



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“Efecto de un Programa Educativo de Estimulación Temprana en las Madres
Primíparas de Niños (as) Menores de 1 Año en el C.S Los Jardines, Trujillo 2019”**

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

CASTILLO GARCÍA, SILVIA EDITH

ORCID: 0000-0002-0964-3198

CORONEL MIÑANO, ANA CECILIA

ORCID: 0000-0002-5843-7796

ASESORAS

Mg SAIRA SALCEDO SANDOVAL

ORCID: 0000-0002-0989-0930

Mg. VICUÑA VILLACORTA JESSICA ERICKA

ORCID: 0000-0002-8121-3790

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PERINATAL E INFANTIL

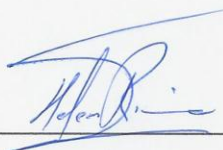
TRUJILLO- PERÚ

2019

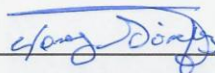
**TESIS: “EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE ESTIMULACIÓN
TEMPRANA EN LAS MADRES PRIMÍPARAS DE NIÑOS (AS)
MENORES DE 1 AÑO EN EL C.S LOS JARDINES, TRUJILLO 2019”**

AUTORAS: Castillo García, Silvia Edith
Coronel Miñano Ana Cecilia

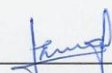
JURADO EVALUADOR



PRESIDENTE
Mg. Helen Soledad Rivera Tejada



SECRETARIO
Mg. Nancy Sánchez Muñoz



VOCAL
Mg. Jessica Vicuña Villacorta

TRUJILLO –2019

DEDICATORIA

A Dios, por protegerme, por guiarme y darme sabiduría en cada decisión que tomo. Gracias por haberme permitido culminar esta etapa de mi vida.

A mi madre, Magda Miñano Cerdán por su apoyo incondicional, comprensión y amor. Gracias por darme los recursos necesarios para estudiar y que no me falte nada. Fuiste, eres y seguirás siendo mi ejemplo a seguir como madre y mujer. Este logro no solo es mío, sino tuyo también. Te amo.

A mi esposo, Alejandro Fiestas por la constante motivación, creer en mí y no dejar que me dé por vencida.

CORONEL MIÑANO ANA

A mis padres, Rosmery García, José Castillo por su apoyo incondicional en cada momento de mi vida y ser mi motor y motivo para seguir luchando por mis metas, por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por cada día confiar y creer en mí y en mis expectativas, por siempre desear y anhelar lo mejor para mi vida, gracias por cada consejo y cada una de sus palabras que me guían durante mi vida.

A mis hermanos: Mercedes, Elver, Javier por el apoyo brindado, su amor y cariño siempre, por ser mi fortaleza para seguir adelante, por ser los mejores hermanos y amigos que Dios me pudo dar.

CASTILLO GARCÍA SILVIA

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por siempre iluminarnos en cada momento y bendiciones brindadas en nuestras vidas.

A nuestras asesoras: Mg. Saira Salcedo Sandoval, Mg. Yessica Vicuña Villacorta por el tiempo brindado y guiarnos en el transcurso del desarrollo de nuestra tesis.

A la Universidad César Vallejo por la formación profesional brindada en el transcurso de estos años.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Castillo García Silvia DNI N° 77035066 y Coronel Miñano Ana con DNI N° 76454124, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes considerados en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Académico Profesional de Enfermería, declaramos bajo juramento que todo lo documento que acompañan este estudio es veraz y auténtica.

Así mismo declaramos bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en esta tesis son auténticos.

Por lo tanto, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, mayo del 2019

Castillo García Silvia DNI N° 77035066

Coronel Miñano Ana con DNI N°76454124

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado: En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presentamos ante ustedes la Tesis titulada “Efecto de un programa educativo de estimulación temprana en las madres primíparas de niños (as) menores de 1 año en el C.S Los Jardines, Trujillo 2019”, la misma que sometemos a vuestra consideración y esperamos que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Castillo García Silvia Edith

Coronel, Miñano Ana Cecilia.

ÍNDICE

| | |
|---|------|
| PÁGINA DEL JURADO | ii |
| DEDICATORIA | iii |
| AGRADECIMIENTO | v |
| DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD | vi |
| PRESENTACIÓN | vii |
| ÍNDICE..... | viii |
| RESUMEN | ix |
| ABSTRAC | x |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MÉTODO | 18 |
| 2.1. Esquema de Diseño de Investigación..... | 18 |
| 2.2. Variables y Operacionalización de variables..... | 18 |
| 2.3. Población Y Muestra..... | 21 |
| 2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección De Datos, Validez Y Confiabilidad ... | 21 |
| 2.5. Aspectos Éticos:..... | 22 |
| III. RESULTADOS..... | 24 |
| IV. DISCUSIÓN | 31 |
| V. CONCLUSIONES | 34 |
| VI. RECOMENDACIONES | 35 |
| REFERENCIAS | 36 |
| ANEXOS | 40 |

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación se ha aplicado y evaluó la efectividad del programa educativo sobre estimulación temprana en el Centro de Salud “Los Jardines” con el objetivo de determinar el efecto de un programa educativo de estimulación temprana en las madres primíparas de niños (as) menores de un año. Se realizó un estudio cuantitativo – pre experimental de un solo grupo control con pre test y post test. Se aplicó una encuesta utilizando como instrumento el cuestionario de 15 preguntas cerradas para determinar el nivel de conocimiento de las madres acerca de estimulación temprana, así mismo se empleó el Test Peruano Del Desarrollo Psicomotor para evaluar el nivel de estimulación psicomotora del niño(as). Se trabajó con un grupo control de 40 madres primíparas cada una con su menor hijo(a). Se validó el instrumento a través de juicio de expertos y prueba piloto. Se aplicó el pre test. Luego se realizó sesiones de estimulación temprana y finalmente se aplicó el post test. los datos fueron introducidos a una base de Excel teniendo como resultado que antes del programa educativo los niños de 0-3 meses obtuvieron un 75% en desarrollo normal, 25% con trastorno, los niños de 4- 7 con un 75% normal, un 25% con trastorno, los niños de 8-12 un 70% normal, un 30% con trastorno; en cuanto al nivel de conocimiento de las madres en el pre test un 77.5% tenían conocimiento regular, un 20% alto y un 2.5% Bajo. Luego del programa educativo los niños de 0-3 meses obtuvieron un 87.5% en desarrollo normal, 0% en trastorno, los niños de 4-7 con un 100% normal, 0% con trastorno, los niños de 8-12 un 80% normal, 0% con trastorno; en cuanto al nivel de conocimiento de las madres en el pre test un 60% tenían conocimiento regular, un 40% alto y 0% Bajo. En conclusión, el nivel de conocimiento de las madres se incrementó después del programa educativo, dicho resultado se analizó con la prueba de Signo Rango de Wilcoxon encontrándose significativa estadística ($P= 0.000$), así mismo el nivel de desarrollo de los niños según edades, dicho resultado se analizó con la prueba de MC Nemas encontrándose significativa estadística ($P= 0.001$).

Determinando que el programa educativo fue significativamente efectivo.

Palabras claves: Programa educativo, estimulación temprana, desarrollo psicomotor

ABSTRACT

In this research work was carried out and evaluated the operation of the educational program on early stimulation at the Health Center "The Gardens" with the aim of determining the effect of the educational program of early stimulation in primiparous mothers of children (as) under one year. A quantitative - pre experimental study of a single control group was carried out with pretest and post test. A questionnaire was applied using the questionnaire of 15 closed questions as a tool to determine the mothers' level of knowledge about early stimulation, as well as the Peruvian psychomotor development test to assess the child's level of psychomotor stimulation. We worked with a control group of 40 primiparous mothers each with their youngest child. The instrument was validated through expert judgment and pilot test. The pretest was applied. Then, early estimation sessions were conducted and finally the post test was applied. The data was entered in an Excel database. As a result of the educational program. Children from 0 to 3 months got 75% in normal development, 25% with disorder, children aged 4-7 with 75% normal, 25% with disorder, children aged 8-12 70% normal, 30% with disorder; Regarding the level of knowledge of mothers in the previous test, 77.5% had regular knowledge, 20% high and 2.5% low. After the educational program children 0-3 months got 87.5% in normal development, 0% in disorder, children 4-7 with 100% normal, 0% with disorder, children 8-12 80% normal, 0% with disorder; as for the level of knowledge of mothers in the previous test, 60% had regular knowledge, 40% high and 0% Low. In conclusion, the level of knowledge of the mothers increased after the educational program, this result was analyzed with the Wilcoxon Signal Rank test, finding statistical statistics ($P = 0.000$), as well as the level of development of the children according to age. , this result was analyzed with the MC Nematic test, finding significant statistics ($P = 0.001$).

Determining that the educational program was significantly effective.

Keywords: Educational program, early stimulation, psychomotor development

I. INTRODUCCIÓN

El desarrollo cerebral y biológico del niño (a) dependerá de la calidad de estimulación que se brinde durante los primeros años de vida. El desarrollo en la primera infancia, a su vez, es un determinante de la salud, el bienestar y la capacidad de aprendizaje y resolución de problemas durante toda la vida, constituye la fortaleza para el desarrollo humano y debe ser un aspecto resaltante para lograr un alto porcentaje de éxito de las sociedades. La medición a nivel mundial de la situación del desarrollo neurológico en la primera infancia, basada en métodos comparables, el cual permitió que las sociedades puedan determinar su grado de éxito¹.

Un niño deficiente de estimulación tiene consecuencias graves en el aspecto psicológico, emocional y social, que pueden quedar evidenciados en diversos tipos de estancamientos durante su crecimiento, tales como: retroceso con las habilidades intelectuales, dificultad para integrarse a la sociedad, deficiente auto-control².

Según Balvanera Odette, médico pediatra, mencionó que gran porcentaje de los padres suelen ignorar aspectos esenciales del desarrollo de sus hijos y corren el riesgo de no aprovechar sus capacidades intelectuales de forma adecuada. Posteriormente, la estimulación va enfocada a los movimientos amplios, conocida como motricidad gruesa (coordinación general y visomotora, tono muscular, equilibrio) y los movimientos finos, precisos con destreza (coordinación óculo-manual, fonética)³.

Según MINSA en la actualidad es desconocida la cifra de niños (as) peruanos que tienen retraso en las 4 áreas del desarrollo (mental, motor, social y emocional) por diferentes factores de riesgo tales como el mal estado de salud, nutrición (niños con anemia y desnutrición crónica) siendo ambos puntos marcadores fundamentales de ambientes desfavorables para el crecimiento y desarrollo.⁴

Al tener dicha realidad, resulta de gran importancia el monitoreo del crecimiento y desarrollo de los (as) niños (as) con el fin de tener niños(as) con un desarrollo integral, a través de la detección precoz de los diferentes, riesgos, alteraciones o trastornos de estos procesos; así mismo para una atención oportuna y también promover prácticas adecuadas

de cuidado, a nivel familiar y comunitario.

En el Centro de Salud “ Los Jardines”, las madres acuden al control de crecimiento y desarrollo del niño y niña sano, durante la atención del niño (a) se le evalúa el estado nutricional el cual consta de la medición de peso y talla, adicional a eso se le realiza el examen físico, la aplicación del test peruano el cual evalúa niños de 0 a 30 meses, en algunas oportunidades se le brinda educación a la madre sobre ejercicios de estimulación temprana, y en otras oportunidades la madre durante la consulta recibe una breve orientación de los cuidados que debe tener con su niño, sin embargo creemos que el tiempo de la atención que se brinda no es el suficiente para una orientación completa hacia la madre debido a la gran demanda de pacientes que dicho centro de salud atiende, así mismo la deficiencia de personal de salud para la atención; de tal modo no lográndose una atención completamente integral.

Durante la etapa de nuestras prácticas pre profesionales como estudiantes de enfermería ha llamado nuestra atención la falta de conocimiento y por ende el desinterés en aquellas madres primíparas sobre los cuidados y la estimulación temprana de su niño. Las cuales, demostraron desconocimiento sobre la importancia de la estimulación temprana y por qué acudir realmente al control de crecimiento y desarrollo del niño sano, demostrando preocupación solo en el ámbito nutricional de sus niños que son el peso y talla; calendario de vacunación.

Sin embargo, según la norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo del niño (a) menor de 5 años N°137- MINSA/2017/DGIESP existen instrumentos de evaluación adecuados para la evaluación de niños(as) menores de un año teniendo el test peruano del desarrollo psicomotor 0 - 30 meses⁵

De ahí que surgió la iniciativa de realizar un programa educativo para las madres primíparas de niños menores de un año el cual consto de 6 sesiones donde se enseñó y reforzó las prácticas de estimulación temprana con la finalidad de lograr un mejor desarrollo de sus niños, así mismo se aplicó el TPD el cual mide el rendimiento del niño(a) frente a ciertas situaciones que para ser resueltas requieren determinado grado de desarrollo psicomotor de acuerdo a la edad por la que atraviesa el niño.

Matamoros B, Peñarreta D, realizaron investigación sobre: “Intervención educativa sobre estimulación temprana para promover el neurodesarrollo en recién nacidos dirigida a madres del centro de desarrollo infantil “mis enanitos”. Cuenca, 2014.”. estudio cuasi-experimental, con 30 madres, la técnica utilizada: encuesta e instrumento: formulario que contenía 30 preguntas, posterior se realizó una Intervención Educativa sobre Estimulación Temprana para promover el neurodesarrollo en recién nacidos. Según los resultados obtenidos al inicio de este estudio el 18,71% de las madres desconocían los cuidados básicos del recién nacido, y actividades de estimulación temprana.⁶

Toasa J, Barrazueta R, realizaron investigación sobre: “La importancia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz de los niños y niñas de 0 a 5 años”. trabajó con 60 niños(as), los mismos que servirán para determinar si la Estimulación Temprana incide de manera positiva en el desarrollo psicomotriz. Los resultados obtenidos, se concluye que dentro del área de motricidad gruesa, el 23% de pacientes se encuentran en un nivel de alerta el 64% de pacientes se encuentran en un nivel de “medio” el 13% con un nivel “medio alto”, en el área de motricidad fina, el 33% de pacientes se encuentran en un nivel de “alerta” el 60% en un nivel de “medio”, el 7% en un nivel de “medio alto”, es decir un 7%; en el área de audición y lenguaje, 36% en un nivel de “alerta” 57% se encuentran en un nivel de “medio”, 7% en un nivel de “medio alto”, dentro del área de personal social, 40% en un nivel de “alerta” 50% en un nivel de “medio” 10% se encuentran en un nivel de “medio alto”.⁷

García D, realizaron investigación sobre: “Nivel de conocimientos de los padres sobre estimulación temprana en el niño >1 año en un centro de salud de Lima 2016”. Estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por madres de niños menores de 1 a 11 meses de edad, se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, obteniéndose mediante fórmula una muestra de 60 padres. Se utilizó como técnica la entrevista - encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Se obtuvo como resultado que los padres tienen un nivel de conocimientos medio sobre la estimulación temprana; en el grupo de 1-3 meses con un 55%; de 4-6 meses con un 70% y por ultimo de 7-11 meses con un 60%. Concluyó que el conocimiento que tienen los padres sobre la estimulación temprana en los niños menores de un año, es un conocimiento medio lo que podría influir negativamente en el desarrollo del niño.⁸

Maldonado E, Zegarra C, realizaron investigación sobre: Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz de niños de 2 a 3 años, La metodología que se empleo fue cuasi experimental, relacional y longitudinal; se utilizó como instrumento el TEPSI; se trabajó con 15 personas. Llegando a las conclusiones: en el desarrollo psicomotriz de los niños de 2 a 3 años más del 50% se encuentra dentro de la categoría normal a diferencia de los demás niños que se encuentran en riesgo y/o retraso; la estimulación mejoró el desarrollo psicomotriz de los niños con riesgo y/o retraso, así como los demás niños continuaron en la categoría normal en un 100%⁹

Charaja E, Coaquira D, realizaron investigaron sobre: “Estimulación temprana y su efectividad en el desarrollo psicomotor de niñas y niños de 7 a 12 meses, centro de salud Chucuito, Puno – 2014”. Fue de tipo pre-experimental, con diseño pre y post test con un solo grupo. La población y muestra estuvo constituida por 16 niñas y niños de 7 a 12 meses de edad. La técnica que se utilizó fue la observación y entrevista personal, instrumento empleado el TAP y ficha de factores de riesgo. Los resultados fueron: El nivel de desarrollo psicomotor normal antes de la intervención de niños y niñas de 7 a 9 meses, fue normal el 30% y el 70% presentó trastorno del desarrollo; después de la intervención, el 70% presentó desarrollo normal, seguido de un 30% con adelanto del desarrollo, mientras que el nivel de desarrollo psicomotor de niños y niñas de 10 a 12 meses, antes de la intervención, el 100% presentó diagnóstico de trastorno del desarrollo y después de la intervención, el 66.7% presentó desarrollo normal y el 33.3% adelanto del desarrollo. Concluyeron que la estimulación temprana con el aporte metodológico propuesto mejora el desarrollo psicomotor de las niñas y niños de 7 a 12 meses.¹⁰

Lazo C, Huamán G, realizaron una investigación sobre:” Conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden, al centro de salud de san Cristóbal- Huancavelica”. El diseño de investigación es, no experimental, el estudio y método de investigación descriptivo, para la recolección de datos se utilizó la técnica encuesta con su instrumento cuestionario. La muestra de 30 madres con niños menores de un año, durante los meses de noviembre a diciembre del 2014, obteniendo como resultados que el 86,7% (26 madres) tienen un conocimiento bajo sobre estimulación temprana, el 56,7% (17 madres) tienen un conocimiento bajo en el área motora, el 83,3% (25 madres) tienen un conocimiento bajo en el área lenguaje, el 76,7% (23 madres) tienen un conocimiento bajo en el área de coordinación y el 83,3% (25

madres) tienen un conocimiento bajo en el área social. Por lo que concluyeron que el conocimiento sobre estimulación temprana es bajo.¹¹

Flores J, investigaron sobre: “Estimulación Temprana en el Desarrollo Psicomotor en Niños de 0 A 3 Años Vida’s Centro de la Familia” Trujillo enero 2014, fue de tipo Cuasi experimental, para la población muestra se trabajó con un grupo experimental (GE) y un grupo control (GC) cada uno de 50 niños. El instrumento que se utilizó fue la Escala de Evaluación del Desarrollo del Proyecto, citada por Alegría (2008). La evaluación reveló en el GE un incremento significativo del desarrollo psicomotor, en promedio de aproximadamente 4 meses, lo que sugiere la utilidad actual del programa y su necesaria permanencia en el tiempo. Concluyeron que el GC incrementó su desarrollo psicomotor, pero en menor porcentaje que el GE, lo que confirma que la falta de estimulación conduce a un estancamiento en su desarrollo psicomotor.¹²

Muñoz H, Br. Oliva P, realizaron una investigación sobre: “Factores Maternos Y Práctica De Estimulación Temprana En El Lactante Menor Con Prematuridad Hospital Regional Docente De Trujillo 2016” se realizó un estudio de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 146 madres a quienes se les aplicó dos instrumentos: Test para determinar los factores maternos y Test sobre prácticas de estimulación temprana desarrollado por (Alvarado, 2013). Los resultados son presentados en cuadros de simple y doble entrada con frecuencia numéricas/porcentuales y en gráficos estadísticos. Los resultados mostraron en los factores maternos, que el 54 % son adultas jóvenes, el 47 % tienen Educación Superior, el 42 % es periférica, en Ocupación el 57 % trabaja, 57 % son convivientes. Las prácticas de estimulación temprana, el 28 % eran inadecuadas, 55 % medianamente adecuadas y el 17 % adecuadas. Con respecto a la relación, solo los factores maternos grado de instrucción, ocupación y estado civil tienen relación significativa con la estimulación temprana.¹³

Ramona Mercer en su teoría Adopción del Rol Maternal, define como un proceso de interacción y desarrollo de forma progresiva a lo largo del tiempo en el cual la madre crea un vínculo con su hijo (a), aprende las tareas de cuidado para lograr obtener la adopción del rol maternal: la identidad materna.¹⁴

Mercer se centra en el papel maternal, Cuando la madre logra el vínculo afectivo con su

hijo, adquiere experiencia en su cuidado y experimenta lo gratificante que es su papel. A si mismo define la forma en que la madre percibe los acontecimientos vividos que influirán al momento de llevar a cabo los cuidados a su hijo de forma empírica. El interés de dicha teorista, va más allá del concepto de “madre tradicional”, abarcando factores como: edad, estado de salud, función de la familia, relación padre-madre y características del niño, igualmente es importante resaltar el amor y apoyo de la pareja como factores predisponentes para hacer posible un cuidado integral del binomio madre- hijo.¹⁵

Así mismo en su estudio no solo incluye madres maduras, sino madres adolescentes, madres enfermas, madres mayores que deben afrontar problemas congénitos, familias que experimentan el estrés posparto, padres de alto riesgo, madres que dieron a luz por cesárea. En su teoría abarca diferentes estadios de adquisición del rol maternal: el estadio de anticipación, empieza durante la gestación e incluye los primeros ajustes sociales y psicológicos al embarazo. La madre aprende las expectativas del rol, fantasea sobre él, establece una relación con el feto que está en el útero y se inicia la adopción del rol. Formal, empieza cuando el niño nace e incluye el aprendizaje del rol y su activación. Las conductas de rol se orientan por medio de las expectativas formales y consensuadas de los otros en el sistema social de la madre.

Informal: empieza cuando la madre desarrolla sus propias maneras de realizar el rol no transmitidas por el sistema social. La mujer hace que el nuevo rol encaje en su estilo de vida basándose en experiencias pasadas y en objetivos futuros. Personal o de identidad de rol, se produce cuando la mujer interioriza el rol la madre experimenta un sentimiento de armonía, confianza y competencia en el modo en que lleva a cabo el rol y alcanza el rol maternal.

Actualmente la atención binomio madre – hijo sigue modelos biomédicos, la aplicación de la teoría de Ramona Mercer a la práctica se fundamenta en la adquisición de la diada como parte del que hacer propio de enfermería.¹⁶

En un contexto educativo se podría describir que un programa educativo está orientado a proporcionar un servicio como una intervención que tiene como objetivo la solución de un problema específico o mejorar algún aspecto del sistema educativo. Por consiguiente, el programa educativo es un conjunto de tareas planificadas sistemáticamente, que

abarcan diferentes ámbitos de la educación dirigidas al cumplimiento de objetivos diseñados institucionalmente y orientados a la introducción de novedades y mejoras en sistema educativo, se caracterizan por su condición de experimentalidad; en consecuencia, por su carácter temporal y por suponer el empleo de unos recursos en favor de necesidades sociales y educativas que los justifiquen.

Por otro lado, La educación de adultos en este caso adultas jóvenes con un rol muy importante que es el de ser madres, se orienta a la apropiación, en cualquier edad, de actitudes y aptitudes propensas a desactivar la distorsión de los procesos de comunicación; favorece la especificación del por qué, del cómo, del cuándo, del dónde y del para qué de las situaciones.¹⁷

Los programas de estimulación temprana deben considerar que el conocimiento es un elemento básico y fundamental que debe saber la madre para dar una estimulación de calidad, puesto que el principal estímulo para un recién nacido es su madre, porque a través de la interacción de ella con su hijo logrará un nivel intelectual adecuado.

En los programas de estimulación temprana los padres aprenden del profesional y les anima a seguir con las actividades mostradas en casa. Se desarrolla una acción global de ayuda por medio de la información y de la observación, que pondrán en práctica en su casa de en un ambiente cálido y relajado para la madre y su hijo.

El tener como resultado la efectividad o ineffectividad de un programa educativo depende del personal de enfermería quien, por su propia formación, domina las particularidades del desarrollo infantil, las condiciones del proceso de enseñanza – aprendizaje, las implicaciones en la madre y el niño. Incidiendo en los resultados cognitivos de la madre, la personalidad de la enfermera, su nivel técnico, como imparte la estimulación y la correspondencia de su acción. Así mismo, lo que la madre puede aprender por sí sola, y aquello que pueda aprender en la actividad conjunta durante las sesiones educativas de tal manera que refuerce sus conocimientos empíricos y logre que su bebé tenga un adecuado desarrollo neurológico.¹⁸

Nuestro cerebro requiere de constante información que le ayude a desarrollarse. Su crecimiento depende de la cantidad, tipo y calidad de estímulos que recibe; las capacidades no se adquieren sólo con el paso del tiempo. El bebé precisa recibir estos estímulos a diario, desde el momento de su nacimiento. Si recibe estímulos pobres, de una forma irregular o en cantidad insuficiente, el cerebro no desarrolla adecuadamente sus capacidades al ritmo y con la calidad que cabría esperar. Por otro lado, una estimulación temprana, abundante, periódica y de buena calidad nos garantiza un ritmo adecuado en el proceso de adquisición de distintas funciones cerebrales.¹⁹

Durante los últimos años se ha venido realizando, diversos estudios con respecto a la estimulación y el área del desarrollo neurológico y psicomotor, abordándose diversos factores; teniendo al de mayor relevancia el factor socio-cultural en el desarrollo de niño. El desarrollo neurocerebral del niño en los primeros años de vida es mucho más rápido y sensible al entorno social que pertenece y a la cultura de la familia trayendo cambios positivos o negativos.

Así mismo el desarrollo psicomotor se refiere a la adquisición de habilidades que se observa en el niño de forma continua durante su infancia, Corresponde a la maduración de las estructuras nerviosas (cerebro, médula, nervios y músculos, como al aprendizaje que el bebé -luego niño- hace descubriéndose a sí mismo y al mundo que le rodea, dentro de del desarrollo se encuentran presentes cuatro áreas que son: área cognitiva: Consiste en la habilidad que tiene el niño para tomar conciencia de sí mismo y su entorno para comenzar a ordenar la realidad que se le presenta, mediante estructuras y asociaciones mentales que le permite explorar, comparar, elegir, preguntar, clasifica, área sensorio-motriz: esta área se refiere a la habilidad para moverse y desplazarse, y permite al niño conocer el mundo, tomar contacto con él., involucra dos dimensiones: los sentidos, es decir, aquella capacidad de ver, oír, oler, percibir sabores, texturas y temperaturas; y los movimientos. Éstos, a su vez, se subdividen en finos, que requieren de la coordinación entre lo que se ve y se toca, tomar objetos con los dedos, y gruesos, referidos a los desplazamientos, cambios de posición, reacciones posturales y equilibrio, Para estimular el área motriz: es necesario dejar al niño entrar en contacto con el mundo: tocar, manipular e incluso dejar llevar a la boca lo que ve, permitir que explore estableciendo límites frente

a posibles riesgos. Área de lenguaje: se refiere a las habilidades que le permiten al niño comunicarse con su entorno: abarca tres grandes aspectos: la capacidad comprensiva, expresiva y gestual. Es decir, el niño tiene la facultad de interpretar y entender los estímulos auditivos, de recordar palabras lógicas en forma ordenadas para emitirlos y exponer una idea ya sea a través de gestos o sonidos, área socio-social: Esta área es básicamente la habilidad de reconocer y expresar emociones y sentimientos. Involucra un cúmulo de experiencias afectivas y de socialización que permite al niño sentirse un individuo único, diferente de los demás, pero amado, querido, seguro y comprendido, capaz de relacionarse con otros bajo ciertas normas comunes.²⁰

Jean Piaget considera que la motricidad interviene en la inteligencia antes que se tenga la adquisición del lenguaje, la inteligencia verbal o reflexiva reposa en una inteligencia sensorio motora y esta se apoya en los hábitos y asociaciones que el niño va realizando.²¹

Menciona que la adaptación es un proceso doble, que consiste en adquirir información (Asimilación) y en cambiar los conocimientos previamente establecidos (Acomodación) hasta adaptarlas a la nueva información que se percibe. “La adaptación es el mecanismo por medio del cual una persona se ajusta a su medio ambiente.”

La estimulación temprana es la relación de medios, técnicas y actividades con base científica y aplicada de forma sistémica durante las primeras etapas del niño, con el objetivo de potencializar las diferentes habilidades y capacidades en las cuatro áreas del desarrollo psicomotor para así evitar futuros riesgos durante el desarrollo y así ayudar a los padres, en el cuidado y desarrollo del infante. Se llama estimulación temprana a las diversas actividades y/o juego a realizar con el niño que propicie, fortalezca y desarrolle adecuada y oportunamente sus potenciales humanos. Tiene lugar mediante la repetición útil de diferentes eventos sensoriales que, por una parte, aumentan el control emocional, proporcionando al niño una sensación de seguridad goce; y por otra parte amplían la habilidad mental, que facilita el aprendizaje, ya que el niño desarrolla destrezas para estimularse a sí mismo a través del juego libre y del ejercicio de la exploración y la imaginación.²²

Según Piaget el desarrollo de actividades como el juego y el uso oportuno de materiales

estimulantes en la actividad infantil desde la temprana edad, favorecerá el desarrollo y crecimiento mental del niño considerando que el niño en sus primeros años aprovecha mejor las experiencias concretas.

El proceso de adaptación del organismo humano se da ante las nuevas situaciones y estímulos que el medio ofrece y se realiza básicamente en tres planos: Biológico, Psicológico y Social.

Es de gran relevancia intervenir en el proceso de desarrollo cognitivo del niño en el que va captando nueva información y desarrollando habilidades para poder hacer uso de los mismos en la resolución de los problemas a los que se enfrenta en su vida cotidiana. El niño al nacer está motivado por el nuevo mundo que lo espera, ya que todo es nuevo para él. Gracias a la interacción con el entorno y a la estimulación adecuada el niño va adaptándose al nuevo mundo y desarrollando las capacidades físicas, cognitivas y sociales.²³

Frente a lo referido se propone el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es el efecto de un programa educativo en las madres primíparas sobre estimulación temprana de niños (as) menor de 1 año en el CS los Jardines, Trujillo 2019?

Este problema se justifica el siguiente aporte teórico; Ramona Mercer y su teoría sobre Adopción del Rol Materno, se centró e función que cumple la madre la cual constituye un proceso de interacción y desarrollo constante. Cuando la madre logra establecer el vínculo afectivo con su hijo, adquiere experiencia en su cuidado. A si mismo menciona los conocimientos empíricos que la madre llevara a cabo para el cuidado de su hijo, con características innatas de su personalidad.

Investigaciones afirman que el cerebro evoluciona de manera sorprendente en los primeros años de vida y es el momento en el que hace más eficaz el aprendizaje, esto se da porque las conexiones entre neuronas se establecen con mayor facilidad y eficacia, esto 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 éstos circuitos se

regeneren y sigan funcionando.⁵

Las investigaciones científicas han demostrado que el desarrollo neurológico, o sea, el desarrollo de la inteligencia, la personalidad y comportamiento social— ocurre de forma acelerada en los primeros años de vida (la infancia). Se calcula, en realidad, que la mitad del potencial de desarrollo intelectual queda establecido a la edad de cuatro años (Bloom 1964). También se sabe ahora que el cerebro capta en mayor grado a las estimulaciones tempranas y que la investigación del cerebro ha documentado el efecto del ambiente sobre la función cerebral. Debido a la importancia de los primeros años, la intervención tardía, inclusive en el jardín de infancia, puede ser demasiado tarde para ayudar a desarrollar la potencialidad del niño pequeño.

En la actualidad en el centro de salud “Los Jardines”, no cuenta con proyectos, ni investigaciones que refuercen la importancia de brindar una estimulación temprana, con los recursos materiales y recurso humano capacitado. Se requirió identificar el conocimiento de la madre sobre los beneficios de la estimulación temprana y evitar y/o disminuir el trastorno del desarrollo en área psicomotor del niño(a).

A través de la presente investigación se buscó proporcionar información sobre la atención temprana que permita diseñar e implementar estrategias, para que sea considerada un requisito básico para el óptimo desarrollo del cerebro del niño (a), ya que potencia sus funciones cerebrales en todos los aspectos (cognitivo, lingüístico, motor y social). De esta manera el niño(a) alcance su potencial máximo y en el caso de estar en un trastorno, logre su recuperación y rehabilitación. La metodología de la presente investigación estará basada al contexto de la población en estudio, se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, donde se investigó el nivel de conocimiento que tenían las madres acerca de las actividades a desarrollar y la calidad de la estimulación que aplica en su niño (a) para lograr una buena estimulación temprana en su menor niño (a) así mismo se empleó test peruano antes de dar inicio al programa para determinar si el niño estaba con un desarrollo psicomotor normal para su edad o si presentaba un desarrollo normal o trastorno.

Del mismo modo después de realizar el programa se aplicó nuevamente el test corroborando la efectividad del programa educativo. El desarrollo psicomotor del niño (a) necesita una atención integral en los primeros años de vida por las rápidas transformaciones que

acontecen en su vida y por las consecuencias que traen las mismas en el desarrollo del ser humano.

La evaluación y valoración del desarrollo psicomotor es una actividad básica en la aplicación del taller de estimulación temprana, pues la detección precoz de cualquier alteración contribuye un tratamiento oportuno y precoz.

El estudio se justifica también porque generó evidencia científica, para la generación de políticas públicas y modelos de intervención a nivel comunitario, familiar para la implementación de áreas de estimulación temprana.

Este proyecto de investigación permitirá al personal de salud tener una visión amplia e integral sobre el desarrollo del niño(a) con conocimiento en el uso de recursos materiales e insumos acondicionados en el centro de salud; así mismo aportará conocimientos que permitan realizar actividades preventivas promocionales a fin de contribuir con la estimulación temprana del niño(a).

HIPÓTESIS:

X1: El programa educativo sobre estimulación temprana tiene un efecto significativo en las madres primíparas en los niños(as) menores de 1 año en el C.S “Los Jardines” Trujillo, 2019.

X0: El programa educativo sobre estimulación temprana no tiene efecto significativo en las madres primíparas en los niños(as) menores de un 1 año en el C.S “Los Jardines” Trujillo, 2019

Objetivos

General:

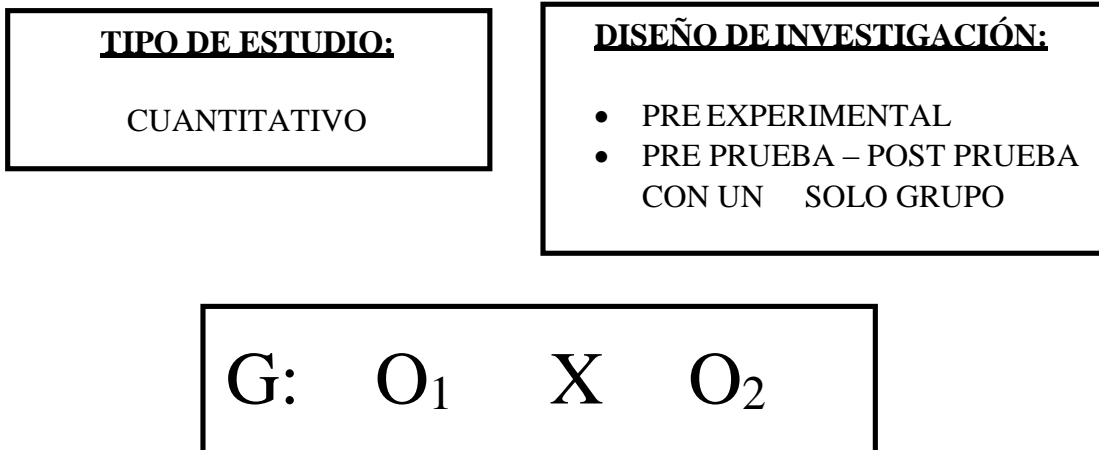
Determinar el efecto de un programa educativo sobre estimulación temprana en las madres primíparas de niños (as) menores de 1 año en el C.S los Jardines, Trujillo 2019

Específicos:

- Determinar el nivel de desarrollo psicomotor de los niños (as) 0-3 meses antes y después de desarrollar el programa educativo sobre estimulación temprana.
- Determinar el nivel de desarrollo psicomotor de los niños (as) 4-7 meses antes y después de desarrollar el programa educativo sobre estimulación temprana.
- Determinar el nivel de desarrollo psicomotor de los niños (as) 8-12 meses antes y después de desarrollar el programa educativo sobre estimulación temprana.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año.
- Determinar el nivel de conocimiento de las madres primíparas de niños (as) Menores de 1 año antes de desarrollar el programa educativo sobre estimulación temprana.

II. MÉTODO

2.1. ESQUEMA DE DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:



DONDE:

G: MADRES PRIMÍPARAS

O₁: PRE TEST

X: PROGRAMA EDUCATIVO DE ESTIMULACIÓN
TEMPRANA

O₂: POST TEST

2.2. VARIABLES Y OPERALINIZACION DE VARIABLES:

| VARIABLES | DIMENSIONES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---------------------------|--|---|--|---|--------------------------------|
| PROGRAMA EDUCATIVO | <ul style="list-style-type: none"> • Procedimental • Actitudinal | <p>"Un conjunto sistemático, de actividades y de servicios, realizado los recursos necesarios</p> | <p>Se evaluó mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asistencia de la madre • Aprobación del cuestionario | <p>ASISTENCIA DE LA MADRE</p> <p>CUESTIONARIO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Efectivo: niños (as) con desarrollo psicomotor normal • Inefectivo: niños (as) con trastorno en desarrollo psicomotor | <p>Cualitativa ordinal</p> |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| <p style="text-align: center;">NIVEL DE CONOCIMIENTO</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Individual • Organizacional | <p>Es el grado de información que una persona puede tener de acuerdo, grado de instrucción, referente a alguna temática.</p> | <p>Se evaluó mediante: Encuesta elaborada por las autoras.</p> | <p style="text-align: center;"><u>Alto</u> 12-15 pts.</p> <p style="text-align: center;"><u>Regular</u> 6-11 pts.</p> <p style="text-align: center;"><u>Bajo</u> 0-5 pts.</p> | <p style="text-align: center;">Cualitativo Ordinal</p> |
|---|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|---|---|--|---|---|
| <p style="text-align: center;">NIVEL DE DESARROLLO PSICOMOTOR</p> | <p style="text-align: center;">Procedimental Actitudinal</p> | <p>El desarrollo psicomotor es la adquisición de habilidades y corresponde tanto a la maduración de las estructuras nerviosas en el cerebro, medula, nervios y músculos.²⁶</p> | <p style="text-align: center;">Se evaluó mediante el TPD antes y después del desarrollo del programa educativo en las madres</p> | <p style="text-align: center;">COEFICIENTE DE DESARROLLO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Normal (no presenta desviación estándar) • Trastorno del desarrollo (más de una desviación estándar a la izquierda) | <p style="text-align: center;">Cualitativa Ordinal</p> |
|--|---|---|--|---|---|

2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está conformada por 100 madres primíparas con respectivos niños(as) menores de 1 año que acuden al Centro De Salud “Los Jardines” a su control de crecimiento y desarrollo desde enero - mayo del 2019.

MUESTRA:

El tamaño de la muestra se obtuvo por conveniencia de las investigadoras, estuvo constituida por 40 madres primíparas con respectivos niños(as) menores de 1 año que acuden al Centro De Salud “Los Jardines” a su control de crecimiento y desarrollo desde enero- mayo del 2019, esta cantidad seleccionada nos permitió realizar el total de actividades programadas en el desarrollo del proyecto de investigación.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Niño(a) menores 1 año que acuden al centro de salud los jardines, para su CRED.
- Madres primíparas que acuden al centro de salud los jardines.
- Niños con capacidad normal sin factores de riesgo (prematuridad, malformaciones congénitas y/o síndromes).

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Madres multíparas
- Niños mayores de un año
- Niños con alteración mental y prematuros

2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

TÉCNICAS:

- Cuestionario
-

INSTRUMENTOS:

En el presente investigación se empleará como técnica la encuesta, la observación e instrumento: el cuestionario conformado por 15 preguntas cerradas en la primera parte, las instrucciones; la segunda, datos generales (edad de la madre, edad del niño que acude a CRED, grado de instrucción); y la última, información específica, conteniendo de las preguntas en relación nivel de conocimiento de las madre de niños menores de 1 año sobre estimulación temprana, el TPD está conformada por datos generales del niño y la segunda parte contiene ítems sobre las actividades de acuerdo a la edades. Otro recurso que también se utilizara es el programa educativo sobre Estimulación Temprana, se definirá lo que es, sus áreas, importancia, las actividades que debía realizar el niño(a) según su edad y como pueden las madres estimular a su niño (a).

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD:

Se aplicó para la confiabilidad de los instrumentos empleados se aplicó el coeficiente de KUDER - RICHARSOND a 20 madres primíparas de niños (as) menores de 1año en el C.S “Los Jardines” con la prueba piloto de nivel de estimulación que realiza la madre primípara.

2.5. ASPECTOS ÉTICOS:

Se tomó en cuenta lo siguiente:

- Consentimiento informado: Será firmado por la madre del niño participante que la cual será informada acerca del propósito y en que consiste el programa.
- Confidencialidad: la información personal acerca de la persona que participará, no será revelada a otros sin su consentimiento, y será utilizada solo para los fines del estudio.
- Beneficencia: el beneficio dado para los sujetos del estudio, es el de obtener estrategias de calidad para una buena estimulación temprana, según las necesidades propias de cada niño, y así mejorara el desarrollo de los niños.
- Autonomía. Las madres y sus menores hijos son libres de participar o no en el estudio, no hay ningún tipo de incentivo o remuneración, se les solicitara

que firmen el consentimiento después de haberles explicado las generalidades del proyecto en el que fueron incluidos .²⁷

III. RESULTADOS

TABLA N° 1.

**NIVEL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE
NIÑOS DE 0 A 3 MESES DEL CENTRO DE
SALUD LOS JARDINES – 2019**

| Indicadores | Pretest | | Post test | |
|--------------------|----------------|-------|----------------------|--------|
| | N° | % | N° | % |
| NORMAL | 6 | 75% | 8 | 100.0% |
| TRASTORNO | 2 | 25% | 0 | 0 % |
| Total | 8 | 100.0 | 8 | 100.0 |

FUENTE: Resultado de Evaluación del Test Peruano del Desarrollo Psicomotor

TABLA N°2.

**NIVEL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR
DE NIÑOS DE 4 A 7 MESES DEL CENTRO DE
SALUD LOS JARDINES – 2019**

| Indicadores | Pretest | | Post test | |
|--------------------|----------------|-------|------------------|-------|
| | N° | % | N° | % |
| NORMAL | 9 | 75% | 12 | 100% |
| TRASTORNO | 3 | 25% | 0 | 0% |
| Total | 12 | 100.0 | 12 | 100.0 |

FUENTE: Resultado de Evaluación del Test Peruano del Desarrollo Psicomotor

TABLA N° 3.

**NIVEL DEL DESARROLLO PSICOMOTOR
DE NIÑOS DE 8 A 12 MESES DEL CENTRO
DE SALUD LOS JARDINES – 2019**

| Indicadores | Pretest | | Post test | |
|--------------------|----------------|-------|------------------|-------|
| | N° | % | N° | % |
| NORMAL | 14 | 70% | 20 | 100% |
| TRASTORNO | 6 | 30% | 0 | 0% |
| Total | 20 | 100.0 | 20 | 100.0 |

FUENTE: Resultado de Evaluación del Test Peruano del Desarrollo Psicomotor

TABLA N° 4.

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACION
TEMPRANA EN LAS MADRES PRIMIPARAS EN NIÑOS
MENORES DE 1 AÑO EN EL C.S LOS JARDINES, TRUJILLO 2019**

| Indicadores | Pretest | | Post test | |
|--------------------|----------------|-------|------------------|-------|
| | N° | % | N° | % |
| Alto | 8 | 20.0 | 24 | 60.0 |
| Regular | 31 | 77.5 | 16 | 40.0 |
| Bajo | 1 | 2.5 | 0 | 0.0 |
| Total | 40 | 100.0 | 40 | 100.0 |

FUENTE: Resultado encuesta de nivel de conocimiento realizadas por las autoras.

TABLA N° 5.

**EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CENTRO DE
SALUD LOS JARDINES- 2019**

| MEDIDAS | MEDIANA | RIC (rango <u>Intercuartilico</u>) | Valor Z | Valor p |
|----------------|----------------|---|----------------|----------------|
| Pretest | 10 | 3 | | |
| Postest | 12 | 2 | -4,871 | 0.000 |

FUENTE: Resultado de Prueba de Wilcoxon de los Rangos con Signo

TABLA N° 6.

DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO ANTES Y DESPUÉS DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL CENTRO DE SALUD LOS JARDINES -2109

Desarrollo psicomotor en el pos test

| DESARROLLO PSICOMOTOR EN EL PRE TEST | TRASTORNO | NORMAL |
|--------------------------------------|-----------|------------|
| Trastorno | 0 (0.0%) | 11 (27.5%) |
| Normal | 0(0.0%) | 29(72.5%) |

FUENTE: Resultado del pre y post test del desarrollo psicomotor de niños menores de un año

TABLA N° 7.

**PRUEBA DE MC NEMAC PARA EVALUAR LA EFECTIVIDAD
DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL DESARROLLO
PSICOMOTOR EN CENTRO DE SALUD LOS JARDINE - 2019**

| | Desarrollo pre test & Desarrollo pos test |
|----------------------------------|--|
| N | 40 |
| Significación exacta (bilateral) | ,001 ^b |

FUENTE: Resultado de Prueba de MC Nemac de los Rangos Con Signo

IV. DISCUSIÓN

Con el objetivo de determinar el efecto de un programa educativo sobre estimulación temprana en las madres primíparas de niños (as) menores de 1 año en el C.S los Jardines, Trujillo 2019, se realizó un estudio en 40 madres con sus respectivos niños, en el que se muestra los siguientes resultados en la tabla N°1: un 75% de niños presentan desarrollo normal, 25% trastorno, así mismo después de haber realizado el programa educativo se obtuvieron los siguientes resultados favorables, el 100% en desarrollo normal, en la tabla N°2: un 75% obtuvieron desarrollo normal y un 25% trastorno, luego de haber realizado el programa se obtuvo que el 100% de los niños presentan desarrollo normal, en la tabla N°3 se obtuvo un 70% de los niños presentaron desarrollo normal y un 30% con trastorno, después de realizar el programa todos los niños presentaron un desarrollo normal; obteniendo una óptima recuperación en dichos niños, es por ello que concordamos con la investigación realizada por Charaja E, Coaquira D, debido a que nos muestran resultados de gran similitud teniendo como conclusión que el usar el aporte metodológico propuesto logrará que los niños tengan un nivel de desarrollo psicomotor de acuerdo a su edad.¹⁰

Así se puede decir que la estimulación en el hogar y por parte de la madre influyen significativamente en el desarrollo psicomotor del niño, siendo de gran importancia el apoyo del personal de salud y la creación de un programa educativo así mismo, el desarrollo de continuas sesiones demostrativas en las que la madre pueda aprender y llevar aquel conocimiento a casa y ponerlo en práctica en sus menores hijos. De esta manera se puede evidenciar en el proyecto de investigación el nivel de significancia de 0.001 según la prueba de Mc Nemar.

La perspectiva de Mercer en su teoría de “Adopción del Rol Maternal” definida como un proceso de interacción y desarrollo de forma progresiva a lo largo del tiempo, en el que se crea un vínculo entre la madre y su hijo, adquiriendo conocimiento sobre las actividades para finalizar con el logro de la identidad materna. Conectada al desarrollo del niño durante los primeros años de vida.

Debido a esto, una de las formas más asequibles, para la contribución del desarrollo

de esta primera etapa de vida del niño, es brindándole estimulación temprana abarcando las cuatro áreas del desarrollo: motora, coordinación, afectivo-social y lenguaje. Las diversas actividades que se ejercen cuentan con base científica, son aplicadas de forma sistematizada en la atención del niño. De manera que se ve Reflejado el desarrollo del vínculo afectivo binomio madre- hijo, proporcionando al niño (a) las experiencias oportunas que se necesita para el desarrollo al máximo de su potencial en los diferentes ámbitos tales como: físico, cognitivo, emocional y social.

En la tabla N°4 se evidencio que el nivel de conocimiento de las madres antes del Programa Educativo, es regular un 77.5% de las madres en nivel alto, 20% y un 2.5% en un nivel bajo, después de haber realizado el programa educativo con las sesiones educativas brindadas se obtuvo un 60%de madres presentaban nivel alto y un 40% de la madre un nivel medio.

Por lo que coincidimos con los autores Machuca F, Oyola J. quienes realizaron un estudio con el objetivo de determinar la efectividad de un programa educativo de estimulación temprana en niños de 0-3 años de edad obtuvieron como resultado más significativo que la educación brindada a las madres con respecto a la estimulación temprana fue efectiva ya que las madres han logrado un nivel bueno de conocimientos evidenciándose en un 88% del conocimiento impartido.²⁷

Los resultados encontrados en el presente estudio se podrían justificar a que las sesiones brindadas a las madres se realizaron en un determinado horario y día fuera de los controles del CRED, en un ambiente exclusivo para dicha intervención, así mismo se organizó las sesiones de forma demostrativa- aplicativa según la edad del niño (a). Teniendo como resultado un efecto positivo al haber incrementado el nivel de conocimiento de las madres; motivándolas a que conozcan aprendan y empleen dichas actividades y/o estrategias en sus niños (as).

Es de gran relevancia el resaltar la importancia que tiene la madre para lograr su óptimo desarrollo psicomotor pues es una de los personajes principales en el momento de la estimulación temprana del niño(a) ya que está dotada de

capacidades innatas, quien mediante el juego y cuidados ayudará a su niño en el aprendizaje y logre alcanzar las metas planteadas del desarrollo psicomotor de acuerdo a su edad.

Tomando en cuenta los resultados de esta investigación podemos deducir que brindando un programa educativo sobre estimulación temprana fuera de las consultas del CRED, se pueden observar cambios en el nivel de conocimiento de las madres, la cual será reflejada en el niño (a) con un óptimo desarrollo psicomotor.

Para determinar la efectividad del programa educativo se tomó en cuenta que en el pre test la mediana de los puntajes fue de 10 pts; mientras que en el post test fue de 12 Puntos, encontrándose un incremento de 2 puntos que señalaba la significancia estadística. Con tales resultados se concluye que hubo una diferencia significativa después de haber ejecutado el programa educativo de estimulación temprana a madres, incrementando el nivel de conocimiento a un 60%. De este modo se logra probar la hipótesis alterna de la investigación.

V. CONCLUSIONES:

- El nivel de desarrollo de niños de 0-3 meses antes del P.E fue de un 75% normal, un 25% con trastorno del desarrollo; después del P.E, se evidencio que un 100% es normal y 0% con trastorno.
- El nivel de desarrollo de niños de 4-7 meses antes del P.E fue de un 75% normal, 25% con trastorno; después del P.E, se evidencio que un 100% estuvo normal y 0% con trastorno.
- El nivel de desarrollo de niños de 8- 12 meses antes del P.E fue de un 70% normal, 30% con trastorno; después del P.E; se evidencio que un 100% normal, 0% con trastorno.
- Con respecto al nivel de conocimiento de las madres primíparas de niños menores de 1 año antes de realizar el P.E fue regular con un 77.5%; después de realizar el P.E. fue alto con un 60%.
- En relación a la efectividad del programa educativo fue efectivo, porque se logró aumentar el nivel de conocimiento de las madres de forma significativa a un 60%.

VI. RECOMENDACIONES:

A las autoridades del establecimiento de salud:

- Implementar estrategias educativas e informativas con respecto a la importancia y práctica de la estimulación temprana en los primeros años de vida del niño(a), que se podrían complementar a las consultas del CRED otorgando las condiciones necesarias y adecuadas para la implementación de las mismas.

A los profesionales de enfermería:

- Desarrollar y aplicar metodologías teórico- prácticas así mismo demostrativas-participativas sobre programas de estimulación temprana para reforzar los conocimientos de las madres.
- Motivar a la apertura del taller de estimulación temprana fuera de la consulta del CRED.
- Continuar con los trabajos de investigación relacionados al conocimiento sobre estimulación temprana en grupos poblacionales similares.

REFERENCIAS

1. Gladys. La falta de estímulos en el bebé puede causar retrasos en su desarrollo [Internet], 26 de octubre 2015. (Citado el 10/08/18). Disponible: <https://eresmama.com/la-falta-estimulos-bebe-puede-causar-retrasos-desarrollo/>.
2. Organización mundial de la salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente [Internet]. 2018 (citado el 10/08/18). Disponible: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/10facts/es/
3. Odette Balvanera Ortiz. Falta de estimulación temprana puede afectar la inteligencia [internet] 3 de octubre de 2009 (citado 07/09/2018) Disponible: <https://www.noroeste.com.mx/publicaciones/view/trae-estimulacion-beneficios-a-ninos-176370>.
4. Resolución Ministerial – N° 990 - 2010/MINSA, Norma Técnica De Salud Para El Control Del Crecimiento Y Desarrollo De La Niña Y El Niño Menor De Cinco Años, Lima – Perú 2011.
5. Resolución Ministerial. 990-2010/MINSA, NTS N°087 MINSA/DGSP-V.1”norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años”. Lima- Perú. 2017.
6. Matamoros B, Peñarreta D, “Intervención educativa sobre estimulación temprana para promover el neurodesarrollo en recién nacidos dirigida a madres del centro de desarrollo infantil “mis enanitos”. Cuenca, 2014”. (Tesis Previa A La Obtención Del Título De Licenciada En Tecnología De Estimulación Temprana En Salud). Cuenca, universidad de cuenca, 2014.
7. Toasa J, Barrazueta R, “La importancia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz de los niños y niñas de 0 a 5 años que acuden a la consulta

- Pediátrica en el hospital general puyo”, Ambato – Ecuador Julio, 2015. (Tesis para el Título de Licenciada en Estimulación Temprana). Ambato – Ecuador, universidad técnica de Ambato, 2015
8. García D, “Nivel de conocimientos de los padres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en un centro de salud de Lima 2016”. (tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Mayor De San Marcos. Lima-Perú 2017
 9. Maldonado E, Zegarra C, “desarrollaron una investigación sobre: Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz de niños de 2 a 3 años, en la cuna jardín PNP santa rosita de lima- Arequipa 2013”. (Tesis para optar el título profesional de licenciadas en enfermería). Universidad Católica Santa María, AREQUIPA – PERÚ 2014.
 10. Charaja E, Coaquira D, “Estimulación temprana y su efectividad en el desarrollo psicomotor de niñas y niños de 7 a 12 meses, centro de salud chucuito, puno – 2014”. (Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada En Enfermería). Universidad Nacional Del Altiplano, Puno-Perú, 2014.
 11. Lazo C, Huamán G, “Conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden, al centro de salud de san Cristóbal-Huancavelica”. (Tesis Para Optar El Título Profesional De: Licenciada En Enfermería). Universidad nacional de Huancavelica. HUANCAVELICA- PERÚ 2015
 12. Flores, J “Estimulación Temprana en el Desarrollo Psicomotor en Niños De 0 A 3 Años Vida’s Centro De La Familia” Trujillo, enero-2014”. (tesis para optar el Grado de Doctor en Planificación y Gestión). Universidad nacional de Trujillo. Trujillo, Enero del 2014

13. Muñoz H, Br. Oliva P, “Factores Maternos Y Práctica De Estimulación Temprana En El Lactante Menor Con Prematuridad Hospital Regional Docente De Trujillo 2016”, (Tesis Para Optar El Título Licenciada En Enfermería) Universidad Nacional De Trujillo, Trujillo – Perú.
14. Ann Marriner Tomey, Martha Raile, Alligoog. Modelos y teorías de enfermería, Quinta edic, Barcelona-España 2006.pag 468.
15. Zambrano G, fundamentos teóricos y prácticos del cuidado de la salud materna perinatal durante la etapa gestacional. [internet], Vol. 3, N°. 3, 2006 (Citado: 29/09/18), disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2533965>
16. Alvarado L, Guarín L, Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil, Revista Cuidarte, Vol. 2, Núm. 1, Enero-Diciembre, 2011, Pp. 195-201, (Citado: 29/09/2018). Disponible En:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S221609732011000100015&script=sci_abstract&tlng=es
17. Martínez J ¿qué es educación de adultos? ¿responde la Unesco? 1ºed: Nov del 2006, (citado 01/10/2018) disponible en:
<http://unesdoc.unesco.org/images/00147/001494/149413s.pdf>
18. Pérez K, Br. Villena M, “Efectividad Del Programa Educativo “Creciendo Sanito” En El Nivel De Conocimientos Sobre Estimulación Temprana En Madres Primíparas. Centro De Salud Winchanzas - 2013” (Tesis Para Optar El Título Profesional De: Licenciada En Enfermería), Universidad Nacional De Trujillo, Trujillo – Perú 2013
19. De Fonseca V, Estudio de génesis de la psicomotricidad [internet], editorial INDI-España 2018. (citado 04/05/19). Disponible en:

https://www.inde.com/es/productos/detail/pro_id/10

20. Ramón C, desarrollo psicomotor del niño. 2011(Citado 04/05/19), disponible en:
http://ceipgarciaquintana.centros.educa.jcyl.es/sitio/upload/DESARROLLO_PSICOMOTOR_I.pdf
21. Thorne C, Piaget entre nosotros, 1 edición, Edit.copyright. Lima- Perú, 1997, (pág. 216.)
22. Cerna C. La estimulación temprana en el desarrollo infantil de los niños y niñas del primer ciclo de educación inicial. [internet] julio 2017. Citado (25/09/2018).
Disponible:
<https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-educacion/index>
23. Vericat A, Orden A. El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. [internet]. 2013, vol.18, n.10, pp.2977-2984. Citado (25/09/2018)
Disponible:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232013001000022&script=sci_abstract&tlng=es
24. Ordaz V Saldaña G. análisis y crítica de la metodología para la realización de planes regionales en el estado de Guanajuato.[internet] Junio 2005 (Citado 03/12/18)
disponible:
<http://www.eumed.net/libros-gratis/2006b/voz/1b.htm>
25. Alvares H. Estimulación Temprana Una Puerta Hacia El Futuro. Sexta Edición, Ecoe Ediciones, Bogotá, 2004, Pag.18.
26. Barrio I, Molina C, Sánchez, M; Ética de enfermería y nuevos retos [internet],2013 (citado: 15/05/19), disponible:
<http://www.pol.una.py/sites/default/files/files/bienestar/PRINCIPIOS%20ETICOS%20DE%20ENFERMERIA.pdf>

27. Machuca F, Oyola L, Ramos A, “efectividad de un programa educativo de estimulación temprana en niños de 0 a 3 años, en el nivel de conocimiento de las madres primíparas” Lima 2017 (tesis para optar el título de licenciada en enfermería). Universidad Cayetano Heredia, Lima-Perú 2017.

ANEXO N°1

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE EL PROGRAMA EDUCATIVO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD LOS JARDINES

(Elaborado por machuca, Oloya, Ramos; modificado por Coronel Miñano, A y Castillo García, S, 2019)

I. INSTRUCCIONES:

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

II. DATOS GENERALES

- Edad de la madre: _____
- Edad del niño por el que acude al control: _____

III. INFORMACION ESPECÍFICA:

1. La estimulación temprana se define como:
 - a) Actividades que se desarrollan en el colegio para evitar su desenvolvimiento social, motor, de coordinación y de lenguaje.
 - b) Conjunto de ejercicios, juegos y otras actividades que se brinda al niño(a) de manera repetitiva en sus primeros años de vida.
 - c) Actividades que ayuden a comprender el ambiente no familiar.
2. Porque es importante la estimulación temprana, en los primeros años de vida del niño(a)
 - a) Proporciona al niño(a) experiencias para desarrollar habilidades de acuerdo a su edad y área de desarrollo.
 - b) Facilita el aprendizaje y desarrollo de la personalidad de la madre con el hijo(a).
 - c) Proporciona un ambiente poco exigente para favorecer el retraso en su desenvolvimiento.
3. Mediante la estimulación temprana se logra:
 - a) Mejorar la comunicación con los profesionales en salud, en cada consulta d menor.
 - b) Adquirir y desarrollar un inadecuado comportamiento del niño(a) en el hogar y su

entorno

4. Cuáles son las áreas de la estimulación temprana?
 - a) Social, música, movimiento, lenguaje.
 - b) Visión y movimiento, sonidos, juegos, aprendizaje.
 - c) Lenguaje, coordinación, socio- afectivo, motora.

5. En el primer mes de vida que ejercicios de estimulación temprana se pueden emplear para desarrollar el área motora gruesa:
 - a) Colocar lo boca abajo un promedio de 5 minutos.
 - b) Hablarle, acariciarle, ponerle a 30 cm de tu rostro y conversar con el
 - c) Sostenerlo de las axilas para que dé saltitos.

6. La estimulación temprana en el área motora desarrolla habilidades para:
 - d) Que el niño(a) se mueva y logre desplazarse obteniendo una postura adecuada.
 - e) Que el niño(a) juegue e intercambie actividades de entretenimiento.
 - f) Que el niño(a) escuche con atención y realice una orden.

7. Al realizar actividades y/o ejercicios en el área motora lograremos en el niño:
 - a) La adquisición de fuerza en el organismo del niño(a) y exploración de sus sentidos.
 - b) La adquisición de fuerza muscular y control de sus movimientos.
 - c) La habilidad del niño(a) para conversar con otras personas.

8. ¿Qué tipo de motricidad aparece primero?
 - a. La motricidad gruesa, como por ejemplo levantar la cabeza.
 - b. La motricidad fina, como por ejemplo recoger semillas con los dedos de la mano.
 - c. Ambas motricidades aparecen al mismo tiempo.

9. La estimulación en el área de coordinación desarrolla habilidades en el niño(a) menor de 1 años para:
 - a. Comunicarse con los demás y fortalecer los vínculos afectivos del niño.
 - b. Relacionarse con su medio familiar y ambiente.
 - c. Relacionar el cerebro con los sentidos (Relación ojo – mano, ojo – pie)

10. Que ejercicios o actividades realiza con su niño para estimular el área de coordinación:

- a. Hablarle al niño(a) haciendo uso de gestos, mímicas y juegos que desencadenen en risa.
 - b. Motivar, acompañar y supervisar al niño durante el ejercicio para fortalecer huesos y músculos.
 - c. Enseñar a que coja los cubos y los lleve en línea media, armar torre de cubos, armar el puente.
11. ¿Qué ejercicio realiza usted para estimular el área del lenguaje de niño?
- a. Hacerle escuchar canciones y cantarle vocalizando
 - b. Dejarlo que vea videos en la televisión
 - c. Darle un juguete en cada mano.
12. Al comunicarse con el niño(a) menor de 1 año Ud. debe:
- a. Hablarle en forma diminutiva (perrito, gatito, etc.) y usar términos asociados (guau - guau, miau - miau).
 - b. Hablarle y sonreírle frente al rostro acompañadas de gestos y mímicas.
 - c. Dejar que pida algo con gestos y sonidos.
13. Mediante el área de lenguaje podemos lograr en el niño(a) la capacidad de:
- a) Percepción, discriminación y comprensión de sonidos.
 - b) Relación y apego con su familia.
 - c) Solo usar comunicación no verbal al interactuar con otros.
14. La estimulación temprana en el área social desarrolla en el niño(a) habilidades para:
- a. Decir palabras con mayor fluidez que permitan el diálogo del niño con las personas que lo rodean.
 - b. Controlar su cuerpo, favoreciendo el equilibrio, la marcha y movimiento del niño en su entorno.
 - c. Integrarse al ambiente familiar y social, favoreciendo las relaciones interpersonales.
15. Qué actividades se puede realizar para favorecer la audición del niño empleando juguetes?
- a. Ir al parque y jugar pelota con el niño(a).
 - b. Fomentar que el niño(a) arme una torre de 3 cubos.
 - c. Hacer ruido con la sonaja y/o colocar en su entorno objetos musicales.

16. ¿ ANEXO N° 2

Instrumento de evaluación del desarrollo de la niña o niño de 0 a 30 meses

| TEST PERUANO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DEL NIÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|--|
| FECHA: | 1 MES | 2 MESES | 3 MESES | 4 MESES | 5 MESES | 6 MESES | 7 MESES | 8 MESES | 9 MESES | 10 MESES | 11 MESES | 12 MESES | 15 MESES | 18 MESES | 21 MESES | 24 MESES | 30 MESES | |
| CONTROL DE CABEZA Y TRONCO SENTADO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CONTROL DE CABEZA Y TRONCO ROTACIONES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CONTROL DE CABEZA Y TRONCO EN MARCHA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| USO DEL BRAZO Y MANO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| VISIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AUDICIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LENGUAJE COMPRENSIVO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LENGUAJE EXPRESIVO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COMPORTAMIENTO SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ALIMENTACIÓN VESTIDO E HIGIENE | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JUEGO | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INTELIGENCIA Y APRENDIZAJE | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD | 1 MES | 2 MESES | 3 MESES | 4 MESES | 5 MESES | 6 MESES | 7 MESES | 8 MESES | 9 MESES | 10 MESES | 11 MESES | 12 MESES | 15 MESES | 18 MESES | 21 MESES | 24 MESES | 30 MESES | |
| APELLIDOS Y NOMBRES: | | | | | | | | | | | | | | | N° HCL: | | | |

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo identificado con DNI N°:..... acepto participar voluntariamente en la investigación “**EFFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN LAS MADRES PRIMIPARAS DE NIÑOS (AS) MENORES DE 1AÑO EN EL C.S LOS JARDINES, TRUJILLO 2019**”, perteneciente a la Universidad Cesar Vallejo.

Duración del proyecto: el presente estudio tendrá la duración de 1 mes; tiempo en el cual se espera contar con la participación de la madre primípara.

Procedimiento: se entregará a la participante un cuestionario de 15 preguntas cerradas, cuya resolución tomara 15 minutos y la aplicación del TEST PERUANO en los niños menores de 1 año, llevándose a cabo en el Centro De Salud Los Jardines.

Daños potenciales: el estudio no tendrá daños potenciales para el participante ya que solo consta del desarrollo del cuestionario.

Beneficios: la participante será evaluado mediante cuestionario, midiendo su nivel de conocimiento antes y después del programa educativo, con el fin de obtener un dato que nos indique si tuvo efectividad el programa educativo que se le brindo. Los beneficios directos a los cuales accederá son la gratitud del programa educativo, la orientación sobre la educación brindada.

Confidencialidad: solo usted podrá saber los resultados de los cuestionarios aplicados con el fin de reguardar la confidencialidad de los datos y cumplir el secreto profesional de las investigadoras. Nada en este estudio representa un riesgo a su salud. Todas las sesiones serán realizadas dentro del Centro De Salud Los Jardines, cabe descartar que este estudio es confidencial y su nombre será solo conocido por las investigadoras de este estudio.

Consentimiento: yo he leído la información suministrada arriba. Voluntariamente consiento en el estudio permitiendo a los investigadores usar mi información

FIRMA:.....

ANEXO 4
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA EDUCATIVO

| N° DE SESION | FECHA | ACTIVIDAD | PUBLICO | Responsables |
|---------------------|--------------|---|--|--|
| INICIO 1° SESIÓN | 05/03/2019 | Bienvenida y aplicación del pre test, presentación. Estimulación temprana para niños de 0-3 meses de edad | Todas las madres primíparas Madres primíparas de 0 -3 meses de edad | Castillo García Silvia Edith Coronel Miñano Ana Cecilia |
| 2° sesión | 12/03/2019 | Estimulación temprana para niños de 0-3 meses de edad | Madres primíparas de 0 -3 meses de edad | Castillo García Silvia Edith Coronel Miñano Ana Cecilia |
| 3°sesion | 19/03/2019 | Estimulación temprana para niños de 4-6 meses de edad | Madres primíparas de 4 -6 meses de edad | Castillo García Silvia Edith Coronel Miñano Ana Cecilia |
| 4° sesión | 26/03/2019 | Estimulación temprana para niños de 4-6 meses de edad | Madres primíparas de 4 -6 meses de edad | Castillo García Silvia Edith Coronel Miñano Ana |
| 5° sesión | 2/04/2019 | Estimulación temprana para niños de 7-12 meses de edad | Madres primíparas de 7-12 meses de edad | Castillo García Silvia Edith Coronel Miñano Ana Cecilia |
| 6° sesión Fin | 9/04/2019 | Estimulación temprana para niños de 7-12 meses de edad Aplicación del post test, cierre del Programa educativo de estimulación temprana. | Madres primíparas de 7-12 meses de edad Todas las madres primíparas | Castillo García Silvia Edith Coronel Miñano Ana Cecilia |

ANEXO N° 5

Confiabilidad del instrumento:

COEFICIENTE DE KUDER – RICHARDSON (KR20)

$$Kr = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum p * q}{St^2} \right]$$

| | | | | |
|---|--------------------|-----------|-------------|--------------|
| k/(k-1) | 1.07 | k: | 15 | Nro de items |
| 1-(Σpq/varianza) | 0.677170659 | | | |
| Coefficiente de Kuder-Richardson | | | 0.73 | |

Pruebas de normalidad

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| diferencia | ,166 | 40 | ,007 | ,949 | 40 | ,070 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

Sig <0.05

Los Datos no siguen distribución normal

Prueba de Wilconxon para verificar la efectividad del programa

Estadísticos de prueba

| | Post - Pre |
|-----------------------------|---------------------|
| Z | -4,871 ^b |
| Sig. asintótica (bilateral) | ,000 |

a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo

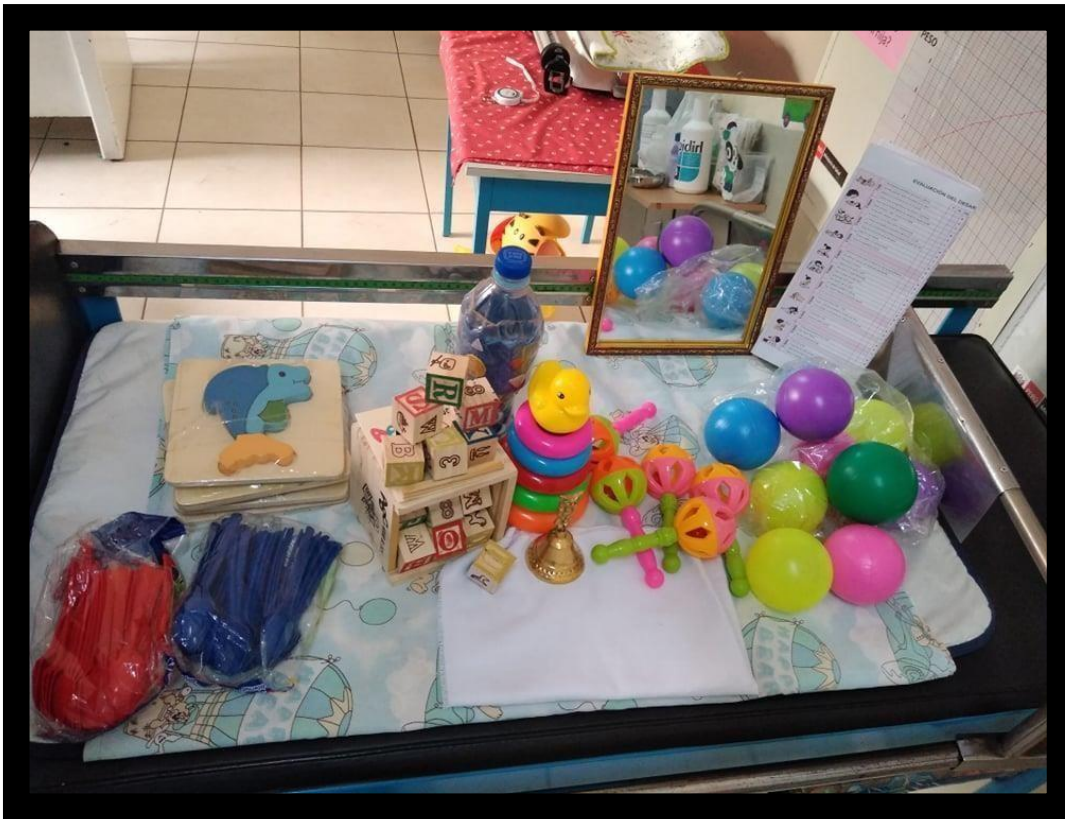
b. Se basa en rangos negativos.

ANEXO N° 6

FOTOS

SESIONES BRINDADAS POR LAS INVESTIGADORAS





ANEXO N° 7:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE Ciencias Médicas

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE DIRECTIVAS ASIGNATURA “DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN”

Nombres y apellidos: CASTILLO GARCIA SILVIA

DNI: 77035066 Escuela Profesional: ENFERMERIA Sección: I

Mediante el presente documento ASUMO EL COMPROMISO de cumplir con la normatividad establecida para el curso Desarrollo de Proyecto de Investigación:

| NORMAS | ACEPTO |
|---|--------|
| 1. La nota de la experiencia curricular de Desarrollo de Proyecto de Investigación DEPENDE del veredicto del jurado en la sustentación durante la Jornada de Investigación N° 2. Por tanto si apruebo la sustentación apruebo el curso. La Jornada de Investigación N° 2, tiene lugar en la penúltima y última de semana del ciclo, correspondiente a los exámenes finales. | ACEPTO |
| 2. El desarrollo de las sesiones es <u>extra muro</u> , por tanto ello exige: - Revisar permanentemente el sílabo y la normatividad. - Revisar el aula virtual. - Revisar el correo electrónico y otros medios indicados por el profesor. - Cumplir con las evaluaciones, plazos y evaluaciones propuestas. | ACEPTO |
| 3. Si en la Jornada de Investigación N° 1, el jurado dictamina que mi tesis no cumple con las exigencias planteadas, y no cumplo con levantar las observaciones en los plazos establecidos el Docente de la experiencia curricular no debe dar el visto bueno a mi informe de tesis para la designación del jurado y por tanto quedaría inhabilitado. | ACEPTO |
| 4. Debo participar en las dos Jornadas de Investigación y presentar las tareas asignadas, según la programación establecida | ACEPTO |
| 5. Puedo quedar inhabilitado cuando: - No participo en las dos Jornadas de Investigación. - No presento los avances en el tiempo programado - Excedo el 30% de inasistencias a las sesiones de asesoría. | ACEPTO |
| 6. En caso de que se detecte que he plagiado fragmentos o la totalidad de investigaciones de otros autores, seré desaprobado en la experiencia curricular. | ACEPTO |
| 7. El informe que contiene las observaciones de la tesis deberá ser elaborado por el jurado, quienes tendrán un lapso de 10 días para su emisión. | ACEPTO |
| 8. Los alumnos cuyas tesis hayan sido aprobadas en sustentación, deberán presentar a la Coordinación de investigación de su facultad el cargo del documento que indique la entrega de una copia de la tesis a la institución en que se desarrolló la investigación. Además deberá presentar un CD conteniendo el resumen de la tesis según el formato de la ANR, El informe de Tesis y el artículo de la tesis. | ACEPTO |

Firma: _____

ANEXO N° 8:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE DIRECTIVAS

ASIGNATURA “DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN”

Nombres y apellidos: CORONEL MUJANO ANA CECILIA

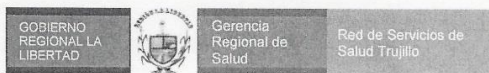
DNI: 76454124 Escuela Profesional: ENFERMERÍA Sección: I

Mediante el presente documento ASUMO EL COMPROMISO de cumplir con la normatividad establecida para el curso Desarrollo de Proyecto de Investigación:

| NORMAS | ACEPTO |
|---|--------|
| 1. La nota de la experiencia curricular de Desarrollo de Proyecto de Investigación DEPENDE del veredicto del jurado en la sustentación durante la Jornada de Investigación N° 2. Por tanto si apruebo la sustentación apruebo el curso. La Jornada de Investigación N° 2, tiene lugar en la penúltima y última de semana del ciclo, correspondiente a los exámenes finales. | ACEPTO |
| 2. El desarrollo de las sesiones es extra muro, por tanto ello exige: <ul style="list-style-type: none"> - Revisar permanentemente el sílabo y la normatividad. - Revisar el aula virtual. - Revisar el correo electrónico y otros medios indicados por el profesor. - Cumplir con las evaluaciones, plazos y evaluaciones propuestas. | ACEPTO |
| 3. Si en la Jornada de Investigación N° 1, el jurado dictamina que mi tesis no cumple con las exigencias planteadas, y no cumplo con levantar las observaciones en los plazos establecidos el Docente de la experiencia curricular no debe dar el visto bueno a mi informe de tesis para la designación del jurado y por tanto quedaría inhabilitado. | ACEPTO |
| 4. Debo participar en las dos Jornadas de Investigación y presentar las tareas asignadas, según la programación establecida | ACEPTO |
| 5. Puedo quedar inhabilitado cuando: <ul style="list-style-type: none"> - No participo en las dos Jornadas de Investigación. - No presento los avances en el tiempo programado - Excedo el 30% de inasistencias a las sesiones de asesoría. | ACEPTO |
| 6. En caso de que se detecte que he plagiado fragmentos o la totalidad de investigaciones de otros autores, seré desaprobado en la experiencia curricular. | ACEPTO |
| 7. El informe que contiene las observaciones de la tesis deberá ser elaborado por el jurado, quienes tendrán un lapso de 10 días para su emisión. | ACEPTO |
| 8. Los alumnos cuyas tesis hayan sido aprobadas en sustentación, deberán presentar a la Coordinación de investigación de su facultad el cargo del documento que indique la entrega de una copia de la tesis a la institución en que se desarrolló la investigación. Además deberá presentar un CD conteniendo el resumen de la tesis según el formato de la ANR, El informe de Tesis y el artículo de la tesis. | ACEPTO |

Firma: _____

ANEXO N°9:



JUSTICIA SOCIAL
CON INVERSIÓN

Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

CONSTANCIA

AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

LA DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA RESPONSABLE DE INVESTIGACION DE LA UNIDAD FUNCIONAL DESARROLLO, INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

HACEN CONSTAR

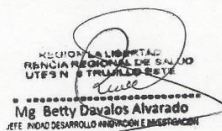
Qué; mediante hoja de tramite N° 2668-19, la Directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo; solicita autorización para que las alumnas de Enfermería Castillo García, Silva Edith y Coronel Miñano, Ana Cecilia; apliquen el Proyecto de Tesis Titulado "EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE ESTIMULACION TEMPRANA EN LAS MADRES PRIMIPARAS DE NIÑOS(AS) MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD LOS JARDINES, TRUJILLO 2019"; a realizarse en el Centro de Salud Los Jardines, Provincia de Trujillo". Y; en amparo del oficio N° 027-2019/UCV. FFCCMM—EAPE. El Comité de Investigación de la Red Trujillo lo APRUEBA y AUTORIZA su ejecución.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que crea conveniente; con el compromiso de aplicar el proyecto con las exigencias éticas. Y, la Universidad alcanzar una copia del informe de la investigación, a través del correo electrónico bdavalosalvarado@gmail.com.

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "



TRUJILLO; 22 DE FEBRERO DEL 2019



"Justicia Social con Inversión"

Las Turquesas N° 391. Santa Inés. Teléfono 200830 (Unidad de Desarrollo, Docencia e Investigación), Telefax: 293942 (Dirección)
Pág. Web. www.utes6trujillo.com.pe

ANEXO N°10:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo María Rosa Cisneros Reyes ^{especialista en salud} ~~de familia y comunidad~~, con grado académico de especialista en salud trabajador del C.S "Los Jardines" de Trujillo de Perú dejo constancia de haber realizado la validez del cuestionario "NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE EL PROGRAMA EDUCATIVO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS <1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD LOS JARDINES TRUJILLO 2019".

Presentado por las estudiantes; Castillo García Silvia, Coronel Miñano Ana Cecilia.

Se expide la presente a solicitud del interesado para fines que estime conveniente

María Rosa Cisneros Reyes
CEP N° 10488

Trujillo, 03 de 03 2019

ANEXO N°11:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo MARIA A. BELTRÁN TORRES....., con grado académico de: lic. en Enfermería Y trabajador del C.S. "LOS JARDINES"..... dejo constancia de haber realizado la validez del cuestionario "NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE EL PROGRAMA EDUCATIVO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS <1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD LOS JARDINES TRUJILLO 2019".

Presentado por las estudiantes; Castillo García Silvia, Coronel Miñano Ana Cecilia.

Se expide la presente a solicitud del interesado para fines que estime conveniente


Mg. Maria A. Beltrán Torres
ENFERMERA
C.E.P. 6951

Trujillo, _____ de, 2019

03

03

ANEXO N°12:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS


ESCUELA DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Yo Saira Salcedo Sandoval, con grado académico de Magister Y trabajador del Hospital Helen Trujillo deo constancia de haber realizado la validez del cuestionario "NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE EL PROGRAMA EDUCATIVO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS <1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD LOS JARDINES TRUJILLO 2019".


Presentado por las estudiantes; Castillo García Silvia, Coronel Miñano Ana Cecilia.

Se expide la presente a solicitud del interesado para fines que estime conveniente


Mg. Saira Salcedo Sandoval
ESP. NEONATOLOGÍA
CEP. 20054 REE. 5237

Trujillo, 03 de, 03 2019

ANEXO N°13:

| | | |
|--|--|--|
|  UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO | ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS | Código : F06-PP-PE-0202 Versión : 01 Fecha : 29-09-2018 Página : 1 de 1 |
|--|--|--|

Yo, HELEN SOLEDAD RIVERA TEJADA,
 docente de la Facultad CIENCIAS MÉDICAS y
 Escuela Profesional ENFERMERÍA, de la Universidad César Vallejo TUMBAY
 (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

"EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE ESTIMULACIÓN
 TEMPRANA EN MADRES PRIMIPARAS DE NIÑOS (AS)
 MENORES DE UN AÑO EN EL CENTRO DE SALUD LOS JARDINES
 TUMBAY 2018"

del (de la) estudiante CASTILLO GARCIA SILVIA EDITH CORONEL MIRANO
 ANA SÉSILIA, constato que la investigación tiene un índice de
 similitud de 23% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrita (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las
 coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la
 tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas
 por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha TUMBAY MAYO 2018



Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente

DN: 17233996

| | | |
|---|---|--|
|  |  |  |
| Elabora: <u>[Firma]</u> Dirección de Investigación | Revisó: <u>[Firma]</u> Representante del DOC | Revisó: <u>[Firma]</u> Vicerrectorado de Investigación |