

TÍTULO DEL PROYECTO

Nivel de conocimiento de las madres en niños menores de un año sobre estimulación temprana que acuden al centro de salud 7 de junio, 2022.

RESUMEN

De los 249 millones de niños menores de 5 años en países subdesarrollados, un 43% tiene el riesgo de presentar una desventaja en el proceso de desarrollo, a causa de múltiples problemas socioeconómicos y alteraciones en el crecimiento. Desde que el niño nace, se inicia el desarrollo de su inteligencia, es allí donde los padres deben aprovechar al máximo para estimular a sus niños, interactuando con el entorno. Sobre todo, la madre cumple un rol primordial en este proceso. Por ello es necesario actuar rápidamente para dar la orientación necesaria a la madre, ya que la presencia materna física, con el conocimiento y con las actividades de estimulación que realicen al niño va a apoyar el desarrollo infantil. En un estudio de investigación, concluye que las madres poseen un nivel de conocimiento medio acerca de las pautas de estimulación temprana, así como el 97.5% de los lactantes presentan un desarrollo psicomotor normal; donde se demuestra que a mayor nivel de conocimiento de las madres acerca de estimulación temprana, mayor es el grado de desarrollo psicomotor en el lactante. Ante esta problemática se formula la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel conocimiento de las madres en niños menores de un año sobre estimulación temprana que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022?. El objetivo es determinar el nivel conocimiento de las madres en niños menores de un año sobre estimulación temprana que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022. Se realizará en el Centro de Salud 7 de Junio, estará conformada por 175 madres de niños menores de un año; será de enfoque cuantitativa, de nivel descriptivo, de tipo prospectivo y transversal, de diseño no experimental. La técnica será la encuesta, el instrumento será un cuestionario. Los resultados que se espera será que la mayoría de las madres tengan un alto nivel de conocimiento.

Palabras clave: Conocimiento, madres, niños, estimulación temprana, área motora, área de coordinación, área de lenguaje, área social.

ABSTRACT

Of the 249 million children under 5 years of age in underdeveloped countries, 43% are at risk of presenting a disadvantage in the development process, due to multiple socioeconomic problems and alterations in growth. From the moment the child is born, the development of his intelligence begins, and it is there where parents should make the most of the opportunity to stimulate their children, interacting with the environment. Above all, the mother plays an essential role in this process. Therefore, it is necessary to act quickly to give the necessary guidance to the mother, since the physical maternal presence, with the knowledge and stimulation activities performed to the child will support the child's development. In a research study, it is concluded that mothers have an average level of knowledge about early stimulation guidelines, as well as 97.5% of infants have a normal psychomotor development, which shows that the higher the level of knowledge of mothers about early stimulation, the higher the degree of psychomotor development in the infant. In view of this problem, the following question is formulated: What is the level of knowledge of mothers of children under one year of age about early stimulation who attend the Health Center June 7, 2022? The objective is to determine the level of knowledge of mothers of children under one year of age about early stimulation attending the Health Center 7 de junio, 2022. It will be carried out at the 7 de Junio Health Center, it will be made up of 175 mothers of children under one year of age; it will have a quantitative approach, descriptive level, prospective and cross-sectional type, non-experimental design. The technique will be the survey, the instrument will be a questionnaire. The expected results will be that most of the mothers have a high level of knowledge.

Key words: Knowledge, mothers, children, early stimulation, motor area, coordination area, language area, social area.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que estimulación temprana es un conjunto de acciones, actividades o motivaciones ambientales que se ofrecen al niño de manera secuencial para ayudarlo a crecer y a desarrollarse saludablemente, es decir, ayuda a desarrollar y/o fortalecer la motricidad fina, motricidad gruesa, el lenguaje y lo socio-afectivo. De los 249 millones de niños menores de 5 años en países subdesarrollados, un 43% tiene el riesgo de presentar una desventaja en el proceso de desarrollo, a causa de múltiples problemas socioeconómicos y alteraciones en el crecimiento (1).

Las estadísticas mundiales muestran la importancia de reforzar el compromiso con el desarrollo intelectual y psicomotor en la primera infancia, ya que podría repercutir en su futuro. Al respecto, la Declaración de los Derechos del Niño, pionero en el inicio de la estimulación temprana, crea un modelo de acciones que prioriza la atención en los niños que nacen con riesgo biológico y psicosocial, así como en los discapacitados de clase social baja o de extrema pobreza (2).

Desde que el niño nace, se inicia el desarrollo de su inteligencia, es allí donde los padres deben aprovechar al máximo para estimular a sus niños, interactuando con el entorno (3). Sobre todo, la madre cumple un rol primordial en este proceso. Por ello es necesario actuar rápidamente para dar la orientación necesaria a la madre, ya que la presencia materna física, con el conocimiento y con las actividades de estimulación que realicen al niño va a apoyar el desarrollo infantil (4).

La OMS indica que el 60% de los niños menores de 5 años no se encuentran estimulados, de la misma manera nos dice que cada año más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social lo cual puede condicionar a un retraso en su desarrollo psicomotor. Por lo tanto, el desarrollo en esta etapa de vida es fundamental y de ellas va a depender las relaciones interpersonales que el niño desarrolle a futuro (1).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en su informe titulado “La primera Infancia para cada niño importa” nos dice que, en los primeros momentos de la vida de un niño, los padres y cuidadores son los principales artífices del entorno y el desarrollo cerebral del niño (5).

En consecuencia, el 25% de la población infantil en el mundo presenta retraso del crecimiento. Así mismo manifiesta que 1 de cada 3 niños (200 millones en el mundo) no logra realizar plenamente su potencial físico, cognitivo, psicológico y/o socioemocional debido a un cuidado, estimulación insuficiente por un bajo conocimiento de parte de los padres (6).

En un estudio realizado en Ecuador, en madres con niños de 0-12 meses durante su control de Crecimiento y desarrollo, concluyó que las madres tenían poco conocimiento y no estaban preparadas para estimular adecuadamente a sus hijos (7).

En el Perú, actualmente uno de los problemas de salud de mayor preocupación está dado por la alta tasa de mortalidad infantil en niños menores de 5 años; de los cuales el 40% de niños sufre de retraso en el desarrollo psicomotor, un 13% de incapacidad y un 3% con minusvalía, ello está relacionado probablemente con la desnutrición, falta de control prenatal, IRAS, EDAS, abandonos, maltrato infantil, desconocimiento acerca de estimulación temprana entre otros (8).

En un estudio de investigación, realizado en el Centro de Salud “Max Arias Schreiber” ubicado en la Victoria, concluye que las madres poseen un nivel de conocimiento medio acerca de las pautas de estimulación temprana, así como el 97.5% de los lactantes presentan un desarrollo psicomotor normal; donde se demuestra que a mayor nivel de conocimiento de las madres acerca de estimulación temprana, mayor es el grado de desarrollo psicomotor en el lactante (9).

Las madres deben estar educadas respecto a la importancia de cumplir en la estimulación temprana del niño, en los beneficios del aspecto somático y cognitivo de sus hijos, la frecuencia con que se realiza (10). La intervención

positiva de los padres dependerá del nivel de educación, la información y conocimiento sobre la estimulación del menor en desarrollo, el tiempo disponible y salud física (11).

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, resalta que los países subdesarrollados deben conformar programas de estimulación temprana para el cuidado del niño y así lograr estándares elevados en el progreso del lactante; considerando una evaluación dinámica y constructivamente. Donde la madre cumple un rol importante que fortalece el vínculo familiar, creando un ambiente adecuado para el desarrollo psicomotor y neurológico sobre todo en los tres primeros años de vida, promoviendo su desarrollo motriz, afectivo, social y cognitivo (12).

Asimismo, el nivel de conocimiento que posee la madre para poder estimular al niño menor de un año es de mucha importancia ya que la madre es el eje principal que garantiza un adecuado desarrollo psicomotriz en el niño, para ello la madre debe de tener acceso a los servicios de salud y recibir orientación por el profesional de salud acerca de estimulación temprana, que le permita adquirir conocimientos, habilidades, destrezas al momento de estimular al niño en el hogar.

En el Centro de Salud 7 de Junio que se encuentra en el distrito de Manantay, brinda una atención de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años, las madres que acuden al Centro de Salud se les pregunto sobre estimulación temprana y refirieron “es cuando dibujan, juegan y cantan”, “son movimientos para que crezca”, “son ejercicios que le hacemos en el cuerpo al bebe, otras simplemente dijeron que no sabían del tema”.

Frente a lo expuesto, se evidencia un conocimiento de medio a bajo de las madres sobre estimulación temprana con sus menores hijos, además a esto se suma, el poco interés de los mismos por realizar esta actividad psicoactiva con los menores, dado que requieren de disposición y tiempo y al hacerlo, tienen que dejar sus labores.

Problema general:

¿Cuál es el nivel conocimiento de las madres en niños menores de un año sobre estimulación temprana que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022?

Problemas específicos:

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área motora en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área de coordinación en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área de lenguaje en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área social en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022?

II. JUSTIFICACIÓN

La enfermera(o) que trabaja en Crecimiento y Desarrollo del Niño, tiene como rol fundamental identificar precozmente alteraciones en el desarrollo del menor de un año, debido a que en esta etapa el niño está desarrollando su cerebro en un 85%, por lo que estimularlo es indispensable para generar al máximo sus potencialidades. Por lo tanto, el papel fundamental del personal de enfermería es de promover a nivel de los hogares prácticas de estimulación del desarrollo psicomotor para que el niño alcance al máximo habilidades y destrezas, interviniendo en la recuperación y rehabilitación del niño con problema de desarrollo (13).

El niño a lo largo de su primer año de vida va ir madurando tanto biológica como psicológicamente, va depender de los estímulos que reciba por parte de la madre y la familia, los que determinarán un desarrollo adecuado y oportuno (13).

La madre es uno de los agentes fundamentales de estimulación temprana, pues está dotada de capacidades innatas. Por eso la relación madre-bebé, constituye no solo una de las primeras interacciones del niño con las demás personas, sino también uno de los vínculos privilegiados desde donde contribuir a su desarrollo integral.

Por tal motivo esta investigación cobra importancia debido a que la madre es la persona que va estimular al menor y va brindarle la oportunidad de tener un adecuado desarrollo psicomotor, aumentar sus habilidades y crear un vínculo afectivo necesario, para que pueda superar los obstáculos de la vida.

III. HIPÓTESIS

Siendo el estudio de nivel descriptivo no amerita formular hipótesis porque el único propósito es especificar propiedades y características importantes de un fenómeno determinado (14).

IV. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar el nivel conocimiento de las madres en niños menores de un año sobre estimulación temprana que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022.

Objetivos específicos:

Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área motora en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022.

Describir el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área de coordinación en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022.

Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área de lenguaje en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022.

Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área social en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022.

V. ANTECEDENTES

5.1. Global

Cervantes RAM (15), en la investigación: Estimulación Temprana en el desarrollo psicomotriz, en Ecuador, 2019. Con el objetivo de determinar la importancia de la estimulación temprana en los niños y niñas de 12 a 36 meses, de diseño descriptivo, con una muestra de 89 personas. Sus resultados muestran que un 20% está muy de acuerdo que es importante poder estimular a los niños.

Cobo JE (16), en la investigación: 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- Abanto, Ecuador-2017. Obtiene como resultados que gran parte de la población que acude al Hospital General Puyo no tienen suficientes conocimientos acerca de la estimulación temprana, por falta de promoción, desinterés de los padres, etc. Debido a estas razones los padres de familia no preguntan acerca de los beneficios de la estimulación temprana a los pediatras o al personal médico del Hospital General Puyo.

Berrocal ÑKY (17), en la investigación: Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre, en Ecuador – 2016. Su objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos de 2 años, de diseño descriptivo, considerando una muestra de 92 madres con sus respectivos hijos. Sus resultados fueron que el 50% de madres con hijos menores de dos años que asisten al control de crecimiento y desarrollo, tenía un nivel bajo de conocimientos respecto al desarrollo psicomotriz de menores; existiendo asociación significativa entre el conocimiento de madres sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor.

5.2. Nacional

Arévalo K y Rojas MAB (18), en la investigación: Nivel de Conocimiento de las Madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana del Puesto de Salud Chontapaccha, Cajamarca – 2019. Tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana. El estudio es de tipo descriptivo y de corte transversal, se utilizó como método la encuesta y como técnica el cuestionario, con una población total de 221 madres y la muestra conformada por 60 madres con niños menores de un año que asisten a la consulta del Establecimiento de Salud Chontapaccha. Obteniendo como resultado un nivel medio en conocimiento sobre estimulación temprana (57%). Por áreas: Área motora es de un nivel medio con un 53.3%; Área cognitiva es de un nivel medio con un 62%; Área lenguaje es de un nivel medio con un 52% y Área social es de un nivel medio con un 58.3%.

Soldevilla NC (19), en la investigación: Conocimientos y prácticas en estimulación temprana de las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Carmen de la Legua – Reynoso de Lima, 2019. Su objetivo fue identificar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre estimulación temprana de las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de crecimiento y

desarrollo del Centro de Salud Carmen de la Legua – Reynoso de Lima, 2019. El estudio fue observacional y descriptivo. Participaron 71 madres. La técnica aplicada fue: entrevista individual y los instrumentos: cuestionario de conocimientos y de prácticas de estimulación temprana, ambos fueron validados. Se aplicó un análisis descriptivo usando frecuencias y porcentajes. Se tuvo en cuenta los principios bioéticos y consentimiento informado. Los resultados muestran un nivel medio de conocimientos sobre estimulación temprana 88.7% (63). El tipo de prácticas de estimulación temprana de las madres en un 73.2% (52) fueron adecuadas. Evaluando las áreas de estimulación temprana se halló que un 77.5% (55) realizan prácticas adecuadas en el área motora y de lenguaje, respectivamente; el 80.3% (57) también realizan prácticas adecuadas en el área de coordinación, y en el social; el 59.2% (42) evidencian prácticas adecuadas. Concluimos que los conocimientos de estimulación temprana por las madres de los niños en estudio fueron de nivel medio y las prácticas adecuadas.

Lizarzaburu KM y Sánchez JE (20) en la investigación: Conocimientos de madres sobre estimulación temprana a niños menores de un año, de un consultorio público de crecimiento y desarrollo de Chiclayo – 2018. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de madres sobre estimulación temprana, la investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal, la muestra estuvo conformada por 90 madres. Los datos fueron recolectados a través de la técnica de la entrevista y el instrumento el cuestionario, validado por juicio de expertos, cuyos resultados fueron: el 61.1 % de las madres tienen nivel de conocimiento bueno sobre estimulación temprana en niños menores de un año, el 27.8 % regular, el 10% muy bueno y malo solo el 1.1%. En el área motora, el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana fue muy bueno en un 45.6%, en el área de coordinación bueno en un 58.9%, en el área de lenguaje el nivel de conocimiento fue bueno en un 51,1% y en el área social el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana fue bueno en un 48.9%.

Mina JI (21), en la investigación: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en las madres de menores de un año del Centro de salud “Conde de la Vega Baja” – 2018. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en las madres de menores de un año del Centro de salud “Conde de la Vega Baja” - 2018. Método: De tipo cuantitativo, método descriptivo, corte transversal, en donde participó una muestra de 47 madres de menores de un año. Se utilizó como instrumento 3 tipos de cuestionario de 13 ítems, respectivamente para cada rango de edad del menor de un año. Resultados: el 55.3% tenían conocimiento de nivel medio, seguido del 25.5% con conocimiento bajo y el 19.2% con conocimiento alto. El 51.1% de las madres cumplen con el control CRED de su hijo y el 48.9% no cumple. Según aspectos básicos el 51.1% tenían conocimiento de nivel medio, seguido del 38.3% con conocimiento bajo y el 10.6% con conocimiento alto. En el área motora el 46.8% con conocimiento medio, seguido del 36.2% con conocimiento bajo y el 17.0% con conocimiento alto. En el área de coordinación el 46.8% con conocimiento bajo, seguido del 42.6% con conocimiento medio y el 10,6% con conocimiento alto. En el área de lenguaje el 53.2% con conocimiento medio, seguido del 31.9% con conocimiento bajo y el 14.9% con conocimiento alto. En el área social el 48.9% con conocimiento medio, seguido del 36.2% con conocimiento bajo y el 14.9% con conocimiento alto. Conclusiones: el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana es medio y bajo por lo tanto no están capacitadas para estimular adecuadamente a sus hijos; así mismo se evidencia que casi la mitad de las madres no cumplen con llevar a sus hijos al control CRED.

Granda C y Heredia GM (22), en la investigación: Nivel de conocimientos y actitudes de madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año en un CLAS. Chiclayo-Enero 2017. Su objetivo general fue determinar el nivel de conocimientos y actitudes de madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año en un CLAS. Chiclayo-Enero 2017. La población estuvo constituida por 300 madres que se ajustaron a los

criterios de inclusión y la muestra estuvo conformada por 75 madres; la cual se determinó mediante muestro no probabilístico. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario y un test tipo Likert. Cuyos resultados fueron: el 61.33% de las madres tienen el nivel de conocimientos regular sobre estimulación temprana en niños menores de un año, el 25% bueno, el 12% malo y excelente sólo el 1.33%; siendo el indicador de más bajo puntaje el área de coordinación. Referente a las actitudes de madres frente a la estimulación temprana se obtuvo que fue favorable. Concluyendo que el nivel de conocimiento de madres sobre estimulación temprana es regular y las actitudes frente a ésta son favorables.

Mori P (23), en la investigación: Nivel de conocimiento y prácticas de las madres en estimulación temprana del lactante menor de un, servicio de CRED del Centro de Salud Santiago Apóstol Comas, abril 2017. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas que tienen las madres sobre estimulación temprana en el lactante menor de un año que asisten al servicio de CRED del Centro de Salud Santiago Apóstol Comas, abril 2017. Metodología: es de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 50 madres de lactantes de 0 a 12 meses que asisten al consultorio de CRED. Resultados: El nivel de conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana es bajo 58%, nivel medio 30% y nivel alto 12%. Según dimensiones los resultados fueron: que las madres de lactantes menores de un año tienen un nivel de conocimiento bajo en motora 58%, lenguaje 62% , coordinación 60% y social 58% .En prácticas Las madres de lactantes menores de un año realizan una estimulación temprana inadecuada 70% y adecuada 30% y según dimensiones las madres realizan una práctica de estimulación temprana inadecuada de acuerdo a las áreas motora 70%, lenguaje 74%, coordinación 72% y social 76%.

Aguirre JH y Pizango J (24) en la investigación: Nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana de niños menores de 1 año que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Hospital II – EsSalud Tarapoto. Mayo – octubre 2017. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana de niños menores de 1 año que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Hospital II – EsSalud Tarapoto. Mayo – octubre 2017. Investigación de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por todas las madres que acuden junto con su (s) niños (as) al Consultorio de CRED; a lo cual se le aplicó un muestreo probabilístico por conveniencia, que ascienden a 171 madres. El Instrumento fue un cuestionario, el cual fue validado mediante juicio de expertos. Los resultados encontrados fueron: El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 1 año, en el área motora es alto con un 48.5%, mientras que en el área de coordinación es medio con 36.8%, en el área social el nivel de conocimiento que tienen las madres es alto con un 60.2% y en el área lenguaje el nivel de conocimiento es alto con un 46.8% del total de las madres encuestadas. Al determinar en su totalidad el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 1 año en las diferentes áreas de desarrollo, se concluye que el 36.3% de la muestra se ubican en el nivel de conocimiento medio con tendencia a bajo con un 32.2%.

5.3. Local

Zambrano MP y Baneo JK (25), en la investigación: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año que acuden a la estrategia Sanitaria de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha. Su objetivo fue en Determinar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año que acuden a la Estrategia Sanitaria de Crecimiento y Desarrollo en el Hospital Amazónico de Yarinacocha. Fue un estudio descriptivo no experimental de nivel aplicativo, de tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 180 madres que acudieron a la consulta de Crecimiento y Desarrollo. Sus resultados fueron el 54% tienen conocimiento adecuado, el

39% de madres tienen conocimiento regular una minoría de 7% conocimiento inadecuado; en el área motora el 50% tienen un nivel de conocimiento regular; 33% de madres tienen un nivel de conocimiento adecuado y 17% de madres poseen un nivel de conocimiento inadecuado, en el área de lenguaje el 74% posee un nivel de conocimiento adecuado; 22% de madres tienen un nivel de conocimiento inadecuado y el 3% madres poseen un nivel de conocimiento regular, en el área social el 36% tiene un nivel de conocimiento regular; 34% tienen nivel de conocimiento inadecuado y el 30% poseen nivel de conocimiento adecuado, en el área de coordinación el 37% tiene el nivel de conocimiento adecuado; 36% tienen un nivel de conocimiento inadecuado y el 27% poseen un nivel de conocimiento regular. Se concluye que la mayoría de las madres tienen un nivel de conocimiento adecuado sobre la estimulación temprana en general. En las dimensiones del área motora y área social fue un nivel de conocimiento regular; en cuanto a las dimensiones del área de lenguaje y el área de coordinación fue un nivel de conocimiento adecuado.

VI. MARCO TEÓRICO

6.1. Conocimiento

Es el producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están contenidas en la ciencia. La existencia de conocimiento es muy difícil de observar y reduce su presencia a la detección de sus efectos posteriores. Los conocimientos se almacenan en la persona. Esto hace que sea casi imposible observarlos (26).

El conocimiento es todo lo que adquirimos mediante nuestra interacción con el entorno como resultado de la experiencia organizada y almacenada en la mente del individuo de forma única para cada persona (27).

Tirado M (28), define al conocimiento como: Un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el

común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el lenguaje simple y natural, el conocimiento científico que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia.

6.1.1. Formas de adquirir el conocimiento

Las actividades van cambiando a medida que aumentan los conocimientos, estos cambios pueden observarse en la conducta del individuo y actitudes frente a situaciones de la vida diaria, esto unido a la importancia que se dé lo aprendido, se lleva a cabo básicamente a través de 2 formas (21):

Lo informal: Mediante las actividades ordinarias de la vida, es por este sistema que las personas aprenden sobre el proceso salud - enfermedad y se completa el conocimiento con otros medios de información (21).

Lo formal: Es aquello que se imparte en las instituciones formadoras donde se organizan los conocimientos científicos mediante un plan curricular, y se fomenta el aprendizaje (21).

6.1.2. Niveles del conocimiento

Es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal. El conocimiento solo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente (26).

La categorización del nivel de conocimiento es de la siguiente manera:

Alto: Cuando identifica y reconoce el tema con mayor facilidad, y obtiene un mayor puntaje, el cual es un conocimiento de pensamiento lógico que adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad inmediata (27).

Medio: Cuando identifica y reconoce el tema con algunas dificultades y obtiene un puntaje intermedio; es un tipo de conocimiento conceptual apoyado por el material empírico a fin de elaborar ideas y conceptos y ver las interrelaciones sobre los procesos y objetos que se estudian (27).

Bajo: Cuando no identifica ni reconoce el tema y obtiene un puntaje Menor; es un tipo de conocimiento espontaneo que se obtiene por medio de la práctica que el hombre realiza diariamente (27).

6.1.3. Conocimiento de las madres en estimulación temprana

La familia, los padres, son las primeras personas que el niño conoce cuando llega a este mundo, es por eso que se vuelven las primeras personas más importantes y necesarias para el bebé. Al principio son totalmente dependientes de ellos, sobre todo de la madre, ya que serán ellos quienes le darán de comer, lo vestirán, lo bañarán, además que serán la primera socialización que el bebé continuará teniendo luego de nacido. Durante la estimulación temprana, el rol de los padres va a seguir siendo importante, ya que no solo la estimuladora va a realizar las actividades con el niño, sino que los padres continuarán estos dentro del hogar. De esta manera, la estimulación va a ser provechosa, y no se va a quedar solo en el control de crecimiento y desarrollo, sino que también se conectará con el hogar del niño, con su espacio personal, en su entorno familiar. Además, al realizar estos ejercicios, los padres y el hijo, van reforzando este vínculo afectuoso que se desarrolla ya desde antes de nacido. La respuesta de los padres a los estímulos de sus hijos debe de ser sensible, ya que deben de saber hasta qué punto ellos van a recibir, de buena manera, los estímulos. La participación de los padres, para concluir, desarrolla la confianza y seguridad del niño en ellos (29).

El conocimiento materno sobre estimulación temprana, se describe como la información, concepto o idea que posee la madre acerca de la estimulación temprana y está dada en base al desarrollo del área motora, lenguaje, social y coordinación. Se refiere a la información que las madres

poseen en cuanto a las acciones que están tendientes o destinadas a incitar, o invitar a la realización de alguna actividad acorde a la edad del niño con la finalidad de reforzar la maduración de su sistema nervioso y muscular.

6.2. Estimulación temprana

6.2.1. Definición de estimulación temprana

Según el Ministerio de Salud del Perú, la estimulación temprana comprende un conjunto de acciones que promueve el desarrollo infantil temprano y está orientado a potenciar las capacidades y las condiciones del ambiente interactúan la niña y el niño desde su nacimiento hasta los 5 años de edad para facilitar su crecimiento y desarrollo (30).

Por ello la estimulación temprana es como un proceso natural, se concibe como un acercamiento directo, simple y satisfactorio para conocer al bebé y ensanchando su potencial de aprendizaje, por lo que tienen como objetivo convertir la estimulación temprana en una rutina agradable que vaya estrechando la relación de madre a hijo aumentando la calidad de experiencias vividas y la adquisición de importantes herramientas del desarrollo continuado de logros de su hijo (31).

6.2.2. Características de la estimulación temprana

Se detalla las siguientes características (32):

Personalizada: La estimulación debe vincularse a las necesidades de cada niño y a las características socioculturales de su entorno.

Especializada: La estimulación requiere de una preparación específica por parte de quien la imparta. Por eso es necesario capacitarse para saber cómo estimular.

Sistematizada: Las intervenciones deben responder a un plan previamente organizado, de acuerdo con las particularidades de cada caso.

Activadora: Si bien es parte de una intervención externa, las propuestas deben activar las acciones del propio niño.

Simple: No son necesarias las actividades o recursos materiales sofisticados para llevar a cabo una estimulación satisfactoria.

Gradual: Las intervenciones se irán complicando a medida que el niño vaya desarrollándose.

Continua. Debe acompañarse del desarrollo infantil, fundamentalmente durante los primeros años de vida.

Parcial. Si bien debe ser continua, solo debe aplicarse durante breves periodos de acuerdo con la tolerancia del niño.

Controlada. Debe haber una evaluación constante del proceso y de los resultados (logros, dificultades, objetivos no alcanzados).

Preventiva. La estimulación promueve condiciones saludables de vida y ayuda a disminuir las probabilidades de fracaso y/o de problemas específicos en el futuro.

6.2.3. Beneficios

Se detalla los siguientes beneficios:

Mejora la interacción de los padres con el niño: Aumenta el vínculo afectivo entre el niño y sus padres. La calidad de relación entre padres e hijos permite al niño tener la seguridad necesaria para desarrollarse. Los padres aprenden nuevas herramientas y conocimientos sobre los niños que pueden usar para cambiar sus comportamientos y actitudes en situaciones que se presentan y que no han sido contempladas (32).

Optimiza el desarrollo de los sentidos en los niños que son la base del aprendizaje: Desarrollo de procesos cognitivos: atención y concentración, imitación, memoria, asociación. Potencia su desarrollo neuronal. Aprende sobre su cuerpo, lo conoce y controla sus

movimientos. Tiene una actitud positiva frente a la interacción con otros (32).

Atención temprana de emociones (Frustración, cólera, miedo):

Contribuye a un mejor manejo de los comportamientos que pueden generar emociones y reacciones negativas o inadecuadas en los niños (32).

Estimulación de los padres: Se espera proveer a los padres de conocimientos y habilidades específicas y necesarias para promover el desarrollo y las competencias de sus hijos de acuerdo a su nivel de desarrollo (32).

6.2.4. Áreas de la estimulación temprana

Las áreas de la estimulación temprana son motora, coordinación el lenguaje y social, que las madres deben conocer; las cuales se describen a continuación:

a. Área motora:

Comprende el dominio progresivo de posturas y desplazamientos utilizando capacidades relacionadas a la motricidad gruesa o postural locomotora. Esta área está relacionada con la habilidad para moverse y desplazarse, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo y conocerlo (30).

Actividades:

0 a 3 meses

- Colocar un dedo en la palma del bebe para que abra y cierre su mano.
- Mientras el niño está acostado de espaldas, mueva los brazos encima de su cabeza y póngalos otra vez en su lugar.
- Tomarle las piernas, estirarlas y doblarlas.
- Al bañarlo o vestirlo dejarlo moverse libremente.
- Coloque al niño boca abajo sobre un cojín pequeño.

- Sus brazos y rodillas deben colgar de las orillas de cojín.
- El niño debe apoyarse sobre sus manos.
- Atraiga su atención con objetos brillantes y sonoros o hable con él, tratar de que mantenga la cabeza levantada el mayor tiempo posible (30).

4 a 7 meses

- Siéntese con él bebe en su regazo frente a una mesa, coloque un pedazo de pita para que el niño tire de ella. Luego ate a un extremo un objeto pequeño de interés para el niño y póngalos lejos de él, dejando el extremo libre cerca del niño. Haga que el niño tire de la pita.
- Sentarle con apoyo de cojines y jugar con el (ella) frente a frente.
- Levante el niño, dele vueltas y hágalo saltar.
- Coloque juguetes que floten en su bañera y deje que el niño juegue con ellos.
- Ayúdelo a desarrollar la coordinación visual- manual estimulándolo a que cambie un juguete de una mano a la otra.
- Ponga al niño de pancita, sostenga un juguete que quede un poco más alto y fuera de su alcance.
- Anime al niño a que gatee para poder obtener el juguete (30).

8 a 11 meses

- Ayudarlo a pararse, apoyado en sillas, cama, etc.
- Poner varios juguetes para que pueda cogerlos con libertad.
- Enseñarle a golpear, meter, sacar objetos y trasladar objetos de una mano otra.
- Levante al niño a la posición de pie y permitirle que sienta el peso de su cuerpo sobre sus pies. No lo sostenga siempre de la mano, sino por la cintura y ayúdelo a que use sus manos para guardar el equilibrio.
- Cuando haya aprendido a pararse con firmeza tómelo de las manos y párese frente a él, anímelo a caminar suavemente hacia Ud. (30).

b. Área de coordinación:

Identifica la capacidad de exploración y de coordinación motora fina o coordinación viso manual o viso auditivo, a partir de las experiencias con los objetos y el entorno, creando mentalmente relaciones y comparaciones entre ellos, demostrando su capacidad para mantenerse activo frente al mundo y a los objetos, con iniciativa para conocerlos, transformarlos e identificarlos usando todos sus sentidos (30).

Actividades:

0 a 3 meses

- Tocarle los dedos uno a uno y abrirlos suavemente.
- Hacer que siga objetos de colores con la vista, se le puede sacar al patio o jardín para que vea cosas diferentes.
- Se puede colgar un móvil de colores alegres, ponerlo cerca de una ventana.
- Pasarle objetos lavables y que se pueda llevar a la boca sin riesgo a que se ahogue (30).

4 a 7 meses

- Pasarle algo que le llame la atención (siempre que no sea peligroso) para que lo tome.
- Estirar los brazos hacia él mientras se le llama y esperar a que imite el movimiento.
- Jugar a las escondidas con el niño tapándole la cara con un pañal.
- Dejarlo jugar y moverse mientras lo baña.
- Llevarlo a un espejo y dejarle que se mire.
- Hacerle caer objetos para que él observe que paso (30).

8 a 11 meses

- Pasarle un trocito de pan o plátano para que lo coma solo.
- Enseñarle a aplaudir, a hacer ojitos o chinitos.
- Arrojarle una pelota, dejar que la persiga y la devuelva.
- Enseñarle a meter y sacar cosas de cajas, bolsas.

- Ayudarlo para que aprenda a comer solo (30).

c. Área de lenguaje:

Está referida a las habilidades que le permitan al niño comunicarse verbal y no verbalmente con su entorno y con el cuidador más cercano que responde y es capaz de identificar las demandas y necesidades del niño. El área del lenguaje abarca la capacidad comprensiva, expresiva y gestual (30).

Actividades:

0 a 3 meses

- Hablarle y cantarle mientras se le viste, alimenta, o baña.
- Repetir los sonidos que él hace.
- Hablarle cariñosamente y sonreírle para que el niño sonría.
- Ponga música suave en el radio por un rato.
- Cuelgue objetos sonoros a los costados de su cuna y a través de la misma de baranda a baranda (30).

4 a 7 meses

- La mejor estimulación del lenguaje es darle de comer correctamente. Un niño antes de aprender a hablar, debe aprender a: mascar, chupar, soplar, deglutir (tragar).
- Haga que el niño use sus labios para recibir la comida. Coloque cantidades pequeñas en la cuchara.
- Diga al niño que mastique y si es necesario manipule su mandíbula empujando hacia arriba y abajo.
- Dé la oportunidad de morder pedazos de pan tostado, galletas, etc., no corte pedacitos para él.
- Mientras le da de comer al niño nómbrele las personas y las cosas que tiene cerca (30).

8 a 11 meses

- Repetir los sonidos que el niño hace.
- Llame al niño por su nombre.
- Señale objetos que tienen interés especial para el niño y nómbralos correctamente. Por Ej. : dígame "taza" cuando le pase un jugo, o agua. Diga "Aquí esta mamá" cuando Ud. Se acerque a él. Hable con el niño de lo que está haciendo, dígame: "estoy barriendo", "ahora vamos a bajar las escaleras", "vamos a mirar el libro de figuras".
- Si el niño se acerca al año y emite sonidos que parecen palabras, no imite sus sonidos; dígame la palabra correctamente. Si le muestra el objeto que representa le ayudara a comprender su significado.
- Combine las palabras para hacer una frase corta, Ej. Si el niño dice "m - m - m" Ud. Puede decir "mira la pelota" (30).

d. Área social:

Esta área incluye el desarrollo de la formación de la interacción y vínculo de apego seguro que el niño establece con sus primeros cuidadores y personas con las que se relaciona en los primeros años de vida que representan sus experiencias afectivas y de socialización. Eso le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a su cultura y contexto. Su desarrollo se reflejará en las reacciones personales de niñas y niños hacia los demás y sus adquisiciones culturales, iniciándose desde el nacimiento, en el contacto de piel a piel (30).

Actividades:

0 a 3 meses

- Lleve con Ud. Al niño cuando visite amigos.
- Sáquelo a pasear por el parque o los alrededores de la casa.
- Mientras lleva al niño a ambientes extraños, infúndale seguridad hablándole, apriételo contra Ud. Y dígame que todo está bien.

- Si se le acerca una persona extraña dígame que no haga movimientos bruscos, hasta que el niño se acostumbre a él.
- Ponga al niño frente a un espejo y déjelo que palme su imagen. Háblele luego toque su imagen en el espejo (30).

4 a 7 meses

- Acostumbrarlo a los ruidos normales de la casa, es decir, no obligar a la familia a guardar silencio.
- Cuando el niño sonría mientras Ud. Le habla, sonríale también, haga esto como juego, sonría y deje de hacerlo; observe si sonríe cuando Ud. Lo hace y si deja de hacerlo cuando Ud. No sonríe.
- Juegue al "dárselo a mamá" con los juguetes del niño y prémíelo con besos o sonrisas (30).

8 a 11 meses

- Pedirle algo que tenga el niño en las manos y darle las gracias cuando lo ha entregado.
- Deje que el niño le observe mientras hace sus quehaceres y háblele al mismo tiempo.
- Llévelo a la mesa para que él esté presente junto a toda la familia.
- Para estimular la propia identificación llamarlo por su nombre, conforme vaya creciendo aprenderá el nombre de otras personas.
- Los niños gustan de oír conversar a los adultos y otros niños entre sí. Algunos se animan mucho cuando se conversa cerca de ellos y tratan de tomar parte de la conversación (30).

6.3. Modelo de enfermería sobre el tema de investigación

6.3.1. Modelo de la adopción del rol materno de Mercer

Una de las teorías de enfermería que sustenta la intervención de enfermería es; la teoría de adopción del rol maternal de "Ramona Mercer"; en dicha teoría explican el proceso interactivo y evolutivo, que vincula a la madre y a su niño, para lograr el apego a través de la adquisición de

competencias para los cuidados; experimentando placer y gratificación. El modelo de adopción del rol se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner que consta de 3 sistemas: microsistema, mesosistema y macrosistema. Asimismo, este proceso pasa por estadios como son la anticipación, formal, informal y personal (33).

En este contexto, los profesionales de enfermería deben apoyar este proceso interactivo y evolutivo de adquirir habilidades para brindar cuidados al niño en el contexto del rol materno (33).

VII. METODOLOGÍA

7.1. Lugar de Estudio

Se desarrollará en el Centro de Salud 7 de Junio, ubicado en el Asentamiento Humano 7 de Junio, del distrito de Manantay

7.2. Población y tamaño de muestra

Población:

La población muestral estará conformada por 323 madres de niños menores de un año registrados en el SIN niño del Centro de Salud 7 de Junio.

Muestra:

Se empleará la fórmula estadística de población finita (14).

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

Donde:

N: Tamaño de la población (323).

Z: Nivel de confianza (1.96).

E: Máximo error permitido (0.05).

p: Proporción de la población a medir y que tiene característica de interés (0.5).

q: Proporción de la población que no tiene característica de interés (0.5).

n: Tamaño de muestra, es el dato que se quiere obtener.

Reemplazando:

$$n = \frac{(323) (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (323-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(323)(0.96)}{0.81 + 0.96}$$

$$n = \frac{310.08}{1.77}$$

$$n = 175.2$$

$$n = 175$$

El tamaño de la muestra será de 175 madres de niños menores de un año. La selección de la muestra se realizará mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, además se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Madres que realicen el control de crecimiento y desarrollo de sus niños menores de un año programados en el Centro de Salud 7 de Junio.
- Madres que sean responsables directas del cuidado de sus hijos.
- Madres que sepan leer y escribir.
- Aceptación voluntaria de participación en el estudio; previo a firma del consentimiento informado.
- Madres de la jurisdicción del Centro de Salud 7 de Junio.

Criterio de exclusión:

- No acepten participar voluntariamente en la investigación
- Madres que tienen consulta de intervención médica con su niño.

- Madres cuyos niños fueron derivados a interconsulta para atención inmediata.
- Madres con niños que presenten algún retraso en el crecimiento y desarrollo.
- Madres con discapacidad.

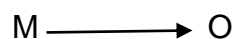
7.3. Descripción detallada de los métodos, uso de materiales, equipos o Insumos

a) Diseño de muestreo

La siguiente investigación es con un enfoque cuantitativa, de nivel descriptivo, de tipo prospectivo y transversal.

Es cuantitativo porque permitirá asignar un valor numérico a la variable del estudio. De nivel descriptivo, porque se limitará a describir la variable, sus dimensiones e indicadores; prospectivo porque se recolectará los datos en el presente y a partir de la aprobación del proyecto y transversal porque el instrumento se aplicará en un solo momento. De diseño no experimental porque la variable no se manipulará (14).

Esquema:



Donde:

M = madres de niños menores de un año.

O = Nivel de conocimiento.

b) Descripción detallada del uso de materiales, equipos, insumos, entre otros

- La técnica que se utilizará para la recolección de datos será la encuesta, porque permitirá obtener datos de modo rápido y eficaz (14), por lo que es un conjunto de preguntas dirigidas a la muestra con la finalidad de conocer opiniones o hechos específicos de las madres frente a la estimulación temprana (34).

- El instrumento será un cuestionario el cual será con respuesta cerrada porque permitirá medir el nivel de conocimiento de los las madres.

El cuestionario tendrá 21 ítems que tendrán alternativas múltiples y se dividen en: conocimiento generales de estimulación temprana (5 ítems), área motora (4 ítems), área de coordinación (4 ítems), área de lenguaje (4 ítems) y área social (4 ítems) , a su vez tendrá alternativas múltiples.

Para obtener la puntuación de conocimiento de niños menores de un año, se detalla lo siguiente:

Cuadro 1. Puntuación general de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana.

Nivel de conocimiento	Puntaje
Alto	15 – 21
Medio	8 – 14
Bajo	0 – 7

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 2. Puntuación de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana por áreas.

Áreas	Nivel de conocimiento	Puntaje
Motora	Alto	4
	Medio	2 - 3
	Bajo	0 - 1
Coordinación	Alto	4
	Medio	2 - 3
	Bajo	0 - 1
Lenguaje	Alto	4
	Medio	2 - 3
	Bajo	0 - 1
Social	Alto	4
	Medio	2 - 3
	Bajo	0 - 1

Fuente: Elaboración propia.

La validez del instrumento se llevará a cabo mediante el juicio de experto, el cual serán 5 profesionales, que además de dominar las variables que van a ser medidas con el instrumento estarán familiarizados con la población en estudio, así mismo se obtendrá el 0.7 de fiabilidad del instrumento que dará por aceptado o válido.

Para determinar la confiabilidad del instrumento de investigación se aplicará la prueba piloto a 35 madres de niños menores de un año que acuden al Centro de Salud Fraternidad. De acuerdo con el nivel de redacción de los ítems y por ser politómicas se aplicará el estadístico Alfa de Cronbach (14).

c) Descripción de variables a ser analizados en el objetivo específico

La variable del estudio de investigación es el nivel de conocimiento de las madres en niños menores de un año sobre estimulación temprana.

d) Aplicación de prueba estadística inferencial

No se aplicará la estadística inferencia, porque el estudio de investigación es descriptivo, asimismo, los datos serán procesados en el programa estadístico de SPSS versión 26. La información obtenida será ingresada a la base de datos, se sumará las respuestas de las madres con el fin de obtener un puntaje general y posteriormente determinar el nivel de conocimiento. La información se procesará haciendo uso de la estadística descriptiva mediante frecuencias y porcentaje. Los resultados serán presentados en tablas de una entrada, después se procederá a realizar la descripción de la variable y sus indicadores, la discusión respectiva con los resultados de otros investigadores llegando a conclusiones y recomendaciones.

7.4. Tabla de recolección de datos por objetivos específicos

Para la recolección de los datos, se presentará una solicitud al gerente del Centro de Salud 7 de Junio. Una vez obtenida la autorización, se contará con el campo y las facilidades para aplicar el instrumento de investigación a las madres; asimismo, antes de aplicar el instrumento, se informará a las madres el objetivo de la investigación y posterior a ello firmarán un consentimiento informado. Luego se procederá a la recolección de datos que se realizará durante los meses de noviembre y diciembre del presente año, de lunes a sábado en las mañanas, considerando la disponibilidad de tiempo de las madres. La aplicación del cuestionario tendrá una duración de 20 minutos aproximadamente por cada madre.

VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	2022					2023	
	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero
Revisión bibliográfica	X	X	X	X	X	X	X
Elaboración del proyecto	X	X					
Presentación y revisión del proyecto por el jurado evaluador	X	X	X	X			
Validez y confiabilidad del instrumento				X			
Recolección de Datos				X	X		
Procesamiento y tratamiento de los datos					X		
Análisis e interpretación						X	
Redacción del informe final						X	
Presentación y revisión del informe final por los miembros del jurado evaluador							X

IX. PRESUPUESTO

El presupuesto o costo programado se ha distribuido de la siguiente manera:

Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Precio Unitario (S/.)	Total S/.
Papelería y materiales de oficina				
Folder manila	Unidad	180	1.0	180.0
Papel bond	Millar	1	28	28.0
Lápiz 2B	Unidad	175	0.5	87.5
Fastener	Caja	1	12	12.0
Engrapadora	Unidad	1	20.0	20.0
Grapas	Caja	1	5.0	5.0
Borrador	Unidad	175	1.0	175.0
Tarjador	Unidad	2	0.5	1.0
	Sub Total			508.5
Movilidad local				
Pasajes para movilidad local	Bimestre	1	12.0	720.0
	Sub total			720.0
Servicios diversos				
Impresiones	Hojas	140	0.1	14.0
Fotocopias	Hojas	50	0.1	5.0
Asesoría estadística	Servicio	1	750.0	750.0
Empastado	Unidad	4	40.0	160.0
Creación de base de datos	Servicio	1	300.0	200.0
Internet	Servicio	1	70.0	70.0
	Sub total			1199.0
TOTAL				2427.5

X. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Invertir en el desarrollo en la primera infancia es esencial para que más niños, niñas y comunidades prosperen, concluye la nueva serie de The Lancet. Washington D.C.;; 2019.<https://www.who.int/es/news-room/detail/05-10-2016-investingin-early-childhood-development-essential-to-helping-more-children-andcommunities-thrive-new-lancet-series-finds>.
2. Asamblea General de las Nacional Unidas. Declaración de los Derechos del Niño. ; 2019.<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/10565/v87n4p341.pdf>.
3. Álvarez F. Estimulación Temprana. Una puerta hacia el futuro. In 5C. Programa de estimulación temprana. Bogotá;; 2005.
4. Andreu C, Letosa J. Detección precoz de problemas en el desarrollo psicomotor en escuelas infantiles. Rev Psicología. 1997; 3(1).
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La primera infancia para cada niño importa. ; 2017.https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf..
6. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030). ; 2015.http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundialmujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf.
7. Paz G, Sulay M. Estimulación temprana en el desarrollo Psicomotriz en niño/as de 0 a 24 meses. Control de crecimiento y desarrollo en el Hospital Asdrúbal de la Torre – Cotacachi. Cotacachi;; 2016.<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/3460>.
8. Huamanyauri JR. Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente Niño-Hospital Local de Huaycan Ate-Vitarte. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_ebf8a5140e4ee5

0bf96b50ae0e988c79..

9. Aguado E. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante en el CS. Max Schreiber Octubre – Noviembre. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/475/Agua do_fe.pdf ?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/475/Agua_do_fe.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
10. Reyes S. Factores asociados a la asistencia al control de crecimiento y desarrollo de los lactantes que acuden al C.S. Porvenir. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018.
11. Montoya F. Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y su práctica en madres de niños menores de 1 año atendidos en el puesto de salud El Arenal. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2017.
12. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia Lima - Perú 2012 - 2021. Lima;; 2021.https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/Documento_PNAIA.pdf.
13. Meza MKdP. Nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo CS Villa San Luis. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3592 /Meza_fm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3592/Meza_fm.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
14. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Interamericana , editor. México: McGraw-Hill; 2014.
15. Cervantes RAM, Moran BYG. Estimulación Temprana en el desarrollo psicomotriz. Tesis de pregrado. Ecuador;; 2019.<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/35540/1/BFILO-PD-EP1-10-194.pdf..>
16. Cobo JE. La importancia de la estimulacion 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 de Puyo. Tesis de pregrado. Ecuador;;

2017.<http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/12205/1/%E2%80%99CLA%20IMPORTANCIA%20DE%20LA%20ESTIMULACI%C3%93N%20TEMPRANA%20EN%20EL%20DESARROLLO%20PSICOMOTRIZ%20DE%20LOS%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS%20DE%200%20A%205%20A%C3%91OS%20QUE%20ACUDEN%20A>.

17. Berrocal ÑKY. Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre. Tesis de pregrado. Huayaquil;; 2016.http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/107/Karen_Yuliana_Tesis_licenciado_2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
18. Arévalo K, Rojas MAB. Nivel de Conocimiento de las Madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana del Puesto de Salud Chontapaccha, Cajamarca – 2019. Tesis de pregrado. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019.<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1206/Nivel%20de%20Conocimiento%20de%20madres%20en%20ni%C3%B1os%20menores%20de%20un%20a%C3%B1o%20sobre%20estimulacion%20temprana%20del%20puesto%20de%20salud%20Chontapaccha-Cajamarca%202019%2026-01>.
19. Soldevilla NC. Conocimientos y prácticas en estimulación temprana de las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Carmen de la Legua – Reynoso de Lima, 2019. Tesis de posgrado. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019.https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7776/Conocimientos_SoldevillaAbregu_Nelida.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
20. Lizarzaburu KM, Sánchez E. Conocimientos de madres sobre estimulación temprana a niños menores de un año, de un consultorio público de crecimiento y desarrollo de Chiclayo – 2018. Tesis de posgrado. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018.<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4706/BC-3519%20LIZARZABUEU%20BAELLA-SANCHEZ%20SILVA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

21. Mina JI. Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana y el cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo en las madres de menores de un año del Centro de salud “Conde de la Vega Baja” – 2018. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018.http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2839/UNFV_MINA_LOBATO_JHOSELYN%20ILENIA_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
22. Granda C, Heredia GM. Nivel de conocimientos y actitudes de madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año en un CLAS. Chiclayo-Enero 2017. Tesis de pregrado. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017.<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1024/BC-TES-5828.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
23. Mori P. Nivel de conocimiento y prácticas de las madres en estimulación temprana del lactante menor de un, servicio de CRED del Centro de Salud Santiago Apóstol Comas, abril 2017. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018.<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1678/MORI%20ARIAS%20PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
24. Aguirre JH, Pizango J. Nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana de niños menores de 1 año que acuden al área de crecimiento y desarrollo del Hospital II – EsSalud Tarapoto. Mayo – octubre 2017. Tesis de pregrado. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto; 2017.<https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2542>.
25. Zambrano MP, Baneo JK. Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año que acuden a la estrategia Sanitaria de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha. Tesis de pregrado. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2014.
26. Real academia española. Diccionario enciclopédico de la lengua española. Vigésima segunda ed. Madrid; 2016.https://www.academia.edu/8841844/universidad_nacional_de_san_

martin_para_obtener_el_titulo_profesional_de_obstetra_autores.

27. Flores M, Yiatoma C. Procesos de evaluación de conocimiento Peru: Panamerica. Perú;; 2016.
28. Tirado M. Conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana en niños menores de 1 año Centro de Atención Primaria II – EsSalud Chota 2014. Chota;; 2014.
29. Blog PC. Estimulación temprana a través del juego. ; 2017.<https://www.puertocrianza.com/blog/formacion-del-nino-2/estimulacion-temprana-a-traves-del-juego/>.
30. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor a Cinco Años. Lima;; 2017.
31. Stein L. Estimulación temprana: Guia de actividades para niños de hasta dos años. Reino Unido;; 2012.https://books.google.com.pe/books?id=RatcrBQVY6EC&printsec=frontcover&dq=Stein+Liliana&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwje8_KZqJzjAhVDKawKHSBAB5cQ6AEIJzAA#v=onepage&q=Stein%20Liliana&f=false.
32. Dávila N. Nivel de conocimientos y prácticas de estimulación temprana en madres de niños menores de un año. Centro de Salud el estrecho. Putumayo, Loreto 2017. Tesis de pregrado. Loreto;; 2017.<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/12205/1/%E2%80%99CLA%20IMPORTANCIA%20DE%20LA%20ESTIMULACI%C3%93N%20TEMPRANA%20EN%20EL%20DESARROLLO%20PSICOMOTRIZ%20DE%20LOS%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS%20DE%200%20A%205%20A%C3%91OS%20QUE%20ACUDEN%20>.
33. Alvarado L, Guarín L, Cañón W. Adopción del rol maternal de la teórica Romana Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Rev. Cuid. 2011; 2(2).
34. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. ELSEVIER. 2003 Mayo; XXXI(8).

ANEXOS

Anexo 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD 7 DE JUNIO, 2022

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MARCO TEÓRICO	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>General: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres en niños menores de un año sobre estimulación temprana que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022?</p> <p>Específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área motora en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área de coordinación en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área de lenguaje en</p>	<p>General: Determinar el nivel de conocimiento de las madres en niños menores de un año sobre estimulación temprana que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022.</p> <p>Específicos: Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área motora en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022.</p> <p>Describir el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área de coordinación en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área de lenguaje en</p>	<p>Siendo el estudio de nivel descriptivo no amerita formular hipótesis.</p>	<p>Nivel de conocimiento de las madres en niños menores de un año sobre estimulación temprana</p>	Generalidades	Definición Características Beneficios Estimulación temprana por grupo etéreo	<p>Antecedentes del problema: A nivel internacional A nivel nacional A nivel local</p> <p>Planteamiento teórico del problema: Conocimiento Estimulación temprana Modelos de enfermería</p> <p>Definición de términos básicos</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental.</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Tipo: Transversal – Prospectivo</p> <p>Esquema: M → O</p>	<p>Población: Conformada por 323 madres de niños menores de un año registrados en el SIN niño del Centro de Salud 7 de Junio.</p> <p>Muestra: Conformada por 175 madres de niños menores de un año.</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia</p>
				Área motora	Posturas Desplazamientos			
				Área de coordinación	Exploración Experiencia con objetos Experiencia con el entorno Movimientos coordinados			

<p>madres sobre estimulación temprana en el área de lenguaje en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área social en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022?</p>	<p>niños menores de un año que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el área social en niños menores de un año que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022.</p>			Área de lenguaje	Comunicación verbal Comunicación no verbal			
				Área social	Relación con los padres			



Anexo 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO

I. INSTRUCCIONES:

Se presentará una serie de preguntas en forma de afirmaciones, para lo cual se le solicita leer detenidamente y brindar la respuesta que usted considere conveniente de acuerdo a su criterio. Se sugiere que sus respuestas sean veraces a fin de poder cumplir con los objetivos propuestos.

II. DATOS GENERALES:

1. Edad de la madre:.....años
2. Número de hijos:.....
 - De 1 a 2 hijos ()
 - De 3 a 4 hijos ()
 - De 5 a más hijos ()
3. Edad del niño:.....meses
4. Procedencia de la madre:
5. Grado de instrucción:
 - Sin instrucción ()
 - Primaria ()
 - Secundaria ()
 - Superior ()
6. Estado civil:

- Soltera ()
- Conviviente ()
- Casada ()
- Divorciada ()

III. CONOCIMIENTO GENERALES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA

1. La estimulación temprana se define como:
 - a) Actividades que desarrolla el niño en el jardín o la escuela.
 - b) Conjunto de acciones que promueven el desarrollo infantil temprano y esta orientado a potenciar las capacidades.
 - c) Control adecuado de peso y talla del niño.
 - d) Actividades que ayuden a comprender al niño un ambiente nuevo.

2. Las características de la estimulación temprana son:
 - a) Es personalizada porque se vincula a las necesidades de cada niño.
 - b) Es continua, porque debe acompañarse del desarrollo infantil, fundamentalmente durante los primeros años de vida.
 - c) Es preventiva, porque promueve condiciones saludables de vida.
 - d) todas las anteriores.

3. Uno de los beneficios de la estimulación temprana es:
 - a) Favorece el cumplimiento de sus vacunas.
 - b) Mejorar más comunicación con los profesionales en salud.
 - c) Optimizar el cerebro de los sentidos en los niños que son la base del aprendizaje
 - d) Incentivar hábitos saludables en la comunidad de las madres.

4. La estimulación temprana se realiza de acuerdo:
 - a) La edad del niño
 - b) Al número de controles de crecimiento y desarrollo.
 - c) A la indicación de la enfermera.
 - d) A la necesidad del niño.

5. Las áreas de la estimulación temprana son:

- a) Motora, coordinación, visión y lenguaje.
- b) Social, juegos, movimientos y bailes.
- c) Motora, lenguaje, sonido y dormir.
- d) Motora, lenguaje, coordinación y social

IV.CONOCIMIENTO SOBRE LAS ÁREAS DE LA ESTIMULACION TEMPRANA

ÁREA MOTORA

1. ¿Qué entiende usted por estimulación temprana en el área motora del niño?

- a) El niño se relaciona con su entorno.
- b) El niño desarrolla movimientos como gatear, ponerse de pie, caminar.
- c) La habilidad del niño para hablar.
- d) Esta área está relacionada para socializarse.

2. Para estimular a un niño de 0 a 3 meses en el área motora se debe:

- a) Dejarlo echado en su cama o cuna todo el día.
- b) Mover los brazos encima de su cabeza y ponerlos otra vez en su lugar, cuando esta acostado de espalda.
- c) Hacerle escuchar al niño música instrumental/clásica.
- d) Dejar al niño que boca abajo.

3. Para estimular a un niño de 4 a 7 meses en el área motora se debe:

- a) Hablarle, cantarle y llamar por su nombre mirándolo a los ojos.
- b) Sentarle con apoyo de cojines y jugar con él o ella frente a frente.
- c) Colocarle boca abajo.
- d) Cuando se bañe no darle juguetes.

4. Para estimular a un niño de 8 a 11 meses en el área motora se debe:

- a) Ayudarlo a caminar tomándolo de la mano; sacarlo a pasear.
- b) Mantenerlo echado siempre en su corral.

- c) No poner varios juguetes en su alrededor.
- d) Sostenerlo siempre de la mano.

ÁREA DE COORDINACIÓN

5. ¿Qué entiende usted por estimulación temprana en el área de coordinación del niño?
- a) Es la evolución y maduración en el uso del ojo – mano a partir de las experiencias con los objetos y el entorno.
 - b) Observa las cosas del entorno.
 - c) El niño juega con sus amigos.
 - d) Habilidad del niño para comunicarse con los demás.
6. Para estimular a un niño de 0 a 3 meses en el área de coordinación se debe:
- a) Sonreírle, hablarle, acariciarlo en momentos de vigilia.
 - b) Mostrarle un objeto de color vivo, y moverlo de un lado a otro.
 - c) Provocarle sonidos vocales por medio de cosquillas y caricias.
 - d) Envolver al niño para que duerma.
7. Para estimular a un niño de 4 a 7 meses en el área de coordinación se debe:
- a) Hablarle y cantarle cuando esté despierto.
 - b) Estirar los brazos hacia el mientras se le llama y espera a que imite el movimiento.
 - c) Ayudarlo a sentarse un momento apoyado en sus manos.
 - d) Llevar al niño a pasear en su andador.
8. Para estimular a un niño de 8 a 11 meses en el área de coordinación se debe:
- a) Arrojar una pelota, dejar que la persiga y la devuelva.
 - b) Cantarle canciones infantiles procurando que imite.
 - c) Hablarle de lo que está haciendo, usando un lenguaje claro.
 - d) Darle juguetes grandes.

ÁREA DE LENGUAJE

9. ¿Qué entiende usted por estimulación temprana en el área de lenguaje del niño?

- a) permite al niño comunicarse verbal y no verbalmente con su entorno.
- b) Permite al niño caminar correctamente.
- c) Permite al niño gatear correctamente.
- d) Permite al niño sólo hablar.

10. Para estimular a un niño de 0 a 3 meses en el área de lenguaje se debe:

- a) Darle masajes en su cuerpo.
- b) Hablarle y cantarle cuando se le baña, viste y alimenta.
- c) Ponerlo de barriguita.
- d) Ponerlo música en volumen alto.

11. Para estimular a un niño de 4 a 7 meses en el área de lenguaje se debe:

- a) Ponerle música fuerte.
- b) Ponerse música fuerte.
- c) Hacerle ejercicios.
- d) Enseñarle a caminar.

12. Para estimular a un niño de 8 a 11 meses en el área de lenguaje se debe:

- a) Enseñarle a comer solo junto con los demás familiares en la mesa.
- b) Enseñarle a gatear y a caminar solo.
- c) Nombrarle partes de su cuerpo mientras lo viste o da de comer
- d) No corregir al niño mientras emite algunas frases cortas.

ÁREA SOCIAL

13. ¿Qué entiende usted por estimulación temprana en el área social del niño?

- a) Que el niño juega solo.
- b) Un proceso por el cual el niño aprende a relacionarse con las demás personas de su entorno.
- c) Solo se adquiere cuando el niño va al jardín.
- d) Solo se adquiere cuando el niño va a la escuela.

14. Para estimular a un niño de 0 a 3 meses en el área social se debe:

- a) Entregarle juguetes.
- b) Acostumbrarlo a estar con distintas personas.
- c) Otras personas no deben conversar con él porque le asustan.
- d) No permitir que el niño palme su imagen cuando esté frente a un espejo.

15. Para estimular a un niño de 4 a 7 meses en el área social se debe:

- a) Mantenerlo apartado de las personas y del ruido.
- b) Repetirle los sonidos que hace como: agu, da, ma.
- c) Acostumbrarlo a los ruidos normales de la casa.
- d) Incentivar al niño a que juegue con sus juguetes, manos y pies.

16. Para estimular a un niño de 8 a 11 meses en el área social se debe:

- a) Enseñarle a caminar solo.
- b) Llevarlo a la mesa para que este junto a toda la familia
- c) Enseñarle a meter objetos pequeños dentro de una botella.
- d) Llamarle al niño cariñosamente.

¡Gracias por su colaboración!



Anexo 3



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El bachiller en enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería está realizando una investigación con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento de las madres en niños menores de un año sobre estimulación temprana que acuden al Centro de Salud 7 de junio, 2022. Esta investigación proporcionará información que permitirá orientar a las autoridades competentes para mejorar la salud de este sector. La investigación requiere la participación de madres con sus hijos menores de un año, razón por la cual solicitamos de su colaboración. Al aceptar participar en esta investigación, se le informa que se le aplicará una encuesta que contiene datos generales y una serie de preguntas sobre estimulación temprana.

Su colaboración permitirá conocer la magnitud del problema de conocimiento en las madres sobre estimulación que acuden al Centro de Salud 7 de junio en donde se realizará la investigación.

Habiendo recibido y entendido las explicaciones pertinentes,
yo.....

identificada con DNI:..... acepto voluntariamente mi participación en este estudio.

Toda la información que proporcione será confidencial. También entiendo que tengo derecho a negar mi participación en el estudio en el momento que lo considere necesario, si veo que hay un perjuicio de mi salud en la actualidad o en el futuro.

.....

Firma de la madre