la misma manera la Teorías sobre el Desarrollo Psicomotor respalda el estudio tal como manifiesta McGraw y Gesell (1945-1946); el desarrollo psicomotor son los cambios en las destrezas motoras de los niños, inferidos a partir de la evolución del sistema nervioso central, según el cual los movimientos reflejos eran inhibidos al madurar el cortex, que pasaba a controlar los movimientos voluntarios, concretamente se examina el tono (la flexión y extensión muscular: el tono elevado en el aspecto flexor en los recién nacidos, disminuye durante los dos primeros años, aumentando después hasta alcanzar el nivel característico de los niños mayores), la motilidad espontánea (hasta el primer año los movimientos suelen ser simétricos, después se apunta cierta lateralización preferente) y la motilidad reactiva a estímulos desencadenantes de respuestas-reflejo que difieren en función de la edad.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación se ha concluido:

1. Las madres de familia del Centro de Estimulación Temprana Municipal de Huancavelica que presentan una actitud positiva es en menor porcentaje y sus niños están con un normal desarrollo psicomotor en comparación con las madres que presentan una actitud negativa ante la estimulación temprana que tienen niños con riesgo en el desarrollo psicomotor que es en mayor porcentaje.
2. El conocimiento de las madre de familia de acuerdo al estudio que se realizó es conocimiento medio en mayor porcentaje, seguido del conocimiento alto y conocimiento bajo en menor porcentaje. En nuestra ciudad de Huancavelica los niños necesitan de madres con un alto conocimiento sobre estimulación temprana y una actitud positiva, solo así ellos presentarían un normal desarrollo psicomotor.
3. El análisis e interpretación de datos del proceso investigativo determina que existe relación directamente proporcional entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de los niños, según las tablas de contingencia de la prueba estadística Chi-cuadrado de Independencia con $X^2=14,833$ y $X^2=15,282$ correspondiente a la actitud y conocimiento respectivamente, con un nivel de significancia de $(\alpha) = 0,05$ (5%) $X^2=3.84$; por lo tanto se afirma la hipótesis alterna.

RECOMENDACIONES

Al Centro de Estimulación Temprana Municipal de Huancavelica:

- Sensibilizar a las madres de familia mediante la realización de sesiones educativas y demostrativas sobre la importancia de la estimulación temprana, para identificar oportunamente situaciones de riesgo y/o retraso en el desarrollo psicomotor del niño.
- Al profesional de enfermería que labora en el Centro de Estimulación Temprana Municipal, incentivar la participación activa de la familia mediante capacitaciones sobre estimulación temprana para obtener nuevos conocimientos y brindar actitudes positivas hacia el desarrollo de su hijo.
- Que el Centro de Estimulación Temprana Municipal desarrolle talleres sobre Estimulación Temprana, dirigido por la enfermera a los niños en riesgo y/o retraso en el desarrollo psicomotor.
- Para la evaluación del niño implementar instrumentos y materiales adecuados dentro de las áreas de estimulación temprana acorde a nuestra realidad peruana.

A los profesionales y estudiantes de enfermería:

A todos ellos se recomienda realizar trabajos de investigación sobre actitud y conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana para un buen desarrollo psicomotor de sus menores hijos, ya que aun se observa niños con deficiencias en distintas áreas de estimulación temprana.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica:

- Impulsar trabajos de investigación en temas sobre estimulación temprana
- Realizar trabajos de proyección social y extensión universitaria en comunidades rurales acerca de estimulación temprana, para mejorar el desarrollo de cada niño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adame, G. (2006) Recopilado del libro "Metodología Científica" Editorial. Mc Graw Hill. México.
<<http://www.tuobra.unam.mx/obrasPDF/publicadas/.html>>
2. Aguado, E. (2008) "Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del Centro de Salud Max Arias Shreiber 2007", Lima-Perú. [Artículo en línea]. Disponible en: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2008/aguadofe/pdf/aguado_fe.pdf
3. Ameyda, F. y Magallanes, G. (2006). "Manual Teórico Practico de Estimulación Temprana". Perú.
4. Aranda, R. (2008) "Atención Temprana en Educación Infantil". Primera Edición. Editorial Wolters Kluwer S.A. Madrid – España.
5. Berruezo,(2008) "madre andina" (www.wintalal/cuidados.pe)
6. Cahuana, D. y Carhuapoma, S. (2012), "Prácticas de Cuidado de Estimulación Temprana de las Madres de familia con el Desarrollo Psicomotor del Lactante de 6-12 meses de edad que acuden al centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica"
7. Calagua, G. y Congona, C. (2008) "Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del lactante en el C.S. Colina". Lima - Perú.
8. Dr. Suárez, O. y Elbio Néstor (2000). "Desarrollo Integral Del Niño". Perú: <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/AIEPI4-4.pdf>
9. Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF) (2004). "El estado del Perú en la Niñez". Lima –Perú
10. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia Para la Vida, (2010) 4a ed. Nueva York: UNICEF
11. Gassier, J. (2005) "Manual del desarrollo psicomotor del niño". Segunda edición. Editorial Masson S.A. París – Francia.
12. Gómez, A. (2010) "El papel de la familia del niño y la niña con

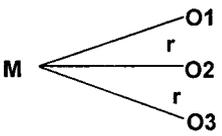
- diagnóstico de retraso mental en el proceso de estimulación temprana”. Cuba. [Artículo en línea]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos47/papel-familia/papel familia.shtml>
13. González, J y Silva, S. (2010). “La estimulación temprana en el desarrollo de la motricidad gruesa en los niños y niñas de 4 a 5 años de la escuela Rafael J. Bazante, Santa Mariana de Jesús y Jardín de Infantes Telmo N. Vaca, del Cantón Chimbo, Provincia de Bolívar – La Libertad”.
 14. Grenier, M. (2004). “La estimulación temprana: un reto del siglo XXI”. Artículo de la Revista Iberoamericana de Educación. La Habana, Cuba. [Artículo en línea]. Disponible en: <<http://www.oei.es/inicial/articulos/estimulaciontempranaretosigloxxi.pdf>>
 15. Grenier, M. (2004). “La estimulación temprana: un reto del siglo XXI”. Organización de Estados Iberoamericanos. México. Pg. 8-11.
 16. Hernández, R. (2010). Metodología de la Investigación, quinta edición, editorial McGraw – Hill interamericana. México.
 17. Justo Eduardo, (2008) “desarrollo psicomotor del niño” (<http://escuela.med.puc.cl/publicaciones/ManualPed/EvalDessPs.html>.)
 18. Medellín, G. (2006) “Crecimiento y Desarrollo del ser Humano”. Editorial Guadalupe LTDA. Colombia.
 19. Ministerio de Salud (2009). [Artículo en línea]. Disponible en la Biblioteca virtual: <http://www.minsa.gob.pe/portada>
 20. Norma Técnica de Salud N°087-MINSA (2011)
 21. Torre, O. (2007) “Neuro desarrollo infantil y estimulación temprana”. Chile
 22. Organización Mundial de la Salud (2009). “Prácticas familiares y comunitarias que promueven la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo del niño”. Ginebra [Artículo en línea]. Disponible <http://whqlibdoc.who.int/paho/2005/927532588Xspa.pdf>
 23. Organización Panamericana de la Salud. Manual para la Vigilancia del Desarrollo Infantil en el Contexto AIEPI. Washington D.C: OPS; 2006.

24. Pando, M.; Aranda, C. y Pozos, E. (2007). "Estimulación Temprana y Desarrollo madurativo del niño en las zonas rurales del estado de Jalisco". [Artículo en línea]. Disponible en:
http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:GK9y7gZNwawJ:scholar.google.com/+Estimulaci%C3%2Ftemprana+y+Desarrollo+madurativo+del+ni%C3%B1o+en+las+zonas+rurales+del+estado+de+Jalisco&hl=es&as_sdt=0,5
25. Ramírez, A; Ampa, I y Ramírez, K. (2007) "tecnología de la investigación" Primera Edición-Lima-Perú
26. Regidor, R. (2005) "Las capacidades del niño" Guía de estimulación Temprana, de 0 a 8 años, Ediciones Palabra S.A. Madrid – España.
27. Rokeach, M. (1968) A theory of Organization and Change within Value-Attitudes systems. Journal Sociology Issues, 24, 13-33.
<http://www.efdeportes.com/efd18a/actitud1.htm>
28. Ros, M. (1985) Las escalas de actitudes (I). En J.F. Morales, Metodología y teoría de la Psicología (pp.215-231). Vol. 2, Madrid: UNED. <http://www.efdeportes.com/efd18a/actitud1.htm>
29. Sánchez, C. y Reyes, C. (2006) Metodología y Diseño en la Investigación Científica, Editorial Mantaro.
30. Soler, KR. ; Rivera, IR.; Figueroa, M. y Sánchez, L. Relación entre las características del ambiente psicosocial en el hogar y el desarrollo psicomotor en el niño menor a 36 meses de edad. Medigraphic Artemisa en línea [Internet]. 2007; 67: 1-15 [Consultado 2011 Jun 3].
31. Universidad San Ignacio de Loyola (2008) "Concepto de Actitud" [Artículo en línea] Lima – Perú. Disponible en:
<<http://es.scribd.com/doc/7869056/Concepto-de-Actitud>>
32. Waldow VR. Cuidar: expressão humanizadora da enfermagem. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes; 2006.

ANEXOS

ANEXO Nº 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>“ACTITUD Y CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACION AL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CET-MUNICIPAL - HUANCAMELICA - 2013”</p>	<p>PREGUNTA GENERAL ¿Qué es la relación que existe entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños de 0 a 3 años del Centro de Estimulación Temprana Municipal-Huancavelica 2013?</p> <p>PREGUNTAS ESPECIFICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo es el componente cognitivo, afectivo y conductual de la actitud de las madres sobre estimulación temprana en niños de 0 a 3 años del Centro de Estimulación Temprana Municipal-Huancavelica 2013? • ¿Cómo es el conocimiento en el área 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar la relación que existe entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica 2013?</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características sociodemográficas acerca de la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica 2013. • Identificar la actitud de 	<p>HIPOTESIS GENERAL Existe relación directamente proporcional entre el actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica 2013.</p> <p>HIPOTESIS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • El componente cognitivo, afectivo y conductual de la actitud en la mayoría de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo 	<p>1. TIPO DE INVESTIGACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El tipo de investigación es no experimental de corte transeccional o transversal. • Observacional. • Prospectivo. • Transversal. • De campo o sobre el terreno. <p>2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correlacional <p>3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descriptivo Correlacional <p>4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No experimental • Transversales o transeccionales de tipo descriptivo correlacional.

	<p>lenguaje, social y motora de las madres sobre estimulación temprana en niños de 0 a 3 años del Centro de Estimulación Temprana Municipal-Huancavelica 2013?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo es el desarrollo psicomotor en el área lenguaje, social y motora en niños de 0 a 3 años del Centro de Estimulación Temprana Municipal-Huancavelica 2013? 	<p>las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica-2013.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer el conocimiento de las madres en las áreas de estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 del CET Municipal-Huancavelica-2013. • Identificar el desarrollo psicomotor en el área lenguaje, social y motora de los niños de 0 a 3 años del CET Municipal Huancavelica-2013. 	<p>psicomotor de niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica es negativo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Conocimiento en la mayoría de las Madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 del CET Municipal-Huancavelica es bajo. • El Desarrollo psicomotor en el área lenguaje, social y motora de la mayoría de los niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica se encuentra en riesgo. 	<p>Diagrama:</p>  <p>Donde: M = representan a cada una de la muestras seleccionadas para la investigación. O1, O2 y O3 = nos indican las observaciones a obtenerse en cada una de las tres variables distintas.</p> <p>5. POBLACIÓN: Población: niños de 0 a 3 años Muestra: Estará con niños de 0 a 3 años</p> <p>Muestreo: No se evidencia en el presente estudio.</p> <p>6. PROCESAMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <p>TÉCNICA: Encuesta. INSTRUMENTO: Cuestionario</p> <p>7. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS Técnica estadística: Técnica Inferencial</p>
--	---	--	--	--

IV. CUESTIONARIO SOBRE ACTITUD:

1. **¿Lleva a su hijo(a) al control de crecimiento y desarrollo?**
Si () No ()
 - Si su respuesta es sí: ¿Cuán a menudo lleva a su hijo(a) al control de crecimiento y desarrollo?
Siempre que ha tenido sus controles ()
De vez en cuando () Razones: _____
Raras veces () Razones: _____
 - Si su respuesta es No. ¿Por qué?
Trabaja y no hay tiempo ()
Demoran mucho en atender en el centro ()
No es importante para mi hijo ()
Otras Especifique: _____
2. **¿Su niño(a) cumplió con todos los controles de CRED?**
Si () Hasta que edad:.....
No () ¿Por qué?.....
3. **¿Cuánto tiempo (horas) diarias le dedica Ud. a la estimulación temprana de su niño(a)?**
 - a) Ninguna () b) Media hora ()
 - c) Una hora () d) Dos horas ()
4. **¿Ud. identifica algún área del desarrollo de su niño en que necesite ayuda?**
No () Si () ¿Cuál?
5. **Ud. cree que su niño(a) necesita cariño para:**
 - a) Que en un futuro no sea desobediente.
 - b) Crecer sano y desarrollarse bien.
 - c) Ser un niño inteligente cuando este en el colegio.
6. **¿Quiénes participan en enseñarle cosas nuevas a su niño(a)?**
 - a) Solo mamá b) Mamá y papá c) Hermanos mayores
 - d) Padres y hermanos e) Otros:
7. **¿Qué hace Ud. para estimular el área de coordinación en su niño(a)?**
 - a) Le ayuda a manejar el equilibrio de su propio cuerpo.
 - b) Vigila cada día la manipulación de los juguetes.
 - c) Reacciona cuando aparece una persona y le sigue con la vista.
8. **¿Qué hace Ud. para estimular el área social en su niño(a)?**
 - a) Dejar que él juegue frecuentemente con sus amigos.
 - b) Permite que conozca y converse con personas ajenas al núcleo familiar.
 - c) Lo deja compartir con niños y acostumbrarse a estar con distintas personas.
9. **¿Qué hace Ud. para estimular el área del lenguaje en su niño(a)?**
 - a) Le habla, canta, nombra objetos cuando se viste, alimenta, juega, etc.
 - b) Le cuenta historias o libros, cada vez más largos.
 - c) Le nombra los objetos con diminutivos, por ejemplo: auto = autito
10. **¿Qué hace Ud. para estimular el área del motora en su niño(a)?**
 - a) Le alcanza sus juguetes para que el juegue, mientras Ud. lo supervisa
 - b) Realiza ejercicios ayudándolo a gatear, caminar, saltar, correr, etc.
 - c) Le da facilidades para que tenga movimientos en un solo lugar

DIRECCIONALIDAD DE LAS RESPUESTAS CORRECTAS DE LA ACTITUD:

PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO	ALTERNATIVAS DE RESPUESTA	DIRECCIONALIDAD DE LAS RESPUESTAS
1. ¿Su niño(a) cumplió con todos los controles de CRED?	a) Si su respuesta es sí: ¿Cuán a menudo lleva a su hijo(a) al control de crecimiento y desarrollo? Siempre que ha tenido sus controles () De vez en cuando () Razones: Raras veces ()	Positivo
	b) Si su respuesta es No. ¿Por qué? Trabaja y no hay tiempo () Demoran mucho en atender en el centro () No es importante para mi hijo () Otras Especifique:	Negativo
2. ¿Ud. identifica algún área del desarrollo de su niño en que necesite ayuda	Si () Hasta que edad:.....	Positivo
	No () ¿Por qué?.....	Negativo
3. ¿Cuánto tiempo (horas) diarias le dedica Ud. a la estimulación temprana de su niño(a)?	a) Ninguna ()	
	b) Media hora ()	Negativo
	c) Una hora ()	Positivo
	d) Dos horas ()	Negativo
¿Ud. identifica algún área del desarrollo de su niño en que necesite ayuda?	La respuesta debe relacionarse con la evaluación del niño.	Positivo
5. Ud. cree que su niño(a) necesita cariño para:	a) Que en un futuro no sea desobediente.	Negativo
	b) Crecer sano y desarrollarse bien.	Positivo
	c) Ser un niño inteligente cuando este en el colegio.	Negativo
6. ¿Quiénes participan en enseñarle cosas nuevas a su niño(a)?	a) Solo mamá	Negativo
	b) Mamá y papá	Positivo
	c) Hermanos mayores	Negativo
	d) Padres y hermanos	Negativo
7. ¿Qué hace Ud. para estimular el área de coordinación en su niño(a)?	a) Le ayuda a manejar el equilibrio de su propio cuerpo.	Negativo
	b) Vigila cada día la manipulación de los juguetes.	Negativo
	c) Reacciona cuando aparece una persona y le sigue con la vista.	Positivo
8. ¿Qué hace Ud. para estimular el área social en su niño(a)?	a) Dejar que él juegue frecuentemente con sus amigos.	Negativo
	b) Permite que conozca y converse con personas ajenas al núcleo familiar.	Negativo
	c) Lo deja compartir con niños y acostumbrarse a estar con distintas personas.	Positivo

9.¿Qué hace Ud. para estimular el área del lenguaje en su niño(a)?	a) Le habla, canta, nombra objetos cuando se viste, alimenta, juega, etc.	Positivo
	b) Le cuenta historias o libros, cada vez más largos.	Negativo
	c) Le nombra los objetos con diminutivos, por ejemplo: auto = autito	Negativo
10.¿Qué hace Ud. para estimular el área motora en su niño(a)?	a) Le alcanza sus juguetes para que el juegue, mientras Ud. lo supervisa	Negativo
	b) Realiza ejercicios ayudándolo a gatear, caminar, saltar, correr, etc.	Positivo
	c) Le da facilidades para que tenga movimientos en un solo lugar.	Negativo

ESCALA DE LOS PUNTAJES DE LAS VARIABLE ACTITUD

ESCALA	PUNTAJE
Actitud Positiva	de 31 a 50 puntos
Actitud Negativa	de 10 a 30 puntos

- Puntaje máximo : 50
- Puntaje mínimo : 10



INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO



I. INTRODUCCIÓN

Estimada madre de familia Buenos días/tardes, somos egresados de la Facultad de Enfermería de la UNH, estamos realizando un estudio de investigación titulado "ACTITUD Y CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACIÓN AL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CET- MUNICIPAL - HUANCAMELICA". La información que nos facilitará será manejada de manera confidencial; por lo que será anónimo.

- II. OBJETIVO:** Determinar la relación que existe entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor, para la cual se aplica este instrumento la obtención de información que será útil para el estudio que se viene realizando, por ello es importante que responda con mayor sinceridad y confianza posible a las siguientes preguntas. Por lo tanto le agradezco su participación y gentileza.

III. DATOS GENERALES:

INSTRUCCIONES: Marca con una x la alternativa que usted crea conveniente y/o correcta.

IV. CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO :

1. La estimulación temprana es:

- a) Proporcionar al niño de las experiencias que necesita para desarrollarse al máximo.
- b) Realizada en niños que tienen problemas o dificultades en algún área.
- c) Un conjunto de estímulos que se le da a los niños para que de grandes sean niños genios.

2. La estimulación Temprana se puede:

- a) Realizar semanalmente.
- b) Realizar solo durante sus controles en CRED.
- c) Realizar diariamente en cualquier momento (al alimentarlo, vestirlo, bañarlo).
- d) Realizar cuando el niño juega solo.

3. ¿Cuáles son las áreas que se evalúan en el desarrollo psicomotor del niño?

- a) Área cognitivo, área de lenguaje, área motriz y área socioemocional.
- b) Área social, área motora, área de lenguaje, área de coordinación.
- c) Área motora, área de lectura, área adaptativa, área afectiva.

4. El desarrollo del área social se da cuando, el niño(a):

- a) Aprende a relacionarse con las demás personas y aprende a quererse.
- b) Juega con toda libertad aunque sea solo.
- c) Ya no depende de sus padres para relacionarse con las personas desconocidas.

- 5. El desarrollo del área de lenguaje se da cuando, el niño(a):**
- a) Verbaliza palabras desde agú, ma, pa, ta, hasta formar oraciones y logre comunicarse.
 - b) Verbaliza correctamente sin tartamudear, ni diminutivos.
 - c) El niño repite las palabras que escucha.
- 6. El desarrollo del área motora se da cuando, el niño(a):**
- a) Gatea, camina, salta, corre, etc. correctamente.
 - b) Tiene fuerza muscular y control de sus movimientos.
 - c) Mantiene un equilibrio sin caerse al suelo y lastimarse.
- 7. El desarrollo del área de coordinación se da cuando, el niño(a):**
- a) Se le hace masajes constantes y desarrolla sus habilidades.
 - b) Realiza actividades manuales y/o ejercicios de coordinación.
 - c) Empieza a relacionar lo que ve con lo que hace, lo que oye con lo que ve.
- 8. ¿Por qué Ud. Considera importante enseñarle cosas nuevas a su niño(a)?**
- a) Previene retraso en su desarrollo.
 - b) El niño mejora sus habilidades y potencialidades oportunamente.
 - c) Va a poder crecer muy bien.
- 9. ¿Cuándo cree Ud. que es un mejor momento para estimular a su niño(a)?**
- a) Todos los días y a la misma hora.
 - b) Cuando se encuentre cómodo, sin sueño y sin hambre.
 - c) Antes de dormir, cuando todo esté tranquilo en casa.
- 10. ¿Desde cuándo se debe iniciar la estimulación temprana?**
- a) Desde que el niño empieza a decir sus primeras palabras.
 - b) Desde el nacimiento del niño(a).
 - c) Sólo se realizan cuando el niño(a) presenta un riesgo o retraso en el desarrollo.

Gracias por su colaboración

RELACIÓN DE RESPUESTAS CORRECTAS DEL CONOCIMIENTO:

1. La estimulación temprana es: Proporcionar al niño de las experiencias que necesita para desarrollarse al máximo.
2. La estimulación Temprana se puede realizar: Realizar diariamente en cualquier momento (al alimentarlo, vestirlo, bañarlo)
3. Las áreas que se evalúan en el desarrollo psicomotor del niño: Área social, área motora, área de lenguaje, área de coordinación.
4. El desarrollo del área social se da cuando, el niño(a): Aprende a relacionarse con las demás personas y aprende a quererse.
5. El desarrollo del área de lenguaje se da cuando, el niño(a): Verbaliza palabras desde agú, ma, pa, ta, hasta formar oraciones y logre comunicarse.
6. El desarrollo del área motora se da cuando, el niño(a): Gatea, camina, salta, corre, etc. correctamente.
7. El desarrollo de la coordinación se da cuando, el niño(a): Empieza a relacionar lo que ve con lo que hace, lo que oye con lo que ve.
8. ¿Por qué Ud. Considera importante enseñarle cosas nuevas a su niño(a)? El niño mejorará sus habilidades y potencialidades oportunamente.
9. ¿Cuándo cree Ud. que es un mejor momento para estimular a su niño(a)? Cuando se encuentre cómodo, sin sueño y sin hambre.
10. ¿Desde cuándo se debe iniciar la estimulación temprana? Desde el nacimiento del niño(a).

ESCALA DE LOS PUNTAJES DE LAS VARIABLE CONOCIMIENTO

ESCALA	PUNTAJE
Conocimiento alto	de 38 a 50 puntos
Conocimiento medio	de 24 a 37 puntos
Conocimiento bajo	de 10 a 23 puntos

➤ Puntaje máximo : 50

➤ Puntaje mínimo:10

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

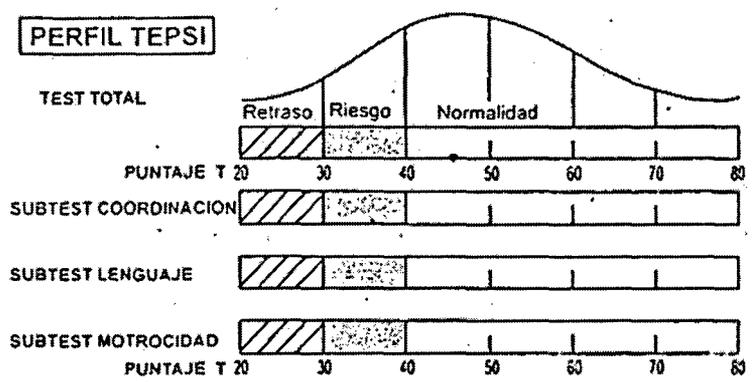


HOJA DE REGISTRO Y PROTOCOLO TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2 - 5 AÑOS: TEPESI (Haeusler y Marchant 1985)

NOMBRE DEL NIÑO FECHA DE NACIMIENTO DIA MES AÑO
 NOMBRE DEL PADRE DE LA MADRE
 DIRECCION
 EXAMINADOR FECHA DE EXAMEN EDAD AÑOS MESES DIAS
 ESTABLECIMIENTO

Resultado Test Total	
Puntaje Bruto
Puntaje T
Categoría	<input type="checkbox"/> Normal > ó = 40 Ptos. <input type="checkbox"/> Riesgo 30 - 39 Ptos. <input type="checkbox"/> Retraso < ó = 29 Ptos.

PERFIL TEPESI



Resultado Subtests			
	Puntaje Bruto	Puntaje T	Categoría
Coordinación
Lenguaje
Motricidad

I. SUBTEST COORDINACION		
()	1 C	Traslada agua de un lugar a otro sin derramar (Dos vasos)
()	2 C	Construye un puente con tres cubos con modelo presente (Seis cubos)
()	3 C	Construye una torre de 8 ó mas cubos (Doce cubos)
()	4 C	Desabotona (Estuche)
()	5 C	Abotona (Estuche)
()	6 C	Enhebra una aguja (Aguja de lana; hilo)
()	7 C	Desata cordones (Tablero c/cordón)
()	8 C	Copia una línea recta (Lám. 1; reverso hoja reg.)
()	9 C	Copia un círculo (Lám. 2; lápiz; reverso hoja reg.)
()	10 C	Copia una cruz (Lám. 3; lápiz; reverso hoja reg.)
()	11 C	Copia un triángulo (Lám. 4; lápiz; reverso hoja reg.)
()	12 C	Copia un cuadrado (Lám. 5; lápiz; reverso hoja reg.)
()	13 C	Dibuja una 9 ó mas partes de una figura human (Lápiz; reverso hoja reg.)
()	14 C	Dibuja una 6 ó mas partes de una figura human (Lápiz; reverso hoja reg.)
()	15 C	Dibuja una 3 ó mas partes de una figura human (Lápiz; reverso hoja reg.)
()	16 C	Ordena por tamaño (Tablero; barritas)
		TOTAL SUBTEST COORDINACION: PB

II. SUBTEST LENGUAJE		
()	1 L	Reconoce grande y chico (Lám. 6) Grande.....Chico.....
()	2 L	Reconoce más y menos (Lám.7) Más.....Menos.....
()	3 L	Nombra Animales(Lám.8) Gato.....Perro.....Chancho.....Pato..... Paloma.....Oveja.....Tortuga.....Gallina.....
()	4 L	Nombra Objetos (Lám.5) Paraguas.....Vela.....Escoba.....Tetera..... Zapatos.....Reloj.....SERRUCHO.....Taza.....
()	5 L	Reconoce largo y corto (Lám.1)
()	6 L	Verbaliza acciones (Lám.11) Corriendo.....Saltando..... Planchando.....Comiendo.....
()	7 L	Conoce la utilidad de objetos Cuchara.....Lápiz.....Jabón..... Escoba.....Cama.....Tijera.....

()	8 L	Discrimina pesado y liviano (Bolsas con arena y esponja) Pesado..... Liviano.....
()	9 L	Verbaliza su nombre y apellido Nombre..... Apellido.....
()	10 L	Identifica sexo.....
()	11 L	Conoce el nombre de sus padres Papá..... Mamá.....
()	12 L	Da respuestas coherentes a situaciones planteadas Hambre..... Cansado..... Frio.....
()	13 L	Comprende preposiciones (Lápiz) Detrás..... Sobre..... Debajo.....
()	14 L	Razona por analogías opuestas Hielo..... Ratón..... Mamá.....
()	15 L	Nombra Colores (Papel Lustre azul, amarillo, rojo) Azul..... Amarillo..... Rojo.....
()	16 L	Señala colores (Papel Lustre azul, amarillo, rojo) Amarillo..... Azul..... Rojo.....
()	17 L	Nombra Figura geométricas (Lám. 12) ○..... □..... △.....
()	18 L	Señala figuras geométricas (Lám. 12) □..... △..... ○.....
()	19 L	Describe escenas (Lám 13 y 14) 13..... 14.....
()	20 L	Reconoce absurdos (Lám 15)
()	21 L	Usa plurales (Lám. 16)
()	22 L	Reconoce antes y después (Lám 17) Antes..... Después.....
()	23 L	Define palabras Manzana..... Pelota..... Zapato..... Abrigo.....
()	24 L	Nombra características de objetos (Pelota, globo inflado, bolsa arena) Pelota..... Globo inflado..... Bolsa.....
		TOTAL SUBTEST LENGUAJE: PB

III. SUBTEST MOTRICIDAD		
()	1 M	Salta con los dos pies en el mismo lugar.
()	2 M	Camina diez pasos llevando un vaso lleno de agua (vaso lleno de agua).
()	3 M	Lanza una pelota en una dirección determinada (pelota).
()	4 M	Se para en un pie sin apoyo 10 segundo ó mas.
()	5 M	Se para en un pie sin apoyo 5 segundo ó mas.
()	6 M	Se para en un pie sin apoyo 1 segundo ó mas.
()	7 M	Camina en punta de pies seis o más pasos.
()	8 M	Salta 20 centímetros con los pies juntos (hoja reg)
()	9 M	Salta en un pie 3 o más veces sin apoyo.
()	10 M	Coge una pelota (pelota).
()	11 M	Camina hacia adelante tocando talón y punta.
()	12 M	Camina hacia atrás tocando punta y talón.
		TOTAL SUBTEST MOTRICIDAD: PB

ANEXO 05

EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN CUESTIONARIO

El presente instrumento de recolección de datos se proyecta a medir la variable en su nivel operacional para conseguir los resultados esperados planteados en la relación: Problema /Objetivo.

La respuesta de los jueces sobre el formato del cuestionario válido, se analizan en el siguiente cuadro: Todas las respuestas favorables "Si" tiene un punto, y la respuesta "No" tiene cero puntos.

VALIDACION ESTADISTICA ÍTEM POR ÍTEM

TABLA DE VALORACION:

CUESTIONARIO: ACTITUD Y CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA EN RELACION AL DESARROLLO PSICOMOTOR

ÍTEMS	JUEZ					PUNTAJE TOTAL	COEFICIENTE V AIKEN	DECISIÓN
	I	II	III	IV	V			
1.	4	4	4	4	4	20	1	A
2.	4	4	4	4	4	20	1	A
3.	4	4	4	4	4	20	1	A
4.	4	4	4	4	4	20	1	A
5.	4	4	4	4	4	20	1	A
6.	4	4	4	4	4	20	1	A
7.	4	4	4	4	4	20	1	A
8.	4	4	4	4	4	20	1	A
9.	4	4	4	4	4	20	1	A
10.	4	4	4	4	4	20	1	A
11.	4	4	4	4	4	20	1	A
12.	4	4	4	4	4	20	1	A
13.	4	4	4	4	4	20	1	A
14.	4	4	4	4	4	20	1	A
15.	4	4	4	4	4	20	1	A
16.	4	4	4	4	4	20	1	A
17.	4	4	4	4	4	20	1	A
18.	4	4	4	4	4	20	1	A
19.	4	4	4	4	4	20	1	A
20.	4	4	4	4	4	20	1	A

EXPERTOS:

N°	EXPERTOS
01	Lic. Milagros Anticona Guiza
02	Lic. Gaby Olivares Peralta
03	Lic. Gaby Izarra Vera
04	Lic. Katia Anchiraico Paucar
05	Lic. Emily Eliana Llanco Sedano

Decisión:

A = **Acepta**: si el valor del coeficiente V Aiken es \geq a 0,8

R = **Rechaza**: si el valor del coeficiente V Aiken es $<$ a 0,8

Formula de V Aiken

$$V = \frac{S}{(N(C - 1))}$$

DONDE:

S = sumatoria de los valores (valor asignado por el juez)

N = número de jueces

C = constituye el número de valores de la escala, en este caso 2 (acepta o rechaza).

CONCLUSIÓN:

Los valores hallados con el coeficiente V Aiken son iguales o mayores que 0,8; por tanto no se elimina ningún ítem del cuestionario: conocimiento y actitud sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor.

ANEXO 06

**ESCALA DICOTÓMICA PARA
JUICIOS DE EXPERTOS**



**FORMATO DE VALIDEZ EXTERNA DE INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS
ESCALA DE OPINIÓN DEL EXPERTO**



APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Nº	ASPECTOS A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.	✓	
2	la secuencia de presentación de ítems es óptima	✓	
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems.	✓	
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	✓	
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.	✓	
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	✓	
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.	✓	
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
9	El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores.	✓	
10	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.	✓	

SUGERENCIAS:

.....

FECHA 25/ 11/ 2013

MUNICIPALIDAD REGIONAL DE HUANCAYO
 CENTRO DE ESTIMULACIÓN
 MUNICIPAL
Lic. Gabriela Jarrín
 RESPONSABLE DEL CENTRO DE ESTIMULACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS
 FIRMA DEL EXPERTO



**FORMATO DE VALIDEZ EXTERNA DE INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS**



ESCALA DE OPINIÓN DEL EXPERTO

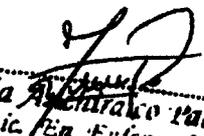
APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Nº	ASPECTOS A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.	✓	
2	La secuencia de presentación de ítems es óptima	✓	
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems.	✓	
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	✓	
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.	✓	
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	✓	
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.	✓	
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
9	El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores.	✓	
10	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.	✓	

SUGERENCIAS:

.....

FECHA 25/ 11/ 2013



 Katia Ayllón
 Lic. En Enfermería

 C.E.Pirma
 EXPERTO



FORMATO DE VALIDEZ EXTERNA DE INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS



ESCALA DE OPINIÓN DEL EXPERTO

APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

N°	ASPECTOS A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.	✓	
2	La secuencia de presentación de ítems es óptima	✓	
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems.	✓	
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	✓	
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.	✓	
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	✓	
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.	✓	
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
9	El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores.	✓	
10	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.	✓	

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....

FECHA 25/ 11/ 2013



Milagros Anticona Guiza
Enfermera

NOMBRE Y APELLIDOS

FIRMA DEL EXPERTO



FORMATO DE VALIDEZ EXTERNA DE INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS



ESCALA DE OPINIÓN DEL EXPERTO

APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Nº	ASPECTOS A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.	✓	
2	la secuencia de presentación de ítems es óptima	✓	
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems.	✓	
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	✓	
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.	✓	
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	✓	
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.	✓	
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
9	El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores.	✓	
10	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.	✓	

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....

FECHA 25/ 11/ 2013

.....
NOMBRE Y APELLIDOS

FIRMA DEL EXPERTO



FORMATO DE VALIDEZ EXTERNA DE INSTRUMENTO DE
RECOLECCIÓN DE DATOS
ESCALA DE OPINIÓN DEL EXPERTO



APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

N°	ASPECTOS A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.	✓	
2	la secuencia de presentación de ítems es óptima	✓	
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems.	✓	
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	✓	
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.	✓	
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	✓	
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.	✓	
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.	✓	
9	El instrumento abarca las variables, sub variables e indicadores.	✓	
10	Los ítems permiten contrastar la hipótesis.	✓	

SUGERENCIAS:

.....
.....
.....

FECHA 25/ 11/ 2013


.....
Lic. Enf. HDH
NOMBRE Y APELLIDOS

FIRMA DEL EXPERTO

ANEXO 07

**EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS
“ACTITUD Y CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN
TEMPRANA”**

Antes de ser aplicado el instrumento fue validado a través de la prueba de confiabilidad por medio de la aplicación de una prueba piloto con profesionales con las mismas características, a tales efectos se aplicó los instrumentos a diez (10) madres de familia del Centro de Estimulación Temprana Municipal, con el propósito de comprobar el nivel de comprensión de las preguntas y probar la facilidad de su aplicación.

La confiabilidad del instrumento se realiza establece por medio del método de coeficiente kuder-Richardson que se obtiene en base a la varianza de toda lo asignado de puntuación total de la guía de observación. Este coeficiente se calcula con la siguiente fórmula:

$$KR = \frac{N}{N-1} \left[\frac{S_i^2 - \sum p_i * q_i}{S_i^2} \right]$$

DONDE:

KR = Coeficiente de confiabilidad

N = Número de reactivos/items = 20

p_i = Proporción de éxito para cada pregunta = 0,5

q_i = Proporción de incidente para cada pregunta = 1 - p_i

$$\sum p_i * q_i = 2,44$$

$$S_i^2 = \text{Varianza total} = 12,2$$

Remplazando los valores:

$$KR = \frac{20}{19} \left[\frac{12,2 - 2,44}{12,2} \right]$$

$$KR = 0.84$$



Muy Baja	Baja	Regular	Aceptable	Elevada
<i>0% de confiabilidad En la medición (La medición está Contaminada de error)</i>				<i>100% de confiabilidad en la medición (no hay error)</i>

El coeficiente de confiabilidad $KR = 0,84$; indica una alta confiabilidad, pues supera el 60% (Hernandez S., 2006).

ANEXO 08

CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUD Y CONOCIMIENTO

Actitud: Se utilizó la técnica del cuestionario; creado por los investigadores, que consta de 10 ítems de respuesta única con un puntaje de 1 punto si la respuesta es incorrecta y de 5 puntos si es la respuesta correcta.

ESCALA DE LOS PUNTAJES DE LAS VARIABLE ACTITUD

ESCALA	PUNTAJE
Actitud Positiva	de 31 a 50 puntos
Actitud Negativa	de 10 a 30 puntos

- Puntaje máximo : 50
- Puntaje mínimo : 10

Conocimiento: Se utilizó la técnica del cuestionario; creado por los investigadores, que consta de 10 ítems de respuesta única con un puntaje de 1 si la respuesta es incorrecta y de 5 puntos si es correcta.

ESCALA DE LOS PUNTAJES DE LAS VARIABLE CONOCIMIENTO

ESCALA	PUNTAJE
Conocimiento alto	de 38 a 50 puntos
Conocimiento medio	de 24 a 37 puntos
Conocimiento bajo	de 10 a 23 puntos

- Puntaje máximo : 50
- Puntaje mínimo : 10

ANEXO 09
TABLAS Y GRÁFICOS ESTADÍSTICOS COMPLEMENTARIOS

TABLA N° 08

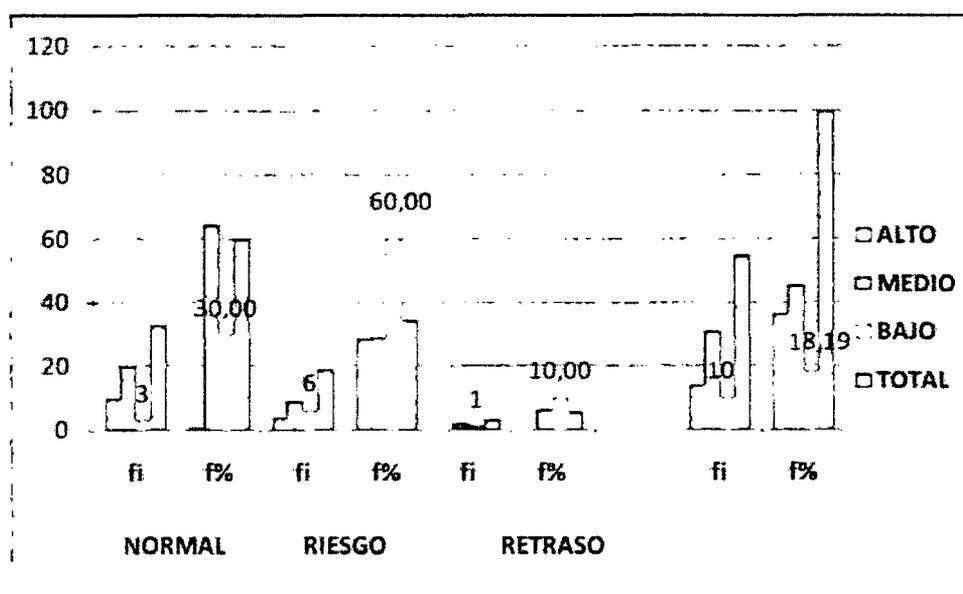
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ESTIMULACION TEMPRANA Y SU RELACION CON EL AREA DE COORDINACION EN LOS NIÑOS DE 0 - 3 AÑOS DEL CET - MUNICIPAL - HUANCAVELICA

CONOCIMIENTO	AREA DE COORDINACION						TOTAL	
	NORMAL		RIESGO		RETRASO			
	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%
ALTO	10	71.42%	4	28.57	0	0	14	36.36
MEDIO	20	64.51	9	29.03	2	6	31	45.45
BAJO	3	30.00	6	60.00	1	10.00	10	18.19
TOTAL	33	60.00	19	34.55	3	5.45	55	100.00

FUENTE: Cuestionario a las madres y evaluación del desarrollo psicomotor del niño

FIGURA N° 08

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA EN RELACION CON EL AREA DE COORDINACION



FUENTE: tabla N° 08

ANÁLISIS: En el presente gráfico N° 08 se evidencia que el conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana y su relación con el Área de Coordinación se puede observar lo siguiente: que el 71.42% de los niños

evaluados presentan un normal desarrollo psicomotor y tienen madres con un conocimiento alto sobre estimulación temprana, seguido de un 29.03% de niños que presentan un riesgo de desarrollo psicomotor y tienen madres con conocimientos medio sobre estimulación temprana y un 10.00% de niños con retraso en el desarrollo psicomotor y tienen madres con bajo conocimiento sobre estimulación temprana.

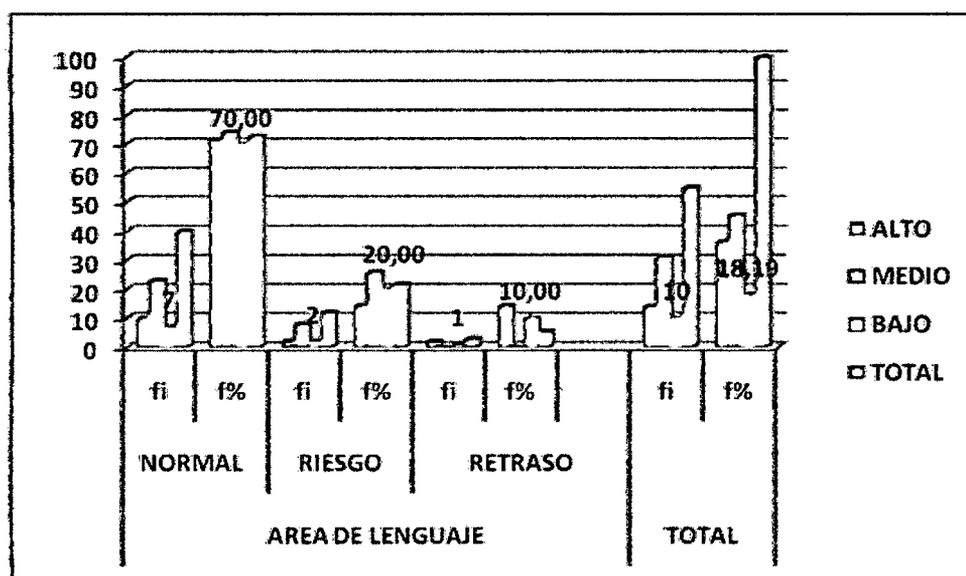
TABLA N° 09
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION
TEMPRANA EN RELACION CON EL AREA DE LENGUAJE

CONOCIMIENTO	AREA DE LENGUAJE						TOTAL	
	NORMAL		RIESGO		RETRASO		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
ALTO	10	71.42	2	14.28	2	14.28	14	36.36
MEDIO	23	74.19	8	25.80	0	0.00	31	45.45
BAJO	7	70.00	2	20.00	1	10.00	10	18.19
TOTAL	40	72.73	12	21.82	3	5.45	55	100.00

FUENTE: Cuestionario a las madres y evaluación del desarrollo psicomotor del niño

FIGURA N° 09

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION
TEMPRANA EN RELACION CON EL AREA DE LENGUAJE



FUENTE: tabla N° 09

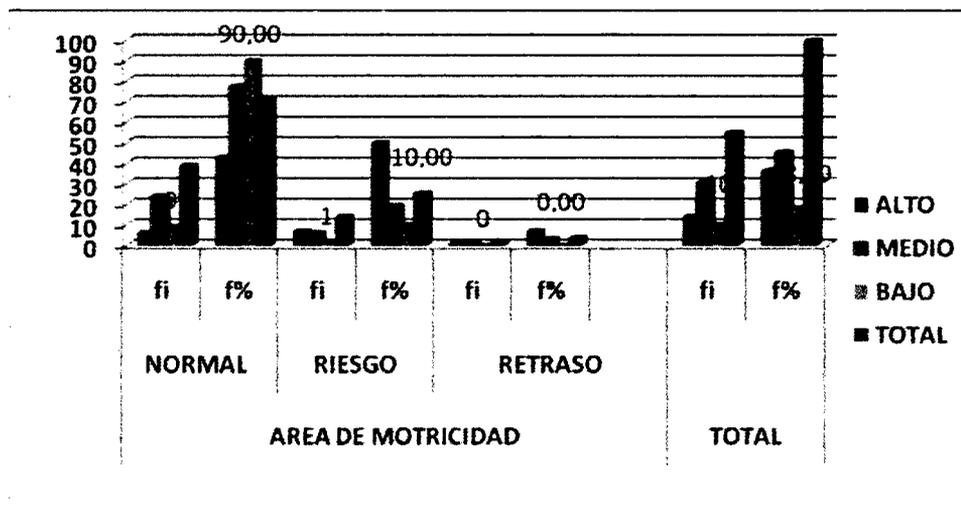
ANÁLISIS: En el presente grafico se evidencia que el 74.19% de los niños evaluados presentan un normal desarrollo psicomotor en el área de lenguaje y tienen madres con un conocimiento alto sobre estimulación temprana, seguido de un 25.80% de niños con riesgo de desarrollo psicomotor que tienen madres con un conocimientos medio sobre estimulación temprana y un 14.28% de niños con retraso en el desarrollo psicomotor en el área de lenguaje.

TABLA N° 10
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION
TEMPRANA EN RELACION CON EL AREA DE MOTRICIDAD

CONOCIMIENTO	AREA DE MOTRICIDAD						TOTAL	
	NORMAL		RIESGO		RETRASO		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
ALTO	6	42.85	7	50.00	1	7.14	14	36.36
MEDIO	24	77.41	6	19.35	1	3.22	31	45.45
BAJO	9	90.00	1	10.00	0	0.00	10	18.19
TOTAL	39	70.91	14	25.45	2	3.64	55	100.00

FUENTE: Cuestionario a las madres y evaluación del desarrollo psicomotor del niño

FIGURA N° 10
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION
TEMPRANA EN RELACION CON EL AREA DE MOTRICIDAD



FUENTE: tabla N° 10

ANÁLISIS: En el presente gráfico se evidencia que el 90.00% de los niños evaluados presentan un bajo desarrollo psicomotor en el área de motricidad y tienen madres con un bajo nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, seguido de un 77.41% que tienen madres con un conocimiento medio sobre estimulación temprana. Se encuentra también con un 50.00% niños con riesgo en el desarrollo psicomotor en el área de motricidad que tienen madres con un conocimiento alto sobre estimulación temprana.

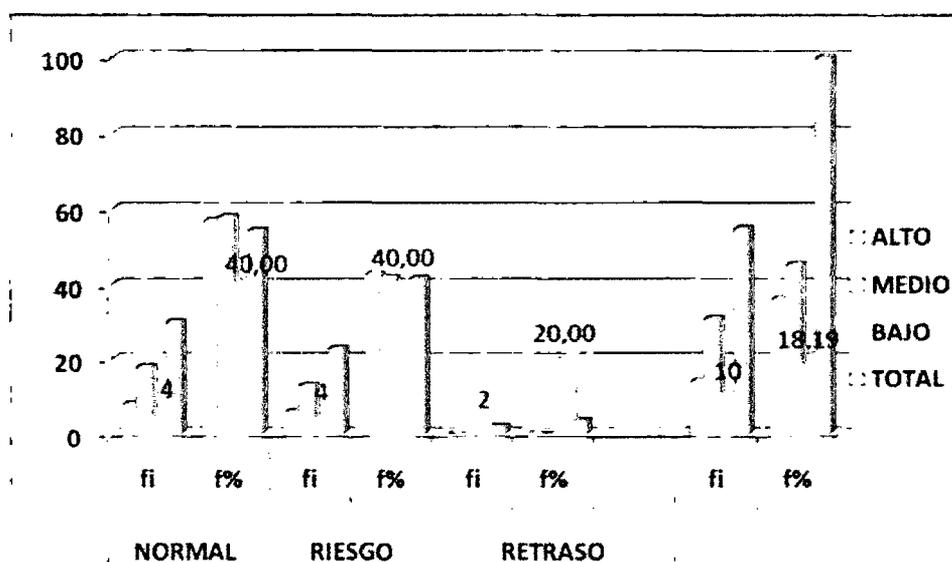
TABLA N° 11

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y SU RELACION CON EL AREA SOCIAL EN LOS NIÑOS DE 0 - 3 AÑOS DEL CET - MUNICIPAL - HUANCAVELICA

CONOCIMIENTO	AREA SOCIAL						TOTAL	
	NORMAL		RIESGO		RETRASO		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
ALTO	8	57.14	6	42.85	0	0	14	36.36
MEDIO	18	58.06	13	41.93	0	0	31	45.45
BAJO	4	40.00	4	40.00	2	20.00	10	18.19
TOTAL	30	54.54	23	41.82	2	3.64	55	100.00

FUENTE: Cuestionario a las madres y evaluación del desarrollo psicomotor del niño

FIGURA N° 11
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA EN RELACION CON EL AREA DE SOCIAL



FUENTE: tabla N° 11

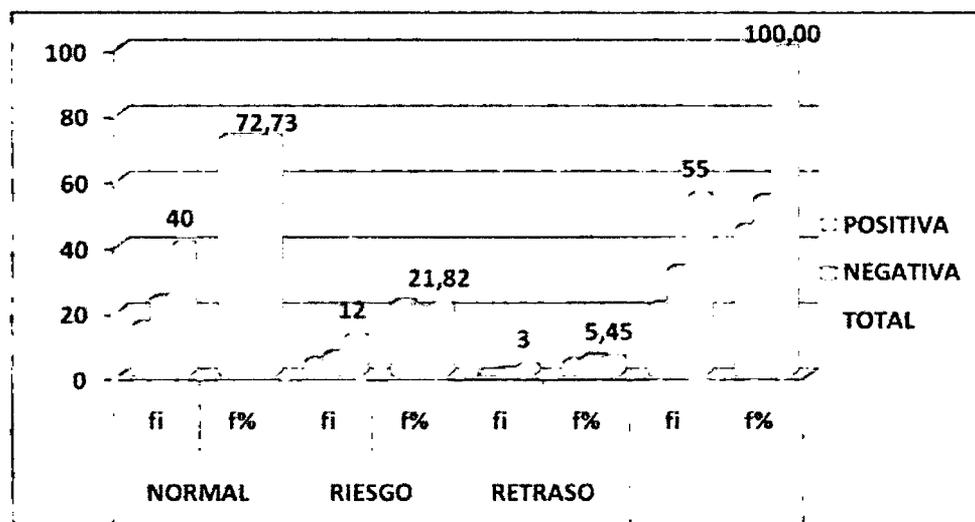
Análisis: En el presente gráfico se evidencia que el 58.06% de los niños evaluados presentan un normal desarrollo psicomotor en el área de lenguaje y tienen madres con un conocimiento medio sobre estimulación temprana, seguido de un 57.14% de niños con un normal desarrollo psicomotor y tienen madres con un conocimiento alto sobre estimulación temprana.

TABLA N° 12
ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y SU
RELACION CON EL AREA DE LENGUAJE EN LOS NIÑOS DE 0 - 3 AÑOS
DEL CET - MUNICIPAL - HUANCAVELICA

ACTITUD	AREA DE LENGUAJE						TOTAL	
	NORMAL		RIESGO		RETRASO		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
POSITIVA	16	72.72	5	22.72	1	4.54	22	45.45
NEGATIVA	24	72.72	7	21.21	2	6.06	33	54.55
TOTAL	40	72.73	12	21.82	3	5.45	55	100.00

FUENTE: Cuestionario a las madres y evaluación del desarrollo psicomotor del niño

FIGURA N° 12
ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y
SU RELACION CON EL AREA DE LENGUAJE



FUENTE: tabla N° 12

ANÁLISIS: En el presente grafico se evidencia que el 72.72% de los niños evaluados presentan un normal desarrollo psicomotor en el área de lenguaje y tienen madres con actitud positiva sobre estimulación temprana, seguido de un 21.21% de niños con riesgo en el desarrollo psicomotor en el área de lenguaje que tienen madres con actitud negativa sobre estimulación temprana y un 6.06% de niños con retraso en el desarrollo psicomotor en el área de lenguaje que tienen madres con actitud negativa sobre estimulación temprana.

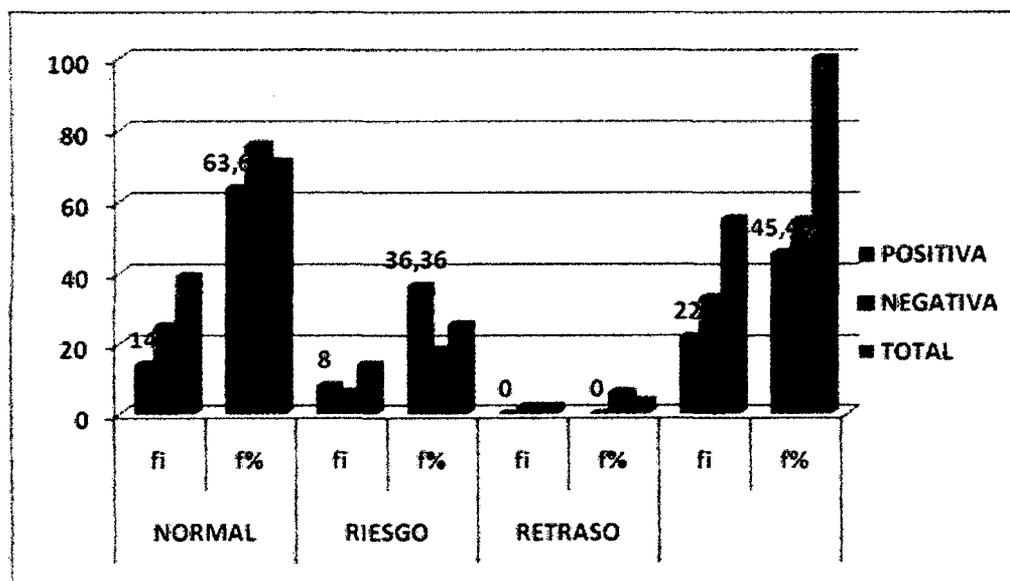
TABLA N° 13
ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y SU
RELACION CON EL AREA DE MOTRICIDAD EN LOS NIÑOS DE 0 - 3 AÑOS
DEL CET - MUNICIPAL - HUANCAVELICA

ACTITUD	AREA DE MOTRICIDAD						TOTAL	
	NORMAL		RIESGO		RETRASO			
	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%
POSITIVA	14	63.63	8	36.36	0	0	22	45.45
NEGATIVA	25	75.75	6	18.18	2	6.06	33	54.55
TOTAL	39	70.91	14	25.45	2	3.64	55	100.00

FUENTE: Cuestionario a las madres y evaluación del desarrollo psicomotor del niño

FIGURA N° 13

ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y
SU RELACION CON EL AREA DE MOTRICIDAD



FUENTE: tabla N° 13

ANÁLISIS: En el presente gráfico se evidencia que el 75.75% de los niños evaluados presentan un normal desarrollo psicomotor en el área de motricidad y tienen madres con actitud negativa sobre estimulación temprana, y un 63.63% de los niños con normal desarrollo psicomotor en el área de motricidad que tienen madres con actitud positiva sobre estimulación temprana.

TABLA N° 14

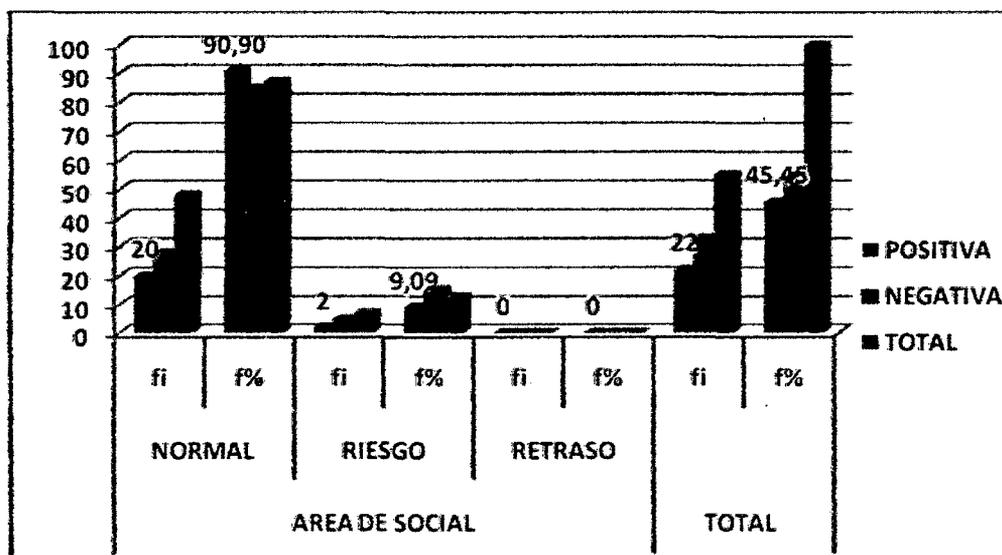
ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y SU RELACION CON EL AREA DE LENGUAJE EN LOS NIÑOS DE 0 - 3 AÑOS DEL CET - MUNICIPAL - HUANCVELICA

ACTITUD	AREA DE SOCIAL						TOTAL	
	NORMAL		RIESGO		RETRASO		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
POSITIVA	14	63.63	8	36.36	0	0	22	45.45
NEGATIVA	16	48.48	15	45.45	2	6.06	33	54.55
TOTAL	30	54.54	23	41.82	2	3.64	55	100.00

FUENTE: Cuestionario a las madres y evaluación del desarrollo psicomotor del niño

GRAFICA N° 14

ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y SU RELACION CON EL AREA DE SOCIAL



FUENTE: tabla N° 14

ANÁLISIS: En el presente grafico se evidencia que el 90.90% de los niños evaluados presentan un normal desarrollo psicomotor en el área de social y tienen madres con actitud positiva sobre estimulación temprana, y un 84.84% de los niños con normal desarrollo psicomotor en el área de social que tienen madres con actitud negativa sobre estimulación temprana.

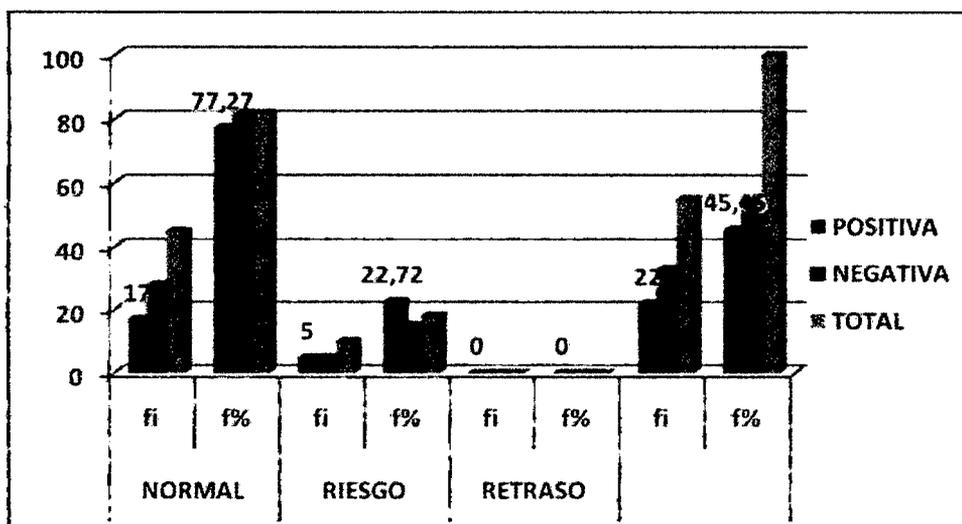
TABLA N° 15

ACTITUD DE LAS MADRES SOBREESTIMULACION TEMPRANA Y SU RELACION CON EL AREA DE COORDINACION EN LOS NIÑOS DE 0 - 3 AÑOS DEL CET - MUNICIPAL - HUANCAVELICA

ACTITUD	AREA DE COORDINACION						TOTAL	
	NORMAL		RIESGO		RETRASO			
	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%
POSITIVA	12	54.54	9	40.90	1	4.54	22	45.45
NEGATIVA	21	91.3	10	43.47	2	6.06	33	54.55
TOTAL	33	60.00	19	34.55	3	5.45	55	100.00

FUENTE: Cuestionario a las madres y evaluación del desarrollo psicomotor del niño

GRAFICA N° 15
ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y SU RELACION CON EL AREA DE COORDINACION



FUENTE: tabla N° 15

ANÁLISIS: En el presente grafico se evidencia que el 81.81% de los niños evaluados presentan un normal desarrollo psicomotor en el área de coordinación y tienen madres con actitud negativa sobre estimulación temprana, seguido de un 77.27% de niños con un normal desarrollo psicomotor en el área de coordinación y tienen madres con actitud positiva.

**ANEXO 11
REGISTRO DE IMÁGENES**

ENCUESTA REALIZADA A LAS MADRES



EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOTOR A LOS NIÑOS





ANEXO Nº 11

ARTÍCULO CIENTÍFICO

ACTITUD Y CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ESTIMULACION TEMPRANA EN RELACION AL DESARROLLO PSICOMOTOR

AUTORES:

HUAMAN OTAÑE; Carmen
ÑAÑEZ CCASANI; Francisco

RESUMEN

La investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación que existe entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor en niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica. La metodología basada en la investigación científica es no experimental transeccional-transversal cuyo diseño es de tipo descriptivo-correlacional, determinando la relación entre las variables involucradas. Los resultados básicos de la investigación establecen que las madres que presentan un actitud positiva de 45.45% tienen niños con normal desarrollo psicomotor en un 63.63%, seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 36.36%; y las que presentan una actitud negativa de 54.55% tienen niños con normal desarrollo en un 18.18% seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 51.51% y niños con retraso en un 30.3%. Las madres que presentan un conocimiento alto de 25.45% tienen niños con normal desarrollo psicomotor en un 78.57% seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 21.42%; y las que presentan un conocimiento medio de 56.36% tiene niños con normal desarrollo en un 22.58% seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 54.83% y niños con retraso en un 22.58%, y las que obtuvieron un conocimiento bajo de 18.19% tiene niños con normal desarrollo en un 20% seguido de niños con riesgo de desarrollo psicomotor en un 50% y niños con retraso en un 30%.

El análisis e interpretación de datos, determina que existe relación directamente proporcional entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de los niños, según las tablas de contingencia de la

prueba estadística Chi-cuadrado de Independencia con $X^2=14,833$ y $X^2=15,282$ de la actitud y conocimiento respectivamente, con un nivel de significancia menor a $(\alpha)=0,05$ (5%) $X^2=3.84$; por lo tanto se afirma la hipótesis alterna.

Palabras claves: conocimiento, actitud y desarrollo psicomotor

SUMMARY

The investigation was carried out with the objective of determining the relationship that exists between the attitude and the mothers' knowledge it has more than enough early stimulation in relation to the psychomotor development in children from 0 to 3 years of the CET Municipal-Huancavelica. The methodology based on the scientific investigation is not experimental transeccional-traverse who design is of type descriptive-correlacional, determining the relationship among the involved variables. The basic results of the investigation establish the mothers that present a positive attitude of 45.45% have children with normal psychomotor development in 63.63%, followed by children with risk of psychomotor development in 36.36%; and present a negative attitude of 54.55% have children with normal development in 18.18% followed by children with risk of psychomotor development in 51.51% and children with delay in 30.3%. The mothers present a high knowledge of 25.45% have children with normal psychomotor development in 78.57% followed by children with risk of psychomotor development in 21.42%; and present a half knowledge of 56.36% have children with normal development in 22.58% followed by children with risk of psychomotor development in 54.83% and children with delay in 22.58%, and obtained a low knowledge of 18.19% have children with normal development in 20% followed by

children with risk of psychomotor development in 50% and children with delay in 30%.

Do the analysis and interpretation of data, determine that directly proportional relationship exists between the attitude and the mothers' knowledge it has more than enough early stimulation with the psychomotor development of the children, according to the charts of contingency of the test statistical Chi-square of Independence with $X^2=14,833$ and $X^2=15,282$ of the attitude and knowledge respectively, with a level of smaller significance to $(\alpha)=0,05$ (5%) $X^2=3,84$; is the alternating hypothesis affirmed therefore.

Key words: knowledge, attitude and psychomotor development.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad los niños(as) no alcanzan su pleno potencial en las diversas áreas de Estimulación Temprana debido al desarrollo psicomotor deficiente que presentan, en la cual muchos de ellos son propensos al fracaso escolar y por consiguiente, sus ingresos económicos en la edad adulta suelen ser bajos. También es probable que estas personas tengan hijos a una edad muy temprana y que proporcionen a sus hijos una atención de salud, nutrición y estimulación temprana deficiente, contribuyendo así a la transmisión intergeneracional de la pobreza y al desarrollo deficiente provocando en los niños(as) un déficit por riesgo o retraso del desarrollo psicomotor. La ausencia o inadecuada estimulación temprana tienen efectos irreversibles en el desarrollo de las funciones cerebrales, ya que se altera su organización y disposición al aprendizaje.

En nuestro país, uno de los grupos más vulnerables y desprotegidos son los niños(as), no sólo porque su bienestar y calidad de vida dependan de las decisiones de sus padres, del entorno familiar y comunitario, sino también por las condiciones en la que se desenvuelve el niño. Hasta hace unos años atrás, la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño(a) se realizaba principalmente en base a la antropometría y la alimentación, haciendo énfasis, sobre todo en la prevención o tratamiento de la desnutrición.

La estimulación temprana es un proceso que consiste en la repetición de diferentes eventos sensoriales que la madre debe poner en práctica mediante un conjunto de estímulos en su relación diaria con el niño(a) empezando desde el nacimiento hasta los primeros años de vida, para así desarrollar al máximo sus potencialidades humanas futuras, por eso se le concede una especial importancia a la relación madre – hijo, como factor primordial de influencia en su desarrollo, pero a muchas de ellas referían no saber que era estimulación temprana, puede parecer nuevo para quienes no poseen una información y conocimiento aunque sea sencillo el tema.

Se sabe que el niño es atendido desde la gestación principalmente por la madre, quien asume la responsabilidad de la atención y el cumplimiento de las actividades de estimulación temprana, pero en su gran mayoría las madres se mantienen ocupadas ya sea por diferentes motivos ya que trabajan, estudian, realizan labores de la casa, etc. o simplemente no toman interés en el desarrollo psicomotor de su niño.

Frente a la problemática identificada surge la inquietud de realizar el estudio de investigación teniendo como objetivo determinar la relación que existe entre la actitud y el conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica, de esta manera beneficiando un óptimo desarrollo mediante el TAP elaborado por el Ministerio de Salud que se aplica en nuestro país, buscando identificar precozmente alteraciones en el desarrollo psicomotor.

El tipo de investigación es no experimental de corte transversal o transeccional es observacional, prospectivo, transversal. El nivel y método de la investigación es el Correlacional de Método descriptivo correlacional mientras que la técnicas e instrumentos utilizados fueron: una Encuesta aplicada a las madres del CET para establecer las actividades de Estimulación Temprana que realizan ellas en su entorno familiar y el TAP aplicada a lo niños(as), para evaluar el Desarrollo Psicomotriz; El diseño bajo el cual realizaremos la investigación es el no experimental y transversales o transeccionales de tipo correlacional; la

población está constituido por todo los niños de o a 3 años del CET Municipal-Huancavelica.

El presente trabajo de investigación está organizado de la siguiente manera: Capítulo I, planteamiento del problema. En el Capítulo II, marco de referencias. En el Capítulo III, marco metodológico. Capítulo IV, aspecto administrativo. Posteriormente presentamos las conclusiones de la investigación, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

METODOLOGÍA

La investigación es no experimental de corte transeccional o transversal de tipo correlacional porque permite determinar la relación entre las variables involucradas. El método de investigación corresponde al método científico de tipo descriptivo correlacional y diseño de investigación es No experimental.

Transversales o transeccionales de tipo descriptivo correlacional, porque relacionaremos una variable con otra, la población, muestreo, muestra se realiza según corresponde:

Población: madres con sus niños de 0 a 3 años del CET Municipal-Huancavelica.

Muestra: Estará constituido por los niños de 0 a 3 años del CET Municipal - Huancavelica.

Muestreo: No se evidencia en el presente estudio.

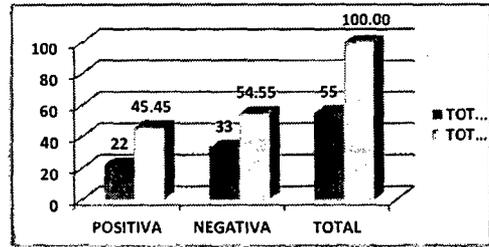
RESULTADOS

TABLA N° 03
ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CET-MUNICIPAL-HUANCAVELICA

ACTITUD	TOTAL	
	fi	f%
POSITIVA	22	45.45
NEGATIVA	33	54.55
TOTAL	55	100.00

FUENTE: Cuestionario de los madres - 2013

FIGURA N° 03
ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL NIÑO DE 0 A 3 AÑOS DEL CET-MUNICIPAL-HUANCAVELICA



Fuente: tabla N° 03

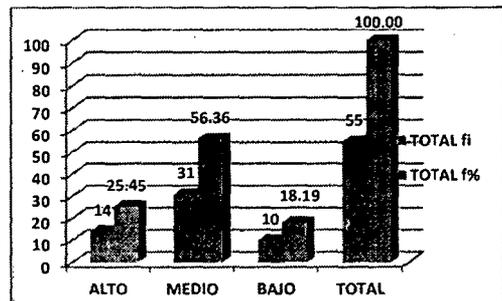
ANALISIS: Según la representación gráfica se evidencia la concordancia con el segundo objetivo específico, donde podemos resaltar que la mayoría de las madres evaluadas presentan una actitud negativa equivalente a un 54.55%(33) mientras que el 45.45%(22) mostraron una actitud positiva hacia la estimulación temprana, haciendo un total de 55 madres evaluadas equivalentes a un 100%.

TABLA N° 04
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CET-MUNICIPAL-HUANCAVELICA

NIVEL DE CONOCIMIENTO	TOTAL	
	fi	f%
ALTO	14	25.45
MEDIO	31	56.36
BAJO	10	18.19
TOTAL	55	100.00

FUENTE: Cuestionario de los madres - 2013

FIGURA N° 04
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CET-MUNICIPAL-HUANCAVELICA



Fuente: tabla N° 04

ANALISIS: Según la figura N° 04 se evidencia la concordancia con el tercer objetivo específico, donde podemos resaltar que la mayoría de las madres evaluadas presentan un conocimiento medio equivalente a un 56.36%(31) mientras que el 25.45%(14) mostraron un conocimiento alto y el 18.19%(10) mostraron un conocimiento bajo, haciendo un total de 55 madres evaluadas equivalentes a un 100%.

TABLA N° 05
DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CET-MUNICIPAL-HUANCAVELICA

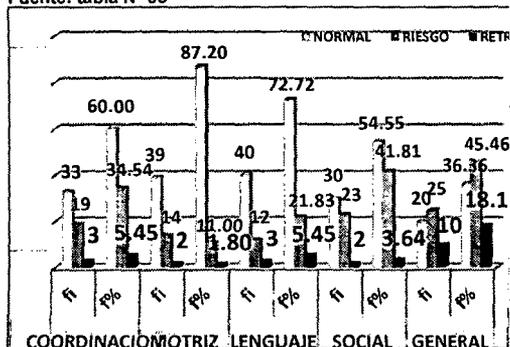
CATEGORIA	COORDINACION		MOTRIZ		LENGUAJE		SOCIAL		GENERAL	
	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%
NORMAL	33	60.00	39	87.20	40	72.72	30	54.55	20	36.36
RIESGO	19	34.54	14	11.00	12	21.83	23	41.81	25	45.46
RETRASO	3	5.45	2	1.80	3	5.45	2	3.64	10	18.18
TOTAL	55	100.0	55	100.0	55	100.0	55	100.0	55	100.0

FUENTE: Evaluación del TAP-TEPSI - 2013

FIGURA N° 05

DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CET-MUNICIPAL-HUANCAVELICA

Fuente: tabla N° 05

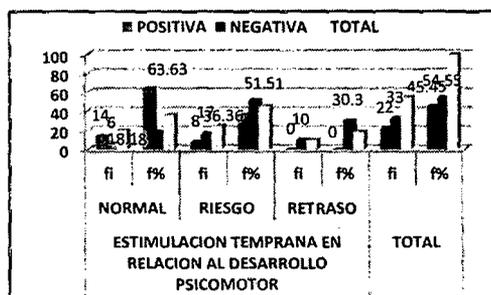


ANALISIS: En la figura N° 06 se observa la concordancia con el objetivo general, la relación de la actitud de las madres con el desarrollo psicomotor de los niños donde se observa que de las madres evaluadas con una actitud positiva, el 63.63%(14) de los niños presentan un normal desarrollo psicomotor; así mismo se observa que de las madres evaluadas con una actitud negativa el 51.51%(17) tienen niños con un riesgo en el desarrollo psicomotor y el 30.3%(10) de los niños presentan retraso en el desarrollo psicomotor.

TABLA N° 06
ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA RELACION AL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CET-MUNICIPAL-HUANCAVELICA

ACTITUD	DESARROLLO PSICOMOTOR						TOTAL	
	NORMAL		RIESGO		RETRASO		fi	f%
	fi	f%	fi	f%	fi	f%		
POSITIVA	14	63.63	8	36.36	0	0	22	45.45
NEGATIVA	6	18.18	17	51.51	10	30.3	33	54.55
TOTAL	20	36.36	25	45.46	10	18.18	55	100.00

FIGURA N° 06
ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA EN RELACION AL DESARROLLO PSICOMOTOR



Fuente: tabla N° 06

ANALISIS: En la figura N° 06 se observa la concordancia con el objetivo general, la relación de la actitud de las madres con el desarrollo psicomotor de los niños donde se observa que de las madres evaluadas con una actitud positiva, el 63.63%(14) de los niños presentan un normal desarrollo psicomotor; así mismo se observa que de las madres evaluadas con una actitud negativa el 51.51%(17) tienen niños con un riesgo en el desarrollo psicomotor y el 30.3%(10) de los niños presentan retraso en el desarrollo psicomotor.

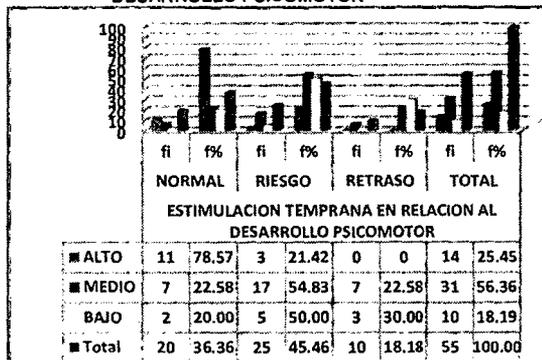
TABLA N° 07

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA EN RELACION AL DESARROLLO PSICOMOTOR EN LOS NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS DEL CET-MUNICIPAL-HUANCAVELICA

CONOCIMIENTO	DESARROLLO PSICOMOTOR							
	NORMAL		RIESGO		RETRASO		TOTAL	
	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%
ALTO	11	78.57	3	21.42	0	0	14	25.45
MEDIO	7	22.58	17	54.83	7	22.58	31	56.36
BAJO	2	20.00	5	50.00	3	30.00	10	18.19
Total	20	36.36	25	45.46	10	18.18	55	100.00

FIGURA N° 07

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA Y SU RELACION CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR



Fuente: tabla N° 07

ANALISIS: En la figura N° 07 se observa la concordancia con el objetivo general, la relación del conocimiento de las madres con el desarrollo

psicomotor de los niños donde se observa que un 78.57% de las madres familia que obtuvieron un nivel de conocimiento alto tienen niños con un normal desarrollo psicomotor, entre el grupo de madres de familia que obtuvieron un conocimiento medio equivalente 54.83% tienen niños con riesgo en el desarrollo psicomotor, seguido de las madres que obtuvieron un conocimiento bajo, se observa que el 30% de los niños presentan un retraso en el desarrollo psicomotor.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En función a los resultados de las variables actitudes y conocimiento sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor mencionamos lo siguiente:

Actitudes de las madres de familia sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor.

Referente a la actitud podemos resaltar que la mayoría de las madres evaluadas presentan una actitud negativa de 54.55%(33) seguido de un 45.45%(22) con actitud positiva hacia la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor, por lo tanto la actitud que tienen las madres no es adecuada, ya sea por diferentes motivos como falta de interés, una carga laboral, carga familiar, falta de tiempo, falta de sensibilización sobre la importancia de la estimulación temprana, dedicación a su niño para brindar estímulos en las diferentes áreas de desarrollo psicomotor. etc.

Por otro lado estos resultados lo reafirman con el modelo de Interacción Madre-Hijo sustentada por Kathryn E. Barnard. Donde procede de la psicología y del desarrollo potencial humano en la que se centra la interacción madre-niño con el entorno y la actitud que presentan las madres frente a los datos empíricos acumulados a través de escalas desarrolladas para cuantificar la alimentación, la enseñanza, desarrollo y el entorno. Resalta la importancia de la interacción madre-hijo y el entorno durante los tres primeros años de vida, permitiendo el desarrollo de definiciones conceptuales y operativas.

Conocimiento de las madres de familia sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor.

La mayoría de las madres evaluadas presentan un conocimiento medio en un 56.36%(31) mientras que el 25.45%(14) mostraron un conocimiento alto y el 18.19%(10) mostraron un conocimiento bajo.

Un 78.57% de las madres que obtuvieron un nivel de conocimiento alto tienen niños con un normal desarrollo psicomotor,

mientras que las madres que obtuvieron un conocimiento medio equivalente 54.83% tienen niños con riesgo en el desarrollo psicomotor, seguido de las madres que obtuvieron un conocimiento bajo, se observa que el 30% de los niños presentan un retraso en el desarrollo psicomotor.

Así mismo; lo reafirma el estudio Aguado (2008). Realizó un estudio sobre "Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del Centro de Salud Max Arias 2007", Lima-Perú. A las conclusiones que llegó fueron las siguientes; a mayor nivel de conocimiento de las madres acerca de estimulación temprana, mayor grado de desarrollo psicomotor del lactante. De los lactantes que fueron evaluados 62,50% presentan un desarrollo psicomotor normal. Como también el 47,50% de las madres de los lactantes que asisten al Componente de CRED presentan un nivel de conocimiento medio acerca de las pautas de Estimulación Temprana.

Estos resultados se reafirman con lo publicado por Calagua y Congona (2008), realizaron un estudio sobre "Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del lactante en el C.S. Colina. Caller Ibérico-Los Olivos", donde llegó a las conclusiones que el 69% de las madres tienen conocimientos acerca de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor, el 50% de las madres realizan prácticas sobre la Estimulación Temprana de forma incorrecta y el 50% restante realizan prácticas de forma correcta; las madres con conocimiento alto realizan prácticas de forma correcta y las madres que tienen conocimiento medio o bajo realizan prácticas de forma incorrecta.

Relación entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor.

Dada la relación entre las variables conocimiento y actitud de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor se observa que las madres con actitud positiva en un 59,09% presentan un normal desarrollo psicomotor, así mismo se evidencia que las madres de

familia evaluadas con una actitud negativa 33,33% tienen un riesgo en el desarrollo psicomotor. Seguido de un 71,42% de las madres de familia que obtuvieron un conocimiento alto tienen niños con un normal desarrollo psicomotor. Entre el grupo de madres de familia que obtuvieron un conocimiento bajo, se observa que el 10,00% de los niños presentan un retraso en el desarrollo psicomotor. También se observa que el 38,70% de las madres que obtuvieron un conocimiento medio tienen niños con riesgo en el desarrollo psicomotor.

Este resultado está respaldado Cahuana, D. y Carhuapoma, S. (2012), en su investigación titulado "Prácticas de Cuidado de Estimulación Temprana de las Madres de familia con el Desarrollo Psicomotor del Lactante de 6-12 meses de edad que acuden al centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica donde a las conclusiones que llegó fueron las siguientes: El mayor porcentaje presentaron prácticas de cuidado de estimulación temprana de la madre óptimo secuencial y un desarrollo psicomotor normal de sus lactantes y el menor porcentaje presentaron prácticas de cuidado de estimulación temprana de la madre no óptimo discontinuo y un desarrollo psicomotor en riesgo de sus lactantes, por lo tanto llega a la conclusión que la práctica de cuidado de estimulación temprana de la madre está en relación significativa con el desarrollo psicomotor de los lactantes.

González y Silva (2010). Realizaron un estudio sobre "La estimulación temprana en el desarrollo de la motricidad gruesa en los niños y niñas de 4 a 5 años de la escuela Rafael J. Bazante, Santa Mariana de Jesús y Jardín de Infantes Telmo N. Vaca, del Cantón Chimbo, Provincia de Bolívar-La Libertad". Llegando a las conclusiones siguientes; los niños presentan el 79,21% entre riesgo y retraso en el desarrollo de la motricidad, mientras que el 71,42% de los padres de familia desconocen sobre la estimulación temprana y por lo tanto no saben que gracias a ella se puede lograr que los niños realicen trabajos con facilidad.

De la misma manera la Teorías sobre el Desarrollo Psicomotor respalda el estudio tal como manifiesta McGraw y Gesell (1945-1946); el desarrollo psicomotor son los

cambios en las destrezas motoras de los niños, inferidos a partir de la evolución del Sistema Nervioso Central, según el cuál los movimientos reflejos eran inhibidos al madurar el cortex, que pasaba a controlar los movimientos voluntarios, concretamente se examina el tono (la flexión y extensión muscular: el tono elevado en el aspecto flexor en los recién nacidos, disminuye durante los dos primeros años, aumentando después hasta alcanzar el nivel característico de los niños mayores), la motilidad espontánea (hasta el primer año los movimientos suelen ser simétricos, después se apunta cierta lateralización preferente) y la motilidad reactiva a estímulos desencadenantes de respuestas-reflejo que difieren en función de la edad.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos de la investigación se ha concluido:

1. Las madres de familia del Centro de Estimulación Temprana Municipal de Huancavelica que presentan una actitud positiva es en menor porcentaje y sus niños están con un normal desarrollo psicomotor en comparación con las madres que presentan una actitud negativa ante la estimulación temprana tienen niños con riesgo en el desarrollo psicomotor que es en mayor porcentaje.
2. El conocimiento de las madre de familia de acuerdo al estudio que se realizó: conocimiento medio en mayor porcentaje, seguido del conocimiento alto y conocimiento bajo en menor porcentaje; en nuestra ciudad de Huancavelica los niños necesitan de madres con un alto conocimiento sobre estimulación temprana y una actitud positiva, solo así se aportará que ellos presenten un normal desarrollo psicomotor.
3. El análisis e interpretación de datos del proceso investigativo determina que existe relación directamente proporcional entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de los niños, según las tablas de contingencia de la prueba estadística Chi-cuadrado de Independencia con $\chi^2 = 14,833$ y $\chi^2 = 15,282$ correspondiente a la actitud y conocimiento respectivamente, con un nivel de significancia de $(\alpha) = 0,05$ (5%)

²
X²=3.84; por lo tanto se afirma la hipótesis alterna.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- 1) Adame, G. (2006) Recopilado del libro "Metodología Científica" Editorial. Mc Graw Hill. México.
<<http://www.tuobra.unam.mx/obrasPDF/publicadas/010802132320.html>>
- 2) Aguado, E. (2008) "Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del Centro de Salud Max Arias Shreiber 2007", Lima – Perú. [Artículo en línea]. Disponible en: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2008/aguadofe/pdf/aguado_fe.pdf
- 3) Cahuana, D. y Carhuapoma, S. (2012), "Prácticas de Cuidado de Estimulación Temprana de las Madres de familia con el Desarrollo Psicomotor del Lactante de 6-12 meses de edad que acuden al centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica"
- 4) Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF) (2004). "El estado del Perú en la Niñez". Lima –Perú
- 5) Fondo de Naciones Unidas para la Infancia Para la Vida, (2010) 4a ed. Nueva York: UNICEF
- 6) Gassier, J. (2005) "Manual del desarrollo psicomotor del niño". Segunda edición. Editorial Masson S.A. París – Francia.
- 7) Gala, R. y Ospina, N. (2013), "Estimulación temprana de madres cuidadoras de CUNA MAS del barrio de San Cristóbal-Huancavelica"
- 8) Gómez, A. (2010) "El papel de la familia del niño y la niña con diagnóstico de retraso mental en el proceso de estimulación temprana". Cuba. [Artículo en línea]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos47/papel-familia/papel-familia.shtml>
- 9) González, J y Silva, S. (2010). "La estimulación temprana en el desarrollo de la motricidad gruesa en los niños y niñas de 4 a 5 años de la escuela Rafael J. Bazante, Santa Mariana de Jesús y Jardín de Infantes Telmo N. Vaca, del Cantón Chimbo, Provincia de Bolívar – La Libertad".
- 10) Grenier, M. (2004). "La estimulación temprana: un reto del siglo XXI". Artículo de la Revista Iberoamericana de Educación. La Habana, Cuba. [Artículo en línea]. Disponible en: <<http://www.oei.es/inicial/articulos/estimulaciontempranaretosigloxxi.pdf>>
- 11) Grenier, M. (2004). "La estimulación temprana: un reto del siglo XXI". Organización de Estados Iberoamericanos. México. Pg. 8-11.
- 12) Hernández, R. (2010). Metodología de la Investigación, quinta edición, editorial McGraw – Hill interamericana. México.
- 13) Kamii, C. (2001). "La Teoría de Piaget y la Educación Pre-escolar". España
- 14) Medellín, G. (2006) "Crecimiento y Desarrollo del ser Humano". Editorial Guadalupe LTDA. Colombia.
- 15) Ministerio de Salud (2009). [Artículo en línea]. Disponible en la Biblioteca virtual: <http://www.minsa.gob.pe/portada/>
- 16) Terre, O. (2007) "Neuro desarrollo infantil y estimulación temprana" Chile
- 17) Organización Mundial de la Salud (2009). "Prácticas familiares y comunitarias que promueven la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo del niño". Ginebra [Artículo en línea]. Disponible <http://whqlibdoc.who.int/paho/2005/927532588Xspa.pdf>
- 18) Organización Panamericana de la Salud. Manual para la Vigilancia del Desarrollo Infantil en el Contexto AIEPI. Washington D.C: OPS; 2006.
- 19) Pando, M.; Aranda, C. y Pozos, E. (2007). "Estimulación Temprana y Desarrollo madurativo del niño en las zonas rurales del estado de Jalisco". [Artículo en línea]. Disponible en: http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:GK9y7gZNwawJ:scholar.google.com/+Estimulacion%33Temprana+y+Desarrollo+madurativo+del+ni%C3%B1o+en+las+zonas+rurales+del+estado+de+Jalisco&hl=es&as_sdt=0,5
- 20) Ramírez, A; Ampa, I y Ramírez, K. (2007) "tecnología de la investigación" Primera Edición-Lima-Perú
- 21) Regidor, R. (2005) "Las capacidades del niño" Guía de estimulación Temprana, de 0 a 8años, Ediciones Palabra S.A. Madrid – España.