



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA EN LA  
ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU RELACIÓN CON EL  
DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO DE 3 AÑOS  
APLICANDO LA TEORÍA DE KATHRYN BARNARD EN EL  
CENTRO DE SALUD DE LINCE, LIMA - PERU 2013”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN  
ENFERMERIA**

**BACHILLER: SERGIO LUIS CÓRDOVA GÓMEZ**

**LIMA - PERÚ  
2016**

**“PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA EN LA  
ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU RELACIÓN CON EL  
DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO DE 3 AÑOS  
APLICANDO LA TEORÍA DE KATHRYN BARNARD EN EL  
CENTRO DE SALUD DE LINCE, LIMA - PERU 2013”**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta investigación trabajo a Dios por darme las fuerzas para seguir adelante.

A mis padres por darme la oportunidad de seguir estudiando y estar conmigo día a día.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi gratitud, muy especial a la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería Dra. Fernanda Gallegos de Bernaola, por haberme abierto las puertas y permitirme adquirir sabios conocimientos para mi formación académica.

Un agradecimiento muy especial a mis docentes, y asesor pues sin sus enseñanzas, orientación y apoyo incondicional no hubiese sido posible la realización de esta investigación

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Identificar la relación que existe entre la participación de los padres en la estimulación temprana con el desarrollo psicomotor del niño de 3 años en el Centro de Salud de Lince, Lima - Perú, 2013. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 44 Padres, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario de alternativa múltiple de 29 ítems y una pauta breve de evaluación del desarrollo psicomotor 0 – 3 años, de 15 ítems, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,86; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,91, la prueba de hipótesis se realizó mediante la R de Pearson con un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .

**Conclusiones:** Los padres que muestran una participación excelente en la estimulación temprana presentan niños con un desarrollo psicomotor óptimo en un 43%(19) y los padres que presentan un nivel malo de participación en la estimulación temprana tienen niños con un desarrollo psicomotor óptimo solo en un 5%(2). Verificándose la relación significativa entre ambas variables con un valor de la R de Pearson de 0,973 y un nivel de significancia de  $0,000 < p$ .

**Palabras Claves:** *Participación de los padres en la estimulación temprana, desarrollo psicomotor del niño.*

## ABSTRAC

This research aims to: Identify the relationship between parental involvement in early stimulation with psychomotor development of children of 3 years in the Health Center Lince, Lima - Peru, 2013. This is a descriptive investigation , we worked with a sample of 44 parents, for the gathering of information a multiple-choice of 29 items and a brief evaluation guideline psychomotor development 0 was used - 3 years, 15 items, the validity of the instrument was performed concordance test by expert judgment obtaining a value of 0.86; reliability was performed using Cronbach's alpha with a value of 0.91, the hypothesis test was performed by R Pearson with a significance level of  $p < 0.05$ .

**Conclusions:** Parents who show excellent participation in early stimulation show children with optimal psychomotor development at 43% (19) and parents who have a poor level of participation in early stimulation of children with an optimal single psychomotor development in a 5 %(2). Verifying the significant relationship between the two variables with a value of R Pearson of 0.973 and a significance level of  $0,000 < p$ .

**Keywords:** Participation of parents in early stimulation, psychomotor development of children.

## ÍNDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESUMEN</b>	i
<b>ABSTRAC</b>	ii
<b>ÍNDICE</b>	iii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	v
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	5
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	9
2.3. Definición de términos	25
2.4. Hipótesis	25
2.5. Variables	
2.5.1. Definición conceptual de la variable	26
2.5.2. Operacionalización de la variable	28
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGIA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	34
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	35
3.3. Población y muestra	35
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	36

3.5. Validez y Confiabilidad del instrumento	36
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	37
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>38</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION DE RESULTADOS</b>	<b>44</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>47</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>48</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>49</b>
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	



## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo identificar la relación que existe entre la participación de los padres de familia en la estimulación temprana con el desarrollo psicomotor del niño de 3 años aplicando la teoría de Kathryn Barnard en el Centro de Salud de Lince

El principal estímulo que puede recibir un niño, es que sus padres le brinden estimulación temprana a través de sus cuidados, caricias, palabras, miradas, juegos y otros ya que de esta manera va despertando poco a poco en el niño sus instintos naturales de aprender y capacitarse para la vida.

La madre es quien lo invita a aprender y quien carga con su afecto y significado el potencial en ese niño necesario a la hora de crecer y desarrollarse.

Lo importante de la estimulación no es la cantidad de tiempo, lo es la calidad de tiempo y el cariño que ponen los padres de familia para su estimulación. La participan activa en su aprendizaje para tener resultados en habilidades de trabajo y autoestima. Esto permitirá al niño y/o niña disfrutar de actividades y juegos orientados a desarrollar al máximo sus capacidades físicas y psicológicas para lograr un ser humano exitoso en la vida..

La estimulación es un complemento importante en el desarrollo de todo niño, ya que por medio de este descubren aptitudes y permiten un mejor desarrollo psicomotriz. La estimulación hace uso de sus experiencias significativas en la que intervienen los sentidos, la percepción y el gozo de la exploración, el descubrimiento, autocontrol, el juego y la expresión artística. Su finalidad es desarrollar la inteligencia emocional. El niño es quien genera, modifica, demanda y construye sus experiencias de acuerdo con sus intereses y necesidades.

La teoría de Kathryn Barnard procede de la psicología y del desarrollo humano centrándose en la interacción madre - niño con el entorno que debe de ser ordenado y seguro. Esta teoría nos permitirá cuantificar la alimentación, la

enseñanza y el entorno, resaltando la importancia de la interacción madre - hijo y el entorno durante los tres primeros años de vida, permitiendo el desarrollo de definiciones conceptuales y operativas.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Anualmente mueren en el mundo casi diez millones de niños menores de cinco años. Un número casi 20 veces mayor de niños, más de 200 millones, sobreviven pero no llegan a desarrollar todas sus potencialidades humanas. Todo niño tiene tanto derecho a desarrollarse como a sobrevivir. Muchos niños de países en desarrollo no alcanzan a realizar todas sus potencialidades porque sus familias son muy pobres. No cuentan con una nutrición y unos cuidados adecuados, y sus oportunidades de aprender son limitadas. Es posible ayudar a estos niños y a sus familias. Los servicios de salud, los trabajadores sanitarios y los dispensadores comunitarios pueden desempeñar un papel importante en la promoción del desarrollo de los niños pequeños<sup>1</sup>.

En los últimos decenios, se han llegado a conocer mucho mejor las relaciones entre la salud, el crecimiento físico, el desarrollo psicológico y los cuidados que prodigan los padres. Combinando intervenciones que se centren en el crecimiento y el desarrollo y ayuden a los padres a adoptar una actitud responsable se puede promover mejor el desarrollo psicológico y el crecimiento físico de los niños<sup>1</sup>.

En Estados Unidos se estima que entre un 1 y un 3% de los niños menores de 5 años presentan retraso del desarrollo; y que el 5-10% de la población pediátrica sufre alguna "discapacidad del desarrollo". Si añadimos los problemas de comportamiento, resulta que el 12-16% de los niños padece problemas de desarrollo o de conducta y la prevalencia aumenta hasta el 16,8% si consideramos los 15 primeros años de edad. Es decir, en Norteamérica se diagnostican problemas del desarrollo y/o de comportamiento en 1 de cada 6 niños<sup>2</sup>.

La ausencia o inadecuada estimulación temprana en los menores de 5 años tienen efectos irreversibles en el desarrollo de las funciones cerebrales, ya que se altera su organización y disposición al aprendizaje.

Por el contrario, las experiencias ricas y positivas durante la primera infancia intervienen en el desarrollo cerebral, ayudando a los niños en la adquisición del lenguaje, desarrollo de destrezas, resolución de problemas y en la formación de relaciones saludables con iguales y adultos.

Es probable que el apego que la madre experimenta por su hijo sea el vínculo más sólido del ser humano. Esta relación posee dos características singulares.

Según los datos del portal del Ministerio de Salud (MINSA) del Perú, en el año 2008, en Lambayeque se contaba con 197 talleres de estimulación temprana, los mismos que estaban incluidos en Centros y Postas de Salud y en ESSALUD; teniendo una variación de 0% para el año 2009, y en el 2011 se contó con 199 talleres de estimulación temprana; siendo importante resaltar que no todos los talleres venían ejecutándose, ya que en muchos centros de salud esta actividad solo se convierte en consejería y en otros casos ni se ejecutaba como se debe<sup>3</sup>.

La ciudad de Lima Metropolitana tiene una población multicultural, procedentes de: Puno, Cuzco, Arequipa entre otros; la población laboral en su mayoría son comerciantes, obreros, empleadas del hogar,

ambulantes, etc., con respecto a la educación, en su mayoría no tienen estudios completos. Con respecto a la educación, en comparación con las regiones de menor nivel de pobreza en el país, Lima Metropolitana registra un nivel intermedio en la tasa de cobertura de la población de 3 a 5 años que accede al sistema educativo, superando el promedio nacional. Debe tenerse presente que hay más de 85 mil niños y niñas de 3 a 5 años que residen en Lima Metropolitana y no acceden al sistema educativo.<sup>4</sup>

Es necesario construir un mundo donde el niño pueda desarrollarse de manera libre y equilibrada y convertirse en un ser integrado y no violentado en el plano psicológico, moral y social. Uno de los puntos clave para lograr este desarrollo en los niños es la estimulación temprana.

Sedesconoce en la actualidad el número de niños peruanos que tienen retraso en el desarrollo mental, motor, social y emocional como consecuencia del deficiente estado de salud y nutrición y del ambiente físico desfavorable que rodea la gestación, el nacimiento y los primeros años de vida en condiciones de exclusión. Sin embargo, de acuerdo a los resultados de la última encuesta ENDES 2010, se sabe que el 17.9% de los menores de cinco años presenta desnutrición crónica y el 50.3% de las niñas y niños de 6 a 36 meses presentó anemia nutricional. Estos datos son suficientes para asumir que esta proporción de niños tendrá deficiencias en el desarrollo, puesto que el retardo en el crecimiento físico y la presencia de anemia son dos marcadores importantes de ambientes desfavorables para el crecimiento y desarrollo.

La familia es el grupo humano primario más importante en la vida de un hombre. El niño o niña recibe de los padres el amor, los cuidados, los valores y las normas de comportamiento necesarias. No cansa decir que ser padre o madre es uno de los desafíos más difíciles que nos plantea la vida, pero a la vez más gratificante.

La función del padre de familia no solo se trata de nutrir y cuidar a los hijos, si no también ofrecerles la protección y educación necesarias para

que se desarrollen como personas buenas, sanas y solidarias. Es por eso que los padres de familia se convierten en los primeros educadores de sus hijos. El ajuste emocional de un niño depende mucho del balance entre la disciplina y el amor que los padres les brindan, y sobre todo el tiempo compartido y disfrutar de juegos juntos, lo que crea un vínculo emocional más fuerte.

Muchas personas, en especial los padres de familia, se preguntan cuál es el objetivo de estimular a sus hijos, y más aún, porqué tienen que participar ellos. Pues, la estimulación al niño, junto con los padres, optimizan el desarrollo del niño normal. Muchas personas creen que la estimulación temprana es solo requerida por los niños con algún déficit, pero no es así.

La estimulación en fin tiene el beneficio de ayudar a mejorar las habilidades motrices, del lenguaje y las adaptivas.

En el Programa de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Lince, hay niños que presentan riesgo y retraso en el desarrollo psicomotor y al interactuar con las madres de familia sobre la estimulación temprana, ellas referían no saber qué era eso, otras en cambio manifestaban que eran cosas que sus hijos debían hacer y otras madres solo traían a su niño para su vacunación. Se sabe que el niño es atendido desde que nace principalmente por la madre, quien asume la responsabilidad de su atención y el cumplimiento de las actividades de estimulación temprana, si la madre no conoce que es la estimulación temprana o que aspectos se desarrollan en ésta entonces no podrá estimular a su hijo correctamente, son estas situaciones las que motivan a realizar la siguiente investigación.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la participación de los padres de familia en la estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del niño de 3 años aplicando la teoría de Kathryn Barnard en el Centro de Salud de Lince, Lima - Perú, 2013?

### **1.3. OBJETIVOS**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Identificar la relación que existe entre la participación de los padres en la estimulación temprana con el desarrollo psicomotor del niño de 3 años en el Centro de Salud de Lince, Lima - Perú, 2013

#### **1.3.2. Objetivo Específico**

- Identificar la relación que existe entre la participación de los padres en la estimulación temprana con el desarrollo de la coordinación en niños de 3 años en el Centro de Salud de Lince, Lima - Perú, 2013.
- Identificar la relación que existe entre la participación de los padres en la estimulación temprana con el desarrollo del lenguaje en niños de 3 años en el Centro de Salud de Lince, Lima - Perú, 2013.
- Identificar la relación que existe entre la participación de los padres en la estimulación temprana con el desarrollo de motricidad en niños de 3 años en el Centro de Salud de Lince, Lima - Perú, 2013.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

La investigación es importante porque se busca establecer la relación entre la participación de los padres en la estimulación temprana con el desarrollo psicomotor del niño de 3 años. Los beneficiarios directos de la presente investigación serán las familias y por lo consiguiente los niños y niñas de la unidad de atención porque elevaran su nivel de desarrollo motriz.

Por ello la presente investigación tiene sustento teórico porque se ha demostrado que la participación de los padres influye mucho en el adecuado desarrollo psicomotor de los niños.

Tiene justificación practica porque se va a poder orientar en forma más efectiva los programas de prevención y promoción de salud para disminuir porcentajes de riesgo y/o retraso en el desarrollo psicomotor de nuestros niños, desconocimiento y actitud negativa de los padres sobre pautas de estimulación temprana, y por consiguiente garantizar futuros ciudadanos con iguales oportunidades para el desarrollo social en nuestro país.



## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**HIGAREDA FUENTES, Inés.** “Estimulación temprana en niños y niñas sanos de cero a veinticuatro meses de edad en la clínica Hospital del ISSSTE de Irapuato Guanajuato”. México en el 2006 para optar el título de Licenciatura de Enfermería. Realizó un estudio comparativo, descriptivo y participativo. Llegó a la siguiente conclusión:

*“En el estudio comparativo que se realizó, entre las dos Instituciones de Salud. El Centro de Salud Urbano (SSG) el cual aplica el programa de estimulación, observamos que los niños y las niñas sanos de cero a doce meses de edad tienen un mejor crecimiento y desarrollo, debido a una eficiente realización de las actividades de estimulación, que los niños y las niñas del (ISSSTE) que no participan en el programa”.*<sup>5</sup>

**PANDO MORENO Manuel, ARANDABELTRÁN Carolina, y otros.** “Estimulación Temprana y Desarrollo Madurativo del niño en zona rurales del estado de Jalisco” en México en el año 2004, planteándose como objetivo determinar el impacto significativo en el desarrollo madurativo a través de la capacitación de los padres para que estimulen a sus hijos. El método fue experimental, con la participación de 986 niños que habitan en zonas rurales del Estado de Jalisco, quienes recibieron 40 semanas de estimulación temprana a través de sus padres. Conclusiones:

*“El Programa de Estimulación Temprana a través de los padres de familia está siendo eficaz en paliar los efectos de la pobreza y la privación social”.*<sup>6</sup>

#### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**GARCÍA FIESTAS Erika Ivonne, HERRERA NECIOSUP Gabriela Estefani.** “Estimulación temprana y su impacto en el desarrollo psicomotor del niño menor de treinta meses, Hospital Naylamp, Chiclayo 2011”. En el Perú. Este estudio es cuantitativo de método pre-experimental. La población fue de 80 niños y la muestra fue no probabilística obteniéndose 30 niños, que se ajustó a los criterios de inclusión y exclusión. Llegando a la conclusión:

*“La estimulación temprana crea un impacto significativo en el desarrollo psicomotor del niño, evidenciando que el 33,3% de los niños presentó riesgo al inicio del taller, 30 % adelanto y 36,7 riesgo; a diferencia de los resultados después de haberse sometido por tres meses al estímulo, donde el 40 % presentó desarrollo normal y el 60 % adelanto, contribuyendo de esta manera con el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades psicomotoras del niño”.*<sup>7</sup>

**LIP MARÍN Gabriela Alejandra.** “Relaciones e interacciones en una cuna bajo el programa Salas de Estimulación Temprana en Lima Norte”. En Perú en el 2011. La investigación fue realizada de tipo cualitativo. Conclusión:

*“La cuna responde a una necesidad real en los que padres de familia llevan a sus hijos para que sean cuidados por las promotoras los atienden. A través de la descripción del funcionamiento de la cuna se ha comprobado que estas ideas junto al interés del programa estatal y privado, condicionan cierto tipo de interacciones entre los adultos y niños en un espacio físico y de tiempo limitados”.*<sup>8</sup>

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **2.2.1. Relación madre – hijo**

Las relaciones familiares y en especial la relación madre e hijo puede ser causa de dificultades en el desarrollo y en la construcción de subjetividad; ya que se parte del hecho de que la madre es la principal transmisora de legados culturales, familiares a través de la crianza, desde el momento del nacimiento de un niño y durante su desarrollo. Es ella quien a partir de una relación bipersonal le presenta el mundo al bebé poco a poco y evitando la incidencia casual, y proporcionando lo necesario en la forma y en el momento más o menos adecuados, haciendo de esta una relación de mayor dependencia.

Lo anterior hace a la madre acreedora de ese primer lugar de deseo y de significado para el nuevo ser. El niño en este proceso es quien soporta inconscientemente el peso de las tensiones, las inhibiciones, los deseos reprimidos que son transferidos por una madre insatisfecha y de un padre que padece perturbaciones y a su vez hace padecer a su cónyuge, teniendo en cuenta que este

padre también está inmerso en una subjetividad y una construcción de lazo social que puede ser síntoma de repetición en su hijo.

El niño vinculado en un deseo de sus padres, al llevarlos a su destino en ocasiones sin salida, la tramitación de este deseo podría desencadenar conductas inesperadas, porque cuando el lenguaje se acota el síntoma se manifiesta en las acciones o en el desarrollo psicomotor mental o de la salud, llevando al niño a desórdenes orgánicos expresándose en conflictos socioafectivos. Entonces se podría decir, que estas relaciones llegan a convertirse en patógenas brindado una estructura de igual calidad. Así lo expresa E. Stern (1951) citado por Dr. Cyrille Koupernik y Dr. Michel Soule (1969) cuando dice: “La actitud de la madre hacia el niño se halla en la base no sólo de su desarrollo afectivo, sino, en gran medida, también de su desarrollo físico; es tan decisiva para su normalidad como para eventuales manifestaciones morbosas y hasta incluso enfermedades”.<sup>9</sup>

En la primera infancia, cuando un niño con desarrollo que evoluciona dentro de los parámetros normales comienza a presentar trastornos o conductas de algún tipo, podría ser su reacción frente a conflictos o dificultades de los padres, las cuales lleva a cuentas y son percibidas por la forma de relacionarse, es decir, en su aspecto social, pero también pueden visualizarse corporalmente y como su cuerpo es el instrumento para depositar en él aquello que no puede solucionar, lo somatiza.

Ya que la madre es el ser más cercano a un nuevo integrante en la familia y con el cual empiezan las primeras interacciones debido a que éstas comienzan desde el vientre, y también es esta persona con la cual se hacen las primeras castraciones que como las llama Dolto (1986) son las pruebas con las que tropieza el deseo<sup>10</sup>; es decir que la castración es la prohibición a una

satisfacción de deseo buscada y anteriormente conocida; al no darse adecuadamente una castración con toda la atención, los frutos de estas no serían los esperados, por el contrario traerían nuevas patologías en el desarrollo del niño. Dentro de estas castraciones se tiene la oral que es cuando se da la separación del pecho de la madre y sus frutos son acceder a un lenguaje que no solo le sirve para ser aceptado por la madre; sino que además le sirve para pertenecer y relacionarse con otros miembros de la familia o grupos sociales. La anal, que le permite al niño seguridad para realizar sus propias experiencias, así como autonomía expresiva, motriz, que le permite ganar un espacio frente a la madre y darse la posibilidad de colocarse en lugar del otro; es decir, que gana autonomía. Pero es la madre quien a través del lenguaje incluye al niño en las relaciones de grupo familiar y social; es a partir del deseo de ésta que el niño da inicio a su construcción como sujeto por medio de la imagen del cuerpo. En relación con esto, François Dolto (1986) en “La imagen inconsciente del cuerpo”, expresa:

“La imagen del cuerpo por el contrario es propia de cada uno: está ligada al sujeto y a su historia. Es específica de una libido en situación, de un tipo de relación libidinal. El esquema corporal es parte inconsciente, pero también preconscious y consciente, mientras que la imagen del cuerpo es eminentemente inconsciente.

La imagen del cuerpo es la síntesis vivida de nuestras experiencias emocionales: interhumanas, repetitivamente vividas a través de las sensaciones erógenas electivas, arcaicas o actuales. Gracias a nuestra imagen del cuerpo portada por y entre cruzada con nuestro esquema corporal, podemos entrar en comunicación con el otro.

Todo contacto con el otro, sea de comunicación o de evitamiento de comunicación, se asienta en la imagen del cuerpo; porque no es sino en la imagen del cuerpo, soporte del narcisismo, que el tiempo se cruza con el espacio y que el pasado inconscientemente resuena en la relación presente”.<sup>10</sup>

Este proceso de comunicación se da en primera instancia con la madre en sus cuidados, la alimentación, en el intercambio de miradas en las cuales el bebé se ve reflejado, el compartir situaciones de juego de repetición de frases, que aparte de permitir un desarrollo también muestra una satisfacción de deseo del otro.

### **2.2.2. Relación padre – hijo**

Aunque son los padres los primeros en revelar a sus hijos la imagen del cuerpo, es el padre el que cumple la función de ley, la cual va ligada a cómo éste se inscribió en ella; que en muchas ocasiones la manera en la cual guiara a su hijo, el padre cobra relevancia en los momentos de castración, ya que permite que el hijo no solo se identifique con él, sino que además reconozca la prohibición y los límites a la hora de llevar a cabo el cumplimiento de un deseo.

En psicoanálisis la palabra castración da cuenta del proceso que se cumple en un ser humano, cuando otro ser humano le significa que el cumplimiento de su deseo, con la forma que él querría darle, está prohibido por la ley. Esta significación pasa por el lenguaje, bien sea gestual, mímico o verbal.<sup>11</sup>

Esta relación padre - hijo está presente desde la gestación, el deseo que hay puesto en este nuevo ser, lo que él viene a significar en la vida de sus progenitores a lo cual se da cumplimiento en el momento de su nacimiento, que aparece en la castración umbilical la cual da paso a la relación con el mundo

exterior y en especial con su padre. Dolto (1986), lo expresa así: “Desde la castración umbilical que la angustia o la alegría, en la triangulación padres - hijo por donde circula la vitalidad dinámica del inconsciente marcan de manera Simbolígena o no el psiquismo de un ser humano independiente de su organicidad”.<sup>11</sup>

La simbolización tanto para el recién nacido como para sus padres, de esta castración del feto y con él de los padres, con el nacimiento y la inscripción del registro civil, es su adopción plena, entera, afectiva y social o su adopción reciente, significada por la manera en que sus genitores han decidido inscribirlo.<sup>12</sup>

En lo anterior se observa la importancia de la relación triangular padres e hijos que permite que el niño a lo largo de su historia y su desarrollo esté ligado a un legado parental. Teniendo en cuenta que el niño utiliza su cuerpo para devolverle al otro el reflejo de cómo se está estructurando su subjetividad, a la vez que muestra cómo va su proceso de desarrollo a través de los síntomas corporales.

### **2.2.3. Estimulación temprana**

Es el conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica, aplicada en forma sistémica y secuencial que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los seis años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas, permite también, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres, con eficacia y autonomía, en el cuidado y desarrollo del infante<sup>13</sup>.

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

su inteligencia, utilizando al máximo su potencial físico e intelectual.

La Estimulación Temprana es importante por las siguientes razones:

- Poco antes y después del nacimiento, el cerebro es sede de evidentes cambios. Durante este periodo inicial de desarrollo, las conexiones cerebrales se forman a un ritmo acelerado, son más las conexiones que se forman que las que se destruyen. Este fenómeno de desarrollo conectivo según las más recientes investigaciones, confirma la importancia de brindar una oportuna y adecuada estimulación temprana en los cinco primeros años de vida, sin restar importancia a las etapas posteriores.<sup>14</sup>
- La existencia de periodos críticos en el desarrollo del cerebro y la necesidad de estímulos específicos para compensar algunas alteraciones. Según criterios de expertos, estos periodos críticos son ventanas cerebrales que se abren durante el desarrollo y que permiten la formación de conexiones cerebrales con la utilización de estímulos adecuados.<sup>14</sup>
- La necesidad de entornos enriquecidos o complejos es un imperativo para el óptimo desarrollo del cerebro. Ha quedado demostrado que los procesos sinápticos son más evidentes en niños de entornos enriquecidos, que en niños de zonas con mayores carencias, confirmando la idea de la importancia excepcional de este elemento para el desarrollo óptimo del cerebro.<sup>14</sup>

Proceso de la Estimulación Temprana



Parece evidente que durante los primeros años de vida, no sólo existe un proceso de maduración neural, sino una construcción de la inteligencia y de la personalidad individual. Igualmente se han demostrado los efectos negativos que la desnutrición y la privación psicosocial ejercen sobre el desarrollo psicomotor, cognitivo, social y los efectos positivos que programas de enriquecimiento del medio ambiente y protección nutricional han tenido sobre el desarrollo intelectual y físico de los niños.

La estimulación temprana se basa en la repetición de lo que se viene a llamar unidades de información. Al igual que todos los niños aprenden a hablar por si mismos (a base de oír diariamente los sonidos del lenguaje), su cerebro es capaz de adquirir toda serie de conocimientos mediante la repetición sistemática de estímulos o ejercicios simples. Con la repetición se consigue reforzar las áreas neuronales de interés. Investigaciones afirman que el cerebro evoluciona de manera sorprendente en los primeros años de vida y es más eficaz el aprendizaje, esto porque el cerebro tiene mayor plasticidad, es decir que se establecen conexiones entre neuronas con mayor facilidad y eficacia, este proceso se presenta aproximadamente hasta los seis años de edad, a partir de entonces, algunos circuitos neuronales se atrofian y otros se regeneran, por ello el objetivo de la estimulación temprana es conseguir el mayor número de conexiones neuronales haciendo que éstos circuitos se regeneren y sigan funcionando.<sup>15</sup>

Para desarrollar la inteligencia, el cerebro necesita de información, que es recibida por diversos estímulos a través de los sentidos, lo hacen día y noche; si estos estímulos son escasos o de pobre calidad, el cerebro tardará en desarrollar sus capacidades o lo hará de manera inadecuada, por el contrario al recibir una estimulación oportuna el infante podrá adquirir niveles

cerebrales superiores y lograr un óptimo desarrollo intelectual. La ausencia de una estimulación temprana o las deficiencias de la estimulación en los primeros años de vida pueden dejar lagunas importantes en la inteligencia global de los niños.

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

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

- Estímulo visual.- La mayor parte del mundo que se conoce es a través de las experiencias visuales, en la que intervienen los órganos de la vista que son los ojos. El niño y la niña tiene que aprender a desarrollar este sentido para de esta manera distinguir la realidad que está a su alrededor y poder designar y describir, para identificar formas, colores, tamaños, animales y todo lo que se encuentre en el medio.

- Estímulo auditivo.- Los primeros estímulos sensoriales que se recibe son los auditivos, ya que el oído es el primer órgano sensorial funcionalmente maduro, incluso antes del nacimiento. También agrega que dependiendo de la calidad y cantidad de estímulo que rodea al entorno del niño y la niña, su desarrollo cerebral será más óptimo. Al referirse a la cantidad es la repetición de un determinado estímulo en el tiempo y a la calidad se refiere a la carga afectiva que se imponga al estímulo.
- Estímulo táctil.- A través del sentido del tacto se puede tener noción del mundo exterior y diferenciar todos los objetos que están fuera de uno mismo, además se adquiere la conciencia de sujeto – objeto. Después del nacimiento el sentido del tacto va a estar ubicado en la zona de la boca y los labios, mientras el niño y la niña se desarrollan estarán en las manos, yema de los dedos, palmas de los pies y cara, para posteriormente desarrollarse en toda la piel del cuerpo. Los niños y niñas pueden experimentar a través de la manipulación de los objetos, ya que pueden sentir formas, superficies, consistencias, dimensiones, temperaturas, pesos, humedad, dolor, etc., conocimiento que era sensorio-motriz pasará a ser pensamiento abstracto.
- Estímulo gustativo.- El sentido del gusto está localizado en la lengua, cuenta con el apoyo del sentido del olfato. En los niños y niñas las sensaciones gustativas son numerosas especialmente en la punta de la lengua y es en donde hay que dar mayor estimulación. Con la lengua se puede detectar lo áspero, lo suave, lo jugoso, lo seco, lo blando, lo duro, lo picante, lo frío, lo caliente, a más de dulce, salado, ácido, amargo, etc. Los sabores también proporcionan estados de ánimo por ejemplo: el dulce causa alegría y placer, el agrio

ocasiona disgusto o enfado, el sabor amargo tristeza y desazón y el salado es impulsivo.

- Estímulo olfativo.- El olfato se desarrolla más en las especies que viven en el suelo o cerca de él. En la especie humana es poco desarrollado, aunque en el recién nacido es lo primero que utiliza para reconocer a su madre a través del olor. El olfato es un sentido que se acomoda al olor predominante y deja de lado los de menor intensidad. Para aumentar la posibilidad del olfato hay que aspirar con fuerza para incrementar la cantidad de aire y arrastrar las moléculas de olor y para estimularlo se debe utilizar diferentes olores que se encuentran en el entorno, incluso los materiales de trabajo que se utilizan en el aula, los cuales deben saber identificar y clasificar.

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

Principios de la estimulación temprana.

- Orientación hacia el desarrollo integral: es buscar el desarrollo integral del niño, en relación al crecimiento de la inteligencia y la creatividad, a favor de las habilidades del hemisferio derecho e izquierdo. Según el método que se emplee se intenta crear espacios y las condiciones necesarias para que

los niños crezcan ágiles y seguros de sí mismo, demostrando sus potencialidades.

- Creación de un clima de afecto: se debe considerar en la estimulación el afecto, el buen trato, la formación de vínculos afectivos, la seguridad personal y la paz interior para consigo mismo y hacia los demás.
- Énfasis en el descubrimiento, la exploración, el juego y el arte: La estimulación pretende desarrollar la exploración, el descubrimiento y el dominio de las habilidades a través del juego u la expresión artística.
- Utilización de experiencias significativas: Las experiencias deben ser significativas a través de vivencias de juego y gozo que permitan emplear sus distintas áreas de desarrollo, alrededor un propósito determinado.
- Trabajo en áreas de desarrollo y campo de aprendizaje: el trabajo de desarrollo se extenderá hasta los primeros cinco años de vida, para luego ampliar las experiencias hacia las inteligencias múltiples.
- Ambiente variado: los trabajos deberán ser en ambientes de hogar, como también en áreas amplias como teatro, jardines, etc.

#### **2.2.4. Desarrollo psicomotor**

Es un proceso dinámico, resultado de la maduración del sistema nervioso, la función neuromuscular y los órganos sensoriales, que ocurre a medida que el niño interactúa con su entorno y se traduce en la adquisición sistemática de habilidades y respuestas cada vez más complejas<sup>16</sup>.

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

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

Además Piaget hace referencia a las etapas del desarrollo cognitivo:

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

que todas las cosas giran en torno a él, resultándole muy difícil ver las cosas desde otra perspectiva o aceptar el punto de vista de otra persona. Piaget califica el pensamiento pre operacional como intuitivo, ya que el niño se centra más en los estados finales que en las transformaciones que los producen, no es capaz de volver al punto de partida de una operación, compensando las acciones realizadas con otras a la inversa. Se basa entonces, para predecir los resultados de esas acciones, y no en un conocimiento de las transformaciones que median entre dichos estados. Durante esta etapa se produce el centramiento, este se refiere a la tendencia que se da en el niño de centrar su atención en un detalle, lo cual conlleva a la incapacidad para cambiar su atención a otros aspectos de una situación. Asimismo, el niño presenta incapacidad para la comprensión de la conservación de volumen, siendo incapaz de comprender y retener un aspecto (cantidad) cuando otro aspecto cambia (altura y anchura). Como resultado de su incapacidad para mantener al mismo tiempo más de una relación en su pensamiento, los niños cometen errores de juicio, dan explicaciones inadecuadas o inconscientes, muestran una falta de secuencia lógica en sus argumentos. Hay evidencias de pensamiento, pero todavía hay una ausencia de pensamiento operacional.<sup>17</sup>

El desarrollo psicomotor está dividido en cuatro áreas.

- Área Cognitiva: Le permitirá al niño comprender, relacionar, adaptarse a nuevas situaciones, haciendo uso del pensamiento y la interacción directa con los objetos y el mundo que lo rodea. Para desarrollar esta área el niño necesita de experiencias, así el niño podrá desarrollar sus niveles de pensamiento, su capacidad de razonar, poner

atención, seguir instrucciones y reaccionar de forma rápida ante diversas situaciones.

- **Área Motriz:** Esta área está relacionada con el control corporal y el equilibrio, permitiendo al niño tomar contacto con el mundo. También comprende la coordinación entre lo que se ve y lo que se toca, lo que lo hace capaz de tomar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, hacer nudos, etc. Para desarrollar esta área es necesario dejar al niño tocar, manipular e incluso llevarse a la boca lo que ve, permitir que explore pero sin dejar de establecer límites frente a posibles riesgos.
- **Área de Lenguaje:** Está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: La capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que puede pronunciar un vocablo con sentido, de manera articulada relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto que manipule, de esta manera el niño reconocerá los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos.
- **Área Socio-emocional:** Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas comunes.

Para el adecuado desarrollo de las diferentes áreas es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos, es importante brindarle



seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia. Los valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán al niño, poco a poco, dominar su propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma.<sup>18</sup>

### **2.2.5. Teoría de Kathryn Barnard**

#### Principales conceptos y definiciones

Un interés central de la obra de Barnard fue la elaboración de instrumentos de valoración para determinar la salud, el crecimiento y desarrollo del niño, considerando al conjunto padres- hijo como un sistema interactivo. Barnard sostiene que este sistema está influido por las características individuales de cada miembro, que pueden modificarse de manera que satisfagan las necesidades del sistema. También define la modificación como una conducta adaptativa.

- Claridad de los mensajes del niño (características del niño): Para participar en una relación sincronizada, el niño debe enviar señales a la persona que lo cuida. El acierto y la claridad con que se manifiestan estos mensajes facilitarán o dificultará su interpretación por los padres e inducirá los cambios oportunos en su actitud. Los niños muestran signos de muchas clases: sueño, alegría, alerta, hambre y saciedad, así como los cambios en la actividad corporal. Cuando un niño se manifiesta con señales confusas o ambiguas puede deteriorarse la capacidad de adaptación de los cuidadores.
- Respuesta del niño al cuidador (características del niño): Al igual que el niño debe enviar señales a sus padres para reclamar cambios de actitud de ellos, también ha de aprender a leer los signos que estos le transmiten para adaptar a su

vez su conducta. Obviamente, si el niño no responde a las claves que le envíen las personas que lo cuidan, no será posible la adaptación.

- Sensibilidad de los padres a las señales de los niños (características del padre): Los padres, igual que los niños, deben ser capaces de leer con precisión las señales que se comunican para modificar su actitud en el sentido oportuno. Pero además existen otras influencias que actúan sobre la sensibilidad de los padres. Cuando están preocupados por otros aspectos de sus vidas, como los laborales o los económicos, los conflictos emocionales o las tensiones matrimoniales, es posible que no alcancen su grado normal de sensibilidad. Solo cuando se mitigan estas tensiones, los padres serán capaces de leer adecuadamente los signos que transmiten sus pequeños.
- Capacidad de los padres para aliviar el malestar del niño (características del padre): Algunas señales enviadas por el niño indican la necesidad de que los padres le ayuden. La eficacia que estos demuestran para aliviar las tensiones de sus hijos depende de varios factores. En primer lugar han de darse cuenta de la existencia de estas tensiones. Después han de conocer la acción adecuada que puede mitigarlas. Por último, deben estar en buena disposición para poner en práctica este conocimiento.
- Actividades de los padres que fomentan el crecimiento social y emocional (características del padre): La capacidad para emprender actividades que fomenten el crecimiento social y emocional depende de la adaptación global de los padres. Estos han de ser capaces de mostrar afecto al niño, de

comprometerse en interacciones sociales como las que se asocian a la alimentación

### **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS**

- **Desarrollo Psicomotor:** Es el proceso continuo a lo largo del cual el niño adquiere progresivamente las habilidades que le permitirán una plena interacción con su entorno
- **Relación padres – Hijos:** Las interacciones entre padres e hijos constituyen el eje alrededor del cual se forma la seguridad emocional que permite a las personas ejercer su capacidad para ser autónomas y expresar sus capacidades y talentos.
- **Subtest de coordinación:** evalúa en 16 ítems la habilidad del niño para coger y manipular objetos, para dibujar, a través de conductas como construir torres con cubos, enhebrar una aguja, reconocer y copiar figuras geométricas, dibujar una figura humana.
- **Subtest de lenguaje:** evalúa en 24 ítems aspectos como definir palabras, verbalizar acciones, describir escenas representadas en láminas.
- **Subtest de motricidad:** evalúa en 12 ítems la habilidad del niño para manejar su propio cuerpo a través de conductas como coger una pelota, saltar en un pie, caminar en punta de pies, pararse en un pie cierto tiempo.

### **2.4. HIPÓTESIS**

#### **2.4.1. Hipótesis General**

A mayor participación de los padres en la estimulación temprana mayor desarrollo psicomotor de los niños de 3 años.

#### **2.4.2. Hipótesis Específica**

- A mayor participación de los padres en la estimulación temprana mayor desarrollo del área de coordinación de los niños de 3 años.
- A mayor participación de los padres en la estimulación temprana mayor desarrollo del área de lenguaje de los niños de 3 años.
- A mayor participación de los padres en la estimulación temprana mayor desarrollo del área de motricidad de los niños de 3 años.

### **2.5. VARIABLES**

#### **2.5.1. Definición conceptual de la variable**

- Participación de los padres en la estimulación temprana.  
La Estimulación Temprana es un proceso natural que la madre pone en práctica en su relación diaria con el bebé otra vez de este proceso el niño irá ejerciendo mayor control sobre el mundo que lo rodea al tiempo que sentirá gran satisfacción al descubrir que puede hacer las cosas por si mismo
- Desarrollo psicomotor.  
Es un proceso dinámico, resultado de la maduración del sistema nervioso, la función neuromuscular y los órganos sensoriales, que ocurre en la medida que el niño interactúa con su entorno y se traduce en la adquisición sistemática de habilidades y respuestas cada vez más complejas.
- Aplicación de la teoría de Kathryn Barnard.

Determinar la salud, el crecimiento y desarrollo del niño, considerando al conjunto padres- hijo como un sistema interactivo. Barnard sostiene que este sistema está influido por las características individuales de cada miembro, que pueden modificarse de manera que satisfagan las necesidades del sistema. También define la modificación como una conducta adaptativa.

### 2.5.2. Operacionalización de la variable

Variables	Dimensiones	Indicadores	%	Ítem	Escala
Participación de los padres de familia en la estimulación temprana.	Ejercicios de Estimulación	Motora	33%	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29	Escala Nominal
		Lenguaje	34%		
		Coordinación	33%		

Variable	Dimensión	Indicadores	%	Ítem	Escala
Desarrollo psicomotor	Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gira la cabeza al sonido de campanilla.</li> <li>• La cabeza sigue la cuchara que desaparece.</li> <li>• Coge la pastilla con movimiento rastrillo.</li> <li>• Aplaude.</li> <li>• Desata cordones</li> </ul>	30%	2, 4, 6, 10, 14, 18.	Escala Nominal

	Lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ríe a carcajadas.</li> <li>• Dice disílabos.</li> <li>• Coge pan y se lo lleva a la boca.</li> <li>• Dice al menos dos palabras con sentido.</li> <li>• Entrega como respuesta a una orden.</li> <li>• Nombra 2 objetos de los 4 presentados.</li> <li>• Ayuda en tareas simples.</li> <li>• Nombra animales al menos 5 de 8.</li> <li>• Juega juegos de imitación.</li> </ul>	45%	3, 7, 8, 11, 12, 15, 16, 19, 20.	Escala Nominal
--	----------	---	-----	--	----------------



	Motricidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Levanta la cabeza y hombros al estar sentado.</li> <li>• Se sienta solo y se mantiene erguido.</li> <li>• Camina afirmado de una mano.</li> <li>• Se para en un pie 1segundo sin apoyo.</li> <li>• Camina 10 pasos llevando un vaso lleno.</li> </ul>	25%	1, 5, 9, 13, 17.	Escala Nominal
--	------------	--	-----	------------------	----------------

<b>Variable</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>%</b>	<b>Ítem</b>	<b>Escala</b>
Aplicación de la teoría de Kathryn Barnard	<ul style="list-style-type: none"> <li>Claridad de los mensajes del niño (características del niño)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sueño</li> <li>Alegría</li> <li>Alerta</li> <li>Hambre y saciedad</li> <li>Cambios en la actividad corporal</li> </ul>	10%	9, 10, 11	Escala Nominal
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respuesta del niño al cuidador (características del niño)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El niño enviar señales a sus padres para reclamar cambios de actitud</li> </ul>	7%	21, 24	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibilidad de los padres a las señales de los niños (características del padre)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Preocupado por aspecto laboral</li> <li>Preocupado por aspecto económico</li> <li>Preocupado por conflictos emocionales</li> <li>Preocupado por tensiones matrimoniales</li> </ul>	28%	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Capacidad de los padres para aliviar el malestar del niño (característica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>darse cuenta de la existencia de tensiones</li> <li>Conocer la acción adecuada que puede mitigarlas.</li> <li>Estar en buena disposición</li> </ul>	17%	12, 13, 14, 15, 16	

	<p>s del padre)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades de los padres que fomentan el crecimiento social y emocional (características del padre)</li> </ul>	<p>para poner en práctica este conocimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Emprender actividades que fomenten el crecimiento social</li> <li>• Emprender actividades que fomenten el crecimiento emocional</li> </ul>	38%	17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29	
--	--	--	-----	--	--

## CAPITULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es de diseño no experimental de corte transversal, correlacional que se realizó en el Centro de Salud de Lince, Lima – Perú 2014

<b>Tipo de Investigación</b>	<b>Alcance</b>
<b>Cuantitativo</b>	Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto. Cuarta Edición. 2006. (p.5)
<b>No experimental</b>	La investigación que se realiza es sin manipular deliberadamente variables.

	HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto. Cuarta Edición. 2006. (p.205)
<b>Transversal</b>	La información se obtiene en un determinado espacio y tiempo. HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto. Cuarta Edición. 2006. (p.208)
<b>Correlacional</b>	Asocia variables mediante un patrón predecible para un grupo o población. HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto. Cuarta Edición. 2006. (p.104)

### **3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN**

El estudio de investigación se realizó en el Programa de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Lince, ya que hay niños que presentan riesgo y retraso en el desarrollo psicomotor.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.3.1. Población**

La población de estudio estuvo constituida por los padres de familia y niños de 3 años que asisten al Centro de Salud de Lince para la estimulación temprana. Son un total de 50 padres de familia y 50 niños de 3 años.

#### Criterios de Inclusión

- Padres de familia que tienen hijos de 3 años.
- Padres de familia de ambos géneros.
- Padres de familia que acude al programa de estimulación temprana del centro de Salud de Lince.
- Padres de familia que desea participar en la investigación.

- Niños de 3 años de edad.
- Niños de ambos géneros.
- Niños que acuden al programa de estimulación temprana del centro de Salud de Lince.

#### Criterios de exclusión

- Padres de familia que no tengan hijos de 3 años
- Padres de familia que no desea participar en la investigación
- Niños que sean mayor de 3años

### **3.3.2. Muestra**

La muestra fue determinada utilizando un muestreo probabilístico, resultando que 44 padres de familia y 44 niños de 3 años que asisten para la estimulación temprana en el centro de Salud de Lince son ideales para el proyecto de investigación.

## **3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **3.4.1. Técnica**

La técnica empleada en la presente investigación es la observación y la encuesta estructurada por ser el más adecuado para cumplir con el objetivo del estudio y obtener información acerca de la relación que existe entre la participación de los padres en la estimulación temprana con el desarrollo psicomotor del niño de 3 años aplicando la teoría de Kathryn Barnard en el Centro de Salud de Lince.

### **3.4.2. Instrumento**

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario validado en la tesis presentada por Haydee Quispe

Gutiérrez y la pauta breve de evaluación de desarrollo psicomotor validado por el ministerio de salud, el cual permitirá obtener información de la fuente directa a través de los ítems el cual fue estructurado con preguntas de respuestas cerradas.

### **3.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recolección de datos se llevó a cabo previa realización de trámites administrativos para obtener la autorización respectiva del centro de Salud de Lince, el instrumento será aplicado en un promedio de 20 minutos aproximadamente por cada padre de familia que tenga sus niños de 3 años.

Una vez recolectados los datos fueron tabulados manualmente y mediante el programa estadístico Minitab15, para ser presentados en tablas y gráficos con sus respectivos análisis.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

**TABLA 1**

**PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA  
CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO DE 3 AÑOS EN EL  
CENTRO DE SALUD DE LINCE, LIMA - PERÚ, 2013**

<b>Desarrollo Psicomotor</b>	<b>Niveles de Participación de los padres</b>						<b>Total</b>	
	<b>Excelente</b>		<b>Regular</b>		<b>Malo</b>			
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Deficiente	1	3%	3	6%	2	5%	6	14%
Regular	5	11%	2	5%	3	6%	10	22%
Optimo	19	43%	7	16%	2	5%	28	64%
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>57%</b>	<b>12</b>	<b>27%</b>	<b>7</b>	<b>16%</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** *Resultados de aplicación del instrumento*

Según los resultados presentados en la Tabla 1, la participación de los padres en la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del niño de 3 años en el Centro de Salud de Lince, Lima, los padres que tienen un nivel de participación Excelente sus niños tienen un nivel de desarrollo Psicomotor óptimo en un 43%(19), los que tienen un nivel regular de participación sus niños tienen un nivel óptimo en un 16%(7) y los padres que tienen un nivel malo de participación sus niños tienen un nivel regular de desarrollo psicomotor en un 6%(3). Estos resultados nos indican que las variables se encuentran relacionadas.



**TABLA 2**

**PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA  
CON EL DESARROLLO DE LA COORDINACIÓN EN NIÑOS DE 3 AÑOS. EN  
EL CENTRO DE SALUD DE LINCE, LIMA - PERÚ, 2013**

Desarrollo de Coordinación	Niveles de Participación de los padres						Total	
	Excelente		Regular		Malo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Deficiente	1	3%	2	5%	3	6%	6	14%
Regular	4	9%	2	5%	4	8%	10	22%
Optimo	20	45%	8	17%	0	0%	28	64%
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>57%</b>	<b>12</b>	<b>27%</b>	<b>7</b>	<b>16%</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Resultados de aplicación del instrumento

Según los resultados presentados en la Tabla 2, la participación de los padres en la estimulación temprana en el desarrollo de coordinación de niños de 3 años en el Centro de Salud de Lince, Lima, los padres que tienen un nivel de participación Excelente sus niños tienen un nivel de desarrollo de coordinación óptimo en un 45%(20), los que tienen un nivel regular de participación sus niños tienen un nivel óptimo en un 17%(8) y los padres que tienen un nivel malo de participación sus niños tienen un nivel regular de desarrollo de Coordinación en un 8%(4). Estos resultados nos indican que las variables se encuentran relacionadas.

**TABLA 3**

**PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA  
CON EL DESARROLLO DEL LENGUAJE EN NIÑOS DE 3 AÑOS. EN EL  
CENTRO DE SALUD DE LINCE, LIMA - PERÚ, 2013**

Desarrollo del Lenguaje	Niveles de Participación de los padres						Total	
	Excelente		Regular		Malo			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	0	0%	2	5%	4	9%	6	14%
Regular	3	7%	4	9%	3	6%	10	22%
Optimo	22	50%	6	13%	0	0%	28	64%
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>57%</b>	<b>12</b>	<b>27%</b>	<b>7</b>	<b>16%</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Resultados de aplicación del instrumento

Según los resultados presentados en la Tabla 3, la participación de los padres en la estimulación temprana en el desarrollo del Lenguaje de niños de 3 años en el Centro de Salud de Lince, Lima, los padres que tienen un nivel de participación Excelente sus niños tienen un nivel de desarrollo del Lenguaje óptimo en un 50%(22), los que tienen un nivel regular de participación sus niños tienen un nivel óptimo en un 13%(6) y los padres que tienen un nivel malo de participación sus niños tienen un nivel deficiente de desarrollo del Lenguaje en un 9%(4). Estos resultados nos indican que las variables se encuentran relacionadas.

**TABLA 4**

**PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA  
CON EL DESARROLLO DE MOTRICIDAD EN NIÑOS DE 3 AÑOS. EN EL  
CENTRO DE SALUD DE LINCE, LIMA - PERÚ, 2013**

Desarrollo de Motricidad	Niveles de Participación de los padres						Total	
	Excelente		Regular		Malo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Deficiente	1	3%	3	6%	2	5%	6	14%
Regular	4	9%	4	9%	2	5%	10	22%
Optimo	20	45%	5	12%	3	6%	28	64%
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>57%</b>	<b>12</b>	<b>27%</b>	<b>7</b>	<b>16%</b>	<b>44</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Resultados de aplicación del instrumento

Según los resultados presentados en la Tabla 4, la participación de los padres en la estimulación temprana en el desarrollo de la Motricidad de niños de 3 años en el Centro de Salud de Lince, Lima, los padres que tienen un nivel de participación Excelente sus niños tienen un nivel de desarrollo de la Motricidad óptimo en un 45%(20), los que tienen un nivel regular de participación sus niños tienen un nivel óptimo en un 12%(5) y los padres que tienen un nivel malo de participación sus niños tienen un nivel óptimo en desarrollo de la Motricidad en un 6%(3). Estos resultados nos indican que las variables se encuentran relacionadas.

## PRUEBA DE HIPOTESIS

### Prueba de la Hipótesis General:

Ha: Existe relación significativa entre la participación de los padres en la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños de 3 años.

Ho: No existe relación significativa entre la participación de los padres en la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños de 3 años.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$

Tabla 5: Prueba de Hipótesis General mediante la R de Pearson

		Participación de los padres en la estimulación temprana	Desarrollo psicomotor de los niños
Conocimientos	Correlación de Pearson	1	,973**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	44	44
Actitudes	Correlación de Pearson	,973**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	44	44

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Según los resultados presentados en la Tabla 5, aplicando la técnica del programa estadístico SPSS v.21, el valor de la R de Pearson obtenido fue de 0,973, lo cual nos indica que existe una relación significativa entre ambas variables: Participación de los padres y el desarrollo psicomotor, con un nivel de significancia de  $0,000 < p$ .

Siendo cierto que: Existe relación significativa entre la participación de los padres en la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños de 3 años.

## CAPÍTULO V: DISCUSION DE RESULTADOS

La participación de los padres en la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del niño de 3 años en el Centro de Salud de Lince, Lima, los padres que tienen un nivel de participación Excelente sus niños tienen un nivel de desarrollo Psicomotor óptimo en un 43%(19), los que tienen un nivel regular de participación sus niños tienen un nivel óptimo en un 16%(7) y los padres que tienen un nivel malo de participación sus niños tienen un nivel regular de desarrollo psicomotor en un 6%(3). Estos resultados nos indican que las variables se encuentran relacionadas. Coincidiendo con HIGAREDA (2006) quien Llegó a la siguiente conclusión: *“En el estudio comparativo que se realizó, entre las dos Instituciones de Salud. El Centro de Salud Urbano (SSG) el cual aplica el programa de estimulación, observamos que los niños y las niñas sanos de cero a doce meses de edad tienen un mejor crecimiento y desarrollo, debido a una eficiente realización de las actividades de estimulación, que los niños y las niñas del (ISSSTE) que no participan en el programa”*.

La participación de los padres en la estimulación temprana en el desarrollo de coordinación de niños de 3 años en el Centro de Salud de Lince, Lima, los padres que tienen un nivel de participación Excelente sus niños tienen un nivel de desarrollo de coordinación óptimo en un 45%(20), los que tienen un nivel regular de participación sus niños tienen un nivel óptimo en un 17%(8) y los

padres que tienen un nivel malo de participación sus niños tienen un nivel regular de desarrollo de Coordinación en un 8%(43). Estos resultados nos indican que las variables se encuentran relacionadas. Coincidiendo con PANDO y otros. (2004), Conclusiones: *“El Programa de Estimulación Temprana a través de los padres de familia está siendo eficaz en paliar los efectos de la pobreza y la privación social”*

La participación de los padres en la estimulación temprana en el desarrollo del Lenguaje de niños de 3 años en el Centro de Salud de Lince, Lima, los padres que tienen un nivel de participación Excelente sus niños tienen un nivel de desarrollo del Lenguaje óptimo en un 50%(22), los que tienen un nivel regular de participación sus niños tienen un nivel óptimo en un 13%(6) y los padres que tienen un nivel malo de participación sus niños tienen un nivel deficiente de desarrollo del Lenguaje en un 9%(4). Estos resultados nos indican que las variables se encuentran relacionadas. Coincidiendo con GARCÍA y HERRERA (2011). Llegando a la conclusión: *“La estimulación temprana crea un impacto significativo en el desarrollo psicomotor del niño, evidenciando que el 33,3% de los niños presentó riesgo al inicio del taller, 30 % adelanto y 36,7 riesgo; a diferencia de los resultados después de haberse sometido por tres meses al estímulo, donde el 40 % presentó desarrollo normal y el 60 % adelanto, contribuyendo de esta manera con el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades psicomotoras del niño”*

La participación de los padres en la estimulación temprana en el desarrollo de la Motricidad de niños de 3 años en el Centro de Salud de Lince, Lima, los padres que tienen un nivel de participación Excelente sus niños tienen un nivel de desarrollo de la Motricidad óptimo en un 45%(20), los que tienen un nivel regular de participación sus niños tienen un nivel óptimo en un 12%(5) y los padres que tienen un nivel malo de participación sus niños tienen un nivel óptimo en desarrollo de la Motricidad en un 6%(3). Estos resultados nos indican que las variables se encuentran relacionadas. Coincidiendo con LIP (2011). Conclusión: *“La cuna responde a una necesidad real en los que padres de familia llevan a sus hijos para que sean cuidados por las promotoras los*

*atienden. A través de la descripción del funcionamiento de la cuna se ha comprobado que estas ideas junto al interés del programa estatal y privado, condicionan cierto tipo de interacciones entre los adultos y niños en un espacio físico y de tiempo limitados”*



## CONCLUSIONES

La participación de los padres en la estimulación temprana demostró ser válida y exitosa para promover el desarrollo psicomotor de los niños, verificándose la relación significativa entre ambas variables así tenemos que:

- Los padres que muestran una participación excelente en la estimulación temprana presentan niños con un desarrollo psicomotor óptimo en un 43%(19) y los padres que presentan un nivel malo de participación en la estimulación temprana tienen niños con un desarrollo psicomotor óptimo solo en un 5%(2).
- Los niños necesitan de padres con un nivel excelente de participación en la estimulación temprana, solo así se aportará para que sus niños presenten un desarrollo psicomotor óptimo, así se verán favorecidos el crecimiento y desarrollo del niño.
- Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de participación de los padres en la estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de los niños.

## RECOMENDACIONES

1. Que el profesional de Enfermería a cargo del Programa de Control Crecimiento y Desarrollo del Niño del Centro de Salud Lince-Lima, realice consejería sobre estimulación temprana dirigida a todas las madres que acuden al CRED para fortalecer sus capacidades en esta área. Además, que consideren al niño como parte de una familia que incluye padre, madre, hermanos y demás, tomando en cuenta la continua interacción de ellos con el niño para lograr que este entorno influya positivamente en el desarrollo del niño, sobre todo a los que se ubican en un nivel regular o deficiente obteniendo un desarrollo psicomotor normal.
2. El profesional de enfermería deberá mantenerse actualizado en temas de estimulación temprana para lograr una intervención efectiva en los niños que presentan déficit en algunas de sus áreas del desarrollo.
3. Que los padres mejoren su rol, dedicándoles el tiempo necesario y de calidad a sus niños para poder favorecer su desarrollo psicomotor.
4. La enfermera durante los controles de crecimiento y desarrollo del niño debe asegurarse de haber brindado y demostrado las pautas necesarias de estimulación temprana que deberá realizar las madres en su hogar.
5. Que el Centro de Salud Lince-Lima, desarrolle talleres sobre Estimulación Temprana, dirigido por la enfermera para padres de los niños en nivel de desarrollo psicomotor regular o deficiente a fin de obtener un desarrollo normal del niño.
6. Las instituciones competentes: Ministerio de Salud y Educación deberían realizar actividades que motiven a la práctica de la estimulación temprana: como talleres y/o charlas en los centros comunales o juntas de vecinos y así favorecer los lazos entre la familia y los centros de salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Salud del niño [Internet]. Ginebra. 2014. (Citado: 12 Junio 2014). Disponible en: <[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/child/development/es//>](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es//>)
2. M.J. ÁLVAREZ GÓMEZ, J. SORIA AZNAR, J. GALBE SÁNCHEZ-VENTURA. Importancia de la vigilancia del desarrollo psicomotor por el pediatra de Atención Primaria: revisión del tema y experiencia de seguimiento en una consulta en Navarra. [Internet]. Revista Pediatría de Atención Primaria. 2014. (citado: 12 Junio 2014). v.11 n.41. Disponible en: <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322009000100005&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1139-76322009000100005&script=sci_arttext)>
3. GARCÍA FIESTAS, Erika. Estimulación temprana y su impacto en el desarrollo psicomotor del niño menor de treinta meses hospital Naylamp Chiclayo. Perú. 2012.
4. MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Perfil educativo de la región lima metropolitana. Lima-Perú. 2004. Disponible en: <http://www2.minedu.gob.pe/umc/admin/images/preregionales/Lima%20metropolitana.pdf>
5. HIGAREDA FUENTES, Inés. Estimulación temprana en niños y niñas sanos de cero a veinticuatro meses de edad en la clínica Hospital del ISSSTE de Irapuato Guanajuato. México en el 2006
6. PANDO MORENO Manuel, ARANDA BELTRÁN Carolina, y otros. Estimulación Temprana y Desarrollo Madurativo del niño en zonas rurales del estado de Jalisco en México en el año 2004
7. GARCÍA FIESTAS, Erika Ivonne; HERRERA NECIOSUP, Gabriela Estefani. Estimulación temprana y su impacto en el desarrollo psicomotor del niño menor de treinta meses, Hospital Naylamp, Chiclayo 2011. En el Perú.
8. LIP MARÍN, Gabriela Alejandra. Relaciones e interacciones en una cuna bajo el programa Salas de Estimulación Temprana en Lima Norte. En Perú en el 2011

9. E. STERN (1951) citado por Dr. Cyrille Koupernik y Dr. Michel Soule (1969) en desarrollo psicomotor de la primera infancia. (p. 17)
10. FRANÇOIS DOLTO. La imagen inconsciente del cuerpo. Ediciones Paidós. Barcelona. 1986 (p.21 – 22)
11. FRANÇOIS DOLTO. La imagen inconsciente del cuerpo. Ediciones Paidós. Barcelona. 1986 (p.79)
12. FRANÇOIS DOLTO. La imagen inconsciente del cuerpo. Ediciones Paidós. Barcelona. 1986 (p.77 - 78)
13. MEDELLÍN CALDERON, GLADIS; TASCÓN CILIA, Esther. Crecimiento y Desarrollo del ser Humano. Editorial Universidad del Valle. Organización Panamericana de la Salud. 1995 (p.11 – 12)
14. ORLANDO TERRE CAMACHO. “Neurodesarrollo infantil y estimulación temprana. 2010. Disponible en: <http://www.orlandoterre.com/art14.html>
15. AMEYDA, F.; MAGALLANES CASTILLA, G. Manual Teórico Práctico de Estimulación Temprana. Perú. 2006
16. GASSIER, JACQUELINE. Manual del desarrollo psicomotor del niño”. Segunda edición. Editorial Masson S.A. París – Francia. 2005
17. Kamii Constance. La Teoría de Piaget y la Educación Pre-escolar. España. 2001
18. REGIDOR, Ricardo. Las capacidades del niño” Guía de estimulación Temprana, de 0 a 8 años, Ediciones Palabra S.A. Madrid – España. 2005

**ANEXOS**

Anexo 01

**MATRIZ LÓGICA**

**PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO DE 3 AÑOS APLICANDO LA TEORÍA DE KATHRYN BARNARD EN EL CENTRO DE SALUD DE LINCE, LIMA, 2013**

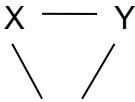
**BACHILLER: SERGIO LUIS CÓRDOVA GÓMEZ**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
¿Cuál es la participación de los padres en la estimulación temprana y su relación con el desarrollo psicomotor del niño de 3 años aplicando la teoría de Kathryn Barnard en el Centro de Salud de Lince, Lima, 2013?	<p>Objetivo General:</p> <p>Identificar la relación que existe entre la participación de los padres en la estimulación temprana con el desarrollo psicomotor del niño de 3 años del Centro de Salud de Lince, Lima, 2013?</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>A mayor participación de los padres en la estimulación temprana mayor desarrollo psicomotor de los niños de 3 años del Centro de Salud de Lince, Lima, 2013</p>	<p>Participación de los padres en la estimulación temprana.</p>
	<p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar la relación que existe entre la participación de los padres en la estimulación temprana con el desarrollo de la coordinación en niños de 3 años del Centro de Salud de Lince, Lima, 2013?</li> <li>- Identificar la relación que existe entre la participación de los padres en la estimulación temprana con el desarrollo del lenguaje en</li> </ul>	<p>Hipótesis Específicas:</p> <p>A mayor participación de los padres en la estimulación temprana mayor desarrollo del área de coordinación de los niños de 3 años del Centro de Salud de Lince, Lima, 2013</p> <p>A mayor participación de los padres en la estimulación temprana mayor desarrollo del área de lenguaje de los</p>	<p>Desarrollo psicomotor</p> <p>Aplicación de la teoría de Kathryn Barnard</p>

	<p>niños de 3 años del Centro de Salud de Lince, Lima, 2013?</p> <p>- Identificar la relación que existe entre la participación de los padres en la estimulación temprana con el desarrollo de motricidad en niños de 3 años del Centro de Salud de Lince, Lima, 2013</p>	<p>niños de 3 años. del Centro de Salud de Lince, Lima, 2013</p> <p>A mayor participación de los padres en la estimulación temprana mayor desarrollo del área de motricidad de los niños de 3 años. del Centro de Salud de Lince, Lima, 2013?</p>	
--	---	---	--

Anexo 02

**MATRÍZ METODOLÓGICA**

<b>Tipo y diseño de investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Criterios de inclusión y exclusión</b>
<p>Correlacional: Asocia variables mediante un patrón predecible para un grupo o población.</p> <div style="text-align: center;">  <p>X — Y   \   /</p> </div> <p>Z</p> <p>X: Estimulación temprana.</p> <p>Y: Desarrollo psicomotor.</p> <p>Z: Teoría de Kathryn Barnard.</p>	<p>La población de estudio está constituida por los padres de familia y niños de 3 años que asisten al Centro de Salud de Lince para la estimulación temprana. Son un total de 50 padres de familia y 50 niños de 3 años.</p> <p>La muestra fue determinada utilizando un muestreo probabilístico, resultando que 44padres de familia y 44 niños de 3 años que asisten para la estimulación temprana en el centro de Salud de Lince son ideales para el proyecto de investigación.</p>	<p>El instrumento que se utilizó para la recolección de datos será un cuestionario que está validado y el cual permitirá obtener información de la fuente directa a través de los ítems el cual fue estructurado con preguntas de respuestas cerradas.</p>	<p><b>Criterios de Inclusión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Padres de familia que tienen hijos de 3 años.</li> <li>- Padres de familia de ambos géneros.</li> <li>- Padres de familia que acude al programa de estimulación temprana del centro de Salud de Lince.</li> <li>- Padres de familia que desea participar en la investigación.</li> <li>- Niños de 3 años de edad.</li> <li>- Niños de ambos géneros.</li> <li>- Niños que acuden al programa de estimulación temprana del centro de Salud de Lince.</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Padres de familia que no tengan hijos de 3 años</li> <li>- Padres de familia que no desea participar en la investigación</li> <li>- Niños que sean mayores de 3 años</li> </ul>



## CUESTIONARIO

El presente instrumento tiene como finalidad la obtención de información, que será útil para el estudio que se viene realizando, le pido se sirva responder a los ítems planteados con mayor sinceridad y confianza posible, ya que será de carácter confidencial, desde ya agradezco su colaboración y gentileza.

INSTRUCCIONES: Marque con una X, la respuesta que usted crea conveniente.

**1. Edad:**

16-25 años ( ) 26-35 años ( ) 36-45 años ( )

**2. Estado Civil:**

Conviviente ( ) Viudo(a) ( ) Casado (a) ( ) Divorciado(a) ( )

**3. Grado de instrucción:**

Analfabeto(a) ( )

Primaria: completa ( ) incompleta ( )

Secundaria completa ( ) incompleta ( )

Superior completa ( ) incompleta ( )

**4. Procedencia**

Lima ( ) Otro: .....

**5. Ocupación:**

Ama de casa ( ) Comerciante ( )

Empleado ( ) Trabajo Eventual ( )

Obrero ( ) Estudiante ( )

**6. ¿Cuántos hijos tiene Ud.?**

Uno ( ) Dos ( ) Tres ( ) Cuatro o más ( )

**7. ¿Con quienes vive el niño(a)?**

Solo un padre ( ) Sólo padres ( )

Padres y hermanos ( ) Padres, hermanos y abuelos ( )

Otros: .....

**8. ¿Quién pasa más tiempo con el niño?**

Mamá ( ) Papá ( ) Hermanos ( ) Abuelos ( ) Empleada ( )

Otros:.....

**9. ¿La enfermera que controla su niño(a) le ha hablado alguna vez sobre estimulación temprana?**

Si ( ) No ( )

**¿Si su respuesta es SI, con qué frecuencia?**

a) Siempre (en todos los controles)

b) A veces (en controles alternados)

c) Rara vez (una vez)

**10. La estimulación temprana es:**

a) Proporcionar al niño de las experiencias que necesita para desarrollarse al máximo.

b) Realizada en niños que tienen problemas o dificultades en algún área.

c) Un conjunto de estímulos que se le da a los niños para que de grandes sean niños genios.

**11. La estimulación Temprana se puede realizar:**

- a) Diariamente
- b) semanalmente
- c) mensualmente
- d) Sólo durante los controles de CRED

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

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

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

- a) Aprende a relacionarse con las demás personas y aprende a quererse.
- b) Tiene reglas para jugar con sus amiguitos y las hace respetar.
- c) Ya no depende de sus padres para relacionarse con los adultos.

**14. El desarrollo del área de lenguaje se da cuando, el niño(a):**

- a) Sabe su nombre, de sus padres y la dirección de su casa.
- b) Habla correctamente sin tartamudear, ni diminutivos.
- c) Cuenta historias, entiende de cantidades y tiempo.

**15. El desarrollo del área motora se da cuando, el niño(a):**

- a) Camina correctamente.
- b) Tiene fuerza muscular y control de sus movimientos.
- c) Corre sin caerse al suelo y lastimarse.

**16. El desarrollo del área de coordinación se da cuando, el niño(a):**

- a) Tiene una letra bonita y sin borrones en el cuaderno.
- b) Realiza actividades manuales y/o deportivas.
- c) Empieza a relacionar lo que ve con lo que hace, lo que oye con lo que ve.

**17. El niño aprende mejor cuando él:**

- a) Observa cosas novedosas en la televisión, calle, etc.
- b) Utiliza sus sentidos para tener una idea de las cosas.
- c) Juega con sus materiales didácticos.

**18. ¿Cuándo cree Ud. que es un mejor momento para estimular a su niño(a)?**

- a) Todos los días y a la misma hora.
- b) Cuando se encuentre cómodo, sin sueño y sin hambre.
- c) Antes de dormir, cuando todo esté tranquilo en casa.

**19. ¿Desde cuándo se debe iniciar la estimulación temprana?**

- a) Desde que el niño empieza a decir sus primeras palabras.
- b) Desde el nacimiento del niño(a).
- c) Sólo se realizan cuando el niño(a) presenta un riesgo o retraso en el desarrollo.

**20. ¿Su niño(a) cumplió con todos los controles de CRED?**

Si ( ) Hasta que edad:.....

No ( ) ¿Por qué?.....

**21. ¿Ud. identifica algún área del desarrollo de su niño en que necesite ayuda?**

No ( ) Si ( ) ¿Cuál?.....

**22. ¿Qué actividades diarias realiza con su niño(a)?**

a.- Por las mañanas:

- Toman desayuno juntos ( )

- Lo lleva al jardín ( )

- Lo recoge del jardín ( )

b.- Por las tardes:

- Almuerzan juntos ( )

- Lo ayuda en las tareas ( )

- Juegan juntos ( )

c.- Por las noches:

- Cenar juntos ( )

- Ven televisión juntos ( )

- Le lee un cuento ( )

**23. ¿Cuánto tiempo (horas) diarias le dedica Ud. a la estimulación temprana de su niño(a)?**

a) Ninguna ( ) b) Media hora ( )

c) Una hora ( ) d) Dos horas ( )

**24. Ud. cree que su niño(a) necesita cariño para:**

- a) Que en un futuro no sea desobediente.
- b) Crecer sano y desarrollarse bien.
- c) Ser un niño inteligente cuando este en el colegio.

**25. ¿Quiénes participan en enseñarle cosas nuevas a su niño(a)?**

- a) Sólo mamá b) Mamá y papá.
- c) Hermanos mayores d) Padres y hermanos.
- e) Otros:.....

**26. ¿Qué hace Ud. para estimular el área de coordinación en su niño(a)?**

- a) Lo ayuda con las tareas del jardín. Por ejemplo: Ud. corta y él pega las figuras.
- b) Deja que él colabore con las tareas simples del hogar.
- c) Vigila cada día la escritura de su cuaderno.

**27. ¿Qué hace Ud. para estimular el área social en su niño(a)?**

- a) Deja que él, salga a jugar al parque frecuentemente.
- b) Permite que converse con personas ajenas al núcleo familiar.
- c) Lo deja compartir con niños y participar en actividades con los adultos.

**28. ¿Qué hace Ud. para estimular el área del lenguaje en su niño(a)?**

- a) Le enseña varias veces los nombres de animales, colores, etc.
- b) Le cuenta historias o libros cada vez más largos.
- c) Le nombra los objetos con diminutivos, por ejemplo: auto = autito

**29. ¿Qué hace Ud. para estimular el área motora en su niño(a)?**

- a) Le alcanza sus juguetes para que el juegue, mientras usted lo supervisa.
- b) Lo deja jugar por la tarde o fines de semana con sus amiguitos.
- c) Le da facilidades para que practique algún deporte.

**Muchas gracias por su colaboración.**

#### Anexo 4

### **PUNTAJES ASIGNADOS AL CUESTIONARIO**

Los puntajes asignados son obtenidos de la sumatoria del puntaje de cada ítem, teniendo la siguiente escala:

Criterios para la evaluación de la participación de los padres

47 – 69	Excelente
23 – 46	Regular
0 – 22	Malo



Anexo 5

**PAUTA BREVE DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR 0 – 3 AÑOS**

**4 MESES**

SI

NO

1. (M) Levanta la cabeza y hombros al ser llevado a posición sentada

2. (C) Gira la cabeza al sonido de la campanilla

3. (LS) \*Ríe a carcajadas

4. (C) La cabeza sigue la cuchara que desaparece

**8 MESES**

SI

NO

5.- (M) Se sienta solo y se mantiene erguido

6.- (C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo

7.- (L) \*Dice disílabos (da-da; ta-ta)

8.- (LS) \* Coge pedazo de pan, se lo lleva a la boca y come

**1 AÑO**

SI

NO

9.- (M) Camina afirmado de una mano

10.- (C) Aplauda.

11.- (L) \*Dice al menos 2 palabras con sentido

12.- (LS) Entrega como respuesta a una orden

## 2 AÑOS

SI

NO

13.- (M) Se para en un pie sin apoyo 1 segundo

14.- (C) Desata cordones

15.- (L) Nombra 2 objetos de los 4 presentados

16.- (S) Ayuda en tareas simples

## 3 AÑOS

SI

NO

17.- (M) Camina 10 pasos llevando un vaso lleno

18.- (C) Desata cordones

19.- (L) Nombra animales al menos 5 de 8 (lámina NY8 TEPSI)

20.- (S) \*Juega a la mamá y al papá u otro juego de imitación

\* Preguntas a la mamá.

- M : Motor  
L : Lenguaje  
C : Coordinación  
S : Social  
LS : Lenguaje Social

## Anexo 6

### PUNTAJES ASIGNADOS A LA PAUTA BREVE

Los puntajes asignados son obtenidos de la sumatoria del puntaje de cada ítem, teniendo la siguiente escala:

Criterios de evaluación del desarrollo psicomotor del niño de 3 años

ÁREA MOTORA	
0 - 2	Deficiente
3	Regular
4 - 5	Optimo

ÁREA COORDINACIÓN	
0 - 2	Deficiente
3 - 4	Regular
5 - 6	Optimo

ÁREA LENGUAJE	
0 - 3	Deficiente
4 - 7	Regular
8 - 10	Optimo

Anexo 7

**PRUEBA DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN DE PEARSON**

Padres	Niños	X <sup>2</sup>	Y <sup>2</sup>	X.Y
61	18	3721	324	1098
60	19	3600	361	1140
61	19	3721	361	1159
46	16	2116	256	736
57	19	3249	361	1083
58	18	3364	324	1044
56	19	3136	361	1064
59	18	3481	324	1062
57	19	3249	361	1083
57	17	3249	289	969
58	18	3364	324	1044
56	18	3136	324	1008
61	20	3721	400	1220
57	17	3249	289	969
51	18	2601	324	918
58	18	3364	324	1044
59	18	3481	324	1062
58	17	3364	289	986
59	18	3481	324	1062
58	19	3364	361	1102
55	17	3025	289	935
55	17	3025	289	935
55	18	3025	324	990
57	17	3249	289	969
42	16	1764	256	972
56	18	3136	324	1008

60	20	3600	400	1200
56	19	3136	361	1064
55	17	3025	289	935
60	19	3600	361	1140
42	16	1764	256	972
52	18	2704	324	936
50	18	2500	324	900
59	19	3481	361	1121
49	17	2401	289	833
51	18	2601	324	918
51	18	2601	324	918
49	17	2401	289	833
54	18	2916	324	972
60	20	3600	400	1200
55	18	3025	324	990
53	18	2809	324	954
60	19	3600	361	1140
60	19	3600	361	1140
56	18	3136	324	1008
52	17	2704	289	884
53	17	2809	289	901
52	18	2704	324	936

53	17	2809	289	901
53	17	2809	289	901

**Coefficiente correlación:**

$$\rho_{X,Y} = \frac{\sigma_{XY}}{\sigma_X \sigma_Y} = \frac{\frac{\sum X \cdot Y}{N} - \bar{X} \cdot \bar{Y}}{\left( \sqrt{\frac{\sum X^2}{N} - \bar{X}^2} \right) \left( \sqrt{\frac{\sum Y^2}{N} - \bar{Y}^2} \right)}$$

Dónde:

- $0 < p < 1$  : Existe relación positiva
- $P = 1$  : No existe relación lineal
- $-1 < p < 0$  : Existe correlación negativa
- $P = -1$  : Existe una correlación negativa perfecta