



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA

UNAN - MANAGUA

FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA, MATAGALPA
UNAN – CUR MATAGALPA

Departamento de Ciencias Tecnología y Salud

SEMINARIO DE GRADUACIÓN

Para optar al título de Licenciado en Enfermería Materno Infantil.

Tema:

Conocimiento actitudes y prácticas de los padres en relación del crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 5 años en el departamento de Matagalpa durante II semestre del año 2025.

Sub-Tema:

Conocimiento actitudes y prácticas de los padres en relación del crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 5 años en la Comunidad las limas del municipio de San Ramón Departamento de Matagalpa II semestre del año 2025.

Autores:

Br: García Arauz Daybin Roberto

Br: Ramos Munguía Aracellyas Patricia

Tutor:

Mtro. Harvey José Aguinaga Pérez

Fecha:

Matagalpa, 24 de Noviembre del año 2025



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA

UNAN - MANAGUA

FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA, MATAGALPA
UNAN – CUR MATAGALPA

Departamento de Ciencias Tecnología y Salud

SEMINARIO DE GRADUACIÓN

Para optar al título de Licenciado en Enfermería Materno Infantil.

Tema:

Conocimiento actitudes y prácticas de los padres en relación del crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 5 años en el departamento de Matagalpa durante II semestre del año 2025.

Sub-Tema:

Conocimiento actitudes y prácticas de los padres en relación del crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 5 años en la Comunidad las limas del municipio de San Ramón Departamento de Matagalpa II semestre del año 2025.

Autores:

Br: García Arauz Daybin Roberto

Br: Ramos Munguía Aracellys Patricia

Tutor:

Mtro. Harvey José Aguinaga Pérez

Fecha:

Matagalpa, 24 de Noviembre del año 2025

Tabla de contenido

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTOS	II
CARTA AVAL.....	III
RESUMEN	IV
I. INTRODUCCIÓN	1
II. JUSTIFICACIÓN.....	7
III. OBJETIVO	8
IV. DESARROLLO DEL TEMA.....	9
4.1 Recursos Naturales flora:	9
4.2 Recursos Hídricos:	9
4.3 DATOS DEMOGRÁFICOS	10
4.4 EDAD:	11
4.5 ESTADO CIVIL:.....	14
Aporta información sobre el porcentaje de personas que están casadas, solteras, separadas, viudas o divorciadas. (Gustavo, 2024).	14
CONOCIMIENTO.....	17
TIPOS DE CONOCIMIENTO.....	18
Conocimientos teológicos:	18
ACTITUD	29
DEFINICIÓN:.....	29
TIPOS DE ACTITUD:.....	29
Práctica.....	41
Definición:	41
IMPORTANCIA DE LAS PRÁCTICAS DE CRIANZA Y CUIDADO:.....	41
PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN:	42
CRECIMIENTO Y DESARROLLO:.....	43
CUIDADOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL (CDI):.....	43
Capacitación en los cuidados para el desarrollo infantil al personal de salud:	44

Organización de materiales, espacios en los ejercicios de salud y actividades comunitarias de salud:	45
Orientación en los cuidados para el desarrollo infantil a cuidadores de las niñas, niños menores de 6 años en la comunidad, centros de salud y hospitales:	46
Recomendaciones para el cuidado desde el embarazo:	47
Recomendaciones para el Cuidado del Desarrollo Infantil (CDI)	50
Monitoreo y evaluación de la intervención en los cuidados para el desarrollo infantil:	51
Desarrollo Infantil Temprano (DIT) o Desarrollo de la Primera Infancia:	53
7.5 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INFANTIL:	57
TRIANGULACIÓN DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS	69
V. CONCLUSIÓN	76
VI. BIBLIOGRAFÍA	78
VII. ANEXOS	79

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, primeramente, a Dios, por ser nuestro creador y ayudarme a cumplir esta gran meta de mi vida. Además, de brindarme su protección estuvo para mí en cada segundo, para escuchar mis angustias y llenarme de ánimo y fortaleza”

Dedico con todo mi corazón mi tesis a mi madre Marling del Socorro Arauz Blandón, pues sin ella no lo había logrado. Tu bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino del bien. Por eso te doy mi trabajo en ofrenda por tu paciencia y amor madre mía, te amo”. también a mis dos hermanos: Elder Darío Garcia Arauz y Neyding Massiel Garcia Arauz, también mis tíos abuelos por portar un grano de arena en mi formación también en especial a la familia Rodríguez Tinoco que me brindaron su apoyo desde mi secundaria y parte de mi formación universitaria. también a Byron José Duarte por haber estado y brindándome su apoyo. también a los docentes de nuestra alma mater que nos condujeron por el buen camino especialmente a la honorable licenciada Ruth Isabel Garcia, mi grupo de trabajo en toda nuestra trayectoria hasta hoy. También a mi padre sé que no estuvo conmigo durante toda mi información, pero, sé que el está orgulloso de mi.

BR: DAYBIN ROBERTO GARCIA ARAUZ

AGRADECIMIENTOS

Dedico este trabajo a Dios, por iluminar mi camino, sostenerme en los momentos difíciles y bendecir cada paso de mi carrera.

A mis hermanos Francisco y Cristóbal Ramos que a pesar de mis dificultades me apoyaron y me instan a seguir adelante y ser una gran profesional A mis amigos Virginia, Fabiola Mendoza, Elena Castro, Deybi García que me brindaron su apoyo incondicionalmente en diferentes etapas de mi vida gracias por motivarme a seguir adelante Dedico este documental a mi Coordinador miguel Estopiñán Lic Jaqueline salgado Lic. Ruth Isabel Garcia por su guía, compromiso y apoyo constante durante todo este proceso académico.

BR: ARCELLYAS PATRICIA RAMOS MUNGUIA

CARTA AVAL



CENTRO UNIVERSITARIO REGIONAL DE MATAGALPA DEPARTAMENTO DE CIENCIAS - TECNOLOGIA – SALUD

Por medio de la presente se informa, que el seminario de graduación para optar al título de licenciatura en enfermería materno infantil que lleva por tema general: conocimientos, actitudes y prácticas de los padres en relación del crecimiento y desarrollo en niños de 0 a 5 años, en el departamento de Matagalpa durante el segundo semestre del año 2025. y con su subtema: conocimientos, actitudes y prácticas de los padres en relación del crecimiento y desarrollo en niños de 0 - 5 años en la comunidad las limas del municipio de san ramón departamento de Matagalpa en el ii semestre del año 2025.

elaborado por las autoras: br. Daybin Roberto Garcia Arauz br Aracellyas Patricia Ramos Munguía.

reúne los requisitos científicos y metodológicos para ser presentada y defendida ante un tribunal examinador. Matagalpa 08 de noviembre

Mtro.: Harvey José Aguinaga Pérez
maestro horario unan – cur Matagalpa

RESUMEN

El propósito de la presente investigación es Analizar Conocimientos, Actitudes, y Prácticas de los padres en relación al crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 5 años, en la comunidad La Lima Yesica sur, Municipio de San Ramon, Departamento de Matagalpa en el II semestre del año 2025 .Donde la temática se centra en conocer datos demográficos de los padres en estudio , Evaluar el conocimiento de los padres sobre los aspectos fundamentales del crecimiento y desarrollo, Identificar las actitudes que tienen los padres frente al cuidado estimulación y seguimiento del desarrollo de sus hijos ,Determinar las practicas que los padres llevan a cabo en la crianza, alimentación, higiene y estimulación. El estudio es descriptivo con un enfoque mixto, prospectivos de corte transversal. Universo padres y madres con niños de 0 a 5 años. Muestra 20 padres y madres con niños menor 5 años , se aplicó un muestreo no probabilístico a conveniencia, se elaboró instrumentos para darle salida a cada objetivo específicos donde se realiza : Entrevistas para el conocimiento de los padres en relación al crecimiento y desarrollo compuesta por 12 ítem , Se elaboró escala de Likert compuestas por 3 ítem donde la actitud se evalúa entre de acuerdo ,indiferente ,en desacuerdo, para valorar las prácticas se aplicó una guía de observación divididas según los momentos neurológico, psicomotor ,psicosocial , nutrición , se concluye que los resultados reflejan que el 47-36% Reconocen la importancia de mantener la LM durante los 6 meses.

Palabras claves: conocimiento, actitudes y prácticas.

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha encontrado que los padres tienen poco conocimiento, actitud y prácticas con respecto al crecimiento y desarrollo de los niños, con esto se observa la necesidad de conocimiento por cada padre acerca del crecimiento y desarrollo del niño. Es importante saber que el desarrollo infantil en los primeros años de vida es fundamental para el bienestar y el éxito a largo plazo de los niños, durante este periodo de 0 a 5 años los niños experimentan rápidos avances en áreas claves como el lenguaje, la cognición, la motricidad y habilidades sociales (Normativa, 144, 2017)

La familia es el primer pilar de formación de las personas, por lo cual es considerada como la principal institución y base de las sociedades humanas: este núcleo social tiene el objetivo primario de guiar a sus integrantes para enfrentarse al entorno en el que se desenvolverán, cada uno posee sus propias características, por ende, se ve inmersa dentro de distintos factores que pueden beneficiar o afectar el desarrollo de estas. De ahí la gran importancia de que los infantes se desenvuelvan en contextos familiares agradables para un óptimo desarrollo, porque es aquí donde se adquieren las primeras pautas de comportamientos, valores ideales y se forman características propias influidas mayor parte de este entorno. (Chaires, 2020)

Con el presente estudio se pretende evaluar de las capacidades parentales en relación con el conocimiento y desarrollo de niños de 0 a 5 años tiene como objetivo principal comprender como las habilidades, conocimientos y prácticas de los padres impactan en el desarrollo integral de sus hijos durante una etapa crucial de su crecimiento mediante las entrevistas realizadas en el Departamento de Matagalpa en el primer semestre del año 2025.

El crecimiento y desarrollo infantil en los primeros 5 años de vida es un proceso crucial que influye en la salud y el bienestar de los niños, factores como; la nutrición, la estimulación temprana, el control del crecimiento y las prácticas de crianza adecuada son fundamentales en esta etapa, sin embargo, el nivel de conocimiento actitud y práctica de los padres con respecto a estos aspectos varían significativamente lo que puede afectar el desarrollo óptimo de sus hijos. El crecimiento y desarrollo infantil en los primeros 5 años de vida es un proceso crucial que influye

en la salud y bienestar de los niños ,en la comunidad la Lima Yasica Sur municipio de San Ramon departamento de Matagalpa se ha evidenciado que muchos padres tienen conocimiento limitado en la alimentación y controles de VPCD , no acuden a dichos controles porque creen que pueden evaluar a través de la experiencia de estos factores su actitud no puede ser lo suficientemente proactiva debido a barreras como la falta de conocimiento información ,¿Cuál es el conocimiento ,actitud y practica de los padres en relación al crecimiento y desarrollo en niños de 0 a 5 años en la comunidad la Lima Yasica Sur, municipio de San Ramon departamento de Matagalpa en el segundo semestre el año 2025?

Se han realizado estudios con relación a conocimientos, actitudes y practicas sobre crecimiento y desarrollo en relación a los padres con niños de 0 a 5 años en todo Nicaragua y a nivel mundial, dentro de los que se revisaron se encuentran los siguientes:

Este estudio investigó el nivel de conocimiento y las prácticas parentales sobre desarrollo infantil temprano en comunidades rurales del norte de Nicaragua, particularmente en el departamento de Jinotega. La investigación reveló que una parte considerable de los padres y madres no poseen conocimientos adecuados sobre las etapas del crecimiento y desarrollo de los niños entre 0 y 5 años. Aunque algunos participan en actividades comunitarias, se evidenció una carencia en actitudes proactivas hacia la estimulación temprana. (Gonzales Rodriguez, 2022).

La metodología fue de enfoque mixto, y se aplicaron encuestas a 100 padres de familia. Uno de los hallazgos importantes fue que más del 60% de los encuestados no podían identificar signos de retraso en el desarrollo psicomotor. Este estudio resalta la importancia de fortalecer la educación comunitaria desde los centros de salud y centros escolares. (Gonzales Rodriguez, 2022)

El presente trabajo fue realizado en el puesto de salud los Cedros específicamente en el área de unidad de rehidratación oral (URO), con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas, que tienen los padres sobre la higiene de los alimentos, para la prevención de las enfermedades diarreicas agudas en niños menores de 5 años, que está relacionado con la línea de investigación estilos de vidas saludables, encontrándose en las estadísticas de vigilancia epidemiológicas un total de 20 niños afectados entre las semanas epidemiológicas de la 09 a la 13,

de un promedio de 46 niños que asistieron al puesto. El estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, retro prospectivo, se elaboró una encuesta y guía de observación para la recolección de información. El instrumento fue validado por tres docentes del Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”, del departamento de enfermería y por el Doctor Méndez encargado del puesto de salud de los cedros. En los resultados usted encontrará las principales causas por las cuales se produce el problema, centrado en las inadecuadas prácticas realizadas por parte de las madres de familia en cuanto a la manipulación y preparación de los alimentos (Lic Teresa Vellesillo, 2020).

Teniendo en cuenta, El Ministerio de Salud, a través de un estudio nacional de seguimiento a los programas de estimulación temprana, evaluó las prácticas de las familias en el crecimiento y desarrollo infantil en varios departamentos, incluyendo Matagalpa. Se identificó que, aunque existen programas comunitarios como Amor para los Más Chiquitos, la participación activa de padres aún no es suficiente.

Uno de los principales hallazgos fue que menos del 40% de los padres llevaban un control adecuado del esquema de estimulación y desarrollo infantil. También se reportó que las madres suelen estar más comprometidas que los padres, lo que plantea la necesidad de estrategias con enfoque de género para mejorar la corresponsabilidad parental. (Ministerio de salud, Niaragua, 2019).

, En su tesis para optar el título Profesional de Enfermería, tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre los conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de dos años en el centro de salud Huástar-Santa Anita, Lima 2020. El enfoque del estudio es cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, con diseño no experimental de corte transversal. Según sus resultados: las madres con niños menores de dos años tienen conocimientos medios (41.4%) y las que presentan una actitud adecuada (76.8%). En cuanto a las madres con conocimientos altos y actitud adecuada presentan el 34.3% ; en el área de lenguaje y el área social el 29.3% son las madres con conocimientos altos y actitudes adecuadas, en el área motora el 25.3% poseen conocimientos medios con actitudes medianamente adecuadas, en el área de coordinación el 32.3% tiene conocimientos altos y una actitud adecuada. Se comprobó que existe

una relación significativa entre conocimiento y actitudes sobre la estimulación temprana en madres con niños menores de dos años en el centro de salud Huáscar-Santa Anita, Lima, 2020, predominando el nivel medio de conocimiento y actitud adecuada.

(Maria, 2021) En su tesis de El estudio “Prácticas de alimentación en niños menores de 2 años” realizado en el 2009 por Gatica C y Méndez M, tuvo como objetivo determinar la duración de la lactancia materna y edad de introducción de alimentación complementaria, su tipo, composición y adulto involucrado, en niños sanos menores de 2 años de las provincias de Mendoza, San Juan y San Luis. Los resultados del estudio indican que a menor edad materna mayor frecuencia de LM. El 64,24% recibía puré/papillas desde los 6 meses, enriquecida con aceite, leche o queso; carnes desde los $7,8 \pm 2,1$ meses (intervalo 3-19), huevos desde $8,4 \pm 2,6$ meses (intervalo 3-20); bebidas azucaradas desde $10,49 \pm 3,52$ meses. El estudio menciona que Indistintamente del lugar de atención del niño (instituciones públicas o no públicas) y del nivel de educación materna se observaron prácticas de alimentación similares, diferente a lo observado por otros autores: madres con mayor nivel educativo seguían más frecuentemente las prácticas recomendadas (en LM y ACO)

Por otra parte (Hernandes,Gonzales,Joly,Jasmin, 2017)La primera infancia es el periodo en el cual el infante desarrolla su nivel cerebral producto de los estímulos de la madre hacia el niño. Se sabe que la estimulación temprana es importante para que haya un adecuado nivel de desarrollo psicomotor del niño. Los niños al adquirir experiencias positivas en su entorno pueden facilitar un buen aprendizaje escolar, convirtiéndose la estimulación temprana en una fuente de prevención y promoción de la salud. El presente estudio es de tipo descriptivo, de corte transversal y correlacional, teniendo como objetivo determinar la relación que existe entre conocimientos y actitudes de las madres sobre la estimulación temprana en los niños de 3 a 5 años en la institución educativa “Inmaculada Concepción”. Se utilizó un cuestionario validado por expertos para evaluar los conocimientos y actitudes de las madres sobre la estimulación temprana. Se obtuvo como datos finales que el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana fue medio 46%(23), la actitud en las madres sobre estimulación temprana fue positiva 56%(28). Se concluye finalmente que existe relación significativa moderada entre los conocimientos y actitudes de las madres sobre estimulación temprana

De acuerdo con el método de investigación el presente estudio es descriptivo, con un enfoque mixto, de acuerdo al tiempo que ocurre los hechos de investigación es prospectivo de corte transversal, el universo fueron 79 padres de familia con hijos de los cuales basados en los criterios de inclusión (padres con hijos de 0-5 años) donde se hace un colador de 39 padres, de esto se toma una muestra de 19 padres aproximadamente a un 50% del universo encontrado basado en un muestreo no probabilístico a conveniencia de la investigación la fuente de información fueron los padres y madres de niños y niñas de las edades de 0-5 años habitante de la comunidad Lima Yasica Sur número 2 del municipio de San Ramón departamento de Matagalpa.

Además que se revisaron libros, fuentes bibliográficas de internet como estudios monográficos, tesis u otros documentos que se relacionan al tema de estudio ,para la recolección de información se crearon varios documentos basado en la metodología de investigaciones mixta, esto permitirá a los investigadores ganar amplitud y profundidad en la comprensión y corroboración de los datos obtenidos para posterior analices de cada variable en estudio, por lo que se decide dar estilo de diseño explicativo secuencial donde su principal diseño es dar prioridad a los datos cuantitativos y las conclusiones se integran durante la fase de interpretación cualitativa en cada momento de analices del estudio.

Para esto primeramente se elabora una entrevista, documento que se divide en dos momentos uno para dar salida a la primera variable (demografía) en la que se valora únicamente tres dimensiones o sus variables (edad, estado civil e ingresos económicos).

Seguidamente se evaluara la segunda variable (conocimiento) consta de trece ítems con preguntas cerradas que dará salida al primer objetivo propuesto también se elaborara una escala Likert que consta de 15 ítems y redactada de manera positiva y negativas para determinar el tipo de actitud y por ultimo para valorar la práctica del crecimiento y desarrollo del niños se aplicó una guía de observación lo cual contiene ítems que valoran los campos de desarrollo que se valoran en los niños según normativa 144 VPCD del MINSA para el analices de los datos se creó una base de datos donde se introdujo toda la información obtenida de todos los instrumentos aplicados donde darán salidas a tablas y graficas que fueron analizada primeramente de manera cuantitativa

y posteriormente analizadas de forma cualitativa ,según variables de estudio planteadas en los objetivos específicos.

Se solicitará por escrito a los padres, el permiso para realizar la investigación, garantizando los derechos de las y los niños que se involucran en el estudio, promoviendo la no discriminación, por lo que no serán publicados los nombres de los 19 investigados, ni otra información que comprometiera la identificación del mismo. Los investigadores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

II. JUSTIFICACIÓN

El papel de los padres en relación con el crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 5 años es fundamental y multifacético, durante esta etapa crucial los padres son los principales responsables de proporcionar un entorno seguro estimulante y afectuoso, que fomente el desarrollo integral de sus hijos. La influencia de cada padre se extiende a todos los aspectos del desarrollo infantil desde el cerebro y las emociones hasta el cuerpo y el carácter.

La presente investigación se realizará con la finalidad de analizar el conocimiento, actitud y práctica de los padres en relación al crecimiento y desarrollo del niño de 0 a 5 años en el Departamento de Matagalpa.

Este estudio es relevante porque proporciona evidencia sobre la relación entre el nivel de conocimiento de los padres y el bienestar infantil, lo que puede contribuir al diseño de estrategias de intervención y programas educativos dirigidos a mejorar las prácticas de crianza. Además, conocer como las actitudes y prácticas de los padres influyen en el desarrollo temprano, permitirá a profesionales de la salud y la educación orientar políticas y acciones más efectivas para fortalecer la crianza en la primera infancia. Este estudio contribuirá al conocimiento actitudes y prácticas de los padres en relación del crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 5 años en el departamento de Matagalpa, municipio de San Ramón, comunidad La Lima en el II semestre del año 2025.

III. OBJETIVO

Objetivo General:

Analizar los conocimientos, actitudes, y prácticas con relación al crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 5 años, en la comunidad la Lima Yasica sur, Municipio de San Ramon, Departamento de Matagalpa en el II semestre del año 2025.

Objetivos Específicos:

1. Caracterizar demográficamente el estado civil, la edad la edad y economía de los padres en estudio de la comunidad la Lima Yasica sur.
2. Evaluar el conocimiento de los padres sobre los aspectos fundamentales del crecimiento y desarrollo en niños de 0 a 5 años.
3. Identificar las actitudes que tienen los padres frente al cuidado, estimulación y seguimiento del desarrollo de sus hijos.
4. Indagar sobre las prácticas que los padres llevan a cabo en la crianza, alimentación, higiene y estimulación temprana de sus hijos.

IV. DESARROLLO DEL TEMA

Origen de la comunidad la Lima Yasica sur municipio de San Ramón departamento de Matagalpa.

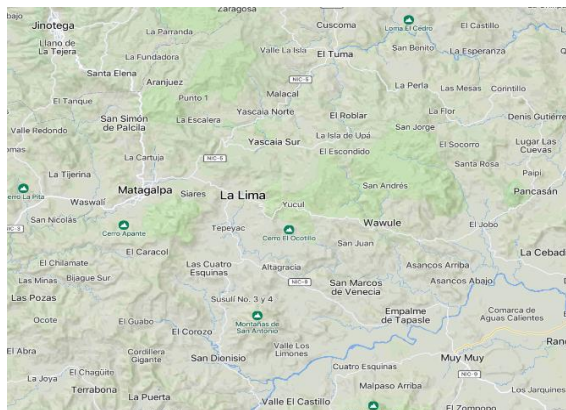


Ilustración 1: comunidad la Lima Yasica Sur

fuelle: google maps

La comunidad la Lima fue fundada en el año 1943, sus primeros pobladores se llamaban, Saba Ochoa, Tranquilino Ochoa, Engracia Gómez y Carlos Gómez. La comunidad se ubica a 23 KM del Departamento de Matagalpa, Limita al Norte con Jinotega al sur con San Dionisio, Este con el Tuma la Dalia, Oeste Sebaco.

4.1 Recursos Naturales flora:

1.1 la comunidad la Lima Yasica Sur tiene especies de plantas exóticas es muy enriquecida de reforestación y muy abundantes arboles declarados en peligro de extinción entre ellos: El Cedro, El Jenízaro el Guarumo Zapote y San Zapote.

fauna es caracterizada por animales silvestres aun existentes como ardillas, zorros, monos, cusucos, garrobos, iguanas, conejos, tucanes, el Chiltote y Guardabarranco relata un poblador que años anteriores había Loras Lapas venados, pero con el paso del tiempo se fueron perdiendo o la gente los mato.

4.2 Recursos Hídricos:

1.2 **existe** una quebrada que nace de vertiente de una comunidad llamada Santa Marta a existido desde hace muchos años donde hoy sigue abasteciendo para los riegos de los cultivos de los pobladores de la lima donde todos se unen por una solo causa también cuenta con posos donde fueron perforados con máquinas para abastecer a la comunidad, también cuentan con agua potable.

4.4 Recursos económicos

La principal fuente de trabajo es la agricultura, la mayoría de la población se dedica a esta actividad. Sus principales cultivos son el frijol, el maíz, y sistema de riego para el cultivo del chayote granada pipián y maracuyá. en esta comunidad al ser Rural no existen las empresas. El comercio tiene un bajo porcentaje y está inclinado al producto de granos básicos. Cuenta con un colegio que se da primaria preescolar y secundaria de modalidad sabatino también cuentan con centro de salud que abastece a varias comunidades cercanos, posee un campo de béisbol que se utiliza para todo tipo de deporte recreativo.

Con respecto a la ideología está basada en la religión cristiana predomina más donde la lima es el centro de reuniones religiosas tanto católico como evangélico hay 5 iglesias cristiana una católica. También poseen tres pulperías una tienda también un molino, pero la mayoría de las compras las realizan en Matagalpa.

4.5 CULTURALES TRADICIONES: El 14 de septiembre y el 15 de septiembre se celebra las fiestas patrias con un desfile para la comunidad, el 12 de octubre se celebra la Resistencia indígena y se realizan disfraces.

4.3 DATOS DEMOGRÁFICOS

Por datos demográficos se entiende todos aquellos que caracterizan a un individuo en relación con el grupo humano al que pertenece, en un momento determinado.

Así, son datos demográficos su nacionalidad, edad, sexo, dirección, estado (Ferj, 27 12 2022).

Los datos demográficos son información sobre grupos de personas según ciertos atributos como la edad, el sexo, el lugar de residencia, y pueden incluir factores socioeconómicos como la ocupación, la situación familiar o los ingresos. La demografía es la ciencia que estudia el tamaño, la estructura, la distribución y la evolución de las poblaciones humanas. Se enfoca en comprender cómo las poblaciones cambian a lo largo del tiempo y el espacio, a partir del estudio de fenómenos como la natalidad, la mortalidad, las migraciones y la composición por edad e identidad de género, entre otros.

La demografía tiene sus raíces en la Antigüedad, a partir de los registros de censos realizados por egipcios, babilonios y romanos, que recopilaban datos sobre su población con fines administrativos y fiscales. Sin embargo, como ciencia formal, comenzó a desarrollarse durante los siglos XVII y XVIII en Europa. (Question pro, 2024)

IMPORTANCIA DE LA DEMOGRAFÍA

La demografía es una ciencia muy importante a nivel social, ya que permite comprender cómo y por qué las poblaciones cambian a lo largo del tiempo. A través del análisis de datos sobre nacimientos, defunciones, migraciones y otros indicadores, los demógrafos pueden identificar tendencias en la evolución de las poblaciones para la toma de decisiones a nivel gubernamental. (Gustavo, 2024)

Así, la demografía proporciona datos para la planificación de políticas de salud, educación, economía, vivienda e infraestructura, ya que los cambios en la población afectan la oferta y la demanda de bienes y servicios, la fuerza laboral y los sistemas de seguridad social. (Gustavo, 2024)

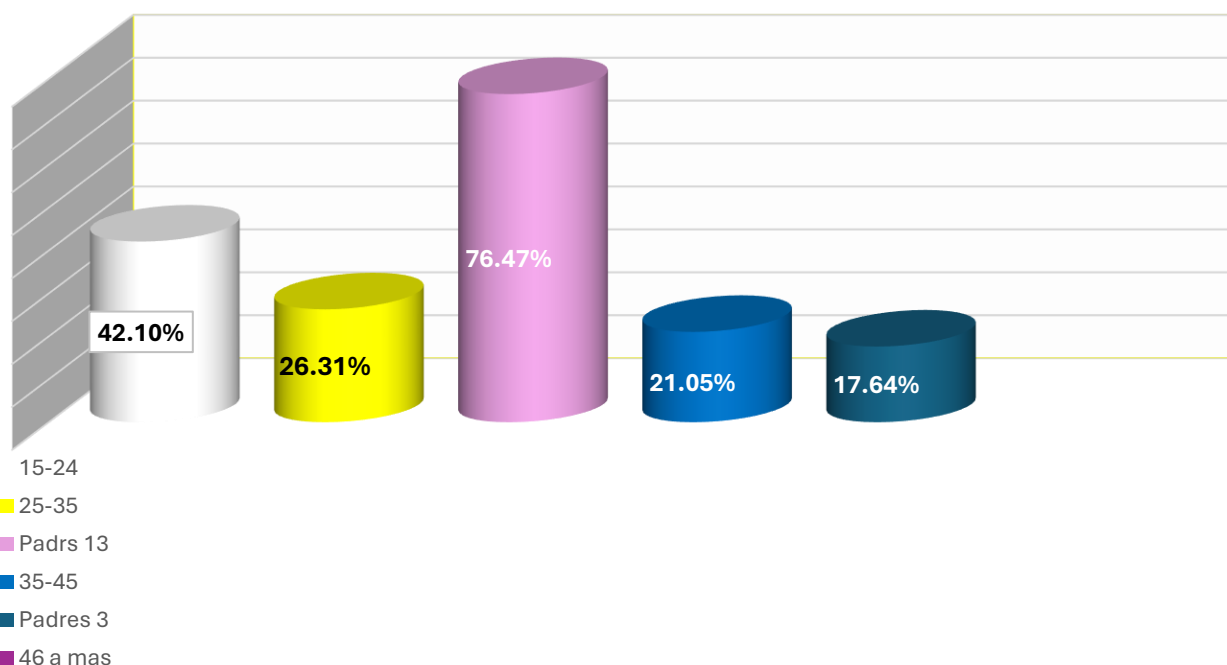
La demografía también es fundamental para analizar problemáticas globales, como el progresivo envejecimiento de la población de algunos países, las migraciones, la expansión de la urbanización e incluso el impacto de problemas ambientales como el cambio climático. Por estas razones, los gobiernos de todos los países realizan operativos censales y encuestas a la sistemática. (Gustavo, 2024) Hogares para recolectar información de manera

4.4 EDAD:

Edad. Es fundamental para conocer la cantidad de personas económicamente activas y el porcentaje de adultos mayores o pasivos definitivos que ya no trabajan y están jubilados. (Gustavo, 2024).

GraficaN°1

Grupo ectario de la edad de los padres de familia de la Lima Yasica sur ,2025



Fuente: La entrevista.

Nos refleja en relación de las madres del grupo ectareo de 15-24 con n (8) equivalente a 42.10% de 25-35 con n (5) en madre equivalente a 26.31% en padres n (13) equivalente al 76.47% de 35-45 con n en madres (4) equivalente a 21.05% y en padres n (3) equivalente 17.64% de 46 a más con n (2) equivalente a 10.53%.

La gráfica muestra la distribución por edad de madres y padres La mayoría de las madres se encuentran en el grupo ectareo de 15-24 años (42.10%), lo que indica maternidad temprana. La mayoría de los padres están en el grupo de 25-35 años (76.47%), mostrando una paternidad más tardía comparada con las madres. Hay muy pocos casos en los grupos de mayor edad (36-45 y 46+), especialmente entre los padres. En resumen, las madres tienden a ser más jóvenes que los padres. Por lo tanto, no aceptamos esta tabla, ya que implica muchos factores. Maternidad

temprana es aquel embarazo que se produce en una mujer adolescente; entre la adolescencia inicial o pubertad y el final de la adolescencia. La organización mundial de la salud establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. El término también se refiere a las mujeres embarazadas que no han alcanzado la mayoría de edad jurídica, variable según los distintos países del mundo, así como a las mujeres adolescentes embarazadas que están en situación de dependencia de la familia de origen. Las cifras de embarazo en la adolescencia son verdaderamente preocupantes. Es un problema que afecta a los países desarrollados y en vías de desarrollo. Supone un impacto negativo sobre la condición física, emocional y económica sobre estas embarazadas, pero a su vez involucran a la familia y a la sociedad, constituyendo un problema social y médico. La evolución de la gestación en la adolescencia continúa siendo un problema importante para los profesionales de la salud, ya que el embarazo en este período tiene importantes consecuencias sociales y de salud sobre la madre adolescente y su hijo. La Organización mundial de la salud y la organización de las naciones unidas informan que hay más de 1 000 millones de adolescentes en todo el mundo, y de estos, aproximadamente el 83 % corresponde a países subdesarrollados. No obstante, el fenómeno no excluye a los países industrializados, como por ejemplo Estados Unidos, donde el 70 % de los adolescentes que tienen un hijo afirman no haberlo deseado. Las adolescentes son, además, las primeras víctimas de las infecciones sexualmente transmisibles, cuya cantidad de casos se estima en 300 millones cada año.

FACTORES DE RIESGO

Existen múltiples factores de riesgo asociados al embarazo durante la adolescencia y que afectan a la salud familiar y a la sociedad:

Factores de riesgo individuales: Menarquía precoz, inicio de las relaciones sexuales a edades tempranas, bajo nivel de aspiraciones académicas, impulsividad, ideas de omnipotencia y adhesión a creencias y tabúes que condenan la regulación de la fecundidad y la poca habilidad de planificación familiar.

Factores de riesgo familiares: Disfunción familiar, antecedentes de madre o hermana embarazada en la adolescencia, pérdida de figuras significativas y baja escolaridad de los padres.

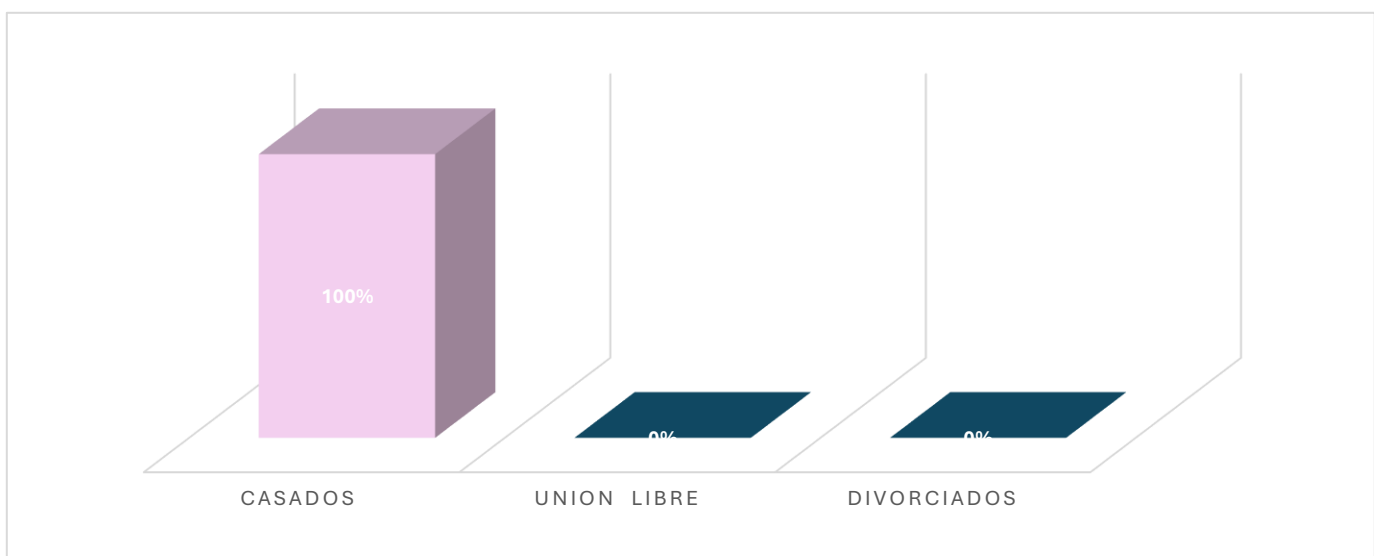
Es necesario crear espacios de discusión sobre este tema, como una cuestión clave para el diseño de políticas de juventud: lograr la institucionalización de las políticas sociales y de desarrollo para el beneficio de los adolescentes. Para ello, es preciso fortalecer los programas gubernamentales con apoyo político, técnico y económico desde diferentes sectores sociales, además diseñar propuestas específicas para los sectores sociales más desatendidos, tales como jóvenes rurales, desertores del sistema educativo, miembros de hogares con necesidades básicas insatisfechas, jóvenes en situaciones de riesgo. Por lo tanto esto implica mas responsabilidades y también menos conocimientos maternos donde afecta al crecimiento y desarrollo del bebe, donde es fundamental su desarrollo las mama no tienen conocimiento deben aprender aquí abarca muchos ámbitos económico tener su vivienda si esta solera tendrá que dejar a su bebe solo con su mama materna donde estas madres tendrán que trabajar para mantener a su hijo, donde tendrá que optar por la pacha donde descuidara la lactancia materna no dará suficiente amor ganara una cosa pero perderá otra.

4.5 ESTADO CIVIL:

Aporta información sobre el porcentaje de personas que están casadas, solteras, separadas, viudas o divorciadas. (Gustavo, 2024).

Grafica N°2

Grupo ectario del estado civil de los padres de la Lima Yasica sur 2025.



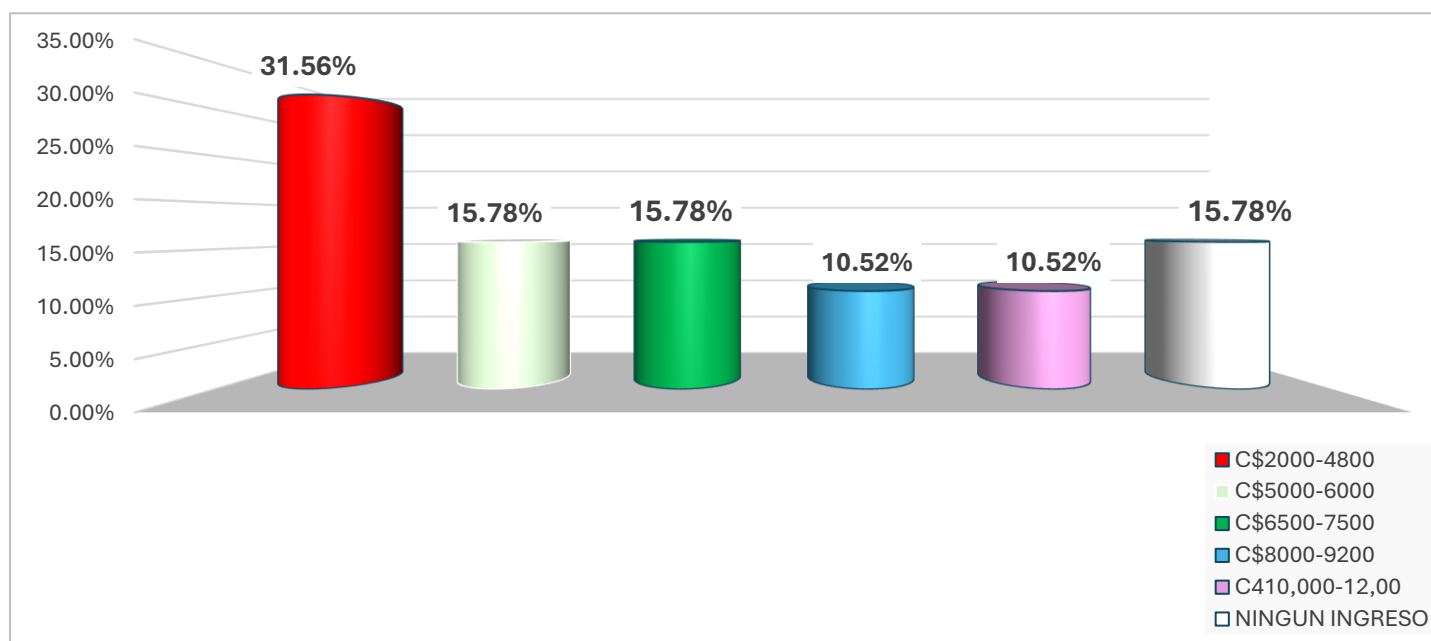
Fuente: Entrevista

Descripción de la grafica numero 2 dice que en relación a al estado civil encontramos lo siguiente unión libre n (0) equivalente a 0% casados (19) equivalente a 100% divorciados n (0) equivalente 0%.

La grafica nos indica que los padres encuestados son casados refleja un nivel de de estabilidad conyugal dentro de la comunidad. y una estabilidad que influye en el entorno familiar de los niños favoreciendo cooperación entre los padres en el cuidado y, educación y el desarrollo integral de sus hijos la importancia del núcleo familiar estructurados en la dinámica socia.Un matrimonio estable proporciona un ambiente seguro y saludable para los niños promoviendo su bienestar físico y psicológico al ofrecerles un modelo de relaciones fuertes y cooperación.Los hijos aprenden sobre las relaciones al observar la interacción de sus padres.

Grafica N°3

Grupo ectario de los ingresos económicos de los padres de familia en la Lima Yasica Sur.



Fuente: Entrevista

NOS refleja, C\$2000-4800 un 31.56% de C\$5000-6000 un 15.78% de C\$6500-7500 con un 15.78% de C\$8000-9200 con un 10.52% de C\$10,00-12,000 un 10.52% y ningún ingreso con un 15.78%.

Este resultado nos refleja que el ingreso mensual con más alto porcentaje de de un 31.56% con salario por debajo del salario mínimo con respecto a la crianza en toda familia el padre debe ser el proveedor ya que mama se ocupa de las tareas domésticas tales como; alimentar, vestir, pasear, hacer dormir, jugar ,bañar y dormir su hijo en el resultado de esta grafica no tiene las opciones de ahorro a gastos imprevistos y esto afecta a un nivel de vida cómodo, en cambio si los dos trabajaran tuvieran un ingreso mayor económico para sustentar la familia, claramente toda familia debería tener una vivienda digna servicio básico, es importante planificar los gastos para así tener una vida placentera en el hogar y así dar sus gustos en familia ir a algún lugar recreativo salir al parque comer también tener un ingreso para una emergencia .Por lo tanto no aceptamos el resultado de esta grafica ya que debería buscar la manera de tener un ingreso económico mejor para tener una mejor calidad de vida, ya que para formar una familia uno debe priorizar y planear la familia primeramente tener una vivienda digna una fuente de ingreso y sostenibilidad financiera que permita una calidad de vida de obtener mejores condiciones para el hogar. En cambio, tenemos una ventaja porque la madre se ocupa del cuidado de la primera infancia ya que desempeña un papel esencial en el desarrollo del niño donde permite al niño satisfacer sus necesidades básicas como alimentación, higiene y seguridad ya que no hay mejor manera que una madre se encargue de la crianza se su hijo. Lo sustenta la siguiente fuente:

Una de las consideraciones más importantes es la de escoger la forma de cuidado infantil para su hijo mientras usted esté trabajando. Si tiene hijos que todavía no han alcanzado la edad para poder ir a la escuela, es crucial poder escoger el tipo de cuidado infantil más apropiado para usted y sus hijos. Si sus hijos ya van a la escuela, quizás necesiten cuidado antes o después de las horas de clase. Existen muchos tipos de cuidado disponibles, especialmente para los niños que todavía no van a la escuela, entre ellos la familia, el cuidado por otros en una casa y varios tipos de cuidado en centros.

Traten de escoger juntos el tipo de cuidado para sus hijos. Piense quién los llevará y quién los recogerá del centro de cuidado o de la escuela. Averigüen quién tiene mayor flexibilidad en su trabajo, quién puede ajustar el horario laboral para acomodar las necesidades del niño, y si sólo uno de los padres puede hacer esta tarea, qué podrá hacer el otro padre para compartir las tareas de la crianza de los hijos y de la familia.

El cuidado de los niños cuando están enfermos puede resultar en un gran estrés cuando ambos padres trabajan. No se puede evitar que los niños enfermen. Es práctico tener uno o dos adultos, quizás miembros de la familia, que puedan estar disponibles para cuidar a los niños cuando estén enfermos.

Cuando ambos padres trabajan, cada uno de los padres debe contribuir igualmente en el cuidado de los niños y en llevar la casa. Los padres necesitan pasar tiempo juntos como pareja, pasar tiempo aparte y pasar tiempo como familia

CONOCIMIENTO

Definición: Es la relación creada entre el sujeto que conoce y el objeto de conocimiento, en el proceso de conocer, el sujeto aprende o se apropia del objeto, lo interioriza y se esfuerza en comprenderlo; también se llama conocimiento al conjunto de saberes reunidos a lo largo de la historia se trata de un acervo compartido por el ser humano y se encuentra en cambio permanente, según el medio en que se aprende es decir a través de la experiencia de la razón.

El conocimiento tal como se concibe hoy, es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo y especie basados en tres grandes cuestiones: a- POSIBILIDAD de conocer. b- NATURALEZA DEL CONOCIMIENTO, es decir cuál es la esencia del conocimiento. Se acepta al conocer como acto consciente e intencional del sujeto para aprehender mentalmente las cualidades del objeto, por tanto, primariamente la relación sujeta – conocimiento se establece como un ser – en, pero también como un ser – hacia que le dé la intencionalidad, característica que lo hace frágil y cambiante. c- MEDIOS PARA OBTENER CONOCIMIENTOS, las primeras experiencias del protosapiens se habrían manifestado concomitantes a cambios anatómicos, así el tiempo consolidan la oposición

del pulgar, éxito que potencia y es potenciado por el desarrollo del cerebro, que por acierto y fracaso comienza a catalogar y valorar e instintivamente a desechar lo superfluo y sólo guarda hechos esenciales y vitales. Alcanza su apogeo al desarrollar el lenguaje, hecho que mejora sustancialmente el avance al facilitar la transmisión a cada nueva generación lo aprendido de la anterior, para mantener la vida y que finalmente le va hacer especie dominante.

TIPOS DE CONOCIMIENTO

Conocimientos científicos:

Es aquel que se obtiene a través del método científico, este conocimiento genera a través de una serie de pasos y tiene unas 9 propiedades y características que no tienen otros tipos de conocimiento los pasos del método científico son la siguiente observación, inducción, hipótesis experimentación analices y conclusión.

Conocimientos teológicos: También conocido como conocimientos religiosos tiene relación con la fe y la religión ente aquellos que la defienden es considerados una fuente de verdad absoluta. También tiene relación con las creencias individuales de las personas siendo estas índoles religiosas. (figueiras , 2021)

Conocimiento empírico: Depende principalmente de la experiencia solo se puede conseguir entrando en contacto con el mundo y participando activamente en él, construye un marco de reglas básicas que ayudan a entender mejor cómo funcionan y un ejemplo del conocimiento empírico es el conocimiento ligado a percepciones como la espacial abstracta. (figueiras , 2021)

Conocimientos matemáticos: Es el uso de números y operaciones matemáticas tanto como para explicar el universo como para llevar registros comerciales o administrativos, es una de las formas más originales del conocimiento humano y hace del lenguaje matemático una herramienta fundamental de las ciencias y del desarrollo tecnológico. (figueiras , 2021)

Conocimiento fisiológico: Contiene las series de conclusiones a las que el ser humano es capaz de llegar mediante el razonamiento fisiológico, es decir mediante métodos reflexivos críticos

y deductivos que le propone la filosofía el conocimiento fisiológico es distinto del científico o del teológico tanto en su proceder como en sus propósitos ya que no aplica el método científico experimental como el primero ni se centra en demostrar la existencia y naturaleza de Dios como el segundo. (figueiras , 2021)

Conocimiento intuitivo: Surge y se genera a través de las relaciones a estímulos sentimientos sensaciones necesidades pensamientos, es decir se trata de un conocimiento alejado de la razón basado en las sensaciones en la intuición, se fundamenta en una gran parte en el descubrimiento y en observarlas reacciones que provocan nuestras acciones además permite relacionar estas reacciones con significado conocimientos previos. (figueiras , 2021)

Conocimiento práctico: Este se obtiene mediante realizaciones de acciones que ayudan a modelar un comportamiento en otras palabras depende totalmente de la realización de ejercicios técnicos. (figueiras , 2021)

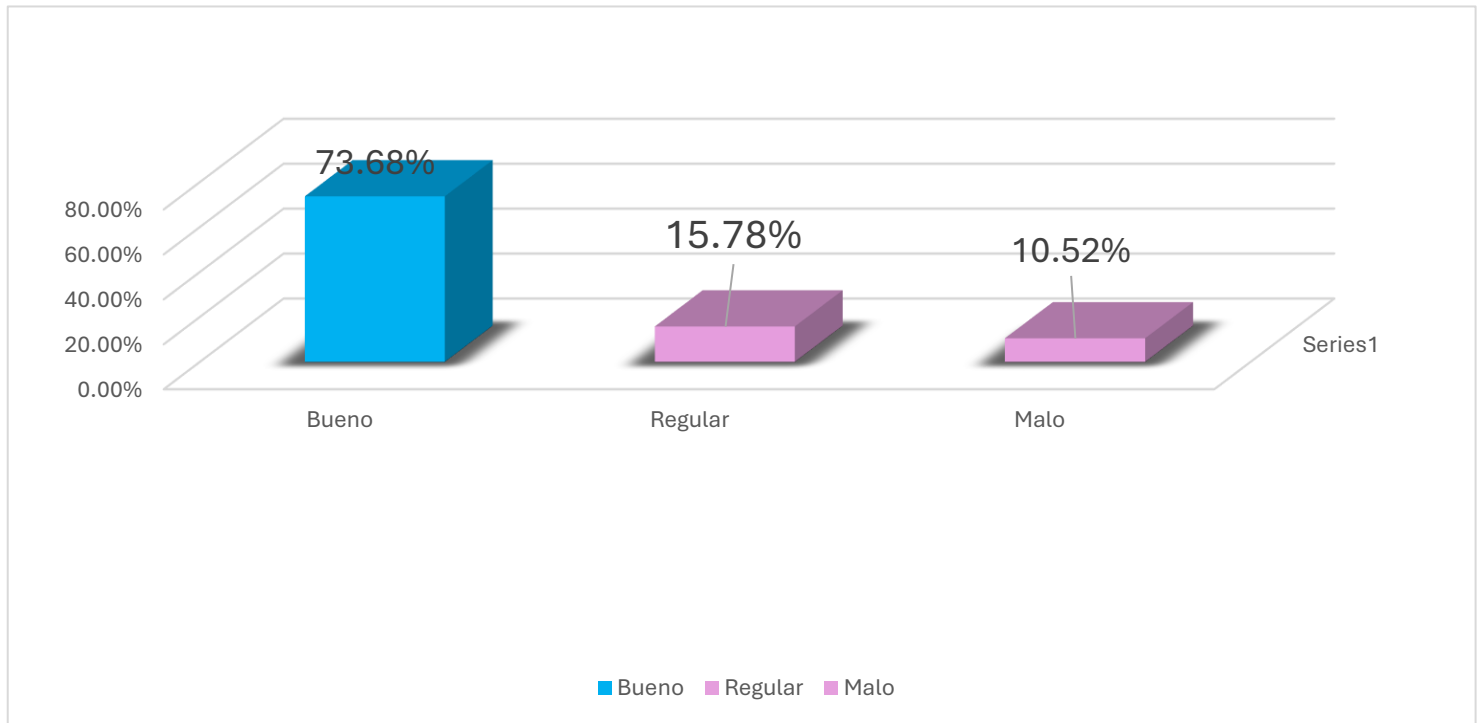
Conocimiento directo: Es el que se obtiene por experiencia propia, ya sea a través de exploraciones, ensayos o experimentos tiene que ver con el conocimiento empírico con el conocimiento científico. (figueiras , 2021)

Conocimiento indirecto: Es el que se adquiere a través de otras personas del sistema de enseñanza de libros o publicaciones o a través de medios audio visuales o digitales, de más está decir que la mayor parte de nuestro conocimiento es indirecto. (figueiras , 2021)

Conocimiento privado: Se obtiene a través de experiencias propias y personales, al ser estas experiencias propias y privadas no todas las personas tienen derecho acceder a ellas y por lo tanto se trata de un conocimiento de más difícil acceso. (figueiras , 2021). todas las personas tienen derecho acceder a ellas y por lo tanto se trata de un conocimiento (figueiras , 2021)

Grafica N° 4

Grupo ectario resultados de conocimiento de los padres en la comunidad La Lima Yasica Sur en conocimiento y desarrollo de niños de 0 a 5 años



Fuente Entrevista

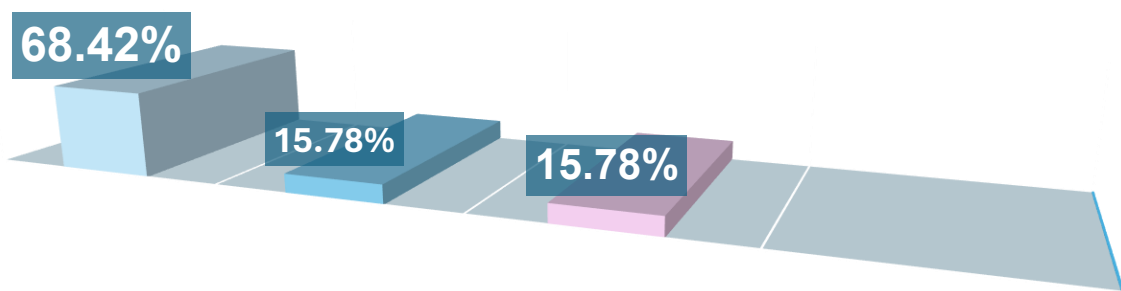
Nos refleja bueno un 73.68%, regular 15.78% y malo 10.52%.

El resultado nos refleja conocimiento bueno con un alto porcentaje ya que nos permite identificar que los padres poseen conocimiento sobre la estimulación temprana alimentar al niño con comida saludable sobre la higiene sobre el llevar al niño al centro de salud para su control de VPCD para identificar alguna anomalía vigilándolo y brindando seguimiento sobre desarrollo y crecimiento eficaz en la crianza de su hijo. Pero nos preocupa el resultado regular de 15.78% y malo 10.52% este resultado nos preocupa porque encontramos unas repuesta con falta de conocimiento sobre lactancia materna el tip de alimentación del niño sobre la estimulación temprana sobre el afecto y la atención al niño y si consideran a los controles VPCD a los niños donde las repuesta nos reflejan conocimiento mínimo sobre la importancia de la lactancia materna

para un crecimiento y desarrollo optimo ya que alimentar al niño con pecho materno ayuda a enfermarse meno adquiere ganancia de peso ayuda al niño a nutrirlo y así evitar complicaciones como la desnutrición, falta de conocimiento de alimentos saludables ricos en vitaminas, carbohidratos, hierro la falta de conocimiento de la estimulación temprana donde podemos identificar anomalías congénitas como daltonismo y el autismo, una mala alimentación lleva al niño a déficit de alimentación obesidad anemia, también es importante darle afecto y atención porque ayudara a crearse seguro en su entorno a tener una autoestima alta y socializarse con amigos.

Grafica N° 5

Grupo etario hasta que edad se le puede dar Lactancia Materna



Fuente Entrevista

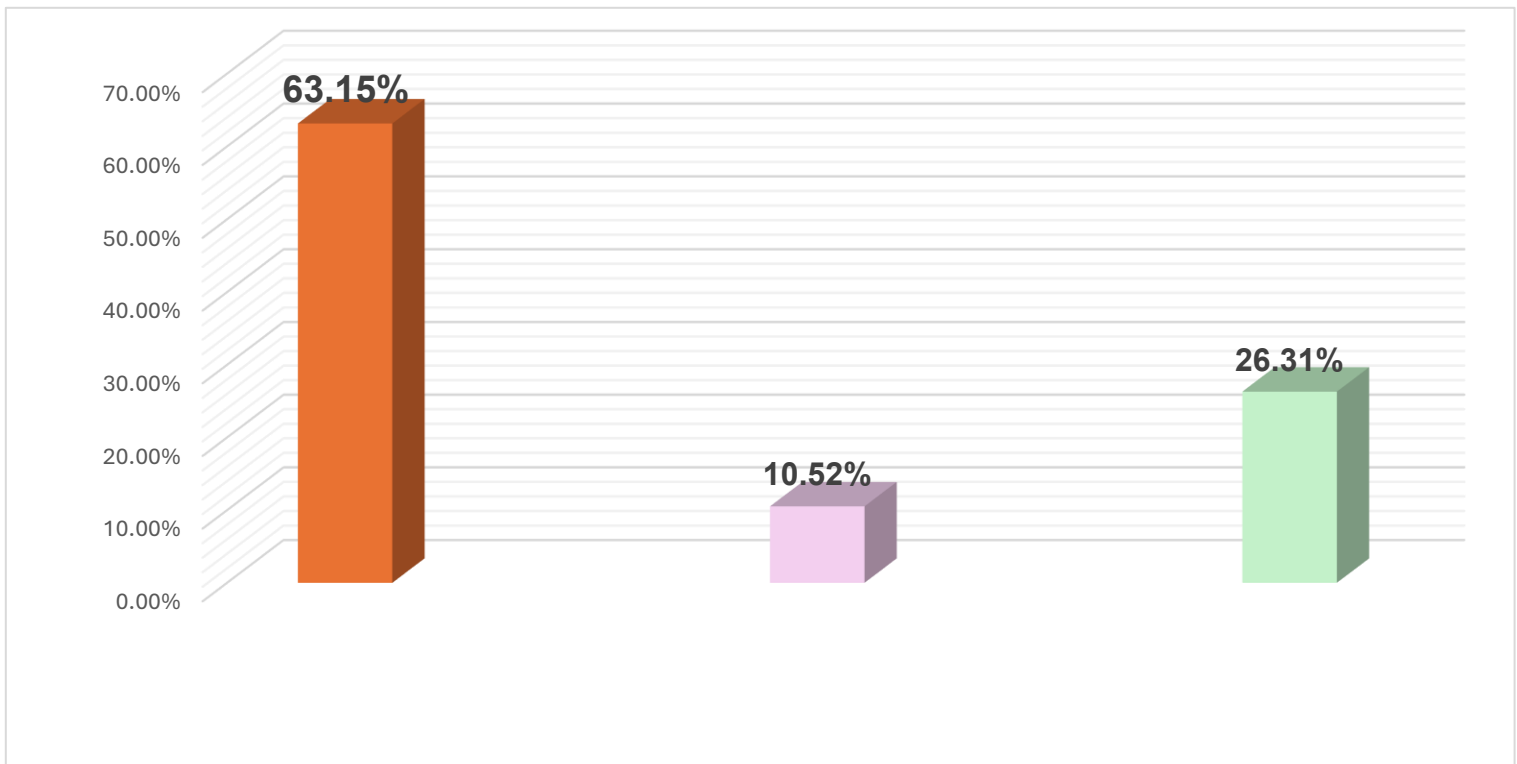
La grafica numero 4 nos dice que en relación con la siguiente interrogante ¿Hasta qué edad cree que se le puede dar lactancia materna? Obtuvimos los siguientes datos un mes n (5) equivalente al 26.31% seis meses n (9) equivalente a un 47.36%, un año (1 año) equivalente a 26.31%La grafica nos dice E (5 personas) no tienen conocimiento hasta que edad corresponde La lactancia materna es un acto fisiológico, instintivo, herencia biológica natural en los mamíferos y llaman mucho la atención el hecho paradójico del abandono de esa práctica en el ser humano. Dar de mamar es el

mejor regalo para comenzar la vida de un niño; dar el pecho hace crecer el amor entre la madre y el hijo. El contacto con la piel suave y caliente de la madre le da tranquilidad y placer a ambos. La lactancia se prepara psicológicamente desde bien temprano en la gestación; se debe persuadir a la futura madre de las ventajas y no ocultarle las dificultades. Para adiestrarla en las técnicas se les enseñará la posición acostada y sentada, la de Sandio, que es muy favorecedora para después de una cesárea y cómo amamantar gemelos. La madre siempre debe buscar la posición que le sea más cómoda para ella y el niño. Se debe recordar que durante la lactancia hay que extremar los cuidados higiénicos; las mamas voluminosas y péndulas se deben mantener con un sostén de tamaño apropiado. La lactancia materna es el mejor método de alimentación de los lactantes, por razones tanto económica, como higiénica y afectiva. La leche materna es un recurso material de bajo costo, el cual contiene proteínas que favorecen la respuesta inmunitaria y elementos que fomentan la respuesta del cerebro.

Por la gran importancia de la lactancia materna se ha creado el alojamiento conjunto, que favorece el contacto precoz de la madre e hijo y se impulsa la alimentación a través del seno materno. La madre que lacta no deja nunca a su hijo desprotegido ni aún en las primeras horas del parto; esta es la mejor forma de estrechar su vínculo con él, apenas recién nacido. Por su importancia, tanto en la madre como en el niño, nos proponemos conocer el nivel de preparación de las pacientes en el consultorio y en el hogar materno, precisar algunos de los factores que influyen en la lactancia materna, determinar la duración de ésta, si es en forma exclusiva y de acuerdo con la edad del niño, demostrar las distintas posiciones de cómo lactar al niño y explicar las ventajas de la lactancia materna. La grafica muestra que la minoría de los padres creen que la lactancia materna se puede extender hasta un año se muestra que hay reconocimiento de la importancia de la lactancia materna. Un 47.36% de las encuestadas(o) (9 personas) consideran que la lactancia materna debe darse hasta los 6 meses que refleja un mayor nivel de conocimiento de la lactancia materna exclusiva durante este periodo.

GRAFICA N° 6

Que tipo de alimentación utiliza para su hijo



Fuente: Entrevista

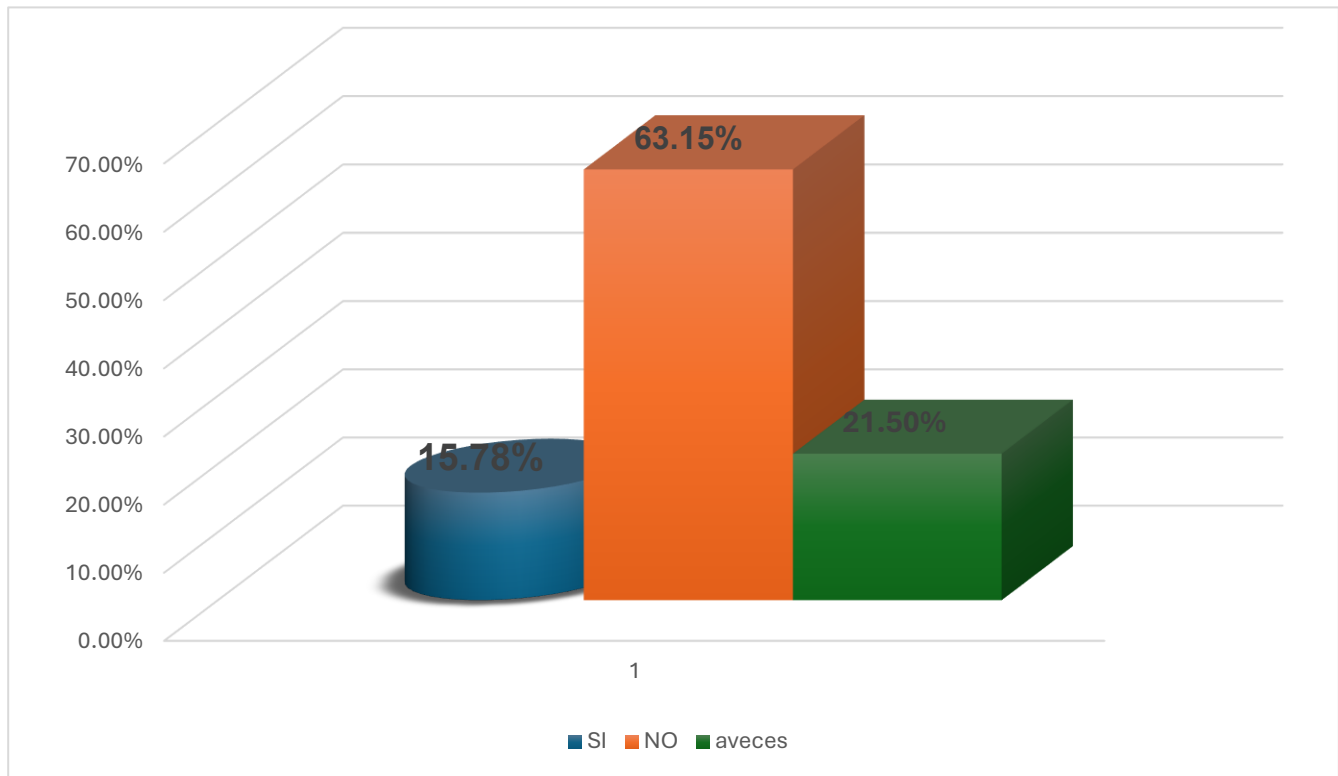
En relación con la siguiente interrogante ¿Qué tipo de alimentación utiliza para su bebe? Obtuvimos los siguientes datos: N(A) 12 Equivalente a un 63.15%, N (B) 2 equivalente a un 10.52% N(C) 5 equivalente a un 26.31%.

La grafica nos dice que los padres de familia fomentan que a sus niños les dan comidas complementarias como frutas, verduras, carne, huevitos. Las buenas prácticas de alimentación del lactante y el/la niño/ña pequeño/ ña son indispensables para el completo desarrollo del potencial humano, contribuyen a mejorar la salud de la infancia y a prevenir enfermedades en la edad adulta. Es bien conocido que el período desde el nacimiento hasta los dos años es de suma importancia para la promoción del crecimiento. Después que un/a niño/ña alcanza los dos años de edad, es muy difícil revertir la falla de crecimiento ocurrida anteriormente. Asegurar una adecuada lactancia materna y alimentación complementaria, ayuda a prevenir tanto la desnutrición, las carencias de

vitaminas y minerales, como la obesidad en las primeras etapas de la vida. La alimentación complementaria tiene como uno de sus objetivos el aporte de alimentos nutritivos, variados y suficientes, que respondan a las necesidades del lactante. Esta no debe seguir un esquema rígido, sino que debe tener en cuenta la variabilidad de cada niño/ña, de tal forma que progresivamente vaya incorporando alimentos de todos los grupos al finalizar el primer año de vida. Por esta razón, es esencial asegurar que las personas encargadas del cuidado y salud de los niños y las niñas reciban orientación apropiada en cuanto a la alimentación óptima de lactantes y niños/ñas pequeños/ñas. ¿Qué significa la alimentación complementaria? Consiste en dar al lactante a partir de los 6 meses de edad otros alimentos y líquidos diferentes a la leche materna, pero complementarios a esta. Es decir, que se mantiene la lactancia materna pero se inicia la introducción de otros alimentos y líquidos. Complementa el aporte de nutrientes de la leche, sin desplazarla ni sustituirla. Abarca alimentos sólidos, semisólidos y líquidos. Comprende el período entre el inicio de los alimentos semisólidos hasta el momento en el que el o la bebé se alimenta en forma similar al adulto. Se pasa de una alimentación completamente líquida a otra con gran variedad de texturas, colores, aromas y sabores. La alimentación complementaria óptima no sólo estará relacionada con lo que come el bebé, sino además con el cómo, cuándo, dónde y quién lo alimenta. Los momentos de la comida son, además, de aprendizaje y amor. Entre 7 y 9 meses. Ya el bebé se sienta sin apoyo y puede mantenerse parado agarrado de algún objeto, lo cual favorecerá su desarrollo muscular, pero siempre debe estar bajo supervisión. Para evitar quemaduras es necesario cerciorarse que el alimento que se le brinde esté a una temperatura adecuada. Para ello el adulto lo probará colocándolo en el dorso de la mano. Hay que velar que no se vayan huesos o partes duras en el alimento, lo cual podría ocasionar atragantamiento. La introducción de los diferentes sabores influirá en la aceptación de los alimentos. Se recomienda una introducción paulatina, un alimento por vez, esperando de 4 a 6 días para introducir otro nuevo. Una vez introducido, la repetición de la exposición al mismo contribuye a su aceptación. Si el niño o niña rechaza algún alimento que prueba por primera vez no lo/la presiones. Deja pasar unos días antes de intentarlo de nuevo.

GRAFICA N° 7

Conoce que es estimulación temprana



Fuente: entrevista

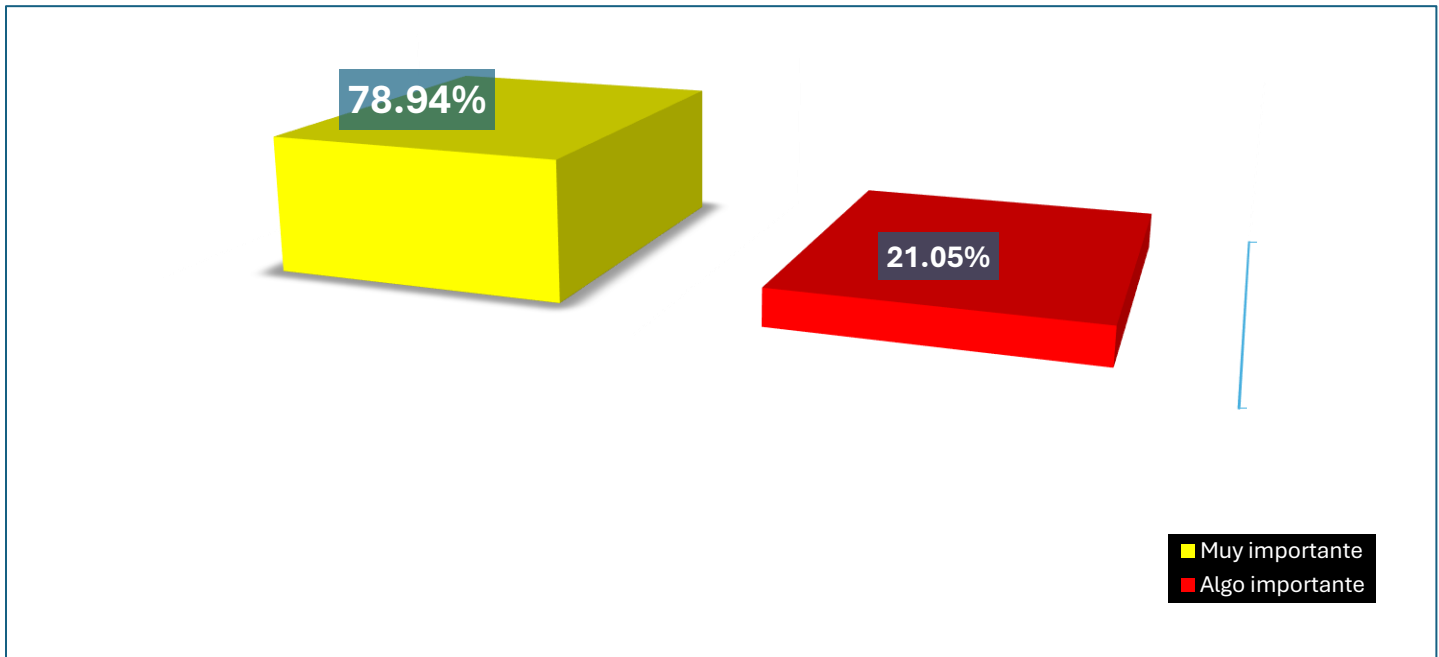
En relación con la siguiente interrogante ¿Conoce que es estimulación temprana? Obtuvimos los siguientes datos: N(A) 1 Equivalente a un 5.26%, N (B) 10 equivalente a un 84.21% N(C) 2 equivalente a un 10.52%.

La grafica nos refleja que los padres no tienen un buen conocimiento de lo que es estimulación temprana, ya que la estimulación temprana es la mejor herramienta para que un niño alcance las distintas etapas de maduración. Ya que esto favorece el desarrollo de habilidades congénita, capacidades como la inteligencia, la curiosidad, la observación, la credibilidad, solo aparecerán en su máxima expresión si son correctamente estimulada durante los primeros años de vida de la persona. La estimulación temprana es la mejor herramienta para conseguir que un niño alcance cuanto antes las distintas etapas de maduración. Debido a ello, también sirve para darnos cuenta lo antes posible de la aparición de cualquier tipo de trastorno, ya sea intelectual, del lenguaje, o psicomotor.

Este beneficio es especialmente importante, ya que cuanto antes se detecte un problema, se podrá comenzar a trabajar en él. La intervención temprana en este sentido es fundamental para que el niño consiga la mejor calidad de vida posible.

Grafica N° 8

Que tan importante considera el afecto



Fuente: Entrevista

En relación con la siguiente interrogante Que tan importante considera el afecto y la atención en el desarrollo de su hijo Obtuvimos los siguientes datos (A) equivalente a un 78.94 % N(A) (B) 4 equivalente a un 21.05% N(B) y (NC) % (ND)%'

La grafica nos refleja, mayoría de los padres consideran que es muy importante el afecto y atención significa que disfrutan, estos consideran una nutrición adecuada y buena salud Perciben como algo importante reconocen el valor del afecto y la atención en la infancia en el cual necesitan recibir cariño cuidados cariñosos y afectuoso esto significa que disfrutan de una nutrición adecuada. El efecto es componente esencial en la crianza de los niños, ya que proporciona la base sobre la cual se construye su autoestima y seguridad. Durante el primer año de vida, los niños dependen completamente de sus padres o cuidadores para satisfacer sus necesidades emocionales

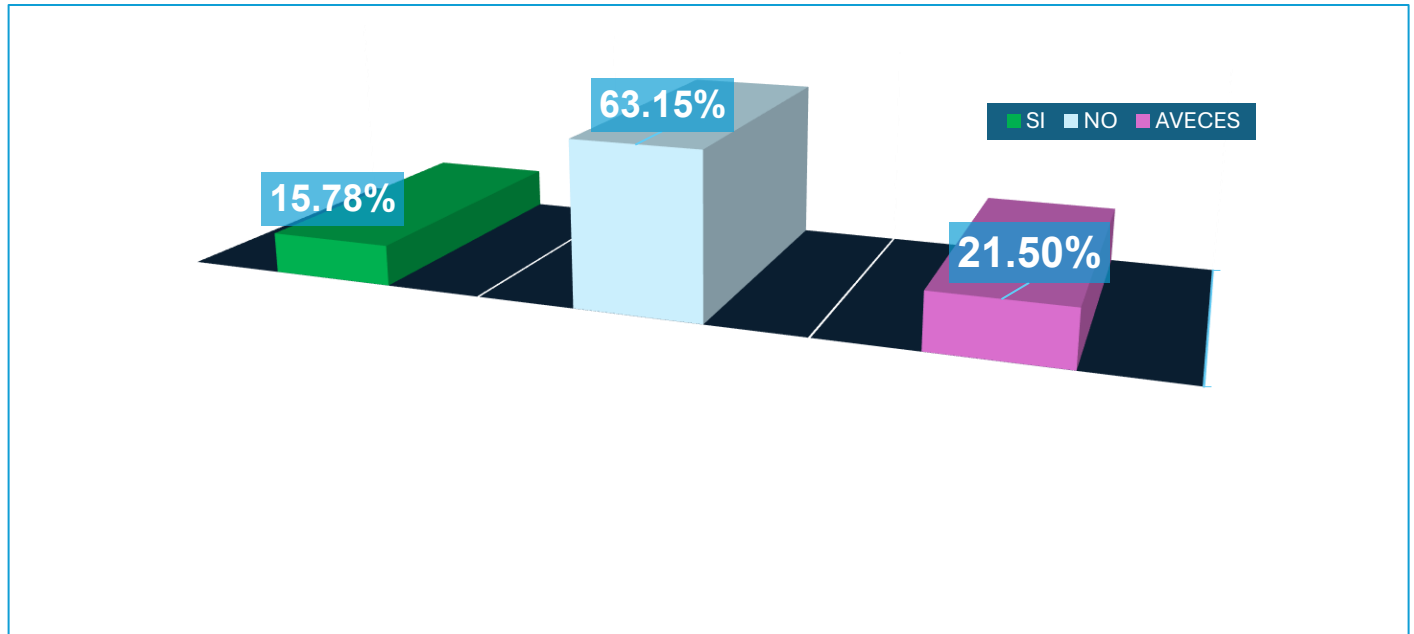
y físicas. Este periodo es crucial, ya que el vínculo afectivo que se establece en estos meses iniciales influirá en su desarrollo emocional y social a lo largo de su vida. También la autoestima de un niño se nutre del amor y la atención que recibe de sus cuidadores. Cuando un niño se siente amado y valorado, desarrolla una imagen positiva de si mismo, lo que le permite enfrentar desafíos con confianza. Esta seguridad interna es fundamental para que el niño pueda explorar su entorno y desarrollar su autonomía personal, un proceso que comienza desde los primeros años y se extiende hasta la adolescencia.

El vínculo afectivo no solo impacta en la autoestima, si no que también juega un papel crucial en la formación de la personalidad del niño(a). A través de interacciones afectuosas, los niños aprenden a explorar sus emociones, a empatizar con los demás y a desarrollar habilidades sociales. Estas experiencias a temprana son determinantes en la manera en que los niños se relacionaran con su entorno y con las personas a lo largo de su vida.

Además, el afecto recibido en la infancia tiene un impacto duradero en la salud mental del niño(a). Los que crecen en un ambiente afectuoso y seguro tienden a desarrollar una mayor resiliencia emocional, lo que le permite manejar el estrés y las adversidades de manera mas efectiva. Por el contrario, la falta de afecto puede llevar a problemas emocionales y de comportamiento en el futuro. Es importante que los padres y cuidadores sean cociente de la importancia del afecto y desarrollo infantil. Pequeños gestos como abrazos, palabras de aliento y tiempo de calidad pueden tener un impacto significativo en la vida de un niño. Estos actos de amor y atención no solo fortalecen entre el niño y el cuidador, si no que también sientan las bases para un desarrollo emocional saludable. En conclusiones, el afecto es un elemento indispensable en la crianza de los niños. Proporciona la seguridad y la confianza necesaria para que los niños desarrollen su autonomía y autoestima. Al experimentar un ambiente afectuoso y seguro, los padres y cuidadores están contribuyendo al bienestar social de los niños(as), preparándolos para enfrenar el mundo con confianza y resiliencia.

Grafica N°9

Considera necesario los controles vpcd.



Fuente: Entrevista.

En relación con la siguiente interrogante Considera necesario los controles vpcd para su hijo Obtuvimos los siguientes datos (A) equivalente a un 63.15% (A) equivalente a un 21.50% datos (A) equivalente a un 15.78%.

La Gráfica nos indica que la mayoría de padres consideran importante llevar a sus hijos a los controles al centro de salud. El vpcd es una herramienta para poder detectar problemas de crecimiento, vacunar y mantener actualizado el esquema de inmunizaciones, orientar a los padres sobre la alimentación, hábitos y desarrollo psicomotor de sus hijos resolver dudas de salud y prevenir enfermedades ya que los niños que son vacunados permiten intervenir de manera temprana.

La grafica nos indica que la minoría de padres no tiene tiempo para llevar a sus hijos a los controles debido a lo factores económicos y tiempo a la carga del trabajo, algunos por falta de recursos económicos por lo que viven largo el desconocimiento de la importancia de estos controles, la falta de apoyo y un estrés general por las responsabilidades diaria.

La gráfica nos indica que la minoría de los padres solo llevan a sus hijos cuando están enfermo, existe factores que influyen obligaciones laborales, la dificultad para encontrar una cuidadora para su hijo, la falta de conciencia de los padres sobre la gravedad los niños tienen el derecho de ser protegido, crecer sano, recibir atención médica cuando lo necesite y vivir en condiciones que promueven su desarrollo integral.

ACTITUD

DEFINICIÓN:

Conjunto de valoraciones creencias y emociones que se manifiestan hacia un objeto situación o individuo. (Gomez, 2025)

TIPOS DE ACTITUD:

Actitud egoísta: Se trata de priorizar las propias necesidades y deseos sin considerar a los demás, por ejemplo; un niño que siempre elige a jugar sin considerar los intereses de los demás amigos.

Actitud Altruista: Implica preocuparse por el bienestar de los demás sin buscar beneficios personales, por ejemplo; dedicar tiempo a trabajar en un comedor comunitario.

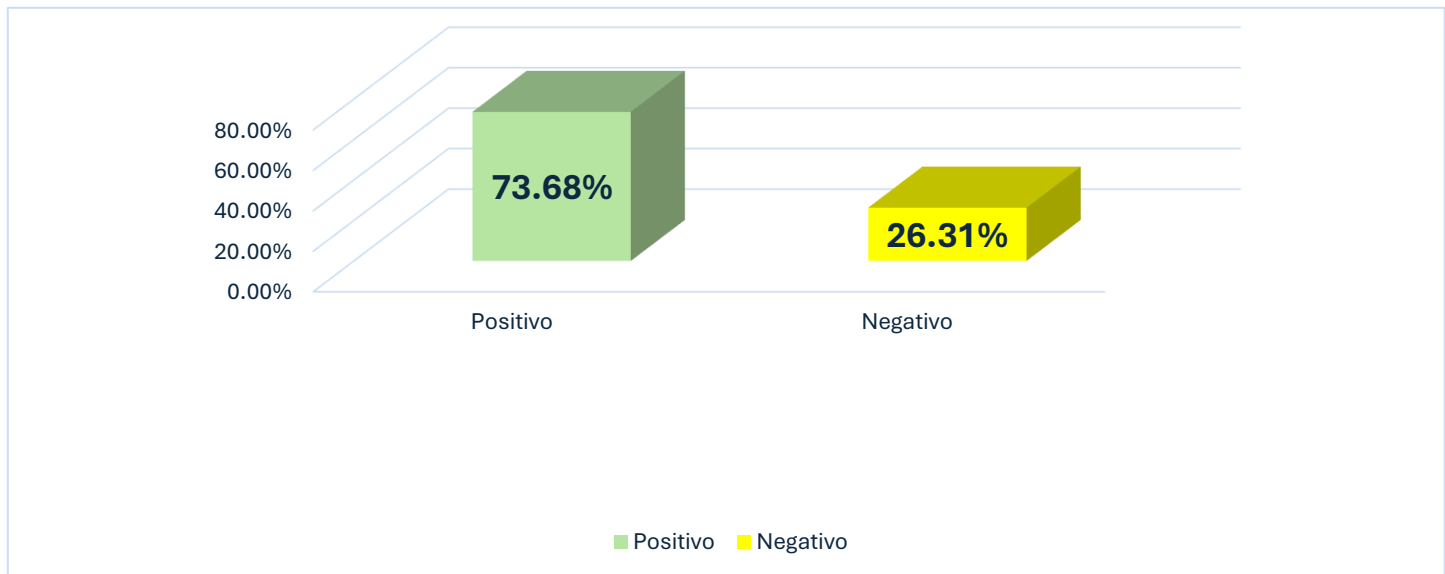
Actitud Emocional: Se refiere a enfocarse en los sentimientos y estados emocionales de los demás, por ejemplo; notar que un amigo está triste y ofrecerse a escucharlo.

Actitud proactiva: Implica tomar la iniciativa para realizar una acción o actividad, por ejemplo; proponer soluciones a un problema recurrente en el trabajo.

Actitud colaborativa: Actitud colaborativa. Consiste en cooperar con otros para el beneficio del grupo. Por ejemplo, reunirse con compañeras para trabajar en un proyecto escolar. (Gomez, 2025)

Grafica N°10

Resultado de de Actitudes,de los padres en la comunidad la lima,en el crecimiento y desarrollo de niños de 0-5 años,2025.



Fuente: Escala Likert

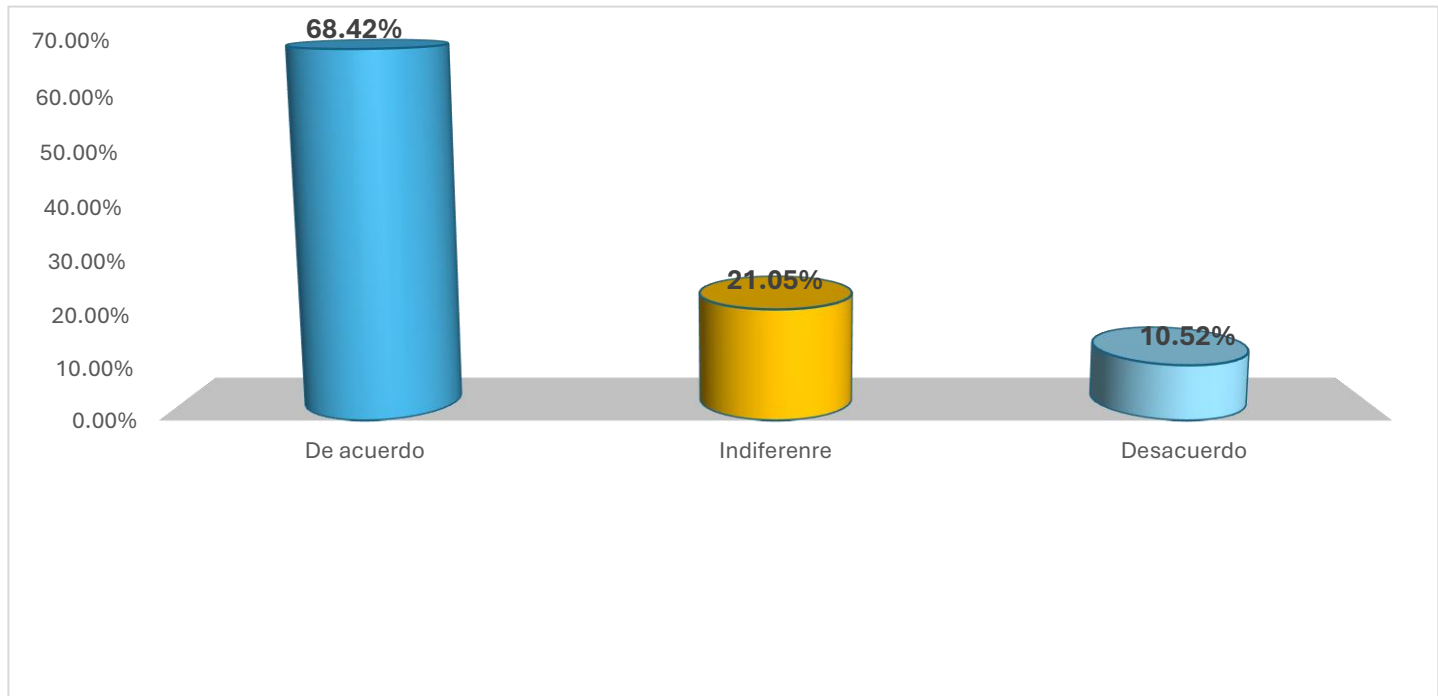
Nos refleja actitudes positivas de un 73.68%, y actitudes negativas con un 26.31%.

Este resultado, de la gráfica nos refleja actitudes positivas que presentan las padres sobre crecimiento y desarrollo del niño, ya que esto permitirá que el niño pueda crear una relación solida y de respeto mutuo entre los niños y cuidadores puede eliminar la lucha de poder fortalece el vinculo entre padre e hijo se prioriza la empatía y la comprensión los padres pueden construir una relación basada en la confianza y el respeto mutuo creando un ambiente familiar armonioso ya que en los primeros 5 años de vida el pequeño desarrollara habilidades para socializar hacer amigos seguir reglas y hacer actividades de manera independiente el padre debe estimular el autoestima de su hijo enseñarle las buenas acciones establecer límites con disciplina darle tiempo como padre al hijo ser un modelo a seguir saber identificar problemas tanto psicomotor neurológico que pueda presentar el niño tener actitudes de alimentación saludable de higiene de un entorno social para así darle un desarrollo y crecimiento eficaz a largo plazo. Pero también nos preocupa las actitudes negativas sobre la lactancia materna no es importante poner las vacunas no es importante bañar a los niños a diario perjudica la salud que los niños no hablen de los 5 años es normal los controles vpcd no son importante y vacunar a los niños no evitan enfermedades donde en la siguiente grafica

reflejaremos los analices de estos ítems y señalares las posibles complicaciones que perjudiquen al niño.

Grafica:N°11

ítems 2,la lactancia materna no es importante en todo niño porque siempre se enferman.



Fuente: escala Likert

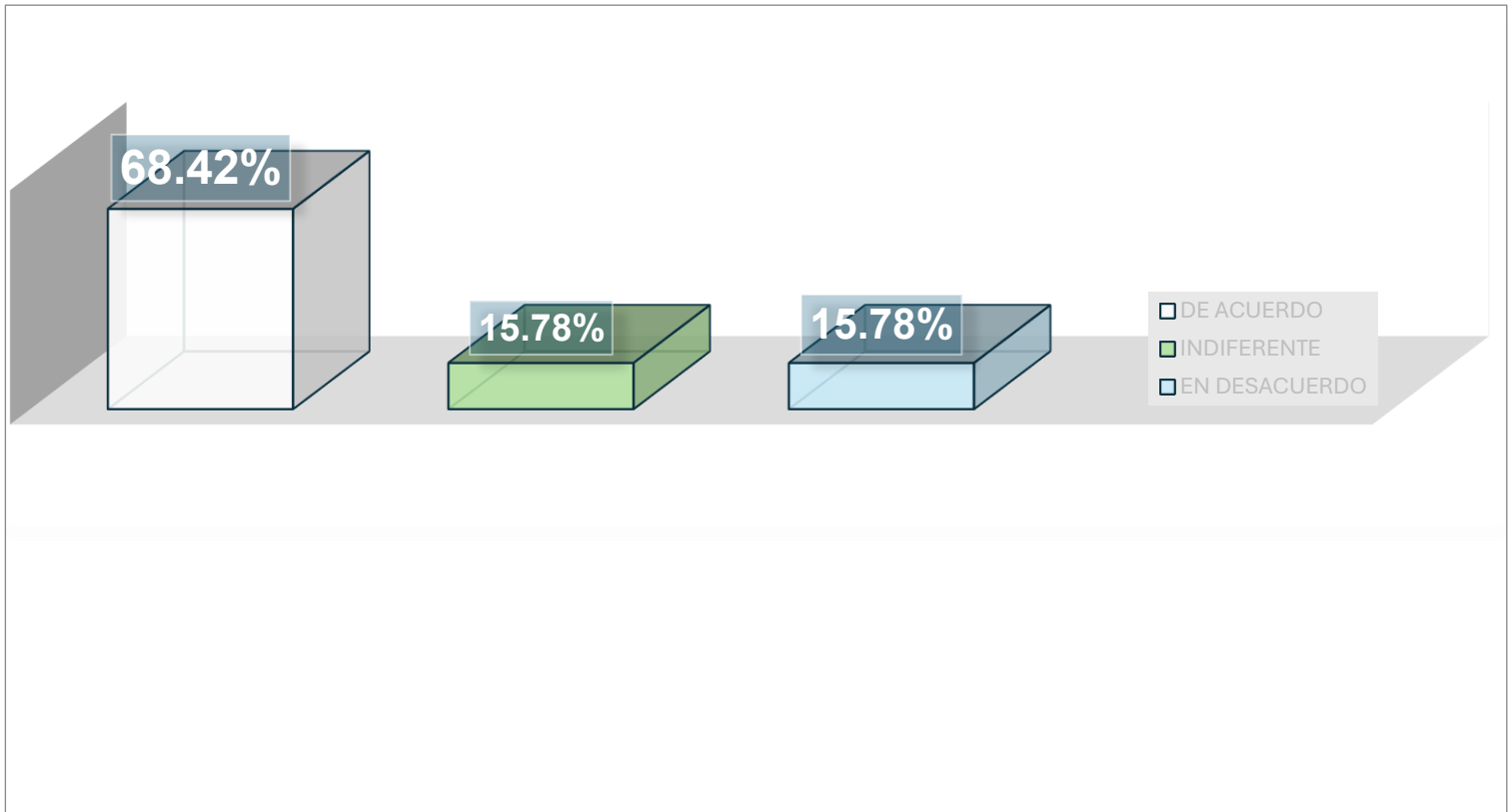
La gráfica nos dice que la mayoría dice que es si es importante la lactancia materna ayuda prevenir muchas enfermedades y trae nutrientes protección contra infecciones y muerte y ayuda a un buen desarrollo y crecimiento del niño y un psicomotor satisfactorio ya que proporciona anticuerpos que fortalecen su sistema inmunológico para combatir infecciones ya que los bebe que amamantan tienen un 60% menos de riesgo de morir por síndrome de muerte súbita infantil

La minoría de los padres creen que la lactancia es importante ya que no están indiferente a pesar de los beneficios falta de información preocupaciones sobre el vínculo de la madre hacia al bebe falta de apoyo y asesoramiento adecuado factores que contribuyen a la falta de información falta de apoyo e información del personal de salud falta de conocimiento sobre los beneficios por falta de información falta de apoyo y acompañamiento durante el embarazo de la mujer mitos y creencias erróneas que pueden influir en la madre a prácticas no recomendada las consecuencias

de la falta de información y apoyo practicas inadecuadas, impacto en la salud del bebe y la falta de apoyo

Grafica N°12

cree que no es importante vacunar a los niños porque siempre se enferman



Fuente. Escala Likert

En relación con la siguiente interrogante ¿vacunar a los niños no es importante porque siempre se enferman de otras enfermedades? 15 de acuerdo equivalente a un 78.94% 1 indiferente equivalente a un 5.26% 3 desacuerdo equivalente a un 15.78.

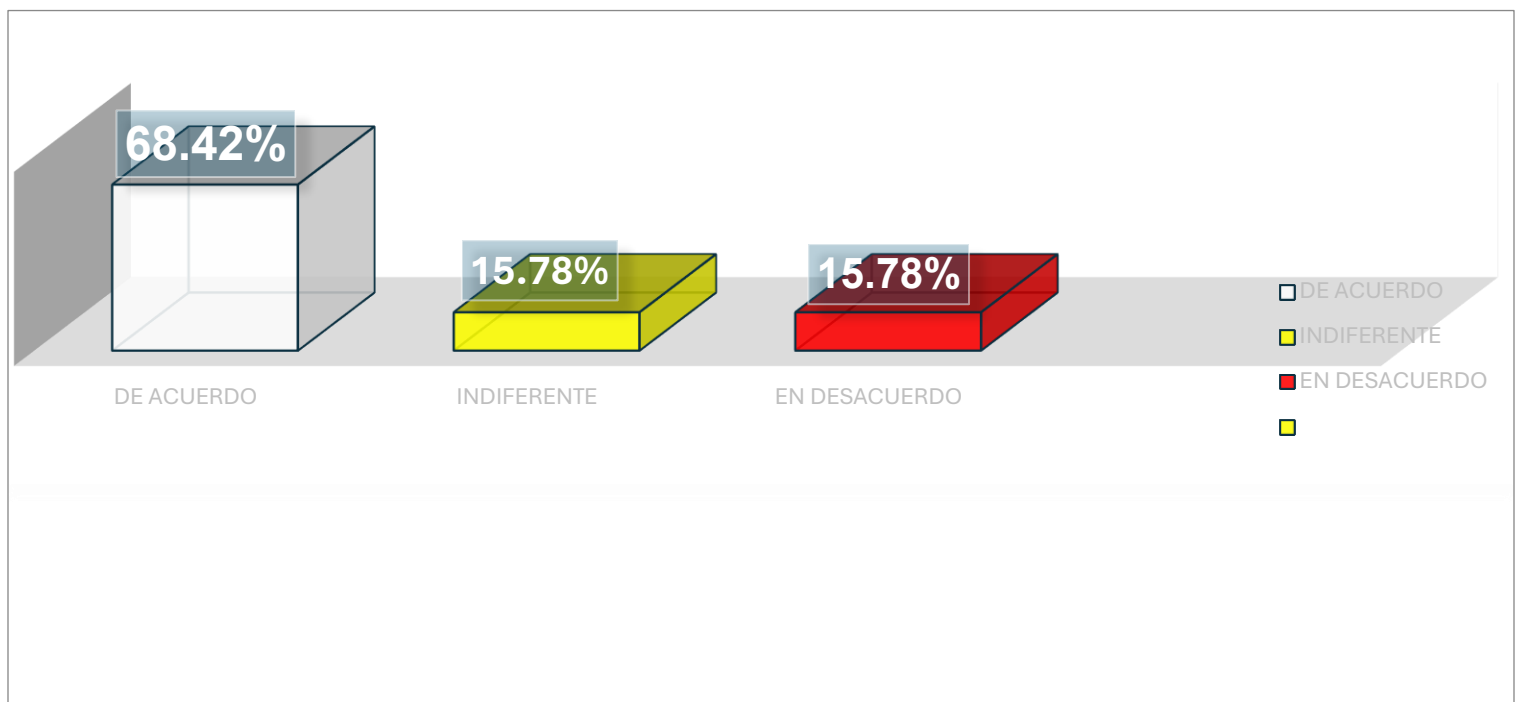
La grafica indica que la mayoría refleja una percepción equivocada sobre la función de las vacunas tienen la creencia que vacunarse no cura no protege porque los niños pueden enfermarse de otras patologías, lo que demuestra por falta de información y educación en la salud y ponen en riesgo la salud del niño cuando los padres se niegan a vacunar a sus hijos se vulnera el derecho a la vida y salud de los lactantes

Por falta de interés y desconocimiento a lo cual los lleva a una decisión errónea y se dejan llevar por la mayoría de la gente el principal riesgo para él bebe no vacunados es de sufrir las infecciones contra la que no está protegida en ocasiones puede ser graves.

La minoría de los padres Reconocen la importancia de las vacunas como una medida crucial para proteger la salud de sus hijos y la comunidad y que protegen contra enfermedades infecciosas graves incluso mortales y salvan vidas es importante ya que es una herramienta más segura de la salud pública y reforzar la educación sanitaria para que los padres y los cuidadores comprendan que vacunar a los niños es importante para la salud.

Grafica N°13

Ítem 4, cree que su niño no debe relacionarse con otros niños de su edad.



Fuente: escala Likert

En relación con la siguiente interrogante ¿El niño no debe relacionarse con otros niños de su edad solo con sus padres? 12 de acuerdo equivalente a un 63.15% 6 indiferente equivale a un 31.15% 1 desacuerdo equivale a un 5.26%

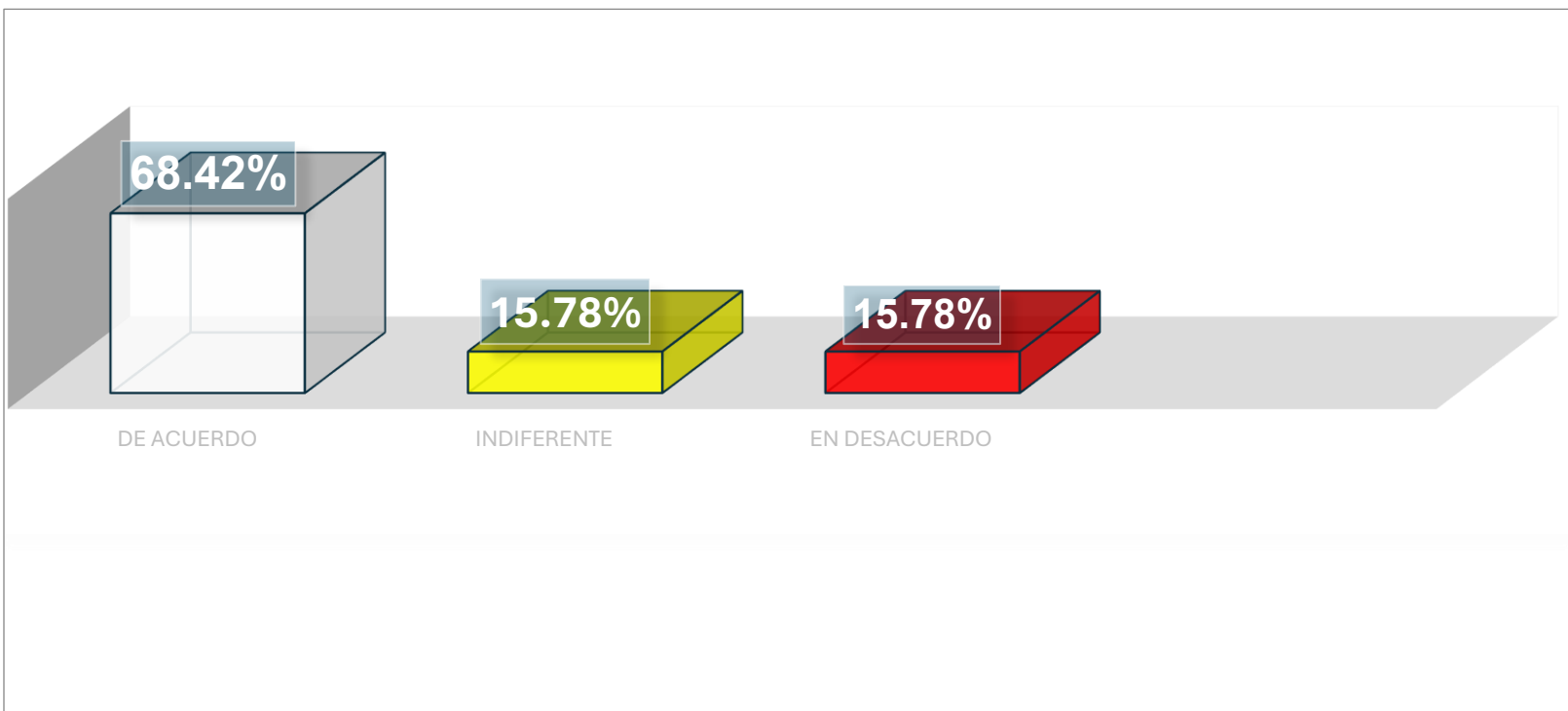
La grafica indica que la mayoría de los padres respaldan que es importante que se relacionen con otros niños en el colegio un lugar indicado para que se relacione con niños de su edad donde se comunican y tienen contacto entre sí y socializarse con las demás personas ya que vivimos en una creencia errónea Piaget es la etapa pre operacional del desarrollo del comportamiento del niño pero se debe observar si el niño presenta timidez o dificultad en su interacción ofreciéndole apoyo y facilitándole espacio seguro es importante guiarlos con amor , paciencia y el desarrollo de habilidades de comunicación y empatía para que pueda establecer relaciones sanas .

El niño necesita interactuar y sentirse acompañado ya que la minoría piensa que no pueden tener un comportamiento similar al estilo de la crianza donde se encuentran niños agresivos, egoísta, indiferentes donde tienen un mal comportamiento y no pareciera no importante donde se les hace una confusión pueden estar siendo influenciado negativamente y existen situaciones de acosos eso le impide disfrutar de su niñez.

La minoría de los Padres reconocen que sus hijos deben socializar con otros niños ya que es esencial en la vida cotidiana ya que también la relación con sus padres es fundamental pero no sustituye la interacción con otros niños se les da comprensión, seguridad, empatía en medida en que los niños pasen más tiempo interactuando.

Grafica N°14

Bañar a diario los niños perjudica la salud, se enferman.



Fuente: escala likert

En relación con la siguiente interrogante ¿bañar diario a los niños perjudica la salud, se enferman con gripe y tos? 10 de acuerdo equivalente a un 52.63% 4 indiferente equivalente a un 21.04% 5 en desacuerdo equivalente a un 26.30%

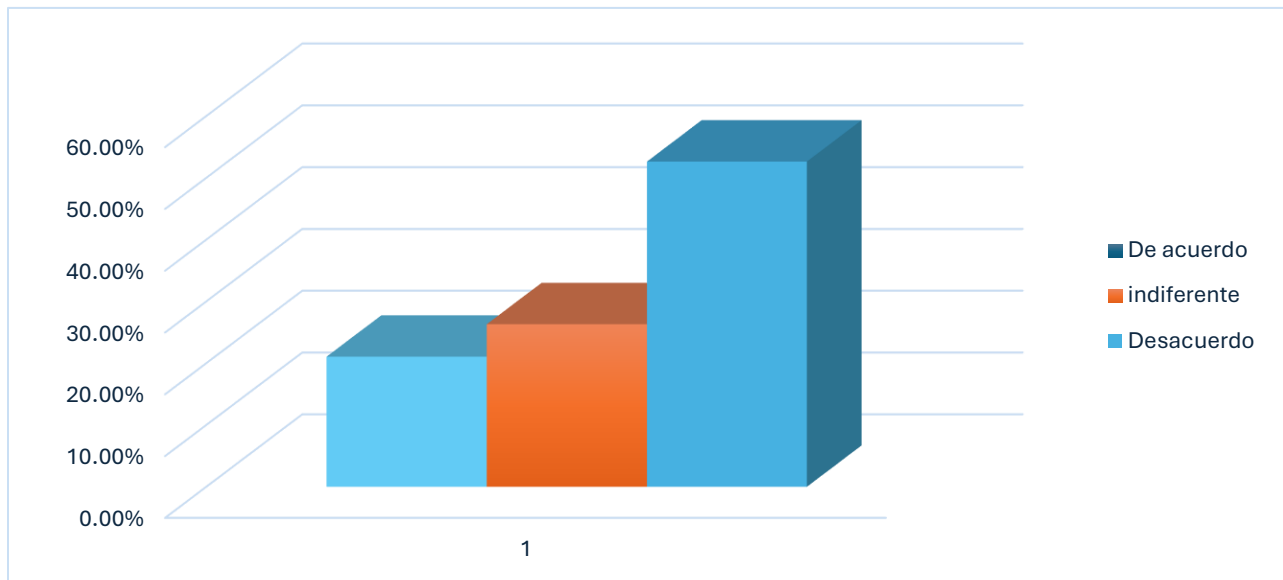
La grafica nos indica que la mayoría está de acuerdo que no es importante ducharlos todos los días al menos que estén sucios y enfermo para evitar que empeore de salud ya que debería ser un buen habito en la salud del niño. Se recomienda bañar a los niños no es necesario bañarlos diario la frecuencia ideal s una vez por semana

los niños deben bañarse con frecuencia que su estilo de vida requiera con normalidad ya que el baño es un habito saludable para la vida la frecuencia del baño bebes y niños no se necesitan bañarse a diario a menos que estén sucios, enfermos o sudados limpiar su manos pies, rostro y áreas intimas con toallas intimas niños en edad escolar son activos o practican deporte se recomienda bañarlos después de hacer ejercicio ya que es muy importante ya que los niños aprenden por imitación de sus padres La minoría de padres están desacuerdo ya que es un proceso

importante para la higiene y su bienestar a través del baño eliminamos la suciedad acumulada en la piel es esencial para la salud bañarse diario ya que es un hábito. Pero ya que podría resecarle la piel los bebés tienen la piel delicada.

Grafica N°15

¿Qué los niños no hablen antes de los cinco años es normal puede ser genético o perezoso para hablar?



Fuente: escala Likert

En relación con la siguiente interrogante ¿Qué los niños no hablen antes de los cinco años es normal puede ser genético o perezoso para hablar? 4 de acuerdo equivalente a un 21.05% 5 indiferente equivalente a un 26.31% 10 en desacuerdo equivalente a un 52.63%.

La grafica nos indica que la mayoría de los niños con una edad se espera que hable con fluidez y con mayor claridad, es muy fundamental que el niño tenga una estimulación desarrollada sin alteración de lenguaje un niño que no hable a los 5 años no es normal requiere que lo evalúe un profesional la mayoría de ellos evoluciona de manera satisfactoria la mayoría se expresan con juegos, señales

La graficas nos dice que la minoría de niños están en unas etapas desarrollo del lenguaje puede ser distinto de un niño a otro no todos desarrollan el lenguaje a la misma velocidad en donde dominar el habla es un aspecto del crecimiento ya que hay niños que no estimulan el habla. Esto

es una señal de un retraso en el lenguaje del niño las causas de retraso de las hablas son problemas orales-motores retraso del desarrollo general, trastorno neurodesarrollo.

La gráfica nos indica que la minoría de padres reconoce que un niño llegue a los 5 años sin hablar hay que reconocer la importancia de la detención temprana de retraso en el lenguaje ya que causa daños neurológicos, auditivos o ambientales. Esto lo sustenta la siguiente fuente:

Llega un día en la vida de todo niño en el que su habitual cacofonía de sílabas sin sentido, el conocido balbuceo, da paso, casi a modo de pequeño milagro, a la pronunciación de una primera palabra reconocible.

Entre los 13 y los 18 meses, los niños comienzan a comprender y a emplear palabras que nombran objetos cotidianos, acciones frecuentes y personas significativas para ellos. Empiezan a reconocer las partes del cuerpo y giran la cabeza en torno suyo cuando alguien pregunta dónde está algo.

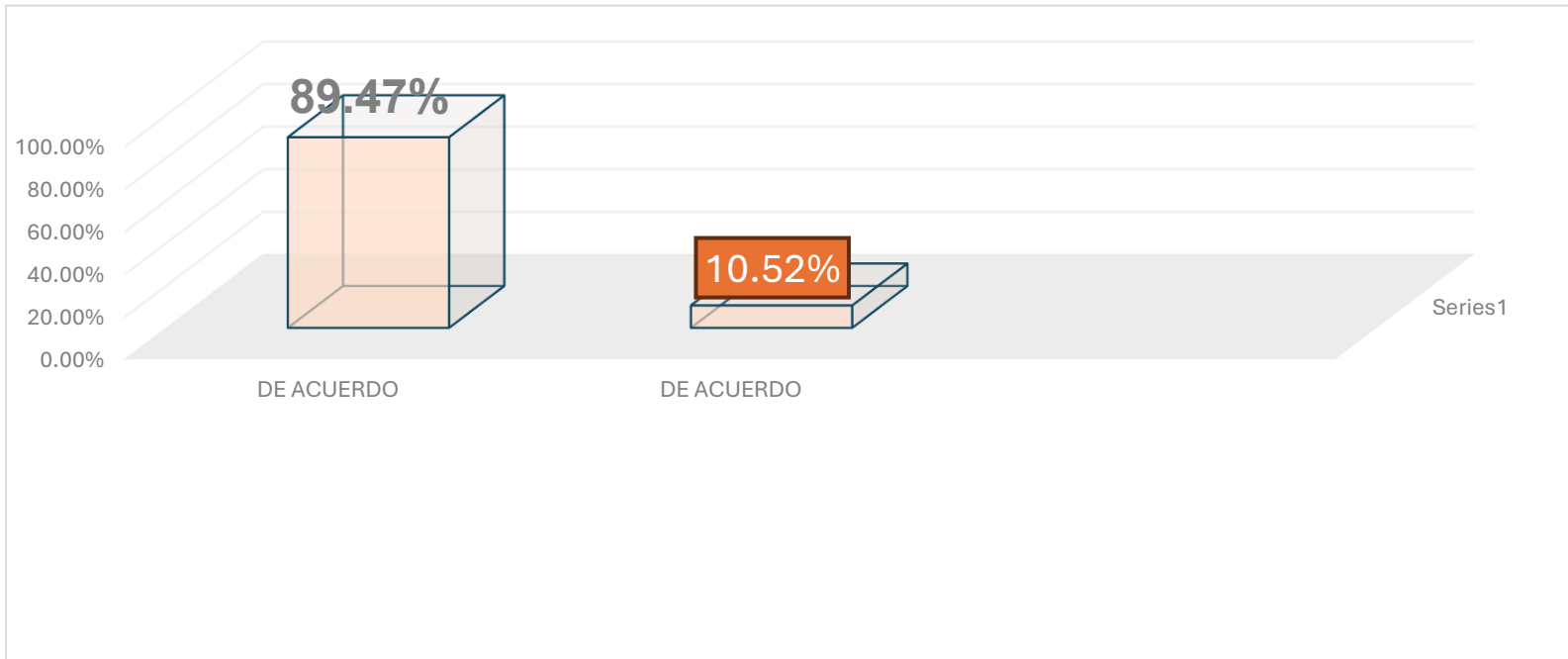
No obstante, en el momento de la aparición de las primeras palabras, así como en la elaboración de las primeras frases, los niños muestran una gran variabilidad. Esto ha hecho que no sea sencillo para algunas familias informarse de cuándo deben preocuparse ante un retraso en la adquisición de este vocabulario temprano. Trataremos de arrojar un poco de luz.

Hablantes tardíos

Definimos como hablantes tardíos a aquellos niños que, ya a los 24 meses, producen menos de 50 palabras o no emiten oraciones de dos o más elementos. Hay que aclarar que la etiqueta “hablante tardío” no es un diagnóstico. Es un término que sirve para describir a este grupo de niños, cuya prevalencia se estima cercana al 13 % de la población. No se recomienda el uso del término cuando hay discapacidad intelectual, daño neurológico, pérdida auditiva o ausencia de intención comunicativa.

Grafica N°16

¿los controles de VPCD no son importantes para evaluar el desarrollo, porque usted los valora a través de la experiencia?



Fuente: escala likert

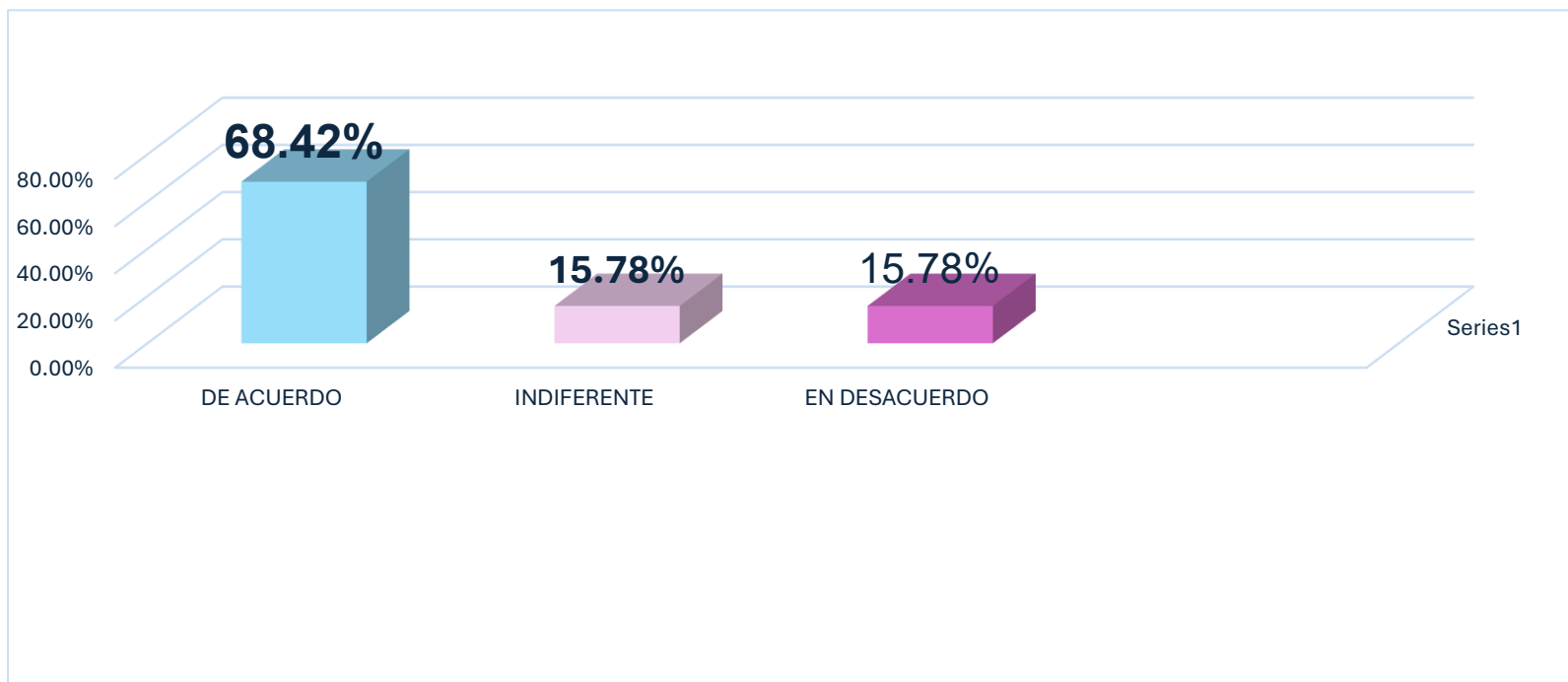
En relación con la siguiente interrogante ¿los controles de VPCD no son importantes para evaluar el desarrollo, porque usted los valora a través de la experiencia? 17 desacuerdo equivalente a un 89.47% 0 indiferente equivalente a 0% 2 en desacuerdo equivalente a un 10.52%

La grafica nos dice que la mayoría de padres conocen los controles del VPCD vigilancia del crecimiento y desarrollo confiando más en la experiencia personal ya que son fundamentales para evaluar el desarrollo infantil utilizan herramientas para identificar los riesgos en el crecimiento y desarrollo, el habla el sostenerse por sí solo la alimentación y la calidad de vida ya que se observa como su hijo va creciendo y cambia con el tiempo con el VPCD aplican las numerosas vacunas que ayudan a reducir enfermedades y observar si el niño está siendo maltratado en su hogar La minoría de los padres desconocen los controles y otros por falta de interés uno de los factores son falta de comunicación, desinterés o falta de tiempo, bajo nivel educativo o de comprensión en la cual el vpcd permite detectar problema de crecimiento físico, alteraciones nutricionales, retraso en el desarrollo psicomotor problema psicomotor o el lenguaje del habla y

reduce la mortalidad infantil y se requiere buscar ayuda profesional para darle continuidad al creciente y desarrollo de su hijo.

Grafica N° 17

vacunas a los niños no evita enfermedades,mas bien afectan despues de vacunar



Fuente: escala likert

En relación con la siguiente interrogante ¿vacunar a los niños no evita enfermedades, más bien afectan después de las vacunas se irritan y les da fiebre? 13 equivalente a un 68.42% 1 equivalente a un 15.78% 3 equivalente a un 15.78%

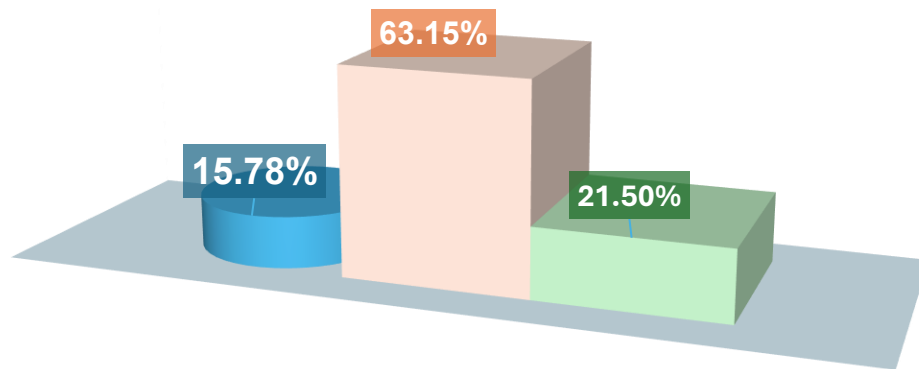
La grafica nos indica que esto refleja un nivel de desinformación ya que lo efectos secundarios (fiebre dolor, irritabilidad) son reacciones normales las vacunas no empeoran los síntomas de las enfermedades al igual que otros medicamentos cuando los padres se niegan a vacunar a su hijo se vulnera el derecho a la vida y la salud

Falta de conocimiento o interés sobre el tema de la vacunas estas personas son inseguras influenciadas por otras personas los niños que no se vacunan quedan expuestos a enfermedades graves como el sarampión, la poliomielitis, o la tos ferina que causa la muerte

La minoría de padres reconoce que las vacunas son importantes ya que previenen enfermedades graves y que los efectos son temporales los beneficios y los riesgo de la vacunas que le pondrá a su hijo también puede pedir información de la vacunas si tiene duda se debe buscar ayudar profesional las vacunas son una forma segura de garantizar que su hijo genere sus propios anticuerpos para una infección específica. Las vacunas son cruciales para la salud infantil porque protegen a los niños de enfermedades graves que pueden ser mortales, estimulan el sistema inmunitario para que desarrolle defensas naturales de manera segura y son un pilar fundamental de la salud publica que ayuda a controlar, eliminar e incluso erradicar enfermedades. Además de beneficiar a los individuos, las vacunas también generan una inmunidad colectiva que protege a las personas no vacunada, como recién nacido o personas con sistema inmunitario debilitados.

Grafica N° 18

escucha activamente las orientaciones de un adulto



Fuente: guía de observación

En relación con la siguiente interrogante Escucha activamente las orientaciones de un adulto Obtuvimos los siguientes datos si 14 equivalente a un 73.68 % no equivalente a un 21.50% A veces 3 equivalente a un 15.78 %

La graficas nos dice que el 73.68% la gran mayoría de los padres están de acuerdo la observación y el escucha activa las orientaciones de un adulto son fundamental para el aprendizaje y el desarrollo personal ya que eso permite una mejor comprensión y adaptación a las enseñanzas recibidas es una clave para el crecimiento del individuo los niños escuchan orientaciones de un adulto lo que refleja un nivel positivo de atención respeto y autoridad.

La grafica nos dice que el 21.50% La minoría de los niños no demuestran atención y respuestas activas antes las orientaciones de un adulto esto puede reflejar dificultades en la concentración o falta de malos hábitos en su entorno no escuchan las orientaciones de un adulto lo que indica que presentan dificultades en la atención, obediencia o la comunicación de un adulto hacia un niño falta de afecto.

La grafica nos indica que el 15,78% de Este porcentaje bajo de los niños muestra una escucha activa a las indicaciones de un adulto solo escuchan a veces donde hay factores relacionado de distracción, interés o motivación. Esto sugiere fomentar estrategias para mejorar la atención, la comunicación y el seguimiento de instrucciones tanto el ámbito escolar como familiar.

Práctica

Definición: La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos a través de la práctica, no solamente se refuerza lo aprendido, sino que se descubren nuevos conceptos, algunos de los cuales pueden resultar reveladores, imposibles de hallar a través del estudio de la teoría. (Gadrey, 2021)

IMPORTANCIA DE LAS PRÁCTICAS DE CRIANZA Y CUIDADO:

La familia como grupos social influye en el desarrollo socioafectivo de todos sus integrantes y en especial de los niños y niñas, ya que estos aprenden durante la primera infancia los modelos, normas y habilidades sociales necesarias. Por esta razón los factores que inciden en

el desarrollo de los niños y las niñas pueden variar, de ahí la importancia de identificar la influencia de la familia y de estas pautas de crianza en el desarrollo de los más pequeños durante la primera infancia. (Hernandez, 2017)

En este sentido las prácticas de crianza pueden tener efectos no solo inmediatos si no también duraderos en el desarrollo infantil: asegurar el desarrollo de los niños y niñas requiere que los padres o cuidadores enfrenten el reto de buscar un equilibrio entre sus competencias y habilidades parenterales. (Hernandez, 2017)

PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN:

Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad: Dar lactancia materna las veces que el niño o niña o quiera, de día y de noche, por lo menos ocho veces en 24 horas, hasta que vacíe el pecho cada vez que lo alimente, el niño o niña que es amamantado no necesita tomar agua porque la leche materna contiene suficiente agua, no darle ninguna otra comida o líquidos, no es necesario, explicar los beneficios y ventajas de la lactancia materna y promoverla de manera exclusiva. De 6 a 8 meses: Dar lactancia materna todas las veces que el niño o niña o quiera, añadir alimentos complementarios después de la leche materna: por lo menos 8 cucharaditas (1/2 taza) de papillas o sopas espesas de cereales (arroz, frijol, maíz); raíces majadas (papa, quequisque); vegetales (zanahoria) o frutas recién peladas y majadas (banano), darle esos alimentos por lo menos dos veces por día, de 1 a 2 refrigerios entre comidas, incluir un alimento frito al día. De 9 a 11 meses: Dar lactancia materna todas las veces que el niño o niña o quiera, añadir alimentos después de la leche materna: darle por lo menos 12 cucharadas (3/4 de taza) de las mismas papillas, en su propio plato, incrementar la variedad de alimentos en forma de trocito, darle estos alimentos 3 veces por día e ir incrementando hasta 6 veces por día, dar 1 a 2 refrigerios, incluir un alimento frito al día.

De 11 a 23 meses: Al año de vida, el niño o niña debe comer de todo, darle por lo menos 16 cucharadas (1 taza) de comida que se sirva la familia más media tortilla, 4 veces al día, darle dos meriendas nutritivas de fruta o cereales: Incluir un alimento frito al día, continuar alimentando con leche materna hasta los 2 años de edad, todas las veces que el niño quiera.

Mayor de 2 años: Darle 3 comidas diarias (por lo menos 24 a 32 cucharadas, o 1 1/2 a 2 tazas por día), de lo mismo que se sirva la familia más 1 tortilla, dos veces por día darle meriendas como: frutas, cereales o comida, incluir un alimento frito al día, dar

2 refrigerios o meriendas. (146, 2018)

CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

Definición Crecimiento: Se ha definido como la secuencia de modificaciones somáticas de un organismo biológico, que se explica como el aumento en el número o tamaño de las células que componen los diversos tejidos del organismo. (Normativa,144, 2017)

Definición Desarrollo: El desarrollo infantil es un proceso de maduración que depende de la interacción del niño con otras personas y que resulta en una evolución ordenada de habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, lingüísticas, socioemocionales y de autorregulación. Es decir, las habilidades que se desarrollan a lo largo de la vida se basan en capacidades básicas adquiridas en la primera infancia. (Normativa,153, 2019)

CUIDADOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL (CDI):

Planificación, organización y sensibilidad en los cuidados para el desarrollo infantil en las comisiones departamentales y municipales de la primera infancia; Sesión de trabajo con integrantes de las Comisiones Departamentales y Municipales de la Primera Infancia. Las instituciones que conforman las comisiones de la primera infancia son: MINSA (coordina)-MINED-MIFAN, tienen una programación de sesiones de trabajo cada 3 meses o de forma extraordinaria cuando sea requerido en caso de emergencia.

a) Participación en sesión de trabajo de la Comisión Departamental y Municipal para conocer en el plan de trabajo de cada institución y las oportunidades para integrar los CDI.

b) Realizar un proceso de sensibilización sobre los CDI con integrantes de las Comisiones Departamentales y Municipales. Para este se usarán procedimientos metodológicos que permitan concientizar de una forma rápida a los participantes, mediante el uso de vídeos, historias de vida y casos vivenciales.

c.) Coordinar y elaborar Censo de Primera Infancia (VPCD) en coordinación con MIFAN y MINED. En este se deberá identificar y captar a niñas y niños que están en escenarios donde los CDI tienen una especial relevancia, p. ej. hospitalizados, discapacitados, anomalías congénitas, alteración al desarrollo, víctimas de violencia, huérfanas/os, etc. El personal de salud que facilita este proceso deberá ser: responsable de AIMNA del SILAIS y un/a médico/a pediatra del hospital, además, deberán conocer sobre la Primera Infancia, el Programa Amor para los más Chiquitos/as y el modelo de los Cuidados para el Desarrollo Infantil.

Capacitación en los cuidados para el desarrollo infantil al personal de salud: Realizar un proceso de capacitación sobre el Manual en los CDI con todo el personal de salud en los diferentes niveles:

a) El MINSA Central a través de la responsable del área técnica de Niñez y de Mujer de la DGSS, capacitarán en el Manual sobre los CDI a las y los responsables de AIMNA y un/a médico/a pediatra de cada SILAIS.

b) El SILAIS a través de los responsables de AIMNA y un/a médico/a pediatra, completarán la capacitación en el Manual sobre los CDI a su personal pendiente (responsables de: enfermería, docencia y estrategias comunitarias).

c.) Los SILAIS a través de los equipos técnicos (responsables de AIMNA y un/a médico/a pediatra), capacitarán en los hospitales y Centros de Salud, en el Manual sobre los CDI a los médicos/as responsables de pediatría de los hospitales y de los Centros de Salud municipales: director/a, responsable de: docencia, AIMNA, estrategias comunitarias, jefas y jefes de enfermería.

d.) Los responsables de AIMNA, estrategias comunitarias y un/a médico/a pediatra del municipio, capacitarán a los Equipos de Salud Familiar y Comunitaria y los Grupos Intercultural de Salud Integral, en el Manual sobre los CDI. Además, aplicarán los CDI a cuidadoras/es de niñas y niños menores de 6 años.

e.) Los Equipos de Salud Familiar y Comunitaria y los Grupos Intercultural de Salud Integral, aseguran la implementación y seguimiento del desarrollo de los CDI de niñas y niños menores de 6 años, con la participación activa de madres, padres y/o cuidadores y familias.

La capacitación inicial en los diferentes niveles de atención se realizará en un período de dos días y se fortalecerá en la educación continua en cada municipio (hospital y establecimientos de salud).

Realizar sesiones de educación continua sobre temas claves como: Servicios eficientes de salud, atención nutricional, psicosocial, violencia y las oportunidades de aprendizaje, para fortalecer las capacidades de las familias en la promoción del desarrollo temprano de la Primera Infancia. También se puede motivar para la formación de promotores de pares y organización de grupos de autoayuda (madres y padres), y otras temáticas auxiliares de utilidad para la implementación de los CDI en su comunidad, para ello se utilizarán las normativas disponibles del MINSA, el personal debe tener disponible un informe por cada una de las capacitaciones realizadas.

Organización de materiales, espacios en los ejercicios de salud y actividades comunitarias de salud: El enfoque de los Cuidados para el Desarrollo Infantil, recomienda a las familias actividades de juego y comunicación que estimulen el aprendizaje de sus niñas y niños, los encuentros de atención en salud con embarazadas, madres, padres, cuidadores/as, de niñas y niños, especialmente < 3 años propician oportunidades importantes para fortalecer, mediante la consejería las capacidades de las familias en la promoción del desarrollo temprano de la primera infancia.

El cuidador/a principal podría ser la madre, padre u otro miembro de la familia la abuela, la tía, la hermana o hermano mayor o un vecino/a, es la persona más importante para la niña o el niño, porque cuida, alimenta, protege, brinda afecto, juega, se comunica, le enseña, ofrece seguridad y responde a sus necesidades, hay evidencia científica que respalda que, mediante el juego y la comunicación, las personas adultas aprenden a ser sensibles a las necesidades de la niña o niño y responder afectiva y adecuadamente.

En este sentido, para implementar los CDI desde los diversos servicios de salud, en los hospitales, establecimientos de salud del primer nivel de atención y los comunitarios, es necesario contar con el Manual y las herramientas como:

- a. Lista de lista de verificación.
- b. Tarjetas de orientación.
- c. Otros materiales como juguetes, vídeos y música ambiental.

d. Organizar el espacio adecuado que permita la privacidad, para que el personal de salud pueda observar, preguntar y orientar a las madres, padres y/o cuidadores, sobre las prácticas significativas para lograr el desarrollo temprano de la primera infancia.

e. Regular la temperatura del aire acondicionado a la hora de la labor de parto,

para evitar hipotermia en los RN y en las salas de hospitalización.

f. En los hospitales ambientar las salas con murales informativos, motivos infantiles, por ejemplo: figuras, móviles, pintura llamativa en las paredes, juguetes y que el personal médico/a y de enfermería usen vestimentas pediátricas a colores, de tal manera que se crea un ambiente atractivo y ameno.

g. Organizar un equipo multidisciplinario en los hospitales, donde participe Psicología, Trabajo Social, Nutricionistas, Médicos/as pediatras, Enfermería y Fisioterapéuticos/as en la implementación, seguimiento y monitoreo de los CDI.



Ilustración 1 lista de verificado

Orientación en los cuidados para el desarrollo infantil a cuidadores de las niñas, niños menores de 6 años en la comunidad, centros de salud y hospitales: En el Ministerio de Salud, existen servicios normados para garantizar el desarrollo saludable de la primera infancia. Inicia desde la etapa preconcepcional hasta los 6 años, con énfasis especial en los 1000 días, que va desde el embarazo, nacimiento hasta los 2 años.

Las iniciativas de promoción y protección de la salud materno infantil, empiezan desde la Cartilla Amor para los más Chiquitos/as, norma de Atención Prenatal (APN), Atención del Neonato, Familia Canguro, AIEPI Hospitalario, VPCD, AIEPI en I Nivel de Atención en Salud, Estimulación Temprana, Nutrición, Proceso sano y los Cuidados a niñas y niños con discapacidad.

Para efectos de incorporar sistemáticamente los Cuidados para el Desarrollo Infantil, se describen las orientaciones dirigidas al personal que brinda servicios y atención en salud a la embarazada, el recién nacido, la niña o niño de 2 meses a 6 años, de acuerdo a sus necesidades y respuestas.

Cuidado para el Desarrollo Infantil: El desarrollo de una niña o niño depende de las características con las que nace (naturaleza) y lo que experimenta (crianza). Las familias brindan a sus hijas e hijos un cuidado que promueve su desarrollo p. ej.: amor, oportunidades para aprender y entorno seguro, al jugar y comunicarse las familias les ayudan a crecer más sanas/os y más fuertes.

El personal de salud captará y brindará recomendaciones, orientaciones y seguimiento a las embarazadas y a las y los cuidadores de la niña y el niño menor de 6 años, los ámbitos de aplicación pueden ser en la comunidad, visita casa a casa con la

Cartilla del Programa Amor para los más Chiquitos/as, ferias de salud, Casas Maternas, Unidades de Salud (VPCD y AIEPI), Brigadas Médicas Integrales, y Hospitales y Familia Canguro), en los círculos de padres, madres y/o cuidadores con niñas y niños con la estrategia familia canguro ambulatorio, niñas y niños con discapacidad, y Programa Comunitario de Salud y Alimentación para la Niñez

Recomendaciones para el cuidado desde el embarazo:

A) Captar y brindar seguimiento a las mujeres embarazadas en la comunidad, (mediante la Cartilla del Programa Amor para los más Chiquitos/as) y casa materna.

B) A la embarazada, brindar la consejería en los cuidados para el proceso de la sinapsis mediante el desarrollo cerebral del feto en crecimiento, cómo evitar drogas, fumar, alcohol, así

como el estrés por situaciones de violencia que puede traer efectos negativos en el desarrollo del bebé en el útero.

C) Evitar automedicación y algunos alimentos (huevos crudos o embutidos) que le puedan provocar enfermedades como salmonelosis y/o listeriosis, mantener la higiene de los alimentos.

D) Mantenerse bien nutrida y tomar diario la vitamina prenatal, ácido fólico, hierro y sal yodada, para prevenir malformaciones congénitas, enfermedades de deficiencia venosa y las alteraciones en el desarrollo del feto, comer una gran variedad de frutas, verduras y proteínas saludables, así como mantener la higiene personal.

E) La estimulación prenatal, a través de escuchar música suave, el contacto piel con piel con su pareja y el desarrollo según la edad del embarazo.

Observe a la familia sobre el Cuidado para el Desarrollo Infantil:

A) Observe a los cuidadores/as con sus niñas y niños en el hogar, hospital o Centro de Salud, para reconocer los patrones de respuestas sensibles a sus necesidades, apoyarse en la Lista de Verificación para que le guíe mientras observa a la familia, en el caso de una embarazada, converse sobre las prácticas de su auto cuidado.

B) Ubíquese en el espacio adecuado para sentarse, aconsejar o jugar y escribir comentarios.

C) Identifique a la niña o niño y al cuidador/a, llene los datos generales de la lista de verificación.

D) Salude al cuidador/a y a la niña o niño, invítelo a sentarse en un lugar cómodo.

E) Siéntese cerca, converse suavemente y mire directamente al cuidador/a y a la niña o niño.

F) Acérquese lentamente a la niña o niño, observe si está letárgica/o, interesada/o temerosa/o. Niña o niño hospitalizados por enfermedad o prematuros y bajo peso. (AEIPI Hospitalario y Método Familia Canguro).

G) Comuníquese de forma clara y cordial durante toda la reunión.

Identifique las prácticas sobre el Cuidado para el Desarrollo Infantil Para la identificación de las prácticas sobre el CDI se debe observar y orientar a los/as cuidadores/as utilizando la lista

de verificación y las tarjetas de orientación, en el hogar, casas maternas, centros de salud y hospitales.

a. Observe:

¿Cómo demuestra el/la cuidador/a estar pendiente de los movimientos de la niña o niño?

¿Cómo consuela y manifiesta su amor el/la cuidador/a de la niña o niño?

¿Cómo corrige el/la cuidador/a la niña o niño?

¿Cómo está aprendiendo su niña o niño? b. Pregunte y escuche:

¿Cómo juega usted con su niña o niño?

¿Cómo conversa usted con su niña o niño?

¿Cómo consigue usted que su niña o niño sonría?

¿Cómo está aprendiendo su niña o niño?

¿Cómo corrige usted a su niña o niño?

Elogie al cuidador/a si hace lo correcto de acuerdo a las indicaciones de la lista de verificación, con la información obtenida del cuidador/a, puede hacer elogios específicos para animarlos a jugar y a comunicarse con la niña o niño y fortalecer sus aptitudes básicas de cuidados y detectar problemas, oriente para mejorar las prácticas de Cuidados para el Desarrollo Infantil. Con las tarjetas de orientación puede encontrar las recomendaciones para brindarle al cuidador/a y mejorar el cuidado de la niña o niño.

Tarjetas de orientación; Recomiendan las actividades para madres, padres y cuidadores que se pueden realizar con la niña o niño a fin de mejorar su desarrollo, al utilizarlas como material de apoyo, podrá orientarlos sobre cuáles son los juegos y actividades de comunicación que pueden realizar a medida que la niña o el niño crecen y se desarrollan, hay información disponible para ayudar a resolver problemas básicos en el cuidado de sus hijas e hijos, no es necesario memorizar las recomendaciones, podrá consultar la tarjeta siempre que necesite orientar a un/a cuidador/a. Incluye una versión corta y una larga de la tarjeta de orientación y de la lista de verificación, la versión larga de la tarjeta de orientación contiene más información sobre niñas y niños con retrasos del desarrollo o discapacidad, la versión larga de la lista de verificación cuenta con más espacio para las visitas de seguimiento.

Recomendaciones para el Cuidado del Desarrollo Infantil (CDI)

Ayudar al cuidador/a que responda con sensibilidad a las necesidades de la niña o niño, se puede encontrar un cuidador/a con una débil interacción entre lo que la niña o niño hace y la forma que responde, a menudo esto ocurre cuando hay una alteración o retrasos en el desarrollo, discapacidad y/o alguna condición de salud, o a causa de una separación repentina entre ellos. Pídale al cuidador/a que: Mire a la cara de la niña o niño, hasta que sus ojos se encuentren, observe cada movimiento y sonido de la niña o niño. Imite los movimientos y los sonidos de la niña o niño, anime al cuidador/a que realice este juego de comunicación con la niña o niño, todos los días.

Ayudar al cuidador/a que hable con menos dureza a una niña o niño, explicarles a los cuidadores/as que las niñas y niños, a medida que van desarrollándose, van intentando nuevas habilidades y no están comportándose mal en contra de las reglas sociales., no castigar con palmadas o regaños fuertes a la niña o niño, cuando deja caer las cosas una y otra vez; puede estar pensando de forma positiva y al dejar caer el objeto, le llama la atención el ruido que produce, continuar el juego, reírse y divertirse con la niña o niño.

Introducir una nueva actividad de juego o comunicación Cuando el/la cuidador/a y la niña o niño han logrado interactuar o conectarse y se responden mutuamente, es más fácil introducir una nueva actividad de juego o comunicación, de acuerdo a la edad de la niña o niño, decida qué tipo de juego puede realizar. Por ejemplo, si tiene 14 meses, seleccione dos objetos o materiales del medio, uno pequeño y otro grande y pídale al cuidador/a que le enseñe cómo poner el objeto más pequeño dentro del más grande, de ser necesario, ayúdele a la niña o niño a empezar, reconozca el éxito y muestre que está complacido/a, ayúdele al cuidador/a notar cuánto disfruta su niña o niño al jugar.

Recomendaciones de juego o comunicación con la niña o niño; Recomiende al cuidador/a que continúe la actividad anterior en el hogar, con el fin de ayudar a la niña o niño a que aprenda, dele objetos para que introduzca y saque de los recipientes y los coloque sobre una superficie; esto ayudará a adquirir nuevas habilidades, a crecer y a prepararlo/a para la escuela y la vida, enséñele cómo elaborar juguetes con materiales de reciclaje que hay en su hogar.

Verifique la comprensión; Asegúrese de haber visto realizar la actividad de juego o comunicación al cuidador/a con la niña o niño, esto indicará que puede practicarla, anime al cuidador/a continuar con las actividades en el hogar, pregúntele al cuidador/a acerca de cómo realizará las actividades en la casa. Por ejemplo: ¿Qué puede usar en el hogar para enseñar a su niña o niño cómo colocar objetos? ¿Qué le gustaría que su niña o niño aprenda a nombrar? ¿Cuándo es un buen momento para leer un libro o hablar de las cosas alrededor de la niña o niño en la casa o en el vecindario?, explíquelo al cuidador/a la importancia de estimular el desarrollo de la niña o niño, aconseje para la familia de la niña o niño, puede ser importante cualquiera de las razones siguientes: El juego y la comunicación, al igual que la buena alimentación, ayudarán a su niña o niño o a crecer saludablemente y a aprender, estas actividades son especialmente importantes en los primeros años de vida, las actividades de juego y comunicación contribuyen a que el cerebro se desarrolle y que su niña o niño sea inteligente y feliz, un cuidado sensible, enriquecido de experiencias, palabras y afecto ayudará a la niña o al niño, a estar mejor preparada/o para ir a la escuela y contribuir positivamente al bienestar de su familia y comunidad, el juego y la comunicación le ayudarán a establecer una relación sólida con él o ella, para toda la vida, para todas las niñas y niños, ser un cuidador/a sensible es importante, porque se sienten amadas/os, seguras/os y listas/os para aprender, las actividades de juego y comunicación ayudarán a niñas y niños que tienen alguna dificultad en su desarrollo o discapacidad. También aprenderán con el tiempo y con más repetición, proveer un entorno cariñoso, seguro, enriquecedor y sensible a las necesidades de la niña o niño es un derecho, les ayuda a sobrevivir, estar sanos y alcanzar el total de sus potencialidades.

Ayude a solucionar problemas; después de haber presentado al cuidador/a las actividades de juego y comunicación recomendadas para la niña o niño, debe preguntar: ¿Qué dificultades podría tener para realizar estas actividades en el hogar con su niña o niño? Ahora ayude al cuidador/a encontrar las soluciones que sean apropiadas para la familia.

Monitoreo y evaluación de la intervención en los cuidados para el desarrollo infantil:

Puesta en práctica de los CDI; El monitoreo se realizará durante la puesta en práctica de la intervención y esta será ejecutada desde el ámbito nacional, hacia los SILAIS, y a los establecimientos de salud (Centros de Salud, hospitales y actividades comunitarias), para finalizar

con los ESAFC/GISI y familias protagonistas, el monitoreo será de forma mensual. Cada SILAIS deberá elaborar un plan de monitoreo y evaluación, en este se debe responder a las preguntas siguientes: ¿Cómo está funcionando el programa en los Cuidados para el Desarrollo Infantil?, ¿Cómo se puede mejorar?

¿Cómo están las niñas y niños en su crecimiento y desarrollo?

El nivel nacional, a través de la responsable de Niñez, tendrá que monitorear en cada SILAIS: La sensibilización en CDI y su inclusión en los Planes de las Comisiones Departamentales y Municipales del Programa PAMOR, la formación de facilitadores, el progreso de la implementación, los cursos realizados, las modalidades de los servicios y la realización del Censo de Primera Infancia.

El SILAIS, a través de él/la Responsable de AIMNA, tendrá que brindar monitoreo a los resultados de los conocimientos previos y finales de las capacitaciones del personal de salud, los cursos realizados (talleres de capacitación y educación continua) por establecimiento de salud, la cobertura de las capacitaciones, cobertura de las familias que reciben la orientación y revisión esporádica de muestreo de expedientes clínicos de niñas y niños que son atendidos en los establecimientos de salud p. ej. VPCD o AIEPI en el hospital.

Los establecimientos de salud, a través del/a responsable de AIMNA tendrán que estar continuamente vigilando la realización de las orientaciones a las familias que asisten a los diferentes programas de salud, cada servicio de salud deberá registrar en el expediente del VPCD y en los instrumentos de recolección de información del Programa Amor para los más Chiquitos/as, todo lo realizado en relación a las orientaciones para los CDI y compromisos que asuma la familia y darle seguimiento en las atenciones de salud subsecuentes.

En el ámbito comunitario brindará monitoreo la/el responsable de estrategias comunitarias, a cargo de la vigilancia continua en la realización de las orientaciones en los CDI a las familias en las diversas actividades comunitarias (visitas del programa Amor para los más Chiquitos/as, ferias de salud, brigadas médicas integrales y en las Casas Materna).

Resultado de la intervención en CDI La evaluación para medir el resultado de la intervención en CDI en los servicios de salud, se realizarán de forma anual y en dos niveles: personal de salud y las familias.

Al personal de salud Los responsables de AIMNA del SILAIS observarán cómo el personal de salud de los diferentes establecimientos, orientan a las familias, embarazadas y otras/os cuidadoras/es durante la implementación en las diferentes intervenciones tempranas de salud.

A las madres, padres y cuidadores antes y después de recibir la orientación, los responsables de AIMNA de los establecimientos de salud, entrevistarán a las madres, padres y cuidadores/as sobre: ¿Qué actividades de juego y comunicación han realizado con sus hijas e hijos durante los últimos 3 días? Puede suministrar información para evaluar en qué grado la orientación aumentó las interacciones positivas entre los padres y sus niñas o niños en torno al juego y la comunicación. Una vez concluido el proceso de orientaciones a los padres y madres que hayan aplicado las orientaciones para el desarrollo de su hija o hijo, serán graduados/as y se les otorgará una certificación de participación y un estímulo que les motive a continuar en el proceso de intervención.

Análisis de la información y de planes de mejora: Una vez realizado el monitoreo de la implementación de los CDI para los diferentes servicios de salud para la niñez, estos se deberán consolidar por cada SILAIS con los insumos que envíen cada establecimiento de salud, esta información deberá ser analizada y presentada en el Consejo Técnico Ampliado del municipio y el SILAIS, cada tres meses, los resultados se deberán compartir con las Comisiones Departamentales y Municipales del Programa

Amor para los más Chiquitos y se deberán hacer planes de mejoras. (193, 2021)

Desarrollo Infantil Temprano (DIT) o Desarrollo de la Primera Infancia:

El Desarrollo Infantil Temprano es la base del desarrollo económico y social de los países y de su capacidad de cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible La gestación y los primeros 3 años de vida son fundamentales para que los niños y niñas tengan un desarrollo físico, psicosocial, emocional y cognitivo adecuado para el resto de sus vidas.

La crianza y el cuidado cariñoso y sensible a las necesidades de los niños y niñas durante la gestación y la primera infancia son esenciales para el desarrollo de los billones de neuronas y trillones de sinapsis necesarias. El DIT requiere de acceso a buena nutrición y servicios de salud desde la gestación, crianza sensible de acuerdo con la etapa de desarrollo, protección social y del bienestar, y oportunidades de estimulación y aprendizaje temprano.

El cuidado cariñoso durante los tres primeros años de vida requiere del acceso a buena nutrición, salud, oportunidades para la estimulación temprana y aprendizaje, protección social y protección contra todas las formas de violencia contra los niños y niñas, porque este cuidado es básico para un óptimo desarrollo de la infancia; esto es importante para identificar paquetes de intervenciones a lo largo del curso de vida que puedan entregarse de manera integrada.

Las intervenciones para lograr que los niños y niñas desarrollen su potencial físico, cognitivo, lingüístico y socioemocional, sobre todo en los primeros tres años de vida, tienen tasas de rendimiento del 7% al 10% durante todo el ciclo vital, correspondientes a una mejora de la educación, la salud, la sociabilidad y los resultados económicos, así como a una disminución de la delincuencia.

Las inversiones en esas intervenciones en pro de la salud y el bienestar de las mujeres, los niños y los adolescentes, reportan muchos beneficios: ante todo y principalmente los mantienen vivos y sanos, además, reducen la pobreza, impulsan la productividad y el crecimiento económico, crean puestos de trabajo y son costo-eficaces.

Cuadro No. 1. Intervenciones basadas en evidencia para la salud del niño y de la niña.

Ciclo vital	Paquete de intervenciones	Ambiente propicio
Salud y desarrollo del niño.	• Lactancia natural (desde la primera hora de vida y exclusiva hasta los 6 meses). • Pinzamiento oportuno del cordón umbilical (1 a 3 minutos). • Higiene, alimentación y consejería de los/ las menores de un año y los niños y niñas pequeños. • Suplementación con micronutrientes (vitamina A, zinc, hierro, yodo). • Promoción del uso de la sal yodada, en cantidad adecuadas. • Atención estimuladora y adaptable. • Inmunización. • Desparasitación. • Prevención y gestión de las enfermedades prevalentes de la infancia y de la malnutrición. • Tratamiento y rehabilitación de las anomalías congénitas y de las discapacidades.	Factores facilitadores de los sistemas de salud • Políticas para lograr la cobertura sanitaria universal. • Financiación suficiente y sostenible. • Apoyo al personal sanitario para la prestación de atención de buena calidad en todo el mundo. • Abastecimiento de productos básicos. • Infraestructura de centros sanitarios. • Participación de la comunidad. • Incorporación de la preparación para emergencias. • Enfoques de la programación basados en los derechos humanos, la equidad y la consideración de las cuestiones de género. • Rendición de cuentas en todos los niveles.

Ciclo vital	Paquete de intervenciones	Ambiente propicio
		Factores facilitadores multisectoriales • Políticas e intervenciones en los sectores clave. • Protección financiera y social. • Educación. • Género. • Protección: registro, legislación y justicia; agua y saneamiento. • Agricultura y nutrición. • Medio ambiente. • Energía. • Trabajo y comercio. • Infraestructura, con inclusión de instalaciones y carreteras. • Tecnologías de la información y las comunicaciones, y transporte. • Estrategia de comunicación sobre cambios de comportamientos para la mejora del estado nutricional.

Ilustración 2 Desarrollo en la primera infancia

El desarrollo en la primera infancia desde una perspectiva que abarca el ciclo vital: el desarrollo infantil es un proceso de maduración que depende de la interacción del niño con otras personas y que resulta en una evolución ordenada de habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, lingüísticas, socioemocionales y de autorregulación, es decir, las habilidades que se desarrollan a lo largo de la vida se basan en capacidades básicas adquiridas en la primera infancia, la primera

infancia abarca a los niños hasta los 8 años, en Nicaragua la política de primera infancia plantea acciones para los niños y niñas de 0 a 6 años.

Hay varios factores que influyen en la adquisición de competencias y habilidades:

la salud, la nutrición, la seguridad y la protección, la atención que responde a las necesidades del niño y el inicio del aprendizaje y estimulación a una edad temprana. Se ha demostrado que las intervenciones integrales que combinan la nutrición, la protección y la estimulación producen beneficios notables en el desarrollo cognitivo de los niños de corta edad, todos ellos son necesarios para proporcionar al niño un cuidado cariñoso y sensible, estos cuidados reducen los efectos perjudiciales de las desventajas para el niño causadas por deficiencias en la estructura y las funciones cerebrales, con lo cual, a su vez mejora su salud, su desarrollo y su crecimiento.



Ilustración 3 componente del cuidado cariñoso

De conformidad con estas mejores prácticas, el marco para el cuidado cariñoso y sensible comprende cinco acciones estratégicas: 1. Proporcionar liderazgo e invertir. 2. Centrarse en las familias. 3. Fortalecer los sistemas. 4. Vigilar los avances. 5. Usar los datos e innovar.

7.5 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INFANTIL:

La historia clínica proporciona información valiosa que puede ser utilizada para entender las condiciones en las que se ha desenvuelto cada niño o niña, y permite clasificar cuando se encuentra en riesgo o estado de vulnerabilidad, la información debe ser obtenida directamente de los padres, cuidadores, profesores y personal que esté cercano al niño o niña, en el siguiente cuadro se presenta un listado de los factores reconocidos que influyen en el crecimiento y en el desarrollo.

FACTORES PROTECTORES	FACTORES DE RIESGO
DEL NIÑO O NIÑA	
• Inteligencia promedio. • Buena salud física. • Temperamento equilibrado, buena autoestima y autorregulación. • Creer en la capacidad de resolver sus problemas. • Conocer que puede acudir a apoyo parental, o de la autoridad, o de la familia extendida. • Tener buena comunicación y relaciones con sus pares.	• Prematuridad. • Malformaciones de nacimiento. • Ganancia muy rápida de peso en las primeras semanas de vida. • Enfermedad del niño recurrente, crónica o grave. • Tener temperamento pasivo. • Discapacidad física o mental. • Trauma psicológico.
DE SU ENTORNO	
• Historia de apego seguro. • Lactancia materna adecuada: exclusiva hasta los 6 meses. • Vacunación de acuerdo con la edad. • Paternidad responsable. • Buen cuidado después de experiencias estresantes. • Tener buen modelo de afrontamiento a problemas. • Tener reglas y estructura en el hogar y el colegio. • Empleo regular de los padres. • Tener vivienda, escuela, servicio de salud y ambiente adecuado y seguro. • Contar con recursos financieros adecuados. • Seguridad alimentaria. • Padres y cuidadores con buenos hábitos alimentarios y de actividad física.	• Control prenatal incompleto. • Exposición a toxinas en el útero o luego de nacer. • Problemas nutricionales <i>in útero</i> o luego de nacer. • Ausencia de lactancia materna. • Apego inseguro. • Enfermedad mental materna, depresión. • Sedentarismo, falta de actividad física. • Paternidad individual (con falta de apoyo). • Malos tratos parentales, violencia doméstica. • Desorganización familiar, baja supervisión. • Estar rodeado de pares antisociales. • Aislamiento social. • Separación/divorcio, divorcio de alto conflicto. • Abuso parental de sustancias: alcohol, tabaquismo, sustancias psicoactivas. • Enfermedad parental, muerte de un padre o un hermano. • Encargar al niño o niña la crianza de un hermano menor. • Pobreza: falta de oportunidades, de educación con calidad, de vivienda, de acceso a atención médica. • Desempleo de los padres. • Discriminación.
	• Cambio frecuente de residencia y escuelas. • Vivir en un área o zona peligrosa. • Violencia comunitaria. • Familia y cuidadores con malos hábitos alimentarios y baja actividad física. • Madre o padre con desnutrición crónica, o con obesidad. • Padres o madres adolescentes.

Ilustración 4 factores que influyen en el crecimiento

Las intervenciones, entre ellas el cuidado cariñoso y sensible, favorecen el desarrollo en la primera infancia, las intervenciones identificadas por revisiones de literatura de artículos publicados entre 2011 y 2015, así como las políticas públicas identificadas como efectivas para promover el desarrollo infantil se resumen y presentan por paquetes en la siguiente figura. Las

intervenciones de salud y nutrición proporcionan beneficios adicionales que contribuyen a mejorar la supervivencia y el crecimiento de los niños, así como a reducir la morbilidad y la discapacidad.

Intervenciones de eficacia comprobada que favorece un cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño o niña

Paquete de servicios de apoyo y fortalecimiento de la familia Hay tres elementos de los servicios de fortalecimiento de la familia que hacen más probable que las familias proporcionen al niño o niña una atención sensible y cariñosa: el acceso a servicios de calidad (atención prenatal, vacunación y nutrición, entre otros), el aprendizaje de destrezas adecuadas para el cuidado (como la atención sensible y cariñosa, estimulación temprana y la prevención de la disciplina severa) y los servicios de apoyo (protección social, redes de seguridad y políticas de apoyo a la familia, entre otros).

Prevención de la ganancia excesiva de peso durante el embarazo; la evidencia actual indica que las intervenciones de prevención de ganancia excesiva de peso gestacional y de diabetes gestacional reducen la macrosomía fetal, el cual es un factor que predispone a tener un mayor riesgo de obesidad a futuro una reciente revisión encontró que las intervenciones dirigidas a gestantes que incluyen dietas de bajo índice glicémico, ejercicios supervisados y no supervisados, o combinación de ambas, reducen el riesgo de ganancia excesiva de peso gestacional en 20%, siendo el ejercicio supervisado la intervención de mayor efectividad, con la implementación de la Normativa para la Atención Prenatal, Parto, Puerperio y Recién Nacido de Bajo Riesgo (No. 011), la evaluación del estado nutricional a través del Índice de Masa Corporal se desarrolla desde su captación precoz y con ello se le da seguimiento al incremento del peso materno, altura uterina en cada atención prenatal.

Inmunización: esta es una de las intervenciones sanitarias más costo-eficaces, la administración de 10 vacunas entre 2011 y 2020, con un costo estimado de US\$42,000 millones permitiría evitar entre 24 y 26 millones de defunciones, que se registrarían en el caso hipotético, de que durante dicho periodo no hubiese cobertura alguna con esas vacunas. El MINSA a través del Programa Nacional de Inmunización tiene el objetivo de disminuir la morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunas, a través del fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y de la vacunación de los niños y niñas hasta los 6 años, adolescentes, adultos jóvenes y grupos en riesgo para lograr el control, eliminación y erradicación de estas

enfermedades, a través de actividades sostenibles, efectivas y con una amplia participación intraprogramática e intersectorial.

a. Lactancia natural: Con la promoción de la lactancia natural en los dos primeros años de vida se podría evitar casi el 12% de las defunciones de niños menores de 5 años, prevenir la desnutrición y garantizar a todos los niños un buen comienzo de vida. El amamantamiento a largo plazo que comienza ya en la primera hora de vida, se relaciona con la protección contra las infecciones infantiles, con un incremento de la inteligencia y con una menor prevalencia del sobrepeso y la diabetes, se ha concluido que, si la lactancia materna se expandiera a niveles casi universales, cada año se salvarían las vidas de 823,000 niños menores de 5 años en 75 países de ingresos medianos y bajos, para las mujeres que dan el pecho, la lactancia protege del cáncer de mama y ayuda a espaciar los alumbramientos, desde 1999, Nicaragua ha adoptado la Ley 295 “Ley de promoción, protección y mantenimiento de la lactancia materna y regulación de la comercialización de sucedáneos de la leche materna”, la cual establece las medidas necesarias para proteger, promover y mantener la lactancia natural que ayude al mejoramiento del estado nutricional de los lactantes, asegurando el uso adecuado de los sucedáneos de la leche materna, la Normativa 060 del MINSA, Manual de Lactancia Materna para Atención Primaria, tiene como fin fomentar la promoción de la lactancia materna, en toda la red de servicios incluida la red comunitaria con apoyo de UNICEF se han certificado las unidades de salud mediante la Iniciativa Unidades Amigas de la Niñez y la Mujer, con la cual las unidades aplican los 13 pasos de la política de lactancia materna, entre ellos promover el apego precoz, lactancia desde la primera hora del nacimiento, los beneficios de la lactancia materna y evitar el uso de pachas, biberones y chupones.

b. Nutrición; La nutrición mejorada y la preparación para el aprendizaje se traducen en un mejor rendimiento educativo, que a su vez redunda en una mejor salud de los niños y niñas y puede propiciar un aumento de su nivel de ingresos como adultos.

En la siguiente tabla se presentan intervenciones nutricionales que han sido revisadas.
Tabla No. 1. Intervenciones nutricionales específicas revisadas.

Intervenciones	Nivel de evidencia*
Intervenciones prenatales	
Intervenciones para prevenir la ganancia de peso excesivo durante el embarazo ^(8,7)	A1, A2
Intervenciones prevención de obesidad en infantes	
Promoción de lactancia materna exclusiva y continuada ^(8,8)	A1, A2
Vigilancia del crecimiento saludable en la infancia ^(16,11)	A2
Promoción de adecuada alimentación complementaria ^(12,13)	A3
Consejería nutricional sobre prácticas de alimentación infantil ^(14,15)	A3
Intervenciones conductuales y no conductuales basadas en el hogar ⁽¹⁶⁻²⁰⁾	A2, A3
Intervenciones prevención de obesidad en preescolares	
Intervenciones conductuales basadas en el hogar ^(21,22)	A2
Involucramiento familiar ^(23,24)	A2
Intervenciones en poblaciones rurales/minoritarias	
Intervenciones comunitarias en poblaciones rurales/minoritarias ⁽²⁵⁾	A2

Ilustración 5 tabla nutricional

La ventana de oportunidad de los mil días: los "primeros 1,000 días" es una conceptualización de la nutrición infantil que se ha convertido en un consenso internacional de políticas, la ciencia que sustenta los 1,000 días fue impulsada por la serie Lancet en 2008 sobre desnutrición materno infantil, que mostró que el período desde la concepción fetal hasta el segundo cumpleaños de un niño o niña en un "intervalo de oro" para mejorar la nutrición y el desarrollo, la estrategia enfatiza cuatro elementos principales: asegurar el apoyo a nivel de país, implementar intervenciones rentables y basadas en evidencia, integrar la nutrición con otros programas sociales y aumentar el nivel mundial ayuda nutricional, se enfoca en el bienestar de los fetos, las niñas y niños pequeños, las embarazadas y las madres se incorporan a la rúbrica de 1,000 días a través de intervenciones "sensibles a la nutrición" y "específicas a la nutrición". (por ejemplo, intervenciones sensibles, apoyo para padres; planificación familiar; agua, saneamiento e higiene, las intervenciones maternas específicas: nutrición en el embarazo; suplementación con micronutrientes; promoción de la lactancia materna; y educación en alimentación complementaria.

Las normativas del MINSA, “Norma – 029. Alimentación y nutrición, para embarazadas, puérperas y niñez menor de 5 años”; la “Guía de alimentación y nutrición, para embarazadas, puérperas y niñez” 146; “Manual de procedimientos para la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia 0 a 5 años, atención primaria” 146; y “Guía para la atención clínica de las enfermedades y accidentes más comunes de la infancia” 017, establecen la promoción y la vigilancia nutricional en el marco del continuo de la atención de la madre y el niño o Paquete para un aprendizaje temprano y protección: Este conjunto de intervenciones integra la atención a los niños pequeños y a los padres con la mejora de la capacidad de los educadores y cuidadores para

crear un ambiente de crianza sensible y cariñosa en los centros de cuidado y educación infantil se hace hincapié en el apoyo familiar de calidad a través del empoderamiento de los padres, el asesoramiento en materia de nutrición y cuidados, y la protección de los niños con la Política de Primera

Infancia que desarrolla el GRUN con su Programa Amor para los más Chiquitos y Chiquitas se han restituido los derechos de niñas y niños a vivir en condiciones óptimas, en familia y sin correr riesgos en las calles; el derecho a crecer con el amor y el cuidado de una familia; el derecho a ser inscritos en el Registro Civil de las personas y en asegurar la atención especializada para niñas y niños que tienen una discapacidad, se ha fortalecido la atención integral e interinstitucional con la creación y habilitación de los Centros de Desarrollo Infantil y los Centros Infantiles Comunitarios, para el cuidado profesional de las hijas e hijos de las madres que trabajan.

Mejores prácticas en salud materno-infantil Las “mejores prácticas” son prácticas de salud pública ejemplares que lograron resultados y que necesitan ampliarse a escala para beneficiar a una mayor cantidad de personas. La expansión y la institucionalización de las mejores prácticas que demostraron ser exitosas requieren de una planificación estratégica, existen varias acciones creativas y constructivas que las personas y organizaciones del sector de la salud pueden hacer para mejorar los resultados sanitarios de las personas

Documentar y compartir las mejores prácticas constituye una oportunidad para adquirir conocimientos sobre las enseñanzas extraídas, sobre cómo mejorar y adaptar estrategias y actividades mediante la obtención de opiniones, reflexión y análisis, y para aplicar intervenciones más eficaces a gran escala y de manera sostenida.

A- Prácticas familiares claves para el crecimiento y desarrollo infantil saludable: La OMS y el UNICEF, sobre la base de pruebas científicas y de la experiencia existente, promueven a través de la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) prácticas claves para fomentar el crecimiento y desarrollo saludables de los menores de 5 años, estas prácticas han sido promovidas por el MINSA a través de la Normativa No. 035 Manual AIEPI Comunitarios, con apoyo multisectorial, en la que se promueven prácticas familiares y comunitarias claves para la salud de la niñez, también estas prácticas se promueven en el Programa Comunitario de Salud y Nutrición (PROCOSAN) en municipios y comunidades priorizadas (Normativa 097 Manual para el Programa Comunitario de Salud y Nutrición). Para el crecimiento físico y el desarrollo mental;

1- Amamante a los lactantes de manera exclusiva por lo menos seis meses. (Las madres con prueba positiva de VIH, deben recibir asesoramiento sobre otras opciones para alimentar al bebé, teniendo presente las normas y recomendaciones de OMS/UNICEF/ONUSIDA sobre infección por VIH y alimentación del lactante),

2- A partir de los seis meses de edad, oriente y eduque a los padres/madres/tutores en alimentos complementarios recién preparados, de alto contenido nutricional y energético, continuando al mismo tiempo con la lactancia materna hasta los 2 años o más.

3- Proporcione a los niños y niñas cantidades suficientes de micronutrientes (vitamina A y hierro, en particular), ya sea en su régimen alimentario o mediante el suministro de suplementos.

4- Promueva la estimulación temprana, el desarrollo social del niño y niña, respondiendo a su necesidad de atención, y procure estimularlo mediante la conversación, juegos y otras interacciones físicas y emocionales apropiadas.

Para la prevención de enfermedades:

1- Lleve a los niños y niñas en las fechas previstas a que reciban el esquema completo de vacunas (BCG, pentavalente, antipolio, neumococo, rotavirus, MMR, DPT,) antes que cumplan dos años según el esquema nacional y los refuerzos hasta los 6 años.

2- Deseche las heces de manera segura y lávese las manos con agua y jabón después de la defecación y antes de preparar los alimentos y dar de comer a los niños.

3- Proteja a los niños y niñas en las zonas donde la malaria, dengue, zika y otras arbovirosis son endémicas, asegurando la destrucción de criaderos de zancudos en el hogar y la comunidad y que duerman con mosquiteros tratados con insecticida o no, además del uso de repelentes que recomiende el personal de salud.

4- Adopte y mantenga los hábitos nutricionales y de cuidado y para niños y niñas expuestos y afectados por el VIH.

Para el cuidado apropiado en el hogar:

1- Promueva la estimulación temprana y evite la violencia intrafamiliar, continúe alimentando y dando líquidos a los niños y niñas, más de lo normal especialmente lactancia materna, cuando están enfermos, administre a los niños y niñas enfermas el tratamiento recomendado por el personal de salud para las infecciones, tome las medidas adecuadas para prevenir lesiones y accidentes en los niños.

2- Promueva el trato afectivo y evite el maltrato de los niños y niñas y tome medidas adecuadas cuando ocurran, asegure que los hombres participen activamente en el cuidado de sus hijos e hijas y se involucren en los asuntos relacionados con la salud reproductiva de la familia.

Para buscar atención:

1- Reconozca cuándo las niñas y los niños están enfermos y llévelos al personal de salud para que reciban atención. Siga las recomendaciones dadas por el personal de salud en relación con el tratamiento, seguimiento y la referencia.

2- Asegúrese que toda mujer embarazada reciba atención prenatal, consistente en un mínimo de cuatro visitas prenatales con un proveedor de servicios de salud y la administración de las dosis recomendadas de toxoide tetánico, la madre necesita contar con el apoyo de la familia y la comunidad para buscar atención apropiada, especialmente en el momento de dar a luz, durante el posparto, periodo de lactancia y para la planificación familiar. para

Recomendaciones para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo: Estas recomendaciones son acciones terapéuticas y diagnósticas que ejercen una influencia favorable en la evolución de los niños y niñas, para ello se han utilizado los niveles de evidencia y grados de recomendación de la fuerza de tarea canadiense para cuidado preventivo de salud.

Actividades	Nivel de evidencia
Primer año	
- Atención prenatal. - Valoración integral del recién nacido, la niña y el niño - Visita domiciliaria al recién nacido y su familia. - VPCD - Actividades de educación en puericultura. - Estimulación temprana. - Tamizaje auditivo.	Grado de recomendación A, nivel de evidencia 5.
Consejería en lactancia materna.	Grado de recomendación A, nivel de evidencia 2.
Suplementación con hierro.	Grado de recomendación A, nivel de evidencia 1.
1 a 5 años	
- VPCD - Actividades de educación en puericultura. - Estimulación temprana. - Nutrición. - Valoración visual. - Promoción en salud oral.	Grado de recomendación A, nivel de evidencia 5.
Valoración auditiva.	Grado de recomendación A, nivel de evidencia 3.
Suplementación con hierro y vitamina A.	Grado de recomendación A, nivel de evidencia 1.
Suministro de antiparasitarios.	Grado de recomendación A, nivel de evidencia 2.
Vacunación.	Grado de recomendación A
6 a 9 años	
- VPCD - Actividades de educación en puericultura. - Estimulación temprana. - Nutrición. - Valoración visual. - Promoción en salud oral. - Suministro de antiparasitarios.	Grado de recomendación A, nivel de evidencia 5.

Ilustración 6 promoción del desarrollo

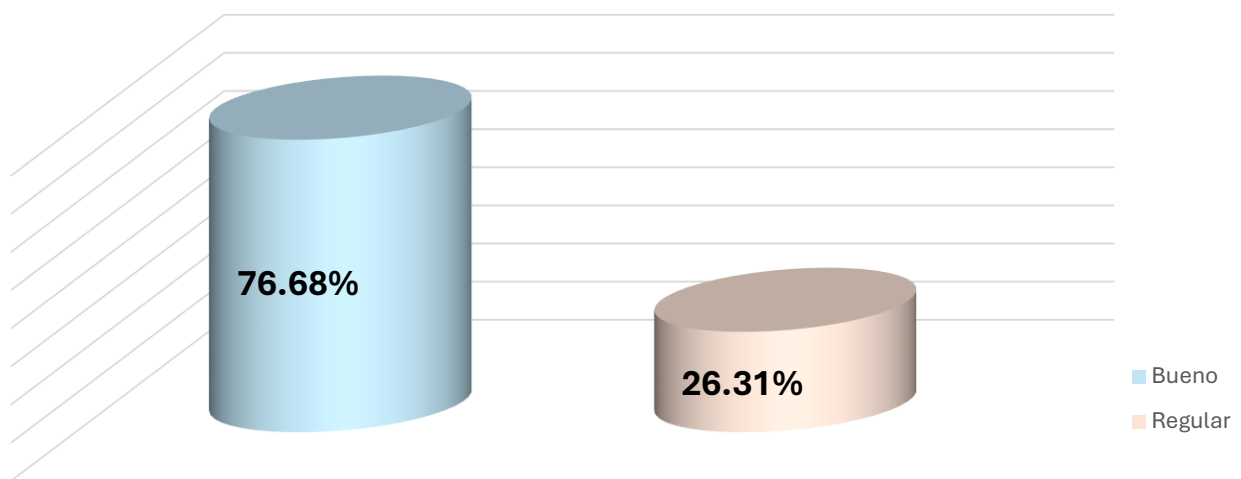
Marco de acción para la promoción del desarrollo de las niñas y los niños pequeños a través de un enfoque multisectorial: para promover la salud y el bienestar a lo largo del curso de vida y a gran escala deben ponerse en marcha intervenciones en que participen varios sectores y un ambiente propicio basado en políticas, coordinación intersectorial y financiamiento adecuado

El elemento central de este marco de intervención es el cuidado cariñoso y sensible a las necesidades de las niñas los niños pequeños, proporcionadas por los padres, familiares y otros cuidadores. Los programas que ayudan a los padres a procurar estos cuidados generan muy buenos resultados, entre éstos, los aplicados más ampliamente en los países de ingresos bajos y medianos son Care for Child

Development34 de la OMS y el UNICEF y Reach Up and Learn, un programa de crianza que se ha probado en estudios rigurosos realizados en Jamaica durante los últimos 20 años y que, actualmente, se están extendiendo a otras regiones (153, 2019)

Grafica N°19

Resultado de las practicas de los padres de la comunidad, la lima Yasica Sur en crecimiento y desarrollo en niños de 0-5 años.



Fuente: Guía de observación

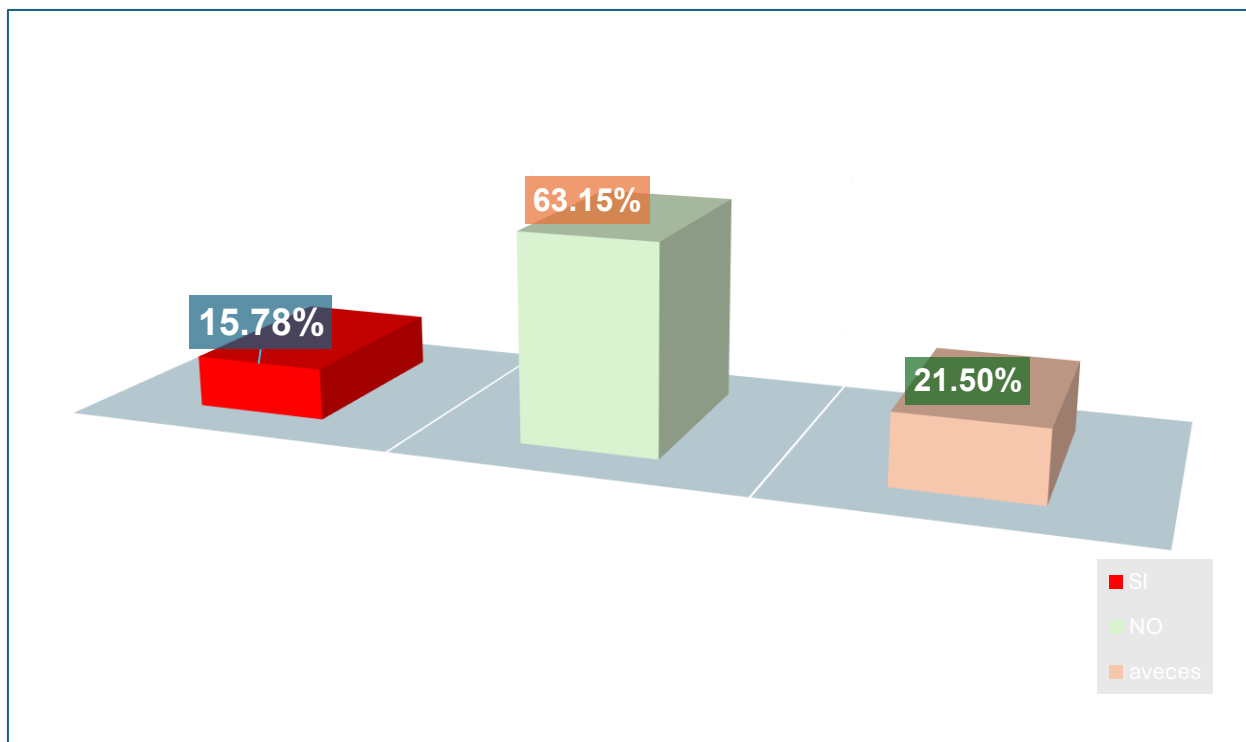
Nos refleja resultado de practica bueno con un 76.68% y regular con un 26.31%.

El resultado de la gráfica N 14 de las prácticas en la comunidad la Lima nos refleja que las repuestas obtenida son practicas buenas. Porque los padres practican a diario en el crecimiento y desarrollo de su niño practica de alimentación saludable relaciones sociales, higiene personal higiene bucal, estimulación temprana las inmunizaciones, los controles del VPCD,el esquema de vacunación porque ahí podemos detectar precozmente cualquier alteración o conducta anormal,

donde practicar buenas prácticas se considera una medida muy importante para prevenir enfermedades facilita la identificación de alteraciones en la salud física neurológica social contribuye al bienestar social y mental del niño. Pero nos preocupa las practicas con resultado regular con 26.31% donde encontramos repuestas con falta de que no realizan buenas prácticas con su niño donde encontramos dos observaciones que nos preocupan donde es la observación si el niño es tímido y la otra observación seria si presenta una dentadura sana y limpio, donde explicaremos las complicaciones de esta malas prácticas que tienen los padres en su diario vivir.

Grafica N° 20

¿Es un niño tímido?



Fuente: Guía de observación

En relación con la siguiente interrogante es un niño tímido obtuvimos los siguientes datos si 3 equivalente a un 15.78% **no** 12 equivalente a un 63.15% a **veces** 4 equivalente a un 21.50%

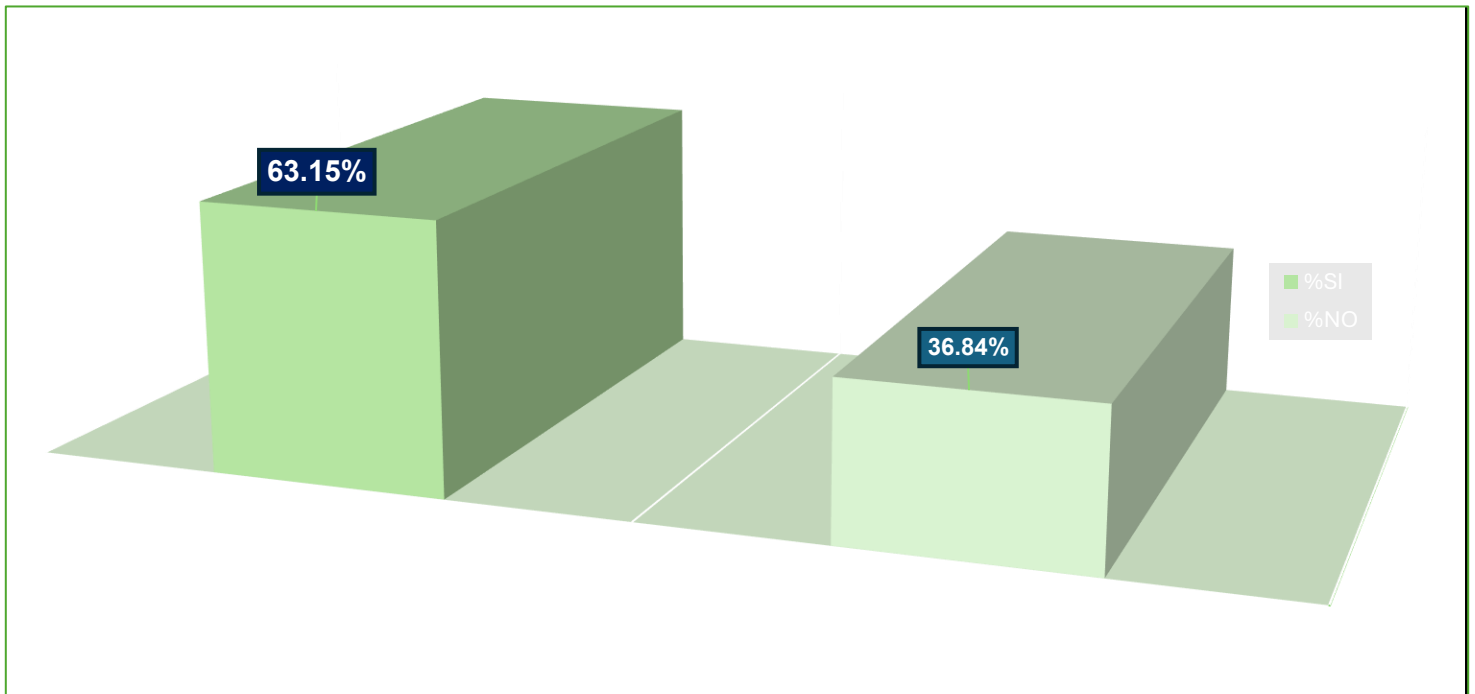
La gráfica nos dice que la minoría de los padres considera que es un niño tímido se percibe en conductas más marcadas el niño tímido no es por capricho o mala educación suele haber sufrimiento emocional y sentimiento de ser diferente a los demás niños el niño vive en su entorno

y dificultad para relacionarse con los demás niños en situaciones sociales nuevas al interactuar con otros niños evitar el contacto visual ya que eso limita la vida del niño donde se debe buscar ayuda profesional.

se considera que el niño no es tímido en lo cual prevalece un comportamiento seguro, con disposición a interactuar socializar con los demás niños muestran confianza para relacionarse y socializar con los demás niños aun así es importante brindarle apoyo emocional y fortalecer su seguridad y expresión interpersonal. señala que a veces el niño presenta timidez suele ser tranquilo y callado, no llama la atención no interactúa con los otros niños por lo que es más difícil percatarse de que tiene problema ya que algunos niños se vuelven tímido debido a experiencia difíciles de la vida y algunos padres se preocupan porque sus hijos les cuesta relacionarse con otros niños y participar en las actividades escolares y necesita ayuda profesional ya que ser tímido nos es malo siempre cuando el grado de timidez no vaya a los extremo.

Grafica N° 21

la dentadura se observa limpia,sana y sin caries.



Fuente: Guía de observación

En relación con la siguiente interrogante ¿la dentadura del niño se observa limpios sanos sin caries? Obtuvimos los siguientes datos: **SI** 12 es equivalente a un 63.15% **NO** 7 es equivalente a un 36.84%.

La grafica nos dice que la mayoría de los niños se observan que tienen una dentadura limpia y sana y sin caries ya que los padres aplican la higiene para mantener los dientes saludables se comienzan con buenos hábitos dentales desde bien pequeños a practicar buenos hábitos saludables para prevenir o reducir la caries dental en bebés y niños Mantener siempre los dientes limpios del niño La minoría de niños no tienen buena salud dental porque en su entorno no practican buenos hábitos de higiene bucal, indicando que existen casos en los que los niños requieren mayor refuerzo en tener buenos hábitos de higiene dental que no son transmitidos por sus padres, debiendo enseñarles a sus hijos como debe cepillarse los dientes correctamente. Ya que los padres no buscan información en el puesto de salud más cerca.

TRIANGULACIÓN DE CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS

Conocimiento
Bueno: 73.68%
Regular: 15.78%
Malo: 10.52%

Actitud
Positiva: 73.68%
Negativo:
26.31%

Practica
Bueno: 73.78%
Regular: 26.31%

Ilustración 7 triangulación fuente, la entrevista

Conocimiento	Actitudes	Practicas
Este resultado de conocimiento nos refleja que los padres poseen conocimiento ya que obtuvimos un porcentaje bueno de 73.68%,este nos refleja que poseen conocimiento sobre crecimiento y desarrollo, para un crianza eficaz para cada pequeño pero, nos preocupa el porcentaje regular de un 15.78% y malo de un 10.52% ya que obtuvimos repuestas de falta de conocimiento en los padres con las preguntas sobre la lactancia materna sobre a que edad debe alimentarlo a su niño donde sabemos que la lactancia materna lleva nutrientes,vitaminas,minerales,anticuerpo y agua en cantidad suficiente en lo que ayuda a un bebe a evitar enfermarse y a tener un óptimo desarrollo y crecimiento. Otra de las preguntas es el tipo de alimentación un niño debe alimentarse bien con comidas saludables con alimentos que posean carbohidrato,proteína,hierro y así evitar complicaciones como la desnutrición obesidad colesterol elevado,anemia,retardo en el crecimiento. Y también la falta de conocimiento de la estimulación temprana, ya que podemos identificar problemas neurológico psicomotor, también nos refleja la falta de conocimiento del afecto y la	Este resultado nos refleja actitudes positivas, con un 73.68%,que nos permite evaluar las actitudes positiva que tienen los padres en la crianza de sus hijos ,ya que al niño ayuda al autoestima, las relaciones interpersonales y sociales ayudara al niño una visión positiva en el futuro ,ya que permita participar y navegar en su entorno sociales y aprendizaje, los padres al mostrar actitudes positiva los niños se sentirán valorados lo que habitara la discriminación y fomentara su	Este resultado nos refleja,que las practicas que tiene los padres en el crecimiento y desarrollo de los niños es buena con un 73.78% ya que los padres presentan practicas saludables tanto como en la alimentación higiene personal en el entorno social en el niño. Pero nos preocupa los resultados obtenidos en practicas regular con un 26.31% donde observamos es un niño tímido donde puede verse afectado por la dificultad para hacer amigos, la baja autoestima, el aislamiento social y el miedo a ser juzgado, lo que limita su desarrollo de habilidades sociales y su participación en

atención ya que un niño debe presentar seguridad en su entorno social, familiar para así evitar que tenga una adultes insegura, problemas psicológicos y un entorno familiar violento. Es muy importante que sepan que los controles VPCD son muy importante ya que ahí se valora el crecimiento y desarrollo en el niño y se le da un seguimiento de vigilancia por si presenta un déficit en su desarrollo.	autoestima, señala que en la repuesta de los padres que nos preocupa son actitudes negativa con un porcentaje de 26.31% ya que nos reflejo las respuesta de los padres como la lactancia materna no es importante donde sabemos que la lactancia materna es importante porque ayuda al niño al crecimiento y desarrollo saludable tiene nutriente minerales vitaminas una cantidad de agua que permite que el niño no se enferme fácilmente de infecciones otros de los items, creen que no es importante que vacunen a los niños donde las vacunas son una herramientas mas	actividades. También puede experimentar ansiedad, problemas para expresar sus emociones o defenderse, y una posible reticencia a pedir ayuda en la escuela. Efectos sociales y emocionales Dificultad para hacer amigos: La timidez puede llevar a una carencia de habilidades sociales necesarias para iniciar y mantener amistades. Baja autoestima: A menudo sufren de baja confianza en sí mismos, lo que puede llevar a la soledad, la insignificancia y la sensación de inferioridad. Aislamiento: Pueden evitar activamente situaciones sociales, lo que los lleva
--	---	--

	segura y eficaces de la salud pública cada año evita muerte como enfermedades como sarampión las difteria y la tos ferina y la poliomielitis. Otros de los ítems cree que los niños no deben relacionarse con otros de su edad nos preocupan estas repuestas ya que todo niño se debe desarrollar con habilidades sociales por que le permitirá interactuar con otro desarrollando habilidades sociales esenciales como la comunicación empatía la escucha activa y la resolución de conflicto también otros de los ítems cree que bañar a diario es importante	a sentirse solos e aislados. Retraimiento: Aferrarse a los padres, bajar la mirada y no hablar con desconocidos son comportamientos comunes. Ansiedad: Pueden experimentar ansiedad anticipatoria ante situaciones que les producen miedo, como hablar en público o actividades grupales. Efectos en el rendimiento y desarrollo Problemas en la escuela: Pueden tener dificultades para pedir ayuda a los maestros o para participar en clases. Menos oportunidades: Suelen tener menos oportunidades de participar en actividades divertidas y
--	--	--

	donde bañar a diario a los niños ayuda a mantenerlo limpio y sano, elimina la suciedad el sudor las bacteria que se acumulan en la piel, complicaciones como enfermedades diarreicas enfermades respiratoria. Otro de los ítems que nos preocupa de las repuesta de los padres, es que los niños no hable ante de los 5 años ,todo niño según el VPCD dice una o dos palabras cuando llegan a los 15 meses y 3 o mas palabras cuando llegan a los 18 meses a los 2 años dicen mas palabras y deben formular oraciones de 2 palabras donde podemos identificar	gratificantes que requieren interacción con otros, como deportes, música o teatro. Dificultad para expresarse: Les puede costar expresar sus emociones y, a veces, se ven obligados a contenerlas. Riesgo de acoso: La dificultad para defenderse a sí mismos puede hacer que sean más vulnerables al abuso o a ser forzados a hacer cosas que no quieren. Síntomas físicos Síntomas psicossomáticos: Algunos niños pueden presentar quejas físicas como dolores de estómago o cabeza, como una forma de evitar situaciones que les provocan ansiedad. Es importante destacar que, aunque la
--	--	---

	patologías como el autismo dificultades en lectura y escritura otros de los ítems es donde la repuesta de los padres que dicen que los controles de vpcd no son importante y vacunar a los no evita enfermedades donde es importante realizar el control de VPCD al niño ya que beneficia el crecimiento y desarrollo tanto psicomotor neurológico nutricional social de alimentación a través de inmunizaciones y de una buena alimentación promoviendo vacuna para un buen estado inmune contra las enfermedades así	timidez puede generar estos problemas, no significa que el niño no vaya a tener éxito en la vida. Un apoyo adecuado, paciencia y el fomento de sus habilidades sociales pueden ayudarle a desarrollar la confianza necesaria para enfrentar los desafíos. Si la timidez es severa, incapacitante o va acompañada de ansiedad extrema, es recomendable buscar la ayuda de un profesional de la salud mental infantil. Otras de las observaciones es la dentadura del niño donde no se observa ni sano ni limpio donde los padres deben presentar practica de higiene bucal para el niño cepillando los dientes para hebitar caries y así evitar dolor en la dentadura del niño
--	---	--

	fortaleciendo la salud del niño.	donde una de las complicaciones es inflamación y sensibilidad de las ensillas rechazo a la comida pueden presentar caries de biberón irritabilidad.
--	----------------------------------	---

Analices de la triangulación con las variables: conocimiento, actitudes y práctica

V. CONCLUSIÓN

Se concluye en base a los datos demográficos de este estudio realizado con un análisis exhaustivo de los Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los padres en relación con el crecimiento y desarrollo infantil que: En el estudio se buscó generar una comprensión integral y multifacética de cómo la población parental de la zona aborda el desarrollo temprano de sus hijos. Al concentrarse en estos tres pilares (Conocimiento, Actitud y Práctica), el estudio identifica no solo lo que los padres saben, sino también cómo se sienten y qué hacen realmente, proporcionando una base sólida para intervenciones educativas o de salud pública enfocada y culturalmente pertinente de acuerdo con el primer objetivo le damos salida a las conclusiones con lo siguiente:

Los datos demográficos nos permiten comprender, características sociales, económicas y familiares de la población estudiada se evidencia. Que la mayoría de las madres Pertenecen al grupo etario de 15- 24 con un 42.10% lo que refleja una tendencia hacia la maternidad temprana Mientras que los padres se concentran principalmente en el grupo de 25 a 35 Años mostrando una paternidad tardía y uno de los factores de la comunidad de lima es riesgos asociados como el embarazo en las adolescentes se destaca con la Importancia de establecer una estrategia sociales que atiende Las necesidades de las jóvenes embarazadas y sus familias la edades de maternidades tempranas constituye un Problema social y de salud Público ya que impacta directamente El crecimiento y desarrollo del niño así como en las condiciones que se encuentran como Socioeconómico de las familias la falta de educación sexual, en cuanto a ingreso económico lastimosamente encontramos un salario de,200-4800 con un 31.56% el bajo nivel económico y el limitado acceso a servicios de la salud alimentación poca variada o insuficiente lo que conlleva la afectación de su desarrollo psicomotor y cognitivo a tener esquema 95 de vacunación incompletos por falta de transporte es decir no poder solventar gastos adicionales ni casos de emergencias que se presenten ya que el salario está por debajo del salario mínimo de nuestro país. Mientras que en estado civil nos refleja un 100% casados una gran responsabilidad de ambos padres pero que siempre estarán con sus hijos.

Con la variable de conocimiento le damos salida al objetivo evaluar el conocimiento de los padres sobre los aspectos fundamentales del crecimiento y desarrollo en niños de 0-5 años es importante resaltar que los padres en estudio cuentan con porcentaje más alto un 73.68% que tienen conocimiento sobre desarrollo y crecimiento del niño a pesar que son de la zona rural y la mayoría tiene secundaria aprobada se evalúa que las mayoría de los padres afirmaron que los conocimientos que tienen sobre el tema en estudio están influenciados por las personas del área de la salud que has explicado sobre crecimiento y desarrollo del niño en la alimentación , la higiene en entorno social , saber identificar alguna anomalía en el niño y detectarlo a tiempo acudiendo a la unidad de salud . y así brindar una calidad de vida al niño mejor.

Con la variable de las actitudes le damos salida al objetivo identificar las actitudes que tienen los padres frente al cuidado estimulación y seguimiento del desarrollo de sus hijos , que los padres poseen un alto porcentaje en actitudes positivas donde se evaluó con la escala de Likert con 15 ítem que permitió evaluar sobre actitudes que tienen los padres en el crecimiento y desarrollo del niño donde abarca el desarrollo psicomotor neurológico alimentación y social que benefician al niño en su crecimiento y desarrollo y esto permite a tener una educación una alimentación una higiene personal de la mejor manera , ya que los padres enseñándoles A los niños buenos hábitos les permitirá tener una buena salud una alimentación saludable , y esa actitudes positivas implementa en el buen desarrollo del niño las actitudes permiten que los niños crezcan en un entorno seguro con buenos hábitos y así con actitudes positivas permiten identificar anomalías y darle un así un seguimiento para vigilancia de la salud del niño.

Con la variable de prácticas le damos salida al objetivo determinar las practicas que los padres llevan a cabo en la crianza, alimentación, higiene y estimulación temprana en sus hijos, hemos determinado que los padres tienen buenas prácticas en la crianza del niño en su alimentación en la higiene personal en la importancia de la estimulación temprana en que los niños se desarrollen en su entorno social con otros niños , donde encontramos un impacto positivo porque los padres de la comunidad el almirante tienen muy buenas prácticas y saben cómo cuidar alimentar correctamente a los niños con comidas saludables a estimularlos a enseñarles a tener afecto y le brindan la atención necesaria 'para un desarrollo eficaz en su diario vivir.

VI. BIBLIOGRAFÍA

- 060, N. (2019). Manual de lactancia materna.
- 146, N. (2018). alimentacion.
- Chaires. (2020).
- crianza de los hijos cuando ambos padres trabajan*. (2013). www.childhood.org.au.
- Dora, T. (2018). Importancia del matrimonio en el crecimiento de los hijos.
- E .joan . (diciembre 2014). *actitudes y creencias parentales su impacto en el desarrollo de los niños* .
- Enciso, R. (2020). Peru.
- Ferj, K. G. (27 12 2022). Ecuador emprendedora.
- figueiras . (2021). *crecimiento del niño* .
- Froees, Vanesa. (2024). Importancia de escucha del niño en su infancia.
- Gadrey. (2021). Actitudes.
- Gomez. (2025). *actitudes*.
- Gonzales Rodriguez. (2022). *conocimiento y actitudes*. Jinotega-Nicaragua.
- Gustavo, s. (15 de noviembre de 2024). Demografia enciclopedia . En S. Gustavo, *Demografia Enciclopedia* .
- Hernandes,Gonzales,Joly,Jasmin. (2017).
- Hernandez. (2017). Desarrollo infantil.
- Hurtado Ana. (2019). *la importancias de las practicas de crianza en el desarrollo del niño*.
- Jose,guiz. (07 de 07 de 2024). Importancia de las vacunas.
- Julian,polazon. (2024). A que edad los niños deben pronunciar sus primeras palabras.
- Lic Teresa Vellesillo. (2020). *Conocimiento Actitudes y Practicas de los padres de familia sobre higiene de los alimentos*. Villa el Carmen,Managua.
- Luis,Duran. (28 de 11 de 2024). Importancia de la higiene dental,desde la infancia.
- Maria, F. (2021). *actitudes y practicas*. Guatemal.
- Mariana,Moreno. (14 de 05 de 2024). Relaciones interpersonales en la infancia.
- Ministerio de salud,Niaragua. (2019).
- Monica,Porporatto. (2023). Importancia del baño en los niños.
- nacional, G. d. (2023). *Normativa 144 Manual de vigilancia y promocion del crecimiento y desarrollo (VPCD) de niños de cero a cinco años* . Managua Niaragua .
- Normativa,144. (diciembre de 2017). VPCD.
- Normativa,153. (2019). Atencion integral a la niñas.
- organization, w. h. (s.f.). *world health organization*.
- Puerta, Alejandro Rodriguez. (26/05/2023). Estimulacion temprana.
- Question pro*. (11 de octubre de 2024). [hptts concepto demografia](https://concepto-demografia.com) .
- Rebecka, J. (24 de 04 de 2024). Importancia de la vacunas para el desarrollo.
- salud, E. d. (2024). consejos para que un niño deje la timides. barcelona.
- Unicef. (2025). Importancia de la lactancia materna.

VII. ANEXOS

Anexo N°1. Operacionalización de variables:

1- Objetivo: Evaluar el nivel del conocimiento de los padres sobre los aspectos fundamentales del crecimiento y desarrollo en niños de 0 a 5 años.

Variable	Concepto	Dimensión	Escala	Preguntas
	El conocimiento de los padres sobre el desarrollo del niño ha sido mencionado como un factor relativo a los resultados en el desarrollo del niño. Puede definirse como la comprensión de los procesos y pautas del desarrollo del niño, se da en varios aspectos el físico,	Conocimiento científico y conocimiento empírico	Si No	¿Sabe cómo enseñar a su niño a alimentarse solo?
Conocimiento			Si No No sabe 1 mes 6 meses 1 año	¿Es importante la lactancia materna? ¿Hasta qué edad cree que se le puede dar lactancia materna? ¿Cada cuánto considera necesario los controles de VPCD de su hijo(a)? ¿Cómo padre cree que es necesario llevar a su niño(a) a los controles de VPCD? ¿Qué tipo de alimentación utiliza para su bebe? ¿Conoce que es estimulación temprana?

			Cada que le correspondan sus citas. Solo cuando está enfermo. Cuando tengo tiempo	
	intelectual y social. (R, 2024)		de llevarlo a control. Si No Frutas, carnes, puré, huevos, cereal, leche. Sopa maruchan, embutidos, sopa Maggi, golosinas, gaseosas. Lactancia materna. Si No Poco Si No No sabe	¿Está de acuerdo con la estimulación temprana? ¿Considera importante que el niño acuda a todas sus vacunas? ¿Qué tipo de actividades realiza con su hijo(a) para estimular su desarrollo? ¿Qué tan importante considera el afecto y la atención en el desarrollo de su hijo(a)? ¿Con que frecuencia fomenta hábitos de higiene personal en su hijo(a)? ¿Con que frecuencia su hijo(a) interactúa con otros niños?

			Si No	
			Hablar y jugar. Ninguna	
			Muy importante Algo importante Poco importante Nada importante	
			Todos los días Algunas veces por semana Rara vez	

			Nunca	
			Todos	
			los	
			días	
			Varias	
			veces a la	
			semana	
			Rara vez	
			Nunca	

2- Objetivo: Identificar las actitudes que tienen los padres frente al cuidado estimulación y seguimientos del desarrollo de los hijos.

En esta escala de Likert, evaluaremos la actitud, de acuerdo a cada respuesta

De acuerdo	1
Indiferente	2
En desacuerdo	3

Variable	Concepto	Dimensiones	Escala			Preguntas
Actitud	Las actitudes se consideran como una predisposición que motiva a una	Actitud positiva y Actitud negativa	1	2	3	Alimentar a los niños mayores de 6 meses con alimentos complementarios no es importante porque se sigue alimentando L.M y la pacha
						La lactancia materna no es importante en todo niño porque se puede dar formula que son muy buena alimentación

	persona a actuar de determinada manera (MariaGomez, 2025)					Vacunar a los niños no es importante porque siempre se enferman de otras enfermedades
						El niño no debe relacionarse con otros niños de su edad solo con sus padres.
						El niño debe de alimentarse con comidas saludables, pero si no quiere se le debe dar maruchan, gaseosa y otros alimentos que el desee.

						La estimulación temprana no ayuda en el desarrollo porque al transcurso de los años ellos solo desarrollan las habilidades
--	--	--	--	--	--	--

						Bañar diario a los niños perjudica la salud, se enferman más con gripe y tos.
						Que los niños no hablen antes de los 5 años es normal, pueden ser genéticas o perezosos para hablar
						Los controles de VPCD, no son importantes para evaluar el desarrollo, porque usted los valora a treves de las experiencias
						Vacunar a los niños no evita enfermedades más bien afecta después de las vacunas se irritan y les da fiebre.
						A los niños se le debe de estimular con colores llamativos con rojo o verde o colores más

						apagados o del agrado de padres.
--	--	--	--	--	--	----------------------------------

			Cepillarle los dientes a los niños menores de 5 años para que no adquieran caries, ni picaduras no es tan importante, ya que a los 7 años le nacerán nuevos dientes
			Enseñarle a los niños que se puedan alimentar solos no es necesario, es mejor alimentarlos usted del mismo alimento utilizando la misma cuchara y plato
			No es necesario que el niño tenga completo el esquema de vacunación suficiente con las primeras vacunas aplicadas en los primeros 2 meses de vida
			Si el niño esta bajo de peso para su edad y no le gusta alimentarse con alimentos que le ayuden a generar peso se debe

						de alimentar con alimentos que sean de su agrado y no necesariamente los que están indicados
--	--	--	--	--	--	--

3- Objetivo: determinar las practicas que los padres llevan a cabo en la crianza, alimentación higiene y estimulación temprana

Variable	Concepto	Dimensión	Escala	Preguntas
Práctica	Acciones concretas que los adultos llevan a cabo con el propósito de orientar a los niños y niñas para que tengan un mejor desarrollo (Gallego, 2021)	Neurológico	Si No A veces Nunca	*El niño sostiene la cabeza con fuerza de acuerdo a su edad.
			Si No A veces Nunca	*Imita movimientos o gestos (aplaudir con las manos, decir adiós con las manos).
		Psicomotor	Si No A veces Nunca	*Se observa un buen tono muscular. *Puede sostener un lápiz o crayón con los dedos.
			Si No A veces Nunca	Reconoce colores al mostrarle al niño tarjetas de colores rojo,

				amarillo, verde y preguntarle.
		Psicosocial	Si No A veces Nunca	*Escucha activamente las orientaciones de un adulto.
			Si No A veces Nunca	*Es un niño tímido o social
		Alimentación	Si No A veces Nunca	*Deglute bien los alimentos
			Si No A veces Nunca	*La dentadura del niño se observa limpios y sanos, sin caries.

Anexo N°2. Entrevista

La entrevista la estarán realizando los estudiantes de quinto año de Enfermería materno infantil, con el objetivo de analizar el conocimiento de los padres con relación al crecimiento y desarrollo de los niños de 0 a 5 años. En la Comunidad las Limas del Municipio de San Ramon del departamento de Matagalpa.

Datos generales

Fecha de la entrevista _____ Hora de la entrevista: _____
Iniciales del entrevistado: _____ Edad padre: _____
edad madre: _____ ingreso mensual: _____ Sexo: _____
Estado civil: _____

Preguntas:

¿Sabe cómo enseñar a su niño a alimentarse solo?

Si _____ No _____

¿Es importante la lactancia materna?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Hasta qué edad cree que se le puede dar lactancia materna?

- a) 1 mes
- b) 6 meses
- c) 1 año

¿Cada cuanto considera necesario los controles de VPCD de su hijo(a)?

- a) Cada que le correspondan sus citas
- b) Solo cuando está enfermo.
- c) Cuando tengo tiempo de llevarlo a control.

¿Cómo padre cree que es necesario llevar a su niño(a) a los controles de VPCD?

Si _____ No _____

¿Qué tipo de alimentación utiliza para su bebe?

- a) Frutas, carnes, puré, huevos, cereal, leche.
- b) Sopa maruchan, embutidos, sopa Maggi, golosinas, gaseosas.
- c) Lactancia materna.

¿Conoce que es estimulación temprana?

Si ____ No ____ Poco ____

¿Está de acuerdo con la estimulación temprana?

Si _____ No _____ No sabe _____

¿Considera importante que el niño acuda a todas sus vacunas?

Si _____ No _____

¿Qué tipo de actividades realiza con su hijo(a) para estimular su desarrollo?

a) Hablar y jugar

b) Ninguna

¿Qué tan importante considera el afecto y la atención en el desarrollo de su hijo(a)?

a) Muy importante

b) Algo importante

c) Poco importante

d) Nada importante

¿Con que frecuencia fomenta hábitos de higiene personal en su hijo(a)?

a) Todos los días

b) Algunas veces por semana

c) Rara vez

d) Nunca

¿Con que frecuencia su hijo(a) interactúa con otros niños?

a) Todos los días

b) Varias veces a la semana

c) Rara vez

d) Nunca

Escala de Likert:

En la siguiente lista de afirmaciones seleccione la alternativa de respuestas que mejor se adecue a su criterio.

En esta escala evaluaremos la actitud, de acuerdo con cada respuesta

De acuerdo	1	
Indiferente	2	
En desacuerdo	3	

Ítems	1	2	3
Alimentar a los niños mayores de 6 meses con alimentos complementarios no es importante, porque se sigue alimentando con L.M y la pacha.			
¿La lactancia materna no es importante en todo niño, porque se puede dar fórmulas que son muy buena alimentación?			
Vacunar a los niños no es importante, porque siempre se enferman de otras enfermedades			
El niño no debe relacionarse con otros niños de su edad solo con sus padres			
El niño debe de alimentarse con comidas saludables, pero si no quiere se le debe dar maruchan, gaseosas otros alimentos que el desee			
La estimulación temprana no ayuda en el desarrollo, porque al transcurso de los años ellos solo desarrollan las habilidades			
bañar diario a los niños perjudica la salud, se enferman más con gripe y tos.			
Que los niños no hablen antes de los 5 años es normal, puede ser genética o perezoso para hablar			

Los controles de VPCD no son importante para evaluar el desarrollo, porque usted los valora a través de la experiencia			
Vacunar a los niños no evita enfermedades, más bien afecta después de las vacunas se irritan y les da fiebre.			
A los niños se le debe de estimular la vista con colores llamativos como rojo o verde, o colores más apagados, o del agrado de los padres			
Cepillarle los dientes a los niños menores de 5 años para que no adquieran caries ni picaduras, no es tan importante ya que los a los 7 años le nacerán nuevos dientes.			
Enseñarles a los niños que se puedan alimentar solo no es necesario, es mejor alimentarlos usted del mismo alimento utilizando la misma cuchara y plato.			
No es necesario que el niño tenga completo el esquema de vacunación. Suficiente con las primeras vacunas aplicadas en los primeros 2 meses de vida.			
Si el niño está bajo de peso para su edad y no le gusta alimentarse con alimentos que le ayuden a generar peso, se debe de alimentar con alimentos que sean de su agrado, y no necesariamente los que están indicado.			

Guía de observación:

Nombre del niño _____

Edad niño: _____

Neurológico	Si	no	A veces	nunca
El niño/a sostiene la cabeza con fuerza de acuerdo a su edad				
Hace contacto visual adecuado.				
Imita movimientos o gestos (aplaudir con las manos, decir adiós con las manos)				
Psicomotor Se observa un buen tono muscular.				
Puede sostener un lápiz o crayón con los dedos.				
Reconoce colores (Mostrarle al niño/a tarjetas de colores rojo, amarillo, verde y preguntarle)				
Psicosocial Escucha activamente las orientaciones de un adulto				
Es un niño tímido				
Nutrición Hay deglución o traga bien				
La dentadura del niño/a se observan limpios y sanos sin caries.				

Anexo N°3. Consentimiento informado.

A usted como padre de familia se le ha invitado a participar en este estudio de seminario de graduación, antes de decidir si participa o no debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

título de estudio seminario de graduación: conocimientos actitudes y prácticas en relación a padres a desarrollo y crecimiento en niños de cero a cinco años. En la comunidad la Lima Yesica Sur, Municipio de San Ramon departamento de Matagalpa

nombre de los investigadores principales:

BR Daybin Roberto García Arauz

BR Aracellyas Patricia Munguia Ramos

propósito del estudio: determinar la relación entre los conocimientos y actitudes y prácticas en relación a los padres de familia sobre el crecimiento y desarrollo de niños y niñas de cero a cinco años, en la comunidad la Lima Yesica Sur municipio de San Ramon en el departamento de Matagalpa del 2 semestre del 2025

beneficios de participar: tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación del seminario de graduación, que le puede ser de mucha utilidad en su actividad diaria

inconvenientes y riesgos: ninguno solo se le pedirá responder la entrevista

costo por participar: usted no hará ningún costo alguno durante el estudio.

confidencialidad: la información que usted proporcione está protegido solo los investigadores del seminario de graduación pueden conocer fuera de esta información confidencial usted no será identificado cuando los resultados sean públicos.

renuncia: usted puede retirarse del estudio de cualquier momento sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

participación voluntaria: su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento,

declaración de consentimiento: declaro que he leído y comprendido tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente no he percibido coacción ni he sido influido a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del padre o madre de familia	Firma o huella
Cedula de identidad:	
Dirección exacta:	
Celular:	
Edad:	
Estudios realizados:	

Anexo N°4. Parrilla de resultados.

Tabla N°1

padres y madres de la lima Yesica sur

15-24	8	42.10%	1	5.88%
25-35	5	26.31%	13	76.47%
35-45	4	21.05%	3	17.64%
46 a mas	2	10.53%	0	0%
Total	19	100%	16	100%

Fuente: entrevista

Tabla N°2 estado civil de los padres de la Lima Yesica sur

Tipo de Unión	Cantidad	%
Casados	19	100%
Soltero	0	0%
Divorciado	0	0%
Total	19	100%

Fuente: Entrevista

Tabla N°3 de ingresos económicos de los padres de familia de la Lima Yesica sur

Ingresos Económicos	PADRES	%
C\$2000-C\$4800	6	31.56%
C\$5000-C\$6000	3	15.78%
C\$6500-C\$7500	3	15.78%
C\$8000-C\$9200	2	10.52%

C\$10,000- C\$12,000	2	10.52%
Ningún Ingreso	3	15.78%

Fuente: Entrevista

Tabla N°4

Sobre el conocimiento de los padres de la comunidad la Lima Yesica Sur.

¿Sabe cómo enseñar a su niño a alimentarse solo?

Pregunta	si	%(Si)	NO	%(NO)
Numero 1				
	18	94.73%	1	5.26%

Fuente: Entrevista

Tabla N° 5 sobre el conocimiento de los padres de la Lima Yesica sur

¿Es importante la lactancia materna?

Pregunta	Si	%(SI)	NO	%(NO)
numero 2				
	17	89.47%	2	10.5%

Fuente: Entrevista

Tabla N° 6 sobre conocimiento de los padres de familia de la comunidad la Lima Yesica Sur

¿Hasta que edad cree que se le puede dar lactancia materna?

Tabla N° 7

¿Cada cuanto considera necesario los controles del VPCD de su hijo(a)?

Pregun ta numer o 4	N (a)	%A(c ada que le corresponda su citas)	N(b)	%B(s olo cuando está enfermo	N (c)	%B(cua ndo tengo tiempo de llevarlo a control
	10	52.63 %	1	5.26 %	8	42.10%

Fuente: Entrevista

Tabla N° 8

¿Cómo padre cree que es necesario llevar a su niño(a) a los controles de VPCD?

Pregunta numero 5	SI	%si	No	%no
	18	94.73%	1	5.26%

Fuente: Entrevista

Tabla N° 9

¿Qué tipo de alimentación utiliza para su bebe?

Pre gunta numero 6	N (A)	% A (frutas carnes, pure, huevo,	N (B)	% B (Sopa de maruchan embutidos, sopa maggy,	N (c)	%c(lac tancia materna	

		cereal y leche.		golosinas y gaseosas			
	12%	63.15%	2	10. 52%	5%	26.31%	

Fuente: Entrevista

Tabla N° 10

¿Conoce que es estimulación temprana?

Pregu nta numero 7	N(A)	% SI	N(B)	% NO	N(C)	%PO CO
	1%	5.26%	16%	84.21%	2%	10.52%

Fuente: Entrevista

Tabla N° 11

¿Esta de acuerdo con la estimulación temprana?

Pregunta numero 8	N(A)	%SI	N(B)	%NO	N(C)	%POCO
	18%	94.73%	1 %	5.26%	0%	0%

Fuente: Entrevista

Tabla N° 12

¿Considera importante que el niño acuda a todas sus vacunas?

Pregunta numero 9	N(SI)	%SI	N(NO)	%NO
	19%	100%	0%	0%

Fuente: Entrevista

Tabla numero 13

Que tipo de actividades realiza con su hijo(a) para estimular su desarrollo

Pregunta numero 10	N(A)	%A (Hablar y jugar)	N(B)	%B(Ninguna)
	19%	100%	0%	0%

Fuente: Entrevista

Tabla N° 14

¿Qué tan importante considera el afecto y la atención en el desarrollo de su hijo?

Pregunta numero 11	N(A)	% A (muy importante)	N(B)	%B (Algo importante)	N(C)	%c (poco importante)	N(D)	%D (Nada importante)
	15	78.94%	4	21.05%	0	0%	0	0%

Fuente: Entrevista

Tabla N° 15

¿Con qué frecuencia fomenta hábitos de higiene personal a su hijo (a)

Pregunta numero 12	N(A)	A(Todos los días)	N(B)	%B (Algunas veces por semana)	N(C)	%C (Rara vez)	N(D)	
	17%	84.21%	1%	5.26%	0%	0%	1	

Fuente: Entrevista

Tabla N° 16

¿Conque frecuencia su hijo(a) interactúa con otros niños?

Pregunta numero	N(A)	%A (Todos los días)	N(B)	%B (Varias veces por semana	N(C)	N(D)	%D(Nunca)
13							
	10%	52.63%	1	5.26%	6%	2%	10.52%

Fuente: Entrevista

Tabla N° 17

	Resultado de conocimiento de los padres en la comunidad la Lima Yasica sur,en desarrollo y crecimiento en niños de 0-5 años	
	N	n%
BUENO	14	73.68%
REGULAR	3	15.78%
MALO	2	10.52%
TOTAL	19	100%

Fuente: Escala Likert

Tablas de Escala de Likert

Tabla N° 18

Ítem 1 alimentar a los niños mayores de seis meses con alimentos complementarios no es importante, porque se siguen alimentando con L, M y la pacha.

Ítem 1	De acuerdo	% de acuerdo	Indiferente	% indiferente	En desacuerdo	% en desacuerdo
	18%	94.73%	1%	5.26%	0%	0%

Fuente: Escala Likert

Tabla N° 19

Ítem 2 ¿la lactancia materna no es importante en todo niño, porque siempre se enferman de otras enfermedades?

Ítem numero 2	De acuerdo	% De acuerdo	Indiferente	% Indiferente	En desacuerdo	% En desacuerdo
	13%	68.42%	4%	21.05%	2%	10.52%

Fuente: Escala Likert

Tabla N° 20

Ítem 3 vacunar a los niños no es importante, porque siempre se enferman de otras enfermedades

Ítem numero 3	De acuerdo	% De acuerdo	Indiferente	% Indiferente	En desacuerdo	% En desacuerdo
	15%	78.94%	1%	5.26%	3%	15.78%

Fuente: Escala Likert

Tabla N° 21

Ítem 4 El niño no debe relacionarse con otros niños de su edad, solo con sus padres

Ítem numero 4	De acuerdo	% De acuerdo	Indiferente	% indiferente	En desacuerdo	% en desacuerdo
	12%	63.15%	6%	31.57%	1%	5.26%

Fuente: Escala likert

Tabla N° 22

Ítem numero 5 El niño debe alimentarse con comidas saludables, pero si no quiere se le debe dar maruchan, gaseosas, otros alimentos que el desee.

Ítem numero 5	D e acuerdo	% de acuerdo	n(indiferente)	% Indiferente	n(en desacuerdo)	% en desacuerdo
	1%	5.26%	6%	31.56%	12%	63.12%

Fuente: Escala Likert

Tabla N° 23

Ítem numero 6 la estimulación temprana no ayuda en el desarrollo, porque al transcurso de los años ellos solos se desarrollan las habilidades

Ítem numero 6	n(De acuerdo)	% De acuerdo	N(indiferente)	% indiferente	N(en desacuerdo)	%en desacuerdo
	19%	100%	0	0%	0%	0%

Fuentes: Escala Likert

Tabla N° 24

Ítem numero 7 bañar diario a los niños perjudica la salud, se enferman más con gripe y tos.

Ítem numero 7	N (De acuerdo)	% de acuerdo	N(Indiferente)	% indiferente	n(en desacuerdo)	% en desacuerdo
	10%	52.63%	4%	21.04%	5%	26.31%

Fuente : Escala Likert

Tabla N° 25

Ítem número 8 que los niños no hablen antes de los cinco años es normal, puede ser genética o perezoso para hablar

Ítem numero 8	n(de acuerdo)	% de acuerdo	N (indiferente)	% indiferente	n(en desacuerdo)	%en desacuerdo
	4	21.05%	5%	26.31%	10%	52.63%

Fuente: Escala Likert

Tabla N° 26

Ítem numero 9 los controle de VPCD no son importantes para evaluar el desarrollo, porque usted los valora ataraves de la experiencia.

Ítem numero 9	n(de acuerdo)	% de acuerdo	n(indiferente)	%indiferente	n(en desacuerdo)	%endesacuerdo
	17%	89.47%	0	0%	2	10.52%

Fuente: Escala Likert

Tabla N° 27

Ítem 10 vacunar a los niños no evita enfermedades, más bien afectan después de las vacunas se irritan y les da fiebres.

Ítem 10	n (de acuerdo)	% de acuerdo	n (indiferente)	% indiferente	N (de acuerdo)	% en desacuerdo
	13%	68.42%	3%	15.78%	3%	15.78%

Fuente: Escala Likert

Tabla N° 28

Ítem 11 a los niños se le debe estimular la vista con colores llamativos como rojo o verde, o colores mas apagados, o del agrado de los padres

íte m numero 11	n (de	% de acuerdo	n(indiferent e)	% indiferent e	n(d e acuerdo)	% en
-----------------------	----------	--------------------	---------------------	----------------------	--------------------	---------

	acuerdo)					desacuerdo
	17%	89.47%	2%	10.52%	0	0%

Fuente: Escala Likert

Tabla N° 29

Ítem 12 cepillarse los dientes a los niños menores de cinco años para que no adquieran caries ni picaduras, no es tan importante ya que a los 7 años le nacerán nuevos dientes.

ítem	N	%	N	%	N	%
12	(de acuerdo)	de acuerdo	(indiferente)	indiferente	(en desacuerdo)	en desacuerdo
	0	0%	0	0%	19%	100%

Fuente: Escala Likert

Tabla N° 30

Ítem 13 enseñar a los niños que puedan alimentarse solo no es necesario, es mejor alimentarlos usted del mismo alimento utilizando la misma cuchara y plato.

ítem	n	%	n	%	n(En	% en
13	(de acuerdo)	de acuerdo	(indiferente)	indiferente	desacuerdo)	desacuerdo
	0	0%	0	0%	19	100%

Fuente: Escala Likert

Tabla N° 31

Ítem 14 no es necesario que el niño tenga completo el esquema de vacunación, suficiente con las primeras vacunas aplicadas en los primeros dos meses de vida.

ítem	n	%	n	%	n	%
14	(de acuerdo)	de acuerdo	(indiferente)	indiferente	(en desacuerdo)	en desacuerdo
	0	0%	0	0%	19	100%

Fuente: Escala Likert

Tabla N° 32

Ítem 15 si el niño esta bajo de peso para su edad y no le gusta alimentarse con alimentos que le ayudan a generar peso, se debe alimentar con alimentos que sean de su agrado, y no necesariamente los que están indicado

ítem numero 15	n (de acuerdo)	% de acuerdo	n (indiferente)	% indiferente	n (en desacuerdo)	% en desacuerdo
	0	0%	0	0%	19	100%

Fuente: Escala Likert

Tabla N° 33

	Resultados de actitudes de los padres en la comunidad la Lima en relación en crecimiento y desarrollo de niños de 0-5 años.	
	N	n%
Positiva	14	73.68%
Negativa	5	26.31%
Total	19	100%

Fuente: Escala Likert

Tabla del instrumento guía de observación de la comunidad la lima Yesica sur Neurológico

Tabla N° 34

Observación 1 el niño (a) sostiene la cabeza con fuerza de acuerdo a su edad.

Observación 1	Si	% si	No	% no	A veces	% a veces	Nunca	% nunca
	18%	94.73%	1%	5.26%	0	0%	0	0%

Fuente: Guía de observación

Tabla N° 35

Observación 2 hace contacto visual adecuado

Observación 2	Si	%	No	%	A veces	%	Nunca	%
	19%	100%	0	0%	0	0%	0	0%

*Fuente: Guía de observación***Tabla N° 36**

Observación 3 imita movimientos o gestos, (aplaudir con las manos, decir adiós con las manos)

Observación 3	si	%si	no	% no	A veces	% a veces	Nunca	nunca
	17%	89.47%	2	10.52%	0	0%	0	0%

Fuente : Guía de observación

Psicomotor

Tabla N° 37

Observación 4 se observa un buen tono muscular

Observación 4	Si	%	no	%	A veces	%	Nunca	%
	17%	89.47%	2	10.52%	0	0%	0	0%

*Fuente: Guía de Observación***Tabla N° 38**

Observación 5 puede sostener un lápiz o un crayón con los dedos.

Observación 5	Si	%	No	%	A veces	%	Nunca	%
	18%	94.73%	1	5.26%	0	0%	0	0%

Fuente: Guía de Observación

Observación 6 reconoce colores (mostrarle al niño tarjetas de colores rojo , amarillo, verde) y preguntarle .

Psicosocial

Tabla N° 39

Observación 7 escucha activamente las orientaciones de un adulto

Observación	Si	%	No	%	A veces	%	Nunca	%
7	si		no		veces	a veces		nunca
	14	73.68%	2	10.52%	3	15.78%	0	0%

Fuente: Guía de Observación

Tabla N° 40

Observación 8 es un niño tímido

Observación 8	Si	% si	no	% no	A veces	% a veces	Nunca	% nunca
	3	15.78%	12%	63.15%	4	21.5%	0	0%

Fuente: Guía de Observación

Tabla N° 41

Nutrición

Observación 9 hay deglución o traga bien

Observación	Si	% si	no	% no	A veces	% a veces	Nunca	% nunca
9								
	17	89.47%	1	5.26%	1	5.26%	0	0%

Fuente: Guía de Observación

Tabla N° 42

Observación 10 la dentadura del niño (a) se observan limpios sanos sin caries

Observación	Si	% si	No	% no	A veces	% a veces	Nunca	% nunca
10								
	12	63.1%	7	36.84%	0	0%	0	0%

Fuente: Guía de Observación

Tabla N° 43

	Resultado de las prácticas de los padres en la comunidad la Lima Yasica Sur, en crecimiento y desarrollo en niños de 0-5 años	
	N	n%
Bueno	14	73.68%
Regular	5	26.31%
Total	19	100%

Fuente: Guía de Observación