



TESIS

**“PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE MADRES A
PRE-ESCOLARES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA
RÓMULO CÓRDOVA HUAMÁN N° 1131, LA VICTORIA. LIMA-
2016”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

PRESENTADO POR:

SALCEDO VARGAS BLANCA LIZETH

ASESOR:

Dra. ELIZABETH TERESA DIESTRA CUEVA

LIMA, PERÚ JUNIO 2018

**PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE MADRES A
PRE-ESCOLARES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA
RÓMULO CÓRDOVA HUAMÁN N° 1131, LA VICTORIA. LIMA-
2016**

DEDICATORIA

A mi querida familia por el apoyo y soporte que recibo y que estoy segura que siempre contaré con ellos.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tenía como objetivo general determinar la práctica de estimulación temprana de madres a pre-escolares de la institución Educativa Pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131 la Victoria, Lima. 2016. Fue un estudio de tipo cuantitativo, no experimental, prospectivo y de corte transversal con una muestra de 99 madres con niños menores de 5 años. Entre sus conclusiones están: La estimulación es primordial en el menor de un año pero no sería posible sin el rol importante la madre y en el estudio se evidencia que existe un grupo significativo de madres que no realizan prácticas de estimulación, aceptándose la hipótesis nula que decía que las madres no realizan prácticas de estimulación. En relación al área motora se evidencia que las madres no realizan prácticas de estimulación, como el hecho de colocar al niño boca abajo y darles masajes en la espalda para que intente gatear entre otras actividades. En el área de lenguaje las madres realizan estimulación en un mayor porcentaje, pero aún se evidencia un grupo mínimo pero importante de considerar que no hacen. En las áreas de coordinación y social también existen porcentajes de madres que no realizan práctica de estimulación como el hecho de no jugar con el niño, hacerlo arrugar papel, aplaudir y colocar juguetes colgantes de colores fuertes, lo cual favorece el desarrollo viso motor.

Palabras claves: Estimulación temprana y áreas de desarrollo

ABSTRACT

The present research work had as general objective to determine the practice of early stimulation of mothers to preschool children of the Educational Institution Rómulo Adrián Córdova Huamán N ° 1131 la Victoria, Lima. 2016. It was a quantitative, non-experimental, prospective and cross-sectional study with a sample of 99 mothers with children under 5 years. Among their conclusions are: The stimulation is primordial in the less than one year but would not be possible without the important role of the mother and in the study it is evidenced that there is a significant group of mothers who do not practice stimulation, accepting the null hypothesis that said that mothers do not practice stimulation. In relation to the motor area, it is evident that mothers do not perform stimulation practices, such as placing the child face down and giving them back massages to try to crawl among other activities. In the area of language, mothers perform stimulation in a greater percentage, but still a minimal but important group is evidenced to consider that they do not. In the areas of coordination and social, there are also percentages of mothers who do not practice stimulation, such as not playing with the child, wrinkling paper, clapping and hanging strong colored toys, which favors motor development.

Keywords: Early stimulation and developmental areas

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema General	5
1.2.2. Problemas Específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación del estudio	6
1.5. Limitaciones de la investigación	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Base teórica	15
2.3. Definición de términos	49
2.4. Hipótesis	50
2.5. Variables	50
2.5.1. Definición conceptual de la variable	50
2.5.2. Definición operacional de la variable	51
2.5.3. Operacionalización de la variable	52

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	53
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	54
3.3. Población y muestra	54
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	55
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	55
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	56
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	57
CAPÍTULO V: DISCUSION	65
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La estimulación temprana tiene como finalidad, desarrollar al máximo y potencializar las funciones cerebrales del niño desde su nacimiento, meses y años de edad, mediante el juego y ejercicios repetitivos, tanto en el plano intelectual, como en el físico, afectivo y social. La madre tiene la tarea de estimular a diario a su niño y ha de ser orientada por el personal de Enfermería para poder hacerlo adecuadamente.

Es innegable que en las sociedades actuales se van dando cambios profundos y significativos. Se ha redefinido entonces los roles y prácticas en todos los ámbitos. En lo que respecta al desarrollo infantil, padres, educadores y profesionales de la salud se encuentran ante el importante desafío de responder en forma oportuna a dichas transformaciones.

La estimulación temprana es considerada como el conjunto de acciones dirigidas a promover las capacidades físicas, mentales del niño, a prevenir el retardo psicomotor, a curar y rehabilitar las alteraciones que puedan presentarse y sobre todo lograr la inserción de estos niños en su medio. Tal como el alimento nutre al cuerpo y permite la vida, la estimulación temprana desarrolla la inteligencia y genera amor. La estimulación temprana mejora la calidad de vida y lo logra al aprovechar al máximo las capacidades del niño

El programa de crecimiento y desarrollo menciona que la estimulación del desarrollo psicomotor es el acto o hecho de iniciar, avivar y guiar al niño, para que realice determinadas actividades o funciones con el objetivo de lograr el desarrollo máximo de sus capacidades de acuerdo a la etapa de desarrollo psicomotor que se encuentre.

El desarrollo psicomotor es la progresiva adquisición y organización de habilidades biológicas, psicológicas y sociales en el niño, es la manifestación externa de la maduración del sistema nervioso central. Lo que se traduce en cambios secuenciales, progresivos e irreversibles el individuo en crecimiento. El conocimiento que tengas los padres de familia sobre estimulación temprana es fundamental y de vital importancia ya que ellos permitirá que el niño realice las actividades de estimulación temprana propias de acuerdo a su edad.

El aprendizaje ocurre en el transcurso de todo el ciclo de vida. Por lo tanto la falta de estímulo influenciara negativamente en el desarrollo del niño. Por lo consiguiente la falta de estimulación y de los cuidados de los adultos en los niños de edad temprana tiene efectos significativos, devastadores e irreversibles en el desarrollo de las funciones cerebrales.

Los niños que no reciben estimulación temprana están expuestos a no desarrollarse sus potencialidades que pueden con llevar a un déficit de atención y concentración afectando al rendimiento global.

La infancia comprende el espacio de vida tal vez más rico en experiencias del ser humano, al hablar de estimulación temprana es una labor muy amplia, en donde la enfermería tiene un espacio de trabajo llano y una práctica independiente.

El presente trabajo describe los aspectos teóricos relevantes acerca del desarrollo del sistema nervioso central durante el primer año de vida, esto es primordial para entender los principios de la estimulación temprana. Además contempla los programas de desarrollo por áreas que ayudan a maximizar el desarrollo del niño durante el primer año de vida.

El trabajo de investigación está estructurado de la siguiente forma:

Capítulo I: El problema de la investigación, con la formulación principal, como también la formulación de los objetivos generales y específicos, la justificación del estudio y las limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco teórico, donde mostraremos algunos antecedentes tanto internacionales como nacionales y bases teóricas que fundamenten las investigaciones tomara en cuenta la definición de términos básicos utilizados, sistema de hipótesis e igualmente de variables, dimensiones e indicadores.

Capítulo III: Trata de la metodología de la investigación tipo de investigación, descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumentó, y el plan de recolección y procesamiento de datos que nos servirá para sustentar los resultados que obtendremos

Capítulo iv: Resultados, discusión de resultados las conclusiones y recomendaciones y los anexos

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El documento de la Declaración de los Derechos del Niño, formulado en 1959, ha sido uno de los acontecimientos que dieron origen a la estimulación temprana. De allí en más, el Instituto Iberoamericano del Niño, La Organización Mundial de la Salud, la Asociación Americana de Salud Pública y otros congresos internacionales destinados a tratar problemáticas infantiles comenzaron a considerar este sistema de acciones. En esta época su concepción se enfocaba en la posibilidad de brindar una atención especializada a los niños que nacían en condiciones de alto riesgo biológico y psicosocial. En otras palabras, se privilegiaba la estimulación de los pequeños discapacitados, disminuidos o minusválidos, provenientes de familias marginales o necesitadas. (1)

La Estimulación Temprana en los primeros dos años de vida es muy importante para su desarrollo y adaptación al entorno social; muchos estudios han demostrado que la falta de estímulo afecta algunos órganos y las estructuras del Sistema Nervioso Central, de tal forma que cualquier lesión por falta de estímulo influiría negativamente en el desarrollo cerebral del infante. Según el MINSA actualmente uno de los problemas de Salud de mayor preocupación está dado por la alta tasa de mortalidad infantil en niños menores de 5 años; de los cuales el 40%

de niños sufre de retraso en el desarrollo psicomotor, un 13% de incapacidad y un 3% con minusvalía.⁽³⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que el 60% de los niños menores de 6 años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar a un retraso en su desarrollo psicomotor. Por lo tanto el desarrollo en esta etapa de vida es fundamental y de ellas va depender las relaciones interpersonales que el niño practique a futuro.⁽²⁾

Asimismo la Organización Mundial de la Salud refiere que el 39% de los menores de cinco años de edad en países en vías de desarrollo presentan retraso en el crecimiento, lo cual indica la existencia de ambientes perjudiciales que ponen en riesgo el desarrollo infantil.²

Mientras que en el (2009), refiere que el 60% de los niños menores de seis años no reciben estimulación temprana, que puede condicionar a un retraso en su desarrollo psicomotor. Cada vez se hace más evidente que los cimientos de una edad adulta saludable se establecen en las primeras etapas de la vida humana y, dado que la familia y los recursos organizados de la sociedad son, en último término, los únicos capaces de satisfacer los requerimientos biológicos y psicosociales de los niños, la educación a la familia debe considerarse como una estrategia fundamental. Las revisiones sistemáticas realizadas a intervenciones orientadas al desarrollo biopsicosocial de los niños, demuestran que éstos suelen tener beneficios mensurables en distintos aspectos tales como éxito Escolar, Competencia Social y Emocional, Mejores Oportunidades para la Salud. Cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social, debido al desarrollo deficiente, muchos niños son propensos al fracaso escolar y, por consiguiente, sus ingresos económicos en la edad adulta suelen ser bajos. También es probable que estas personas tengan hijos a una edad muy temprana y que proporcionen a sus hijos una atención de salud, nutrición y estimulación deficientes, contribuyendo así a la transmisión intergeneracional de la pobreza y al desarrollo deficiente.³

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.

La educación pre escolar institucionalizada en Cuba³ cuenta con un programa único de carácter nacional científicamente elaborado que relaciona el trabajo educativo con la vida social, la educación y enseñanza con respecto al desarrollo, teniendo en cuenta las particularidades evolutivas de los niños que se educan en los diferentes grupos etéreos y valora el papel fundamental que tiene la estimulación en el aprendizaje y el desarrollo psíquico de los niños.

Comenzando desde los 45 días de vida, el programa de educación en el Círculo Infantil tiene en cuenta las particularidades evolutivas e individuales de los niños en cada uno de los subgrupos y se estimulan en las esferas del desarrollo sensomotor, socio moral, musical y el desarrollo del lenguaje.

En nuestro país, uno de los grupos más vulnerables y desprotegidos son los niños, siendo los más afectados por la pobreza, no sólo porque su bienestar y calidad de vida dependan de las decisiones de sus padres, del entorno familiar y comunitario, sino también por las condiciones en la que se desenvuelve el niño. En un estudio realizado en familias de bajo nivel socioeconómico, se encontró un 16% de déficit en el desarrollo psicomotor en menores de 2 años y un 40% en el grupo de 2 a 5 años.⁴ Según datos estadísticos del Componente de Atención Integral del Niño de 0 – 9 años del Ministerio de Salud, la deficiencia del desarrollo psicomotor en los menores de 5 años ha incrementado del 7% (2000) y al 12% (2004)⁵.

El conocimiento que tiene las madres con respecto a la estimulación temprana de sus niños en el tiempo en que están íntegramente bajo su cuidado, el motivo por el cual ambos padres tienen la necesidad de trabajar para mantener el sustento familiar, dejando así el cuidado de sus niños a cargo de los hermanos mayores o terceras personas. 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.

Se observa que las madres cuentan con inadecuado conocimiento y prácticas de estimulación temprana, al interactuar con ellas, algunas refirieron desconocer sobre la estimulación temprana, otras manifestaron que “son las cosas que le enseñaran al niño en el Jardín” como pegar papeles, cortar, cantar, etc.”, también dicen que “es importante pero que se inicia a partir de los seis meses cuando el niño ya puede gatear”, “antes de esa edad hay que dejarlos dormir” , “no hay que tocarlos porque se molestan y se pueden enfermar” Otras madres manifiestan que cuando les dan de lactar los estimulan mirándolos, dándoles besos, caricias y que el baño es una forma de estimulación. 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 me motivan a investigar si las madres tienen conocimientos y actitudes para brindar una adecuada estimulación temprana a su niño, porque es la única manera de poder orientar en forma efectiva los programas de prevención y promoción de la salud para disminuir paulatinamente los porcentajes de riesgo y/o retraso en el desarrollo psicomotor de nuestros niños, el 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.

Teniendo en cuenta las situaciones planteadas se formula las siguientes interrogantes:

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA.

1.2.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de práctica de estimulación temprana de madres a pre-escolares de la institución Educativa Pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131 la Victoria, Lima- 2016?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de práctica de estimulación temprana en el área motora de las madres a los niños pre escolares de la institución educativa pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131 del distrito de la Victoria, Lima-Perú, 2016?
- ¿Cuál es el nivel de práctica de estimulación temprana en el área de Lenguaje de las madres a los niños pre escolares de la institución educativa pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131 del distrito de la Victoria, Lima-Perú, 2016?
- ¿Cuál es el nivel de práctica de estimulación temprana en el área de coordinación de las madres a los niños pre escolares de la institución educativa pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131 del distrito de la Victoria, Lima-Perú, 2016?
- ¿Cuál es el nivel de práctica de estimulación temprana en el área social de las madres a los niños pre escolares de la institución educativa pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131 del distrito de la Victoria, Lima-Perú, 2016?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Determinar la práctica de estimulación temprana de madres a pre-escolares de la institución Educativa Publica Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131 la Victoria, Lima. 2016

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar la práctica de estimulación temprana en el área motora de las madres a los niños pre escolares de la institución educativa pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131 la Victoria, Lima-Perú. 2016
- Identificar la práctica de estimulación temprana en el área de Lenguaje de las madres a los niños pre escolares de la institución educativa pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131 la Victoria, Lima-Perú. 2016
- Identificar la práctica de estimulación temprana en el área de coordinación de las madres a los niños pre escolares de la institución educativa pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131 la Victoria, Lima-Perú. 2016
- Identificar la práctica de estimulación temprana en el área social de las madres a los niños pre escolares de la institución educativa pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131 la Victoria, Lima-Perú. 2016

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Es importante realizar la presente investigación por la relevancia social que presenta ya que aflige a nuestro país y a nivel mundial. Así mismo porque permite identificar el Nivel de práctica acerca de la Estimulación Temprana de las madres de niño de 3 a 5 años de la institución educativa publica Rómulo adrián córdoba Huamán n° 1131-ugel-03 del distrito de la victoria, Considerando de gran relevancia para el Profesional de Enfermería, porque contribuye en el fortalecimiento y la orientación de las

intervenciones que realiza la enfermería en el cuidado de la salud infantil ; mediante las actividades de promoción y prevención de la salud tales como las charlas educativas y el apoyo permanente que se brinda a las madres donde la enfermera va cumplir un rol muy importante y decisivo que de esta manera mejorara el vínculo efectivo entre madre e hijo logrando complacencia profesional.

El aporte científico de esta tesis es muy valioso ya que como se sabe que la investigación y en especial la científica es un trabajo arduo mucho así se trata de ciencias de la salud en especial de enfermería, porque su objetivo de estudios es la persona humana entre funcional de una sociedad, si este no se encuentra en equilibrio tanto físico como emocional no se desenvolverá adecuadamente con su entorno.

La utilidad metodológica de la elaboración de esta investigación ayudara posiblemente a idear o también a revisar un instrumento para el registro de los casos de nivel de conocimiento de las madres acerca de la estimulación temprana que le deben brindar a sus niños y así tener una mayor supervisión.

También servirá como fuente de información a estudiantes que traten un tema similar, una guía de como estructurar un trabajo de investigación.

1.5. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Durante el trabajo de investigación se encontró algunas limitaciones, como la que proviene de las madres, que no tuvieron toda la disponibilidad para el desarrollo de la investigación.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales.

Matute A, Sarmiento M, Torres A. Realizaron un estudio de investigación en el 2015 en Ecuador titulado Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el desarrollo psicomotor dirigido a madres de niños y niñas menores de un año de edad que asisten a la fundación pablo Jaramillo cresco. Cuenca- Ecuador. El objetivo del estudio fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el desarrollo psicomotor dirigido a madres de niños y niñas menores de un año de edad que asisten al Área de Estimulación Temprana de la Fundación Pablo Jaramillo Crespo. Se trata de una investigación de tipo cuasi experimental, a través del diseño de un solo grupo de control que consta de 66 madres de familia con un pre-caps y postcaps. Se aplicó una encuesta inicial (pre-caps), para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de familia sobre el desarrollo psicomotor de los niños/as menores de una año de edad. Con el resultado final de la primera encuesta se diseñó un taller y una guía instructiva de capacitación

sobre el desarrollo psicomotor vinculando a la Estimulación Temprana, concluido el mismo se realizó un post-caps para medir los resultados obtenidos. Para la descripción de las variables cualitativas se calculó frecuencia y porcentaje y para el análisis cuantitativo se utilizó la media, desvío estándar, varianza y el T de Student. Luego de la intervención educativa hay una diferencia significativa en las medias de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres antes de la intervención (51,8%) y después de la intervención (84,2%). Por lo cual concluyeron que la intervención educativa modifica los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres, porque el valor de la prueba ($p=0,00$ que es $< a p= 0,05$).⁷

Garzón M. Realizó un estudio de investigación con el objetivo de determinar en el año 2013 titulado Práctica de las madres estimulación temprana en el desarrollo psicomotriz en niños/as de 0 a 6 meses. Control de crecimiento y desarrollo en el hospital Asdrúbal de la torre– Cota cachi Ecuador 2013, el tipo de estudio cuantitativo, Muestra de 36 madres de niños menores de 6 meses en un tiempo determinado; a lo cual se le aplicó un muestreo probabilística por conveniencia estratificado, obteniéndose. La técnica que se utilizó fue observacional y el Instrumento fue una hoja de chequeo. Método descriptivo, de corte transversal. Resultados. De 23(64%) de las madres tienen una práctica inadecuada, mientras 14(36%) tienen una práctica adecuado en los niños (as). En las áreas de desarrollo motora, cognitiva, social y lenguaje .las Conclusión a los que llegaron sobre las más importantes. Finalmente se concluyó que las prácticas de las madres adolescentes de los lactantes menores de 6 meses sobre estimulación temprana. De 23(64%) de las madres tienen una práctica inadecuada, mientras 14(36%) tienen una práctica adecuado En las áreas motora, coordinación, social y lenguaje es decir las madres no están preparadas adecuadamente para estimular a sus hijos.⁸

Delvici Palacios, Lisett Cristina, en el 2014 realizó un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres y padres de familia en la estimulación temprana a niños menores de 5 años diagnosticados con Síndrome de Down que acuden al Centro de Rehabilitación “Nuestra Familia” en la ciudad de la provincia de Esmeraldas período Abril a Julio del 2014 - Ecuador”, el cual tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de las madres y padres de familia en la estimulación temprana a niños menores de 5 años diagnosticados con Síndrome de Down que acuden al centro de rehabilitación Nuestra Familia en la ciudad de la provincia de Esmeraldas, fue un estudio cualitativo, a través de visitas domiciliarias y cuantitativo por la recolección de datos realizada mediante una encuesta, estudio descriptivo, se llevó a cabo en el Centro de Rehabilitación “Nuestra Familia”, ubicado al Sur de la ciudad de Esmeraldas - Sector Valle San Rafael, la población estuvo conformada por las madres y padres de familia de niños y adolescentes con Síndrome de Down que acuden al Centro, la recolección de datos se realizó por medio de entrevistas, y los datos fueron procesados permitiendo llegar a la siguiente conclusión: “Se constató la poca preparación por parte de las madres y padres de familia en cuanto a brindar una adecuada estimulación a sus hijos y basándose solo al brindado por parte de las instituciones al que asisten”⁽⁹⁾

Pozo R. Realizó un estudio de investigación en Ecuador el 2015 titulado La práctica de estimulación temprana realizada por las madres en los niños lactantes incide en su desarrollo. Centro de salud venus de Valdivia. la Libertad-Ecuador. La presente investigación tiene como objetivo determinar la práctica de Estimulación Temprana realizada por las madres en los niños lactantes que incide en su desarrollo del Centro de Salud Venus de Valdivia de La Libertad, se consideran las dimensiones sobre los datos demográficos y los conocimientos que tienen las madres

sobre la estimulación que proporcionan las experiencias necesarias para que el niño/a desarrolle al máximo su 20 potencial psicológico, condición biológica y sociales. El estudio es de tipo cuantitativo que permitió analizar la información. Los objetivos conducen a identificar el grado de conocimiento que tiene las madres con respecto a la estimulación, que ayude a los niños/as en su evolución motora, social y de lenguaje. Para tal propósito se realiza un cuestionario con 60 preguntas, la muestra en estudio es de 104 madres, de una población de 140 que utilizan los servicios del Centro de Salud "Venus de Valdivia". El criterio de inclusión está dirigido a las madres con lactantes menores de un año que tuvieron la voluntad de participar voluntariamente en la investigación. El estudio tiene su base en los diferentes enfoques teóricos que direccionaron el desarrollo de la investigación; se utiliza la técnica de la encuesta para la recogida de datos, la misma que mediante su tabulación, interpretación se llega a conclusiones particulares, evidenciando que el 46% de las madres tienen una edad que oscila entre 19 a 21 años, siendo un factor importante para que el 92% desconozca la manera de cómo estimular el desarrollo psíquico del niño/a; y que el 89% desconozca también la manera de estimular el desarrollo corporal del niño/a. por lo expuesto se evidencia la necesidad de proponer métodos psicopedagógicas dirigidas a las madres de los lactantes para dar respuestas a las necesidades que puedan tener sus niños y niñas en su desarrollo evolutivo.¹⁰

Del Ángel Luz María, "Taller de estimulación temprana en educación realizado en Quintana Roo México (2009)". Se busca instalar un centro de estimulación temprana en el cual se pueda potenciar las capacidades intelectuales de todos los niños mediante todo tipo de estímulos a través de los sentidos a fin de lograr una mayor desarrollo intelectual, social, físico y emocional, el proyecto se dirige a tanto a niños sanos como niños con alguna deficiencia pues la estimulación se logra potenciar las áreas

débiles con el reforzamiento de otras áreas ; de este modo un niño que carezca de visión puede sensibilizar y desarrollar los demás sentidos, las edades van desde el nacimiento hasta los seis años, la edad en que crean las conexiones neuronales en el cerebro. El desarrollo intelectual que puede adquirir un niño está íntimamente relacionado con el número y la cantidad de las conexiones de sus neuronas. Para el desarrollo del proyecto resulta útil material y juguetes didácticos que van desde cubos apilables, instrumentos musicales, colchonetas plastificadas, títeres, cuentos, mesas y sillas pequeñas, pizarrones, móviles de techo, juegos para escalar y montar, etc.¹¹

2.1.2 Antecedentes Nacionales:

Meza Flores, Mercedes Kiyomi. Realizó un estudio titulado “Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen 19 las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C. S “Villa San Luis”, San Juan de Miraflores, 2013”, que tuvo como uno de sus objetivos identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres de niños menores de un año sobre Estimulación Temprana en las áreas motora, coordinación, lenguaje, social, fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, el método usado fue el descriptivo de corte transversal, la población de estudio estuvo constituida por 100 madres que asisten con sus niños menores de un año al Programa de Crecimiento y Desarrollo, mientras que para la obtención de la muestra se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, el instrumento utilizado fue un formulario tipo cuestionario, el cual le permitió llegar a la siguiente conclusión: “En relación al nivel de conocimientos según las áreas de estimulación temprana, se tiene que la mayoría de madre de niños menores de un año, presento nivel de conocimiento medio en el área motora, coordinación, lenguaje y social” ⁽¹²⁾

Rodríguez Delgado Jakelin realizó un estudio sobre “Consejería de enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas y desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año. Centro de Salud Materno Infantil El Bosque. 2009”. Que tuvo como objetivo evaluar si la consejería de enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas mejora el desarrollo psicomotor de los niños menores de un año del Centro de Salud Materno Infantil el Bosque, 2009. El método usado es pre-experimental de corte longitudinal, la población estuvo constituida por el 100% de madres que desearon participar en el estudio de investigación y que acudieron al control de crecimiento y desarrollo, la técnica utilizada fue la entrevista el instrumento usado el cuestionario; las conclusiones a la que llegó entre otras fueron: 20 “El 60% de los niños menores de un año presentó un desarrollo psicomotor normal, el 36.67% en riesgo y el 3.33% en retraso antes de aplicar la consejería en enfermería sobre estimulación temprana. “Después de aplicar la consejería de enfermería sobre estimulación temprana, el desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año mejoró en un 80.00% normal y un 20.00% en riesgo.”⁽¹³⁾

Quispe Gutiérrez, Haydee Diana. Realizado la investigación titulada: nivel de conocimiento y actitudes de los padres sobre la estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor del niño de 4 a 5 años de la IE. “estudio Jorge Chávez “Tacna - 2010. Presente estudio de este tipo descriptivo, de corte trasversal y correlacional, teniendo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre la estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en los niños de 4 a años de la I.E.” Jorge Chávez” Se utilizó el test de desarrollo Psicomotor elaborado por el ministerio de salud y un cuestionario validado por expertos para evaluar el nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre la estimulación temprana. Para el análisis se utilizó el paquete estadístico SPS.

Se obtuvo como resultados de la evaluación a los padres: el nivel de conocimiento alto sobre estimulación temprana (60,42 %) y también a los niños con un normal desarrollo psicomotor (61,46 %). Se concluye finalmente que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de los padres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de los niños. ⁽¹⁴⁾

Poma Quiroz Guissela Patricia. Realizó un estudio titulado “Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en el C.S.M.I Tahuantinsuyo-Independencia” 2010 Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año. El método utilizado fue descriptivo, de nivel aplicativo, tipo cuantitativo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 madres de niños menores de un año, el instrumento fue de tipo cuestionario y la técnica utilizada fue la entrevista. Las conclusiones a las que llegó entre otras, fueron: “El nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en la mayoría es medio a bajo en lo general, así como en el área lenguaje, asimismo de 0-3 meses. Los aspectos de conocimiento bajo, está referido a que desconocen las áreas de desarrollo en el niño y el concepto de estimulación temprana, lo cual puede conllevar a un retraso en el desarrollo psicomotor del niño”. ⁽¹⁵⁾

Briones Manrique Sandra Mercedes. Realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños de 1 a 6 meses que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo C.S. Conde de la Vega (2010)” el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre estimulación temprana en niños de 1 a 6 meses. El método utilizado fue descriptivo, de nivel aplicativo, tipo cuantitativo de corte transversal. La población de estudio estuvo

conformada por 100 madres por muestreo no probabilístico por conveniencia. El instrumento utilizado fue cuestionario a través de la técnica de la entrevista. Dentro de las principales conclusiones a las que llego, tenemos entre otras: “El nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres es medio, destacando entre las cuatro áreas el del lenguaje teniendo en cuenta que la capacidad de hablar, expresarse, constituyen un requisito fundamental para integración del niño a la sociedad”⁽¹⁶⁾

2.2. BASE TEÓRICAS:

2.2.1. Estimulación Temprana

La estimulación temprana significa incitar, avivar, la estimulación temprana es darle al niño desde su nacimiento La atención los cuidados los conocimientos para que logre una mejor capacidad en el control del lenguaje y los movimientos de su cuerpo ayuda a la relajación del bebe y lo inicia en el descubrimiento de sí mismo, Activa sus reflejos, reforzando su sistema nervioso y muscular también está basado en ejercicios que estimulan activamente al niño en sus movimientos y en los órganos de su sentido que comprende los aspectos importante área motora, área lenguaje, área coordinación, área social.

Etapas:

- De 0-3 años de vida del niño establece particularidades en el desarrollo:
- Se caracteriza por su ritmo acelerado del desarrollo del organismo
- Interrelación entre el estado de salud, el desarrollo físico y psiconervioso del niño
- Alto grado de orientación con el medio
- Desarrolla de estados emocionales.

Dimensiones:

1. Área Motora

Se refiere al control muscular que se desarrolla de manera progresiva. Inicialmente los movimientos en el niño son bruscos, amplios e incoordinados debido a la inmadurez neurológica. Al evolucionar el niño, acciona grupos musculares o músculos aislados, por lo que tiene movimientos lentos, limitados

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

2. Área Lenguaje

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

3. Área Coordinación

Se refiere a la capacidad del niño para realizar, en forma simultánea, diversas acciones delicadas, de tipo sensorial y motriz, así como las visuales y manuales, que el niño aplica ante problemas o situaciones que enfrenta. El niño va aprendiendo a coordinar lo que ve con lo que hace, lo que oye con lo que ve, etc.

4. Área Social

Está determinada por el entorno que rodea al niño y por su relación con la madre y sus familiares, dando como resultado conductas específicas que reflejan la interacción con la maduración psico-afectiva, manifestándose como capacidad para alimentarse, vestirse o jugar,. Representa el proceso de individualización y socialización, así como de independencia y autonomía del niño a través del tiempo. El niño aprende a relacionarse con las demás personas, a querer, a ser querido y aceptado.

Estimulación Temprana de 0 a 3 meses:

Área Motora:

- Colocar un dedo en la palma del bebe para que abra y cierre su mano.
- Mientras el niño está acostado de espaldas, mueva los brazos encima de su cabeza y póngalos otra vez en su lugar.
- Tomarle las piernas, estirarlas y doblarlas

Al bañarlo o vestirlo dejarlo moverse libremente.

- Coloque al niño boca abajo sobre un cojín pequeño. Sus brazos y rodillas deben colgar de las orillas de cojín. El niño debe apoyarse sobre sus manos. Atraiga su atención con objetos brillantes y sonoros o hable con él, tratar de que mantenga la cabeza levantada el mayor tiempo posible.
- Coloque al niño de espaldas sobre sus rodillas. Flexione ligeramente las rodillas del niño y sus piernas colocando las palmas de las manos en sus pies al mismo tiempo. Empuje un poco y estimule al niño a que empuje sus pies contra las manos de Ud.

- Acueste al niño de espaldas, ponerle un dedo en cada manito para que los apriete. Háblele llamándolo hacia su lado y al mismo tiempo levante al niño hacia Ud.
- Ponerlo semi sentado, afirmado con cojines.
- Moverle las piernas como si pedaleara.
- Amarre un cascabel en cada uno de sus tobillos. El niño oirá el Sonido cada vez que mueva sus piernas.
- Siente al niño sobre una pelota de playa. Póngase frente al niño sujetándolo bien, ruede la pelota hacia un lado, pare y deje que el niño gane su equilibrio, inclínelo hacia el otro lado. Repita este juego poniéndose detrás del niño. Esta posición permite que el niño encuentre su balance en la posición sentado.
- Presione los dedos del niño a una bola de masa modeladora (plastilina o masa de harina).
- Ofrezca al niño varias esponjas empapadas en agua para que las exprima en la línea media. Cuando el niño la tome, coja sus manos, júntelas y ayúdelo a exprimir.

Área del lenguaje:

- Hablarle y cantarle mientras se le viste, alimenta, o baña.
- Repetir los sonidos que él hace.
- Hablarle cariñosamente y sonreírle para que el niño sonría.
- Ponga música suave en el radio por un rato.
- Cuelgue objetos sonoros a los costados de su cuna y a través de la misma de baranda a baranda. Cámbielos cada dos semanas.
- Cuando el niño esté sentado en su regazo o en una silla llámele la atención. Cúbrase la cara con sus manos o algún objeto y dígame ¿dónde está mamita?. Espere la respuesta del niño (si hubiera alguna), luego quite sus manos y dígame: “aquí está mamita” .
- Cuando deje al niño por un momento, háblele.
- Dígame adiós con la mano cada vez que se aleje de él.
- extienda sus manos y pregunte al niño si quiere que Ud. Lo cargue.

- Al hablar con el niño pronuncie despacio las palabras y exagere sus gestos.

Área social:

- Lleve con Ud. al niño cuando visite amigos.
- Sáquelo a pasear por el parque o los alrededores de la casa.
- Mientras lleva al niño a ambientes extraños, infúndale seguridad hablándole, apriételo contra Ud. y dígame que todo está bien.
- Si se le acerca una persona extraña dígame que no haga movimientos bruscos, hasta que el niño se acostumbre a él.
- Ponga al niño frente a un espejo y déjelo que palmee su imagen. Háblele luego toque su imagen en el espejo.

2.2.2 Atención al niño sano

Es difícil especificar en qué momento se dirige la atención al niño sano, ya que entendiéndolo desde el contexto histórico es obvio que primero se considera al niño sano, sano para una sociedad y una cultura determinada, y después se diversifica al niño en normal o anormal, útil o inútil en función de las necesidades sociales.

A medida que transcurre el tiempo histórico y las investigaciones se centran en el niño y sus desviaciones, la atención a la infancia, entendiéndola como intervención o tratamiento, se inclina y se esfuerza por valorar y tratar al niño deficiente.

El mismo concepto de salud, como veremos más adelante se definía como ausencia de enfermedad o trastorno. Los que necesitaban ser cuidados y tratados eran por lo tanto los enfermos o los que padecían trastornos. A principios de siglo las investigaciones se centraron en las patologías infantiles más que en el desarrollo normal del niño.

El interés científico por la infancia surge en el siglo XVIII, después del Renacimiento. El movimiento filantrópico surgido de los postulados de la Revolución Francesa defiende un sistema público de enseñanza que iguale las diferencias existentes entre las clases sociales. La necesidad de conocer el desarrollo y las capacidades de los niños para ayudarles educativamente impulsa la realización de estudios centrados en la primera infancia,(Delval y Gómez, 1988).

Con el surgimiento de la psicología evolutiva en el siglo XIX aumenta el interés por la infancia, en edades cada vez más temprana y con un marcado afán por conocer el desarrollo normal del niño sano. “Las actitudes hacia los niños empezaron a humanizarse a principios de este siglo, gracias al despertar del interés en los misteriosos procesos que rigen su desarrollo psicológico”. Rojas Marcos (1995).

Hasta el siglo XVIII el interés por la infancia era prácticamente nulo (Delval, 1988). Los niños eran considerados como sujetos en crecimiento con características semejantes a las del adulto y por lo tanto con las mismas necesidades, obligaciones pero no derechos. El niño como adulto en miniatura (Delval, 1988; Menéndez Osorio, 1990).

Durante muchos siglos no se consideró maltrato infantil pegar, castigar hasta la extenuación, matar, abandonar o mutilar a los niños. Salvo excepciones, estaban sometidos a las mismas normas sociales que los adultos, compartían el mismo tipo de vida social (Cobo, 1983). ‘Durante siglos las necesidades emocionales y afectivas de los pequeños fueron tan desconocidas como ignoradas’ Rojas Marcos (1995).

No existían diferencias entre clases sociales en cuanto a actitudes hacia la infancia. Existía mayor dureza para sobrevivir en las clases sociales pobres pero la actitud predominantemente

negativa hacia la infancia se extendía en todas las clases sociales (Scheerenberger, 1948) y en todas las culturas conocidas.

Repasaremos brevemente la historia de la infancia porque la evolución histórica de las actitudes hacia el niño nos ayuda a entender el trato y concepciones actuales hacia el niño (Menéndez Osorio, 1990).

La definición de niño sano y el trato que recibe está en función de las necesidades de producción, economía, supervivencia, creencias y conocimientos de una época. Desde la perspectiva actual la historia de la infancia se presenta como una historia de crueldades pero entendiéndola bajo la relatividad de las condiciones de vida y conocimientos científicos representa la historia de la humanidad. No consideramos la historia humana como una historia de crueldades sino como una historia de avances en función de las variables que lo posibilitan: catástrofes naturales, dependencia de las condiciones naturales para vivir y avances científicos. Cuando el hombre necesita sobrevivir da importancia a lo físico, cuando el hombre desconoce cómo curar las enfermedades invoca las fuerzas sobrenaturales.

En la medida que los avances lo permiten el hombre busca y protege a su especie. El infanticidio como forma de control de la población aumenta en épocas de crisis o depresiones morales y disminuye, aun siendo legal, en épocas de bienestar (Scheerenberger, 1984).

En condiciones de extrema dureza los más débiles son abandonados o aniquilados. En las épocas primitivas el niño sano es el niño fuerte y sin deficiencias físicas. El infanticidio ha sido una práctica común en todas las sociedades. Los primitivos abandonaban a los niños o los mataban por la carga que

representaban en sus traslados, principalmente a las niñas y a los deformes físicos, los menos útiles para esos pueblos.

En las civilizaciones antiguas, Egipto, Grecia, Roma, la necesidad de mano de obra para realizar los grandes monumentos culturales o para combatir en las constantes guerras a las que estaban sometidos los pueblos y los valores establecidos por su cultura marcaban el trato que recibían los niños.

En Grecia la importancia dada a la inteligencia y a la belleza generalizó la práctica del infanticidio a todos los niños que no podían ser cuidados o no seguían los cánones establecidos por esa cultura. En Roma era legal matar antes de los 8 días a los niños deformes o a los que el padre repudiaba.

Los niños eran propiedad del adulto y el interés del progenitor primaba sobre el de los niños. La mutilación con la finalidad de mendigar era una práctica habitual y defendida por el senado romano como forma de ayudar a los niños a mantenerse y no representar una carga social.

En estas épocas aparecen leyes, iniciativas de gobernadores y períodos marcados por actitudes humanitarias hacia la infancia (Scheerenberger, 1984). El cristianismo en sus orígenes impulsó actitudes de ayuda al necesitado y a los niños.

En la primera época de la Edad Media la Iglesia Católica impulsó obras de caridad y centros para asistir a los más necesitados pero las condiciones de los niños y enfermos empeoraron drásticamente durante la mitad del medievo. El deficiente y los enfermos fueron considerados como un castigo de Dios o endemoniados. La superstición y el dogmatismo religioso extremo marcaron un período de crueldad y deshumanización en la historia de la Iglesia católica.

En esta época los monjes Sprenger y Kraemer (1487) publicaban *Malleus Maleficarum* donde exponían que las personas que no se beneficiaran de los medicamentos y no sanaran serían consideradas endemoniados. Niños, enfermos, mujeres y sospechosos en general eran purificados en la hoguera por orden del Tribunal de la Inquisición.

Durante el Renacimiento mejoró la asistencia médica gracias a los grandes avances científicos de la época, mejoraron las libertades humanas y la educación. No obstante las condiciones de vida siguieron siendo deplorables para la mayoría de los hombres a pesar de que el Renacimiento impulsa un cambio de actitudes sociales que reflejan un progresivo aumento hacia el interés del bienestar del ser humano.

En el siglo XVIII la Revolución Industrial supondrá un nuevo impulso hacia los necesitados y legalmente marca un hito importante en la historia de la infancia, por primera vez se legislaba el trabajo infantil. Estos cambios en la actitud social dependieron tanto de actitudes positivas como de actitudes egoístas, esto es, no sólo en bien del niño, de ofrecerle un trato humano sino en beneficio de la economía y rendimiento laboral (Cobo, 1983; Vega, 1985).

Inglaterra fue el país pionero en legislación infantil pensando tanto en el rendimiento laboral como en el bienestar del niño. A partir de finales del siglo XVIII la legislación sobre la infancia aumenta considerablemente pero es a partir del siglo XIX y especialmente el siglo XX cuando surgen leyes que responden a un cambio de actitud general en cuanto al trato a la infancia.

Desde la perspectiva histórica podemos observar como las condiciones de vida, las actitudes y valores de las épocas, los avances científicos y los movimientos en favor del trato

humanizado a los niños marcan el proceso histórico actual, “del infanticidio a la socialización y la ayuda, hay un largo camino y un importante cambio”, Menéndez Osorio (1990).

2.2.3 Concepto de niño y desarrollo infantil en el Perú

La infancia es la etapa evolutiva en el desarrollo del ser humano en la que se observan los mayores cambios y transformaciones físicas y psíquicas, que expresan al acceso del sujeto a niveles más complejos de funcionamiento y diferenciación a partir de su maduración como organismo y su interacción con el medio.

A la luz de las actuales investigaciones con infantiles y niños, la ciencia y la pedagogía han dado un salto cualitativo en la mirada y en el abordaje de la infancia.

El niño es un ser sujeto de derechos, cuya singularidad e individualidad deben ser reconocidas en todos los ámbitos de su desarrollo integral. El niño desde su nacimiento es un ser activo que interactúa, influye en su entorno y expresa su mundo interno a los adultos. La acción del niño es la que le permite explorar, conocer y formar su pensamiento.

Lo primordial en las etapas tempranas es ayudar para que los diferentes procesos que ocurren durante el desarrollo infantil puedan producirse en un entorno favorable.

Si la persona es adecuada en un ambiente de comunicación, sensible a sus intereses y necesidades; si observa que los adultos de su entorno son solidarios; si se respeta su necesidad fisiológica de acción y movimiento, y más tarde su pensamiento por citar solo algunos aspectos podrá ser entonces un sujeto activo, respetuoso, solidario, sensible reflexivo y creativo.

Desde la incorporación de la educación Inicial al Sistema Educativo en 1972, uno de sus aportes más significativos ha sido el enfoque educativo centrado en el desarrollo integral de la persona, y de esta una sociedad.

Dicho concepto está recogido en las finalidades de la educación peruana orientada al desarrollo integral de la persona, orientada al desarrollo integral de la persona y su sentido de pertenencia a un colectivo, como ciudadano con una identidad cultural afirmada (ley General de Educación No 28044, Art. 9º inciso a). Vemos entonces que el desarrollo individual de cada persona no puede desarticularse del desarrollo comunitario, y que uno y otro se retroalimentan y apoyan indivisiblemente.

Desde esta perspectiva, el desarrollo humano, “proceso mediante el cual se busca la aplicación de oportunidades para las personas, aumentando sus derechos y capacidades”, se convierte en eje de educación que da sentido al acceso y calidad educativa.

Por tanto, la dirección educativa inicial reconoce que:

Cada niño es único y diferente, requiriendo para su óptimo desarrollo el reconocimiento de sus derechos y de su individualidad para desarrollarse, aprender y relacionarse con su entorno. Respetar al niño supone reconocerlo en la originalidad de su expresión, su modo de comunicación, su manera de descubrir la realidad, y su forma de pensar y aprender.

Los niños tienen necesidades evolutivas y de aprendizajes específicos en el plano personal y en el plano de contexto social en el que viven.

Los niños son sujetos de acción que requieren para su desarrollo oportunidades de descubrimiento autónomo, básicamente a través del juego y del establecimiento de relaciones interpersonales basadas en el respeto, y la seguridad afectiva y física.

2.2.4 Control de Crecimiento y Desarrollo

Conjunto de actividades periódicas y sistémicas desarrolladas por el profesional de enfermería, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años a fin de detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico y tratamiento, y de este modo reducir la severidad y duración de la alteración, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte.

2.2.5 Desarrollo Psicomotor del niño Preescolar:

El desarrollo Psicomotor en el niño preescolar es la Adquisición progresiva de hitos madurativos, reflejo de la maduración del sistema nervioso y el tono muscular que tiene una persona. Los aspectos psicológicos y musculares son las variables que constituyen la conducta o la actitud.

Desarrollo psicomotor Normal: proceso continuo que abarca desde la concepción hasta la madurez, con una secuencia similar en todos los niños pero con un ritmo variable, y permite al niño alcanzar las habilidades correspondientes para su edad (normalidad estadística).

Esferas del desarrollo psicomotor

Motor grueso: Céfalocaudal. Axial-distal. Actos amplios y globales hasta precisos y complejos

Motor fino: Manipulación voluntaria. Importancia en la comunicación

Lenguaje: Suma de habilidades para la comunicación. Habla
Comunicación

No verbal: Comprensión > expresión. Interés comunicativo

Social: Por naturaleza. Juego.

Sensorial: Sentidos de visión y audición-desarrollo de otras áreas. Maduración muy rápida

Crecimiento psicomotor

El desarrollo psicomotor es diferente en cada niño, sin embargo, es claro que él se presenta en el mismo orden en cada niño. Los factores hereditarios, ambientales y físicos también influyen en el proceso de crecimiento psicomotor.

El proceso de crecimiento psicomotor de los niños hasta los 5 años:



2.2.6. Desarrollo psicomotor

El desarrollo psicomotriz es considerado uno de los principales para que se logre el desarrollo eficaz en el aspecto cognoscitivo y el desarrollo social efectivo. Es la base de todo conocimiento; mediante este se constituye la personalidad de todo ser humano ya que la psicomotricidad está presente en la adquisición de todo conocimiento. El proceso de desarrollo de todo ser humano comienza desde antes del nacimiento y es considerado como una serie de pasos que día a día y es considerado como una serie de pasos que día a día son superados pero siempre deben de estar relacionados unos con otros.

Los que se enfocan en la Psicoanálisis dicen que todo ser humano en el proceso de desarrollo busca la satisfacción y placer se opone al mundo exterior y se da un agrado de relación con la sexualidad inconsciente.

Desarrollo del niño y de la niña:

La experiencia sensorio motora; esta etapa se apoya en las actividades y experiencias inmediatas que obtiene a través de los sentidos aunque todavía no se da una articulación en el lenguaje del niño puede simbolizar sus ideas y experiencias. El niño no nace con un sistema de percepciones sino que se van desarrollando con ayuda de la experiencia y la creciente madurez de las células sensoriales motrices y coordinaciones.

Bruner: sostiene que las diferencias de formas de procesar la información se encuentra centrada en tres periodos de la vida del niño.

Piaget : Describe el termino cognoscitivo, como un proceso racional activo e interactivo, el desarrollo cognitivo se da desde el nacimiento aun cuando es un ser desvalido pose capacidades o categorías.

El primer año de vida se caracteriza por una explosión de habilidades motoras y cognitivas, cuya secuencia y momento de aparición son dependientes de factores genéticos y madurativos. La adquisición de nuevas habilidades se basa en un adecuado desarrollo prenatal, el que ejerce una fuerte influencia sobre el curso del desarrollo postnatal, estableciendo las bases biológicas para un desarrollo normal. Si las condiciones genéticas y prenatales han sido favorables, el niño contará con un potencial de resiliencia ante adversidades físicas o psicológicas, en especial si las condiciones de crianza son razonablemente apoyadoras. Por el contrario, una constitución genética adversa o un cuidado prenatal insuficiente establecen bases para la vulnerabilidad del desarrollo. Dependiendo de la severidad de la

condición adversa, el desarrollo puede verse afectado irreversiblemente o puede presentar sólo una alteración, logrando finalmente alcanzar las metas evolutivas.

Cuando un niño presenta indemnidad biológica, el desarrollo temprano sigue un curso preestablecido en que sus hitos fundamentales (coordinación, lenguaje, social) difícilmente se ven alterados. Un medio ambiente favorable puede facilitar un desarrollo normal, el cual posibilita una mejor exploración e interacción con su entorno. Por el contrario, un ambiente desfavorable puede enlentecer el ritmo del desarrollo, lo que disminuiría la calidad de la interacción del niño con su medio, restringiendo su capacidad de aprendizaje.

Diferentes aspectos confluyen para que el primer año de vida tenga una especial importancia desde el punto de vista del desarrollo infantil. En primer lugar, el sistema nervioso central se encuentra en una fase de crecimiento rápido y es aún muy vulnerable a las influencias del medio. Además, el establecimiento de vínculos afectivos estables y seguros sientan las bases del desarrollo socio-emocional. Por otra parte, nuevas habilidades motoras generan un cambio en la posición referencial en el espacio, lo que permite la adquisición de otras habilidades. Por último, las habilidades cognitivas y lingüísticas crecientes posibilitan la comprensión y organización progresiva del entorno. La presencia de factores de riesgo para el desarrollo psicomotor- al interrumpir estos procesos-disminuye las potencialidades del niño.

- **Tipis evalúa 3 áreas:**

Coordinación: Destreza para coger, manipular, dibujar, construir, reconocer y copiar figuras

Lenguaje: Habilidad para definir palabras, verbalizar acciones y describir escenas

Social: Interacción con otras personas, adaptación al medio

2.2.7. Conocimientos:

Consiste en la asimilación espiritual de realidad indispensable para la actividad práctica en el proceso del cual se crean los conceptos y teorías, el problema del conocimiento ha sido históricamente un problema tratado por filósofos y psicólogos ya que es la piedra angular en la que descansa la ciencia y la tecnología de cada tipo de sociedad, su acertada comprensión depende de la concepción del mundo que tenga. Cabe resaltar que el conocimiento no es innato, es la suma de los hechos y principios que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y el aprendizaje del sujeto:

Para Rossental

“El conocimiento es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano y condicionado por las leyes del devenir social se halla indisolublemente unido a la actividad práctica”.

Según V. Afanasier

“El conocimiento es el reflejo activo orientado a un fin del mundo objetivo y sus leyes, en el cerebro humano es un proceso infinito de aproximación del pensamiento al objeto que se quiere conocer, del movimiento de la idea, del no saber al saber, del saber incompleto al saber completo”

Según Salazar Bondy:

“Conocimiento se define primero como un acto y segundo como un contenido: dice del conocimiento como un acto que es la aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los

actos de conocer al producto de la operación mental de conocer, este contenido significativo, el hombre lo adquiere como consecuencia de la captación del objeto. Este conocimiento se puede adquirir, acumular o transmitir y derivar unos de otros, no son puramente subjetivos, pueden independizarse del sujeto, gracias al lenguaje tanto para sí mismos, como para otros sujetos”

- **Etapa Preescolar:**

La etapa preescolar se inicia alrededor de los 3 años, con el surgimiento de la marcha y el lenguaje y se prolonga hasta los 6 o 7 años, en este periodo los niños se han independizado, tanto psicológica como físicamente de la madre. Se percata más claramente de su medio externo. Se desplaza libremente, siente gran curiosidad por el mundo que lo rodea y lo explora con entusiasmo, es autosuficiente y busca ser independiente.

Los padres deben reconocer y tolerar esta mayor autonomía velando al mismo tiempo por protegerlo de los peligros. El exceso de protección puede inhibir y coartar potencialidades del niño generando sentimientos de vergüenza y humillación. Se terminan de definir y tipificar los roles sexuales.

Las tareas principales en esta etapa son:

1. Dominio de habilidades neuromusculares
2. Inicio de la socialización
3. Logro de la autonomía temprana
4. Inicio de la tipificación sexual
5. Desarrollo del sentimiento de iniciativa.

- **Áreas de Desarrollo Físico.**

El desarrollo físico mejora considerablemente en esta etapa y aumenta rápidamente durante los años preescolares sin diferencias importantes en el crecimiento de niños y niñas. Los sistemas muscular y nervioso y la estructura ósea están en

proceso de maduración y están presentes todos los dientes de leche. Los niños muestran progreso en la coordinación de los músculos grandes y pequeños y en la coordinación visomotora. Podemos observar algunas características de este desarrollo en las siguientes conductas propias del niño de 3 a 7 años:

En el desarrollo Motor Grueso:

- a. Mayor habilidad para correr, saltar, hacer los primeros lanzamientos y patear
- b. Habilidad para atrapar una pelota que rebota
- c. Habilidad para pedalear un triciclo a los 3 años; ser capaz de manejarlo bien a los 4 años de edad.
- d. Alrededor de los 4 años, habilidad para saltar en un pie y balancearse luego sobre un solo pie durante unos 5 segundos
- e. Habilidad para caminar apoyando desde el talón hasta los dedos (alrededor de los 5 años)

En el Desarrollo Motor fino:

- a. Capacidad para dibujar un círculo, cuadrado, triángulo si se lo solicita
 - b. Dibujar una persona con 3 partes
 - c. Comenzar a utilizar tijeras de punta roma para niños y finalmente cortar en línea recta
 - d. Vestirse solo (con supervisión)
 - e. Manejar bien la cuchara y el tenedor al comer
- **Áreas de desarrollo personal-social.**

En el primer período de esta etapa, se va consolidando el sentido de autonomía. La capacidad para expresar sus necesidades y pensamientos a través del lenguaje les ayuda a ser más "independientes". Comienzan a diferenciarse más claramente

del mundo. El conflicto básico a esta edad es, según Erickson, el de la iniciativa, que les permite emprender, planear y llevar a cabo sus actividades. Los niños comienzan a jugar con pares a esta edad, pero si consideramos que su pensamiento es muy individualista, y que tienen dificultad para distinguir entre una acción física y la intención psicológica que hay detrás de esa acción, podemos observar que estos juegos se producen junto a otros, no con otros. Si bien, a finales de la etapa comienzan a establecer relaciones de amistad verdadera, las relaciones fundamentales son con sus padres.

Los niños absorben valores y actitudes de la cultura en la que los educan. Van viviendo un proceso de identificación con otras personas; es un aprendizaje emocional y profundo que va más allá de la observación y la imitación de un modelo, generalmente con el padre del mismo sexo. Se produce así en estos años, un proceso de tipificación sexual en el cual los niños van aprendiendo a diferenciar entre los géneros (masculino y femenino). Los niños son recompensados por comportamientos apropiados y son castigados por comportamientos inapropiados. Al mismo tiempo que el niño va aprendiendo a través de la obediencia y el castigo, aprende a evaluar de acuerdo a las consecuencias y va formando sus primeros criterios morales.

El preescolar se mueve entre distintas fuerzas, se identifica, imita, aprende de modelos y por otra parte busca diferenciarse, independizarse, desarrollar su autonomía. Surge el negativismo y el oposicionismo en ésta, la edad de la obstinación. Los niños son aún lábiles emocionalmente y su imaginación tiende a desbocarse. Desarrollan fácilmente temores ya que es posible hayan experimentado alguna situación de miedo como perderse, ser golpeados o recibir una herida, o bien han escuchado contar experiencias de miedo a otras personas. Muchas veces como método para poner límites, los padres amenazan con algún efecto negativo a sus hijos y esto crea inseguridad al igual que cuando los padres sobreprotegen a sus hijos. A medida que los niños

crecen y pierden la sensación de ser indefensos, muchos de sus temores van desapareciendo.

Podemos decir que las características de la conducta en este periodo son:

1. Físicamente activo.
2. Emocionalmente lábil, ambivalente.
3. Obstinado, negativista.
4. Acucioso en lo sexual.
5. Con temores en aumento.
6. El lenguaje y la función simbólica están en desarrollo.
7. Se aprenden los hábitos de autocuidado.
8. Se consolida el sentido de autonomía.
9. Se desarrolla la iniciativa.

- **Áreas de Desarrollo Cognitivo:**

La creciente facilidad que el niño de preescolar adquiere para manejar el lenguaje y las ideas le permite formar su propia visión del mundo, a menudo sorprendiendo a los que lo rodean. Desarrolla su capacidad para utilizar símbolos en pensamientos y acciones, y comienza a manejar conceptos como edad, tiempo, espacio. Sin embargo, aún no logra separar completamente lo real de lo irreal, y su lenguaje es básicamente egocéntrico. Todavía le cuesta aceptar el punto de vista de otra persona. Piaget, quien es uno de los estudiosos más importantes del desarrollo cognitivo, plantea que esta es la etapa del pensamiento pre operacional, es decir, la etapa en la cual se empiezan a utilizar los símbolos y el pensamiento se hace más flexible. La función simbólica se manifiesta a través del lenguaje, la imitación diferida y el juego simbólico. En esta etapa, los niños comienzan a entender identidades, funciones y algunos aspectos de clases y relaciones, pero todo se ve limitado por el egoísmo.

Las principales características del desarrollo cognitivo en esta etapa pueden reunirse en:

1. **Desarrollo de la función simbólica:** es decir de la capacidad para representarse mentalmente imágenes visuales, auditivas o cinestésicas que tienen alguna semejanza con el objeto representativo.
2. **Comprensión de identidades:** comprensión de que ciertas cosas siguen siendo iguales aunque cambien de forma, tamaño o apariencia. El desarrollo y convencimiento de esto no es definitivo pero es progresivo.
3. **Comprensión de funciones:** El niño comienza a establecer relaciones básicas entre dos hechos de manera general y vaga, no con absoluta precisión. Esto apunta a que su mundo ya es más predecible y ordenado, pero aún existen características que hacen que el pensamiento preoperacional esté desprovisto de lógica entre ellas tenemos:
 - a. **Centraje:** el niño se centra en un aspecto de la situación, sin prestar atención a la importancia de otros aspectos.
 - b. **Irreversibilidad:** si le preguntamos a un preescolar si tiene una hermana, puede decir "sí". Si le preguntamos si su hermana tiene un hermano dirá "no".
 - c. **Acción más que abstracción:** el niño aprende y piensa mediante un despliegue de "secuencias de la realidad en su mente"
 - d. **Razonamiento "transductivo":** ni deductivo, ni inductivo. Pasa de un específico a otro no específico, sin tener en cuenta lo general. Puede atribuir una relación de causa-efecto a dos sucesos no relacionados entre sí.
 - e. **Egocentrismo:** un niño a esta edad se molesta con una mosca negra y grande que zumba y le dice "mosca, ándate a tu casa con tu mamá". Piensa que otras criaturas tienen vida y sentimientos como él y que puede obligarlos a hacer lo que él quiere.

Entre los 3 y los 6 años, el preescolar comienza a dominar varios conceptos:

- 1) **Tiempo:** maneja cualquier día pasado como "ayer" y cualquier día futuro como "mañana".
- 2) **Espacio:** comienza a comprender la diferencia entre "cerca" y "lejos", entre "pequeño" y "grande".
- 3) Comienza a relacionar objetos por serie, a clasificar objetos en categorías lógicas.

El niño demuestra que puede percibir características específicas como olor, forma y tamaño y comprende el concepto general de la categorización. La capacidad verbal juega aquí un rol muy importante para que el niño pueda calificar lo que percibe. Los preescolares recuerdan, procesan información. En general se dice que su capacidad de reconocimiento es buena y su recuerdo es pobre pero ambos mejoran entre los 2 y los 5 años.

- **Área de desarrollo del 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; por esta razón es importante hablarle constantemente, 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.

Esta área comienza y se desarrolla con rapidez entre los 3 y 6 años de vida. En la misma se constituye la "interiorización del habla", es decir que los elementos verbales que el niño habla, llegan a confundirse con el pensamiento. Psicológicamente la

etapa egocéntrica favorece los soliloquios que le permita al niño pensar con palabras.

Al principio de este desarrollo se pueden presentar las siguientes características:

- a) Desarrolla, utiliza el tiempo pasado -se ha caído- los plurales, frases interrogativas, exclamativas, y es capaz de hacer definiciones sencillas.
 - b) Habla con frases. las palabras están separadas del sistema motor grueso y se convierten en instrumentos para designar preceptos, conceptos, ideas y relaciones.
 - c) Las palabras que pronuncia también van dirigidas a él, y mientras aprende a escuchar, escucha para aprender.
 - d) Se desarrolla la comunicación; explica historias, hechos que han pasado, comprende algunos conceptos de espacio, tiempo y número (ordinales).
 - e) Puede elaborar e improvisar preguntas interminablemente. Aún articula de manera infantil.
 - f) Es verbal, tiende a complicar las respuestas, su forma de pensar es asociativa.
 - g) Alrededor de 6 o 7 años cuando ya está culminando la etapa preescolar se presentan nuevas características como:
 - h) Está muy adelantado. Habla sin articulación infantil. Sus respuestas son más sucintas y ajustadas a la pregunta.
 - i) Pregunta solo para informarse. Sus preguntas son razonables “¿para qué sirve esto?, ¿Cómo funciona esto?, ¿Qué quiere decir esto?, ¿Quién lo hizo?”.
 - j) Es pragmatista. Sus definiciones están hechas en función utilitarista. Los cuentos de hadas excesivamente irreales lo molestan y confunden. Es serio y empírico. Ve y escucha los detalles. Es capaz de aislar una palabra y pregunta su significado.
- a) En esencia, el lenguaje ya está completo en estructura y forma. Ha asimilado las convecciones sintácticas y se expresa con frases correctas y terminadas.

- b) Su vocabulario se ha enriquecido.
- c) Su juego teatral rebosa de diálogo y comentarios prácticos relacionados con los acontecimientos cotidianos del trabajo, la cocina, el almacén, el transporte, el garaje. Puede dramatizar fenómenos naturales (sol, luna, lluvia, etc.) como personajes. Mucho de lo que dice es en forma de "Monólogo colectivo".
- d) Distingue su mano derecha e izquierda, pero no de las demás personas.

- **Áreas de Desarrollo Moral**

Entre el segundo y el tercer años se logra el control esfinteriano, con todo su profundo sentido de "ofrenda" a los padres. Ofrenda que sin lugar a dudas tiene por objetivo recibir la seguridad y el afecto imprescindibles para su desarrollo normal. Esta etapa es también la del negativismo, originado tanto en el perfeccionamiento motriz, como en la independencia y el enfrentamiento con el medio parental, y su obligada consecuencia de identificación con "el agresor". Por fin, muy poco tiempo después, en el transcurso de la etapa preescolar, el conflicto triangular de la familia será resuelto a través de los mecanismos de internalización.

En un principio el niño, esencialmente individualista, está incapacitado para distinguir entre los fenómenos objetivos y los subjetivos, de forma tal que los comportamientos sociales responden a la presencia física de los padres, quienes imponen la ley. Cuando los padres no están, la ley desaparece, y las conductas "asociales" del niño carecen entonces de valoración. Puede hablarse de un conformismo plástico y de una ley encarnada. La forma pasiva de la ley lleva al niño, que está descubriendo la persistencia de la realidad, a creer en la eternidad de las reglas establecidas.

Entre los seis y siete años de edad, los cambios en la conducta y en el juicio moral son muy marcados. Se abre un nuevo mundo en la valoración cuando el niño alcanza la posibilidad de generalizar, y por tanto, de normalizar su propia vida y la del medio. Otro tanto sucede cuando logra, gracias a su desarrollo cognitivo, establecer excepciones en las reglas ya impuestas por los padres.

El infante humano emprenderá el largo camino que lo conduce al mundo moral de su cultura, aquel en el que hasta puede llegar a convertirse en un agente de cambio en base a su creatividad. Semejante proceso implica una serie de mecanismos cognitivos, afectivos, sociales y hasta pulsionales.

Piaget ha señalado en los niños, una actitud de lento pero continuo cambio hacia las reglas morales, proceso que partiendo de la creencia en la eternidad e invariabilidad de las reglas, pasa por el descubrimiento de que las mismas son impuestas por los adultos, y concluye en la comprensión de que en realidad son creadas por el consenso social. Esas tres etapas también podrían ser entendidas de otra manera: cada una de las actitudes adoptadas frente las normas morales refleja la relación del niño con las personas de su entorno social.

En primer lugar se puede encontrar un período de respeto unilateral por las figuras de autoridad: lo bueno y lo malo es aquello que los padres califican de cada una de esas dos modalidades. En segundo lugar los juicios se basan en el concepto "justicia de igualdad" apoyándose en la experiencia social. El niño al jugar con sus pares descubre la necesidad y la conveniencia del respeto mutuo, y por lo tanto puede decirse que la valoración ética pasa de la obligación a la cooperación, que ya no es unilateral sino multilateral. Una tercera forma de comprender la evolución del juicio moral consiste en descubrir la marcha que va desde una moral de compulsión hacia una moral

de cooperación, o desde la ley inmutable hacia el predominio del interés por la gente sobre el interés por las reglas.

La educación dentro de unos valores morales es fundamental para que vuestro hijo forme su personalidad y se relacione positivamente con su entorno social. De este modo, aprenderá a ser justo, autónomo, libre, tolerante y comprensivo con otras formas de pensar o con personas diferentes, de otras razas, culturas, etcétera.

2.2.8. Crecimiento

Proceso del incremento de la masa corporal producido por el aumento del tamaño y número de células: aumento de órganos y tejidos considerando la dirección, velocidad y secuencias Se basa en 2 actividades celulares:

- Hiperplasia o aumento del número de células, multiplicación celular.
- Hipertrofia o aumento del tamaño de las células

La dirección y la secuencia de los fenómenos de crecimiento dependen más de los factores genéticos y neuroendocrinos, mientras que la velocidad está ampliamente influenciada por las condiciones del ambiente.

Fases del Crecimiento

- **General:** Conjunto del cuerpo, dimensión externa y de los sistemas orgánicos
- **Neural:** cerebro, médula espinal y dimensiones de la cabeza.
- **Linfático:** timo, ganglios linfáticos y masas linfáticas intestinales
- **Genital:** gónadas, mamas

Etapas del Crecimiento Humano

- **Periodo Prenatal:** De concepción al parto
- **Terminal:** concepción a 2 meses

- **Embrional:** De 2 a 8 semanas
- **Fetal:** De 8 a 40 semanas

Periodo de Lactancia:

- Neonatal: Nacimiento a 27 o 28 días
- Lactante: Lactante menor 1 a 12 meses
- Lactante Mayor de 12 meses a 24 meses

Primera Infancia:

- Preescolar (lactante mayor): De 1 a 3 años
- Pre escolar: De 3 a 6 años

Infancia Media (edad escolar): De 6 a 11 años

Final de la Infancia:

- Prepuberal: De 10 a 13 años
- Adolescencia: De 13 hasta aprox. 18 años.

Factores que regulan el Crecimiento

Factores Intrínsecos: Son los factores de cada individuo

- Factor genético
- Factor de control hormonal o neuro endócrinas

Factores Extrínsecos: Están referidos al medio físico y social presentes desde la vida uterina

- Factor socioeconómico
- Factor emocional
- Factor biológico
- Factor nutricional

Evaluación del Crecimiento

Es la apreciación física, que permite identificar la talla, peso y áreas corporales del niño con la finalidad de detectar alteraciones. Esta valoración se obtendrá con la antropometría y el examen físico.

Se usa la Antropometría que considera: peso, talla, perímetros cefálico, torácico.

Los enfermeros también deben conocer aplicación de Indicadores Antropométricos

Las consideraciones a tener en cuenta para la evaluación del crecimiento del niño de 0 – 5 años son:

- El ambiente donde se evaluará al niño
- Los padres o familiares responsables acompañaran al niño para lograr su confianza
- Verificar el funcionamiento óptimo de los instrumentos
- Solicitar el carné de crecimiento y desarrollo para anotar los datos.
- Revisar antecedentes del niño (a) en H. C.
- Tablas de evaluación de crecimiento CENAM
- Consultar Norma Técnica CRED vigente

Ordene por favor.

2.2.9. Rol de la madre en el desarrollo psicomotor del niño

El rol de la familia en estimulación temprana adquiere una singular importancia, ellos son los más cercanos educadores de los niños, los principales transmisores de la experiencia, los que con mayor afecto se relacionan con los niños y las niñas por esto se hace

necesario la preparación de la misma, no en todos los casos la familia está preparada para ofrecerle a sus hijos la oportuna estimulación.

La madre es sin duda, la mayor fuente de afecto y estímulo para el desarrollo integral del niño, se basa en las normas de la cultura, clase social y grupo étnico al que pertenece, así como al tipo de socialización que ha recibido de su familia inmediata.

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

Las bases de la mayoría de las conductas futuras del pequeño comienzan a ser construidas futuras del pequeño comienzan a ser construidas a través de intercambios que acontecen en este vínculo primario que comparte con ella.

La madre es, sin duda la mayor fuente de efecto y estímulo para el desarrollo integral del niño. Este episodio es tan simple, vivido a una y otra vez en la historia de la humanidad.

2.2.10.- Rol de la enfermera en el componente de cred

La niñez en nuestro país está mucho propensa no solo a enfermar y morir por causas de diversas enfermedades, sino también de ver disminuido sus posibilidades de crecimiento y desarrollo.

El rol de la enfermera es evaluar el crecimiento y desarrollo psicomotor del niño, siendo el último evaluado a través de la estimulación temprana, ya que en presencia de los padres o del responsable del cuidado del niño en un ambiente adecuado, desnudo o con ropa ligera tratando de que este se encuentre menos temeroso siendo la madre encargada de comprometer las conductas de su hijo debe realizarse según la edad para que de

esta manera pueda la madre aprender como practicar y estimularlo adecuadamente al niño en su hogar.

Para evaluar el desarrollo del niño se usara la escala de evaluación del desarrollo psicomotor del niño (EEDP) y test del desarrollo psicomotor (TEPSI) solo por profesional, ytécnico. Como parte de la guía se estable evaluar el desarrollo psicomotor del niño menor de 5 años en las consultas de CRED,de la siguiente manera :a los 0a 2 años con el EEDP ,de los 2 a 5 años con el TEPSI y en los otros 8 controles restantes con T.A (1,4,6,9,12,15,21 y 36 meses de edad)

Así también la enfermera promueve a nivel de los hogares prácticas de estimulación del desarrollo psicomotor, para que el niño alcance el máximo de sus potencialidades, ya que la estimulación temprana ayuda al niño a que sea un niño más inteligente e integrado a la sociedad; interviniendo en la recuperación y rehabilitación del niño con problemas de desarrollo involucrando a la familia y comunidad.

El profesional de enfermería desempeña un papel muy importante proporcionando servicio de salud dentro de los cuales se encuentra la educación sanitaria mediante la cual se realiza el integral y contando con la participación de la persona, familia y comunidad. La salud y educación siendo los pilares para el desarrollo humano y de la nación, se han visto comprometidos debido a la situación de aumento de la pobreza, desempleo, falta de saneamiento ambiental agravando de esta manera la situación de salud del niño. Es por ello se debe dar prioridad a la promoción y prevención de la salud de dicho grupo.

La enfermera siendo el profesional de salud permanece más tiempo directamente con los usuarios, despliega una amplia labor al brindar atención a la persona, familia y comunidad. En tal medida realiza actividades de prevención y promoción en este grupo etéreo detectando alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su posterior derivación de manera oportuna.

La enfermera cumple 4 funciones siendo estas:

- **Función Asistencial:** Tiene como eje el promover un adecuado desarrollo y crecimiento en el niño. Además de prevenir el proceso de enfermedad que vendría a disminuir su calidad vida.

-**Función educativa:** La enfermera planea y ejecuta actividades educativas a la persona, familia y comunidad para así contribuir a los cambios de conducta y vida saludable. Brinda educación a las madres de familia sobre el proceso de crecimiento y desarrollo en el niño.

-**Función administrativa:** Organiza el ambiente de trabajo, hace cumplir las normas y reglas de la institución, vigila la atención que se le brinda al niño a fin de garantizar que esta sea óptima.

-**Función investigadora:** Participa en estudios de investigación dentro de la institución.

2.2.11 Teóricas que dan sustento a la Investigación

- **Ramona merced-teoría de la adopción del rol maternal**

Ramona Mercer inicio su carrera profesional como enfermería en 1950 cuando consiguió el diploma de enfermera en la escuela St.Margaret en Alabama. Se licencio en enfermería en 1962 por la Universidad de Nuevo México, Albuquerque. En 1964 realizo una licenciatura superior en enfermería Materno Infantil en la universidad de Emory y finalizo su doctorado en enfermería maternal en la Universidad de Pittsburgh en 1973.A lo largo de su carrera Mercer ha recibido numerosos premios, cómo por ejemplo: Premió del departamento de salud, educación y servicio público de salud y bienestar; en 1982 recibió el premio de la enfermera de salud materno infantil del año que la concede La National Fundation of the March Dimes.

Esta teoría de la adopción del rol maternal de Mercer y su modelo fueron presentados en 1991.Mercer ha escrito numerosos artículos, editoriales y comentarios, Cuando inicio su

investigación se centraba en las conductas y necesidades de las madres lactantes, madres con enfermedades post parto y madres de niños con discapacidad, se interesa por el estudio de las relaciones familiares, el estrés preparto en las relaciones familiares y el rol maternal y sobre todo las madres de las diferentes edades.

Para realizar la teoría de la adopción del rol maternal, el estímulo para investigar proviene de la admiración de Mercer por su profesora y tutora Reva Rubín quien es muy conocida por su trabajo en la definición y descripción de la identidad del rol maternal como proceso de unión al niño t de la identidad del rol maternal o verse a uno mismo en el rol y sentirse cómodo con él. Su interés por investigar hizo que revisara muchas teorías para analizarlas profundamente y sacar una conclusión de que variables afectan a la adopción de rol maternal.

Ramona Mercer utiliza las dos formas lógicas: La lógica deductiva que se basa en investigaciones anteriores sobre la adopción del rol maternal según Reva Rubín la lógica inductiva que son las investigaciones que ella misma hace en las mujeres gestantes y donde halla las diferencias.

Las teorías de los roles y evolutivas suministraron un marco básico a la teoría de la adopción del rol maternal de Mercer.

Esta teoría se fundamenta particularmente en el enfoque interaccionista de la teoría de los roles, basado en los postulados de mead sobre presentación de roles y en la teoría de Turner acerca del "Yo central". Al mismo tiempo, el proceso de adquisición de roles estudiando por Thornton y Nardi sirvió también para modelar la teoría de Mercer, así como los trabajos de Burr, Leigh, Day y Constantine.

También cabe reseñar la influencia de las teorías de proceso evolutivos de Werner Y Erikson. La obra de Mercer se basa

además en la teoría general de los sistemas de Ludwig von Bertalanffy, Cómo se evidencia en su descripción de la familia como un sistema dinámico que incluye subsistemas individuales y duales.

La complejidad de sus intereses de investigación condujo a Mercer a basar sus trabajos en otras muchas fuentes teóricas, con el fin de identificar y estudiar las variables que influyen en la adopción del rol maternal. Aunque gran parte su obra se basa en las teorías de Rubín, Mercer se declara también deudora de las investigaciones Gottlieb sobre la vinculación y los roles de cuidador. Además Mercer seleccionó las variables maternas e infantiles de su investigación, basándose en una revisión amplia de las publicaciones y las conclusiones de numerosos investigadores. Entre las variables maternas se incluyen la edad en el primer parto, la experiencia en partos, la separación precoz de los niños, el estrés social, el apoyo social, los rasgos de personalidad, el auto concepto, las actitudes de seguimiento del niño y la salud. También se consideraban temperamento del bebé y su estado de salud.

- **Aplicación de datos empíricos:** La teoría de Mercer se basa en las pruebas obtenidas en sus amplias investigaciones. Aunque fueron los trabajos de Reva Rubín sobre la adopción del rol Maternal los que alentaron el interés inicial de Mercer en este campo, el ámbito de su obra trascendió al de su predecesora para abarcar el estudio de las madres adolescentes, de edades avanzadas, enfermas y con niños con defectos, además del de las familias que sufrían este previo al parto, los padres de alto riesgo, las madres que habían dado a luz a sus hijos mediante cesaría, la vinculación paternofial y competencia en el rol paternal.

Mientras que Rubín se centró en la adopción del rol maternal desde el momento de la aceptación del embarazo hasta el mes

después del parto, Mercer ha ampliado su estudio hasta un periodo de 12 meses después del nacimiento.

Teoría de kathryn e. barnard “modelo de interacción padre-hijo”.

Según. Kathryn E. Barnard para determinar la salud y el crecimiento y desarrollo del bebé considera a la interacción que los padres tienen con los hijos como un sistema interactivo.

Las madres han de ser capaces de mostrar afecto al niño de comprenderse en interacciones sociales como la alimentación y de ofrecer un esfuerzo social para ello ha de ser consciente del nivel de desarrollo del niño y adaptarse sus actitudes de forma consecuentes, pero esta capacidad depende principalmente de la energía que dispongan así como como los conocimientos y habilidades de tratar al niño

Según esta teoría describe al niño en sus características de comportamiento como son patrones de sueño alimentación, temperamento y la capacidad para adaptarse a la persona que cuida.

Y a la madre incluye los conocimientos y las características psicosociales de la madre con responder a la salud del niño de la magnitud del cambio que experimenta en su vida y las expectativas la interacción entre los padres hijos se produce un proceso de niño y a la inversa por tanto las intervenciones de enfermería deben dirigirse más a fomentar la sensibilidad de la madre y su capacidad de respuesta ante las señales que transmite al niño y otra función profesional de enfermería consiste en apoyar a la persona que está con él bebé durante sus primeros años de vida .

Las teorías son consideradas en nuestra investigación por contener a nuestra variable y dimensiones de estudio.

Esta teoría procede de la psicología y del desarrollo humano y se centra en la interacción madre-niño con el entorno. Esta teoría se basa en los datos empíricos acumulados a través de escalas desarrolladas para cuantificar la alimentación, la enseñanza y el entorno.

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

2.3 . DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Nivel de práctica: Es el conjunto de habilidades y destrezas que emplea la madre para estimular al niño en su primer año de vida, las cuales son adquiridas a través de la experiencia, basada en un tipo de conocimiento científico o empírico, que puede ser valorada a través de observación o expresada por medio del lenguaje

Estimulación temprana: Son acciones, que es aplicada de forma sistemática y secuencial en la atención de la niña y niño, desde su nacimiento hasta los 36 meses, fortaleciendo el vínculo afectivo entre padres e hijos y proporcionando a la niña y niño las experiencias que ellos necesitan para desarrollar al máximo sus potencialidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales.

Estimulación: Conjunto de técnicas y herramientas que tienen por finalidad dar información que puede ser recibida por los sentidos. La riqueza de estímulos con cierta frecuencia y duración adecuados, producen un buen desarrollo al cerebro y potencializa las capacidades individuales.

Adopción del Rol Maternal: Proceso interactivo y evolutivo que tiene lugar a lo largo de un cierto periodo de tiempo y durante el cual la madre establece un vínculo con el niño, adquiere competencia en la realización de los cuidados relacionados con su rol y expresa placer y gratificación en el cuidado del mismo.

Desarrollo Psicomotor: Es un proceso dinámico de organización sucesiva de funciones biológicas, psicológicas y sociales que se presentan en compleja interacción con el medio y es reflejada o evidenciadas por el aumento de la autonomía del niño. Este proceso ayuda al niño a adquirir nuevas conductas también genera nuevos comportamientos.

Crecimiento: Es el aumento del número y tamaño de las células que al dividirse y sintetizar nuevas proteínas; da lugar a un aumento de tamaño y de peso del conjunto o de algunas de sus partes.

Madre: Persona del sexo femenino que lleva a su hijo de la institución educativa pública Rómulo Adrián Córdoba Huamán n° 1131-ugel-03 del distrito de la victoria, Lima-Perú control de Crecimiento y Desarrollo cada mes al C.S Villa San Luis.

2.4.- HIPÓTESIS GENERAL

H^a.- La práctica de estimulación temprana realizan las madres en niños pre-escolares que asisten en la institución Educativa Pública Rómulo Adrián Córdoba Huamán N° 1131, es de nivel medio

H^o.- Las madres no realizan práctica de estimulación temprana en niños pre-escolares de la institución Educativa Pública Rómulo Adrián Córdoba Huamán N° 1131

2.5. VARIABLE

Es univariable

Práctica de estimulación temprana

2.5.1 Definición conceptual de la Variable

Es el conjunto de habilidades y destrezas que emplea la madre para estimular al niño en su primer año de vida, las cuales son adquiridas a través de la experiencia, basada en un tipo de

conocimiento científico o empírico, que puede ser valorada a través de observación o expresada por medio del lenguaje.

2.5.2 Definición operacional de la variable

Se define como el conjunto de saberes procedimentales que poseen las madres de familia que acuden de la institución educativa pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131-UGEL-03 del distrito de la Victoria, respecto a la práctica de estimulación temprana de las madres de niño 3 a 5 años.

Se medirá de la siguiente manera:

Si lo realiza: 5-10 puntos

A veces lo realiza: 11-16 puntos

No lo realiza: 17+ puntos

2.5.3. Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICION DE LAS DIMENSIONES	DIMENSIONES	INDICADO	ESCALA
<p>Es univariable</p> <p>Práctica de estimulación temprana</p>	<p>Es el conjunto de habilidades y destrezas que emplea la madre para estimular al niño en su primer año de vida, las cuales son adquiridas a través de la experiencia, basada en un tipo de conocimiento científico o empírico, que puede ser valorada a través de observación o expresada por medio del lenguaje</p>	<p>1.- Motora</p> <p>2.-Lenguaje:</p> <p>3.- Coordinación :</p> <p>4.-Social</p>	<p>1.- Fina 2.- Grueso</p> <p>1.-corporal 2.-Gesticular 3.-balbuceos 4.-articula palabras</p> <p>1.- sensorial 2.- matriz 3.Visuales 4.- Manuales</p> <p>1.- ambiente comunitario 2.- ambiente familiar 3.-autonomía 4.- interactúa</p>	<p>Realizan</p> <p>No realizan</p>

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

Tipo Cuantitativo:

Porqué describe, recoge, analiza datos totalmente cuantificados para descubrir el nivel de práctica acerca de la estimulación temprana en las madres de niño de 3 a 5 años de la institución educativa pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131-ugel-03 del distrito de la victoria, Lima-Perú, 2016”

No Experimental:

Porque se observa el fenómeno tal y como se da en su contexto natural para después analizar los, no se manipula deliberadamente o intencionalmente las variables independientes.

Prospectivo:

Porque va a registrar la información según van ocurriendo los hechos en el transcurso de los meses marzo –noviembre 2016

Corte Transversal:

Porque se estudian las variables simultáneamente en un mismo momento .según Pineda, E Alvarado E, y canales F (1994)

Refieren que los estudios transversales “estudian las variables simultáneamente en determinado momento haciendo un corte en el tiempo”

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN:

El estudio se realizó en la Institución educativa pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131-ugel-03 que está ubicado en el Jr. San Francisco del distrito victoria. La institución educativa está constituida en su totalidad de material noble, tiene un tiempo de construcción de 50 años.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 POBLACIÓN:

Estuvo constituida por las 99 madres que llevan a sus hijos de 3 a 5 años ubicados en la etapa de Pre escolar y distribuidos en 3 secciones de la institución educativa pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131-UGEL-03 del distrito de la Victoria, Lima-Perú, 2016”.

3.3.2 MUESTRA:

La muestra fue de manera no probabilística quedando constituida por toda la población representada por las 99 madres de los niños de 3 a 5 años.

EDAD DE PREESCOLAR	N# de Madres
3 AÑOS	34
4 AÑOS	33
5 AÑOS	32
TOTAL	99

Criterios de inclusión:

- Madres con niños de 3 a 5 años (Pre escolares)
- Niños que estudien en la I.E Pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131
- Madres que desean participar del estudio

Criterios de Exclusión:

- Madres con niños menores o mayores de 3 a 5 años (Pre escolares)

- Niños que no estudien en la I.E Pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131
- Madre que no desean participar del estudio

3.4. TÉCNICAS DE INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

3.4.1 TÉCNICAS:

Se utilizó la encuesta, como técnica del estudio por considerarse el que más responde a las circunstancias de las características de las muestras.

3.4.2 INSTRUMENTO:

En el presente estudio se utilizó, como instrumentó de recolección de información en el cuestionario estructurado, el cual se aplica para medir el nivel de conocimiento acerca de la estimulación temprana.

El cuestionario de Entrevista está dividido en tres partes:

- ✓ **Primera parte :** Instrucciones generales
- ✓ **Segunda Parte :** Datos de identificación
- ✓ **Tercera Parte :** Cuerpo de preguntas que compre 4 ítems
- ✓ **Cuarta Parte instrumentó para la madre:** cuerpo de preguntas / charla educativa.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD y INSTRUMENTO

3.5.1 Validez

Los instrumentos de la presente investigación han sido validados por juicio de expertos en la tesis de Autor Mercedes Kiyomi Del Pilar Meza Flores

3.5.2 Confiabilidad

La confiabilidad se realizó a través de una prueba piloto y luego se utilizó el alpha de Crombah.

Prueba piloto del instrumento

A los fines de demostrar si el instrumento de recolección de datos cumplía con las premisas de confiabilidad y validez, se realizara una prueba piloto del instrumento

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

El plan de recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

Se realizó las coordinaciones con el encargado de la Directora en institución Educativa Publica Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131-UGEL-03 de la victoria donde se solicita el permiso para la elaboración del presente trabajo de la investigación

Se realizó en horarios de lunes a viernes en los de meses de agosto hasta septiembre.

Procesamiento de datos:

Una vez recolectado los datos, las fichas fueron codificadas y luego se procesó la información, aplicando el cuestionario a las madres de familia .Para la investigación se trabajó con ordenador Corel 3, y para el procesamiento de los datos el programa de Excel y el paquete estadísticos SPSS.Para el análisis descriptivo se trabajó con medida de tendencias central así mismo como tablas de frecuencias y gráficos de barras.

Cuantitativa: para el análisis variado se utilizara el test de student de muestra relacionada.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA: 1

PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA MOTORA DE LAS MADRES A LOS NIÑOS PRE ESCOLARES

Práctica E.T área Motora	SI	NO	TOTAL
3 años (34)	44.7	55.3	100
4 años (33)	30.9	69.1	100
5 años (32)	43.3	56.7	100

Interpretación: Se observa que el 45% de las madres de niños de 3 años, realizan práctica de estimulación temprana en el área motora, el 55% no lo realizan, en los niños de 4 años, el 69% de las madres no realizan y solamente el 31% realizan prácticas de estimulación motora. Asimismo el 57% de las madres de los niños de 5 años no realizan y solamente el 43% si lo hace.

GRAFICO: 1

PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA MOTORA DE LAS MADRES A LOS NIÑOS PRE ESCOLARES

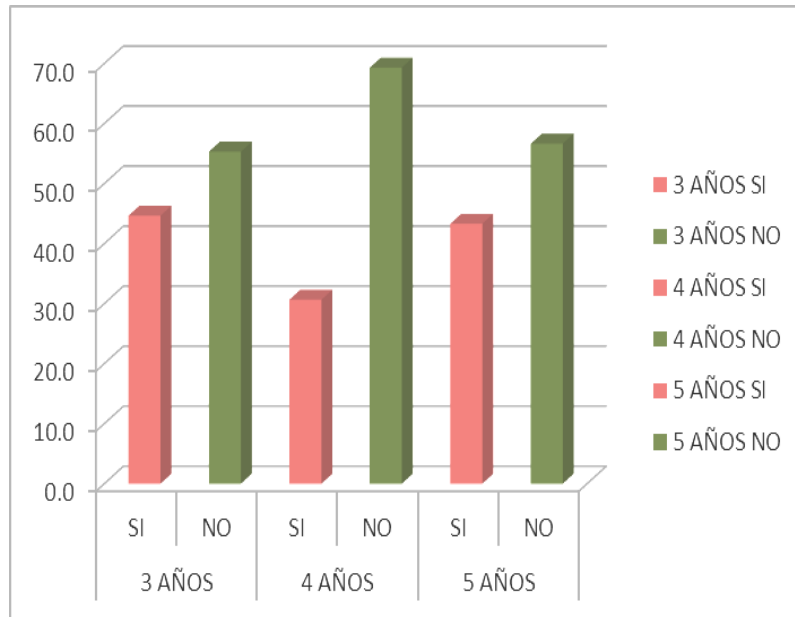


TABLA: 2

**PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA LENGUAJE DE
LAS MADRES A LOS NIÑOS PRE ESCOLARES**

Práctica E.T área Motora	SI	NO	TOTAL
3 años (34)	55	45.	100
4 años (33)	58	42	100
5 años (32)	46	54	100

Interpretación: Se observa que el 55% de las madres de niños de 3 años, realizan práctica de estimulación temprana en el área de lenguaje y el 45% no lo realizan, respecto a los niños de 4 años, el 58% de las madres realizan estimulación y el 42% no lo hacen. Asimismo el 54% de las madres de los niños de 5 años no realizan y solamente el 46% si lo hace.

GRAFICO: 2

PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA LENGUAJE DE LAS MADRES A LOS NIÑOS PRE ESCOLARES

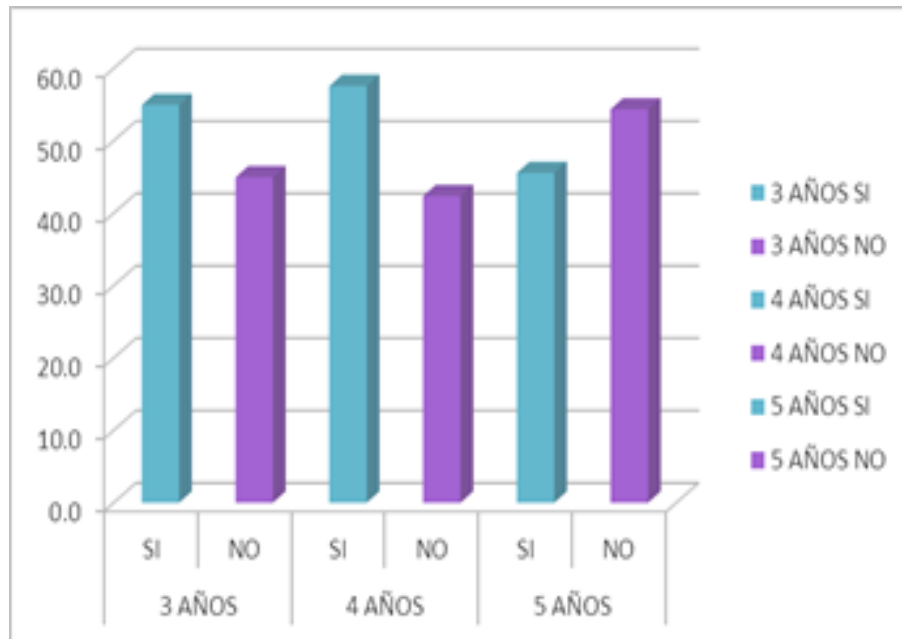


TABLA: 3

PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DE COORDINACIÓN DE LAS MADRES A LOS NIÑOS PRE ESCOLARES

Práctica E.T área Motora	SI	NO	TOTAL
3 años (34)	35	65.	100
4 años (33)	52	48	100
5 años (32)	33	67	100

Interpretación: Se observa que el 65% de las madres de niños de 3 años, no realizan práctica de estimulación temprana en el área de coordinación y solamente el 35% lo realizan, respecto a los niños de 4 años, el 52% de las madres realizan estimulación y el 48% no lo hacen. Asimismo el 67% de las madres de los niños de 5 años no realizan y solamente el 33% si lo hace.

GRAFICO: 3

PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DE COORDINACIÓN DE LAS MADRES A LOS NIÑOS PRE ESCOLARES

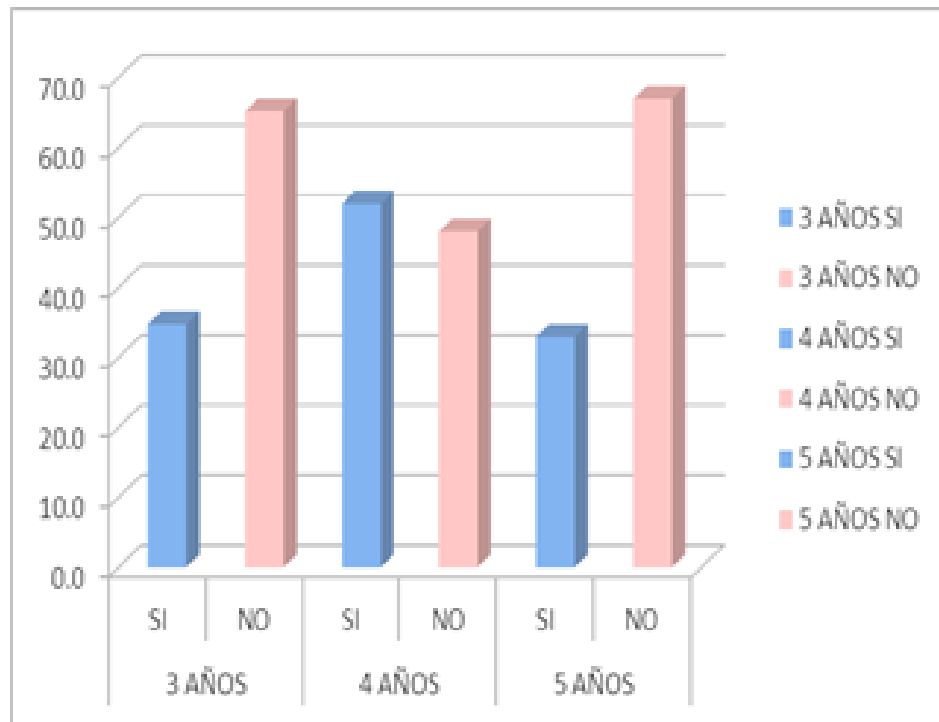


TABLA: 4

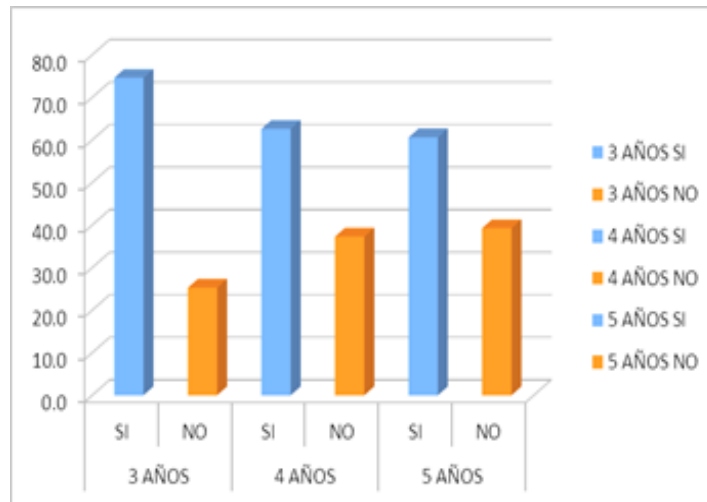
PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DE SOCIAL DE LAS MADRES A LOS NIÑOS PRE ESCOLARES

Práctica E.T área Motora	SI	NO	TOTAL
3 años (34)	75	25.	100
4 años (33)	63	37	100
5 años (32)	61	39	100

Interpretación: Se observa que el 75% de las madres de niños de 3 años, realizan práctica de estimulación temprana en el área de social y solamente el 25% no lo realizan, respecto a los niños de 4 años, el 63% de las madres realizan estimulación y el 37% no lo hacen. Asimismo el 61% de las madres de los niños de 5 años realizan estimulación y solamente el 39% no lo hace.

GRAFICO: 4

PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DE SOCIAL DE LAS MADRES A LOS NIÑOS PRE ESCOLARES



DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La Estimulación temprana es toda actividad de contacto o juego con un bebe o niño que propicie, fortalezca y desarrolle adecuada y oportunamente sus potenciales humanos. Tiene lugar mediante la repetición útil de diferentes eventos sensoriales que aumentan, por una parte, el control emocional, proporcionado al niño una sensación de seguridad y goce; y por la otra, amplían la habilidad mental, que le facilita el aprendizaje, ya que desarrolla destrezas para estimularse así mismo a través del juego libre y del ejercicio de la curiosidad, la exploración y la imaginación. La estimulación es necesaria desde la vida intrauterina hasta los 5 años de vida aproximadamente, siendo la madre un factor primordial en estos bebes y responsables de brindarle los estimularle los estímulos que pueden ser positivos y/o negativos y que van a influir directamente en el desarrollo holístico, es decir en sus esferas biopsicosocial de los niños.

En el 45% de las madres de niños de 3 años, realizan práctica de estimulación temprana en el área motora, el 55% realizan práctica de estimulación temprana en el área de lenguaje, solamente el 35% de madres practican estimulación en el área de coordinación y un incrementado porcentaje del 75% lo hacen en el área social. Analizando la cifra porcentual de madres que no realizan prácticas de estimulación temprana se puede encontrar que en el área motora el 55% de madres de niños de 3 años no lo realizan, el 69% de madres de niños de 4 años tampoco. Analizando los porcentajes de madres que refieren no realizar práctica de estimulación en las diversas áreas nos muestra la problemática entorno a la estimulación al infante la cual no le permitirá adquirir y a desarrollar habilidades motoras, cognoscitivas y socio-afectivas; observando al mismo tiempo, cambios en el desarrollo. Asimismo mediante los resultados de este estudio podemos ver que en el grupo de madres que no realizan prácticas de estimulación a sus niños no lo podrían realizar por desconocimiento sobre estimulación temprana y que existen algunas dimensiones queda todavía falta reforzar sobre todo en las áreas de motora, coordinación y social para así las madres puedan ayudar a sus lactantes en las diferentes aéreas y con ellos garantizar un óptimo crecimiento y desarrollo tanto en el aspecto físico como intelectual.

CONCLUSIONES

- La estimulación es primordial en el menor de un año pero no sería posible sin el rol importante la madre y en el estudio se evidencia que existe un grupo significativo de madres que no realizan prácticas de estimulación, aceptándose la hipótesis nula que decía que las madres no realizan prácticas de estimulación.
- En relación al área motora se evidencia que las madres no realizan prácticas de estimulación, como el hecho de colocar al niño boca abajo y darles masajes en la espalda para que intente gatear entre otras actividades.
- En el área de lenguaje las madres realizan estimulación en un mayor porcentaje, pero aun se evidencia un grupo mínimo pero importante de considerar que no realizan.
- En las áreas de coordinación y social también existen porcentajes de madres que no realizan práctica de estimulación como el hecho de no jugar con el niño, hacerlo arrugar papel, aplaudir y colocar juguetes colgantes de colores fuertes, lo cual favorece el desarrollo viso motor.

RECOMENDACIONES

- ☑ Se recomienda que los representantes de la institución educativa busquen y/o realicen coordinación con los profesionales de enfermería de algún centro de salud, que se encuentre en la jurisdicción para que brinden orientación a las madres ya que las prácticas garantiza un adecuado accionar de las madres para brindar estimulación a sus niños sobre todo en el área social donde se encontró un nivel de conocimiento bajo.
- ☑ El Personal Profesional de Enfermería debe proponer Estrategias Educativas para afianzar aún más el contenido educativo de la estimulación temprana y dar orientaciones a las madres y el objetivo de las actividades, de los beneficios que trae a ellos y a sus hijos.
- ☑ Se recomienda que se realicen otros estudios de investigación de nivel correlacional donde se evalúen el conocimientos, prácticas y actitudes de las madres sobre estimulación temprana y con ello tener una visión más clara de la problemática entorno a la practique se evidencia

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) MINSA. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años .Perú: 2010
- (2) ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD “Desarrollo en la primera infancia” .peru:2009
- (3) ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. “Prácticas familiares y comunitarias que promueven la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo del niño”. Perú :2009
- (4) GRENIER, M. E. (2009). La estimulación temprana: un reto del siglo XXI, La Habana, Cuba, Artículo de la Revista Iberoamericana de Educación.
- (5) DR. SUÁREZ OJEDA, ELBIO NÉSTOR (2010). Desarrollo Integral Del Niño. Perú
- (6) KATHIA DENISSE MONTALVAN SERNAQUE: nivel de conocimiento acerca de la estimulación temprana en las madres con niños menores de 1 año que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo [tesis Doctorado]. Piura- peru-2014
- (7) MINISTERIO DE SALUD (2004). “Norma Técnicas de Estimulación y Evaluación del Desarrollo Psicomotor del Niño y la Niña Menor de 6 años”. Chile: 2004
- (8) LA ESTIMULACION TEMPRANA: Enfoque, problemática y proyecciones ponencia Presentada Por : Dr. Franklin Martínez Mendoza
http://www.oei.es/inicial/articulos/enfoques_estimulacion_temprana.pdf
- (9) LIC.SEBASTIAN CRISTOBAL. “Estrategia cred. control de crecimiento y desarrollo.” PERU:2012
- (10) JULY ROCIO HUAMANYAURI SAAVEDRA: Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de un año que asisten al componente niño [tesis Doctorado]. Hospital local de huaycan ate-vitarte –lima-peru-2005.
- (11) Ramona Mercer.Enfermería ciencia Humana y cuidado humano:

Teoría de Enfermería. National league Nursing.Traducción hecha con fines. España; 1998.

- (12) Kthryn e. barnard. Enfermería ciencia Humana y cuidado humano: Teoría de Enfermería. National league Nursing.Traducción hecha con fines. España; 1998
- (13) LIC. BARQUISIMETO: Etapa Preescolar (3 A 7 AÑOS DE EDAD) Septiembre; 2010

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“NIVEL DE PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE REALIZAN LAS MADRES EN NIÑOS PRE-ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	METODOLOGI
<p>¿Cuál es el nivel de práctica de estimulación temprana que realizan las madres de niños pre-escolares que asisten en la institución Educativa Pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131-UGEL-03 del distrito de la Victoria, Lima-Perú, 2016?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar el nivel de práctica de estimulación temprana que realizan las madres en sus niños pre-escolares que asisten en la institución Educativa Pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131-UGEL-03 del distrito de la Victoria, Lima-Perú, 2016</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Reconocer el nivel de práctica de estimulación temprana en la dimensión del área de motora que realizan las madres en sus niños pre escolares de la institución educativa publica Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131-ugel-03 del distrito de la Victoria, Lima-Perú, 2016 Reconocer el nivel de práctica de estimulación temprana en la dimensión del área de Lenguaje que realizan las madres de niños pre escolares de la institución educativa publica Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131-ugel-03 del distrito de la Victoria, Lima-Perú, 2016 Identificar el nivel de práctica de estimulación temprana en la dimensión del área de coordinación que realizan las madres de niños pre escolares de la institución educativa publica Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131-ugel-03 del distrito de la Victoria, Lima-Perú, 2016 Identificar el nivel de práctica de estimulación temprana en la dimensión del área del área de social que realizan las madres de niños pre escolares de la institución educativa publica Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131-ugel-03 del distrito de la Victoria, Lima-Perú, 2016 	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Ha.- La práctica de estimulación temprana que realizan las madres en niños pre-escolares que asisten en la institución Educativa Pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131, es de nivel medio</p> <p>H°.- La práctica de estimulación temprana que realizan las madres en niños pre-escolares que asisten en la institución Educativa Pública Rómulo Adrián Córdova Huamán N° 1131, es de nivel bajo</p>	<p>INDEPENDIENTE</p> <p>PRACTICA DE ESTIMULACION TEMPRANA</p>	<p>MOTORA</p> <p>LENGUAJE</p> <p>COORDINACION</p> <p>SOCIAL</p>	<p>1.- Fina</p> <p>2.- Grueso</p> <p>1.-corporal</p> <p>2.-Gesticular</p> <p>3.-balbuseos</p> <p>4.-articula palabras</p> <p>1.- sensorial</p> <p>2.- matriz</p> <p>3.Visuales</p> <p>4.- Manuale</p> <p>1.- ambiente comunitario</p> <p>2.- ambiente familiar</p> <p>3.-autonomía</p> <p>4.- interactúa</p>	<p>Población:</p> <ul style="list-style-type: none"> Conformada por las (50) madres de los niños de la institución educativa publica Rómulo Adrián Córdova Huamán n° 1131-ugel-03 del distrito de la victoria, lima-Perú, 2016” <p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo conformada por las 99 madres</p> <p>Tipo : descriptivo</p> <p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> Encuesta

ANEXO 2
INSTRUMENTO

Estimada madre de Familia:

La presente encuesta forma parte del estudio de investigación “**PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA QUE REALIZAN LAS MADRES EN NIÑOS PRE-ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA RÓMULO ADRIÁN CÓRDOVA HUAMÁN N° 1131. DISTRITO DE LA VICTORIA, LIMA-PERÚ, 2016.**”, el cual tiene por finalidad evaluar la práctica que usted tiene acerca de la estimulación temprana que se realice a su menor hijo la información que se obtenga como resultado será respetada manteniendo el anonimato.

Cada pregunta tiene una sola respuesta, marque con una equis (X) la que considere correcta; procure ser sincera y su totalidad tomase su tiempo para responder.

DATOS GENERALES:

1. Edad:

2. Procedencia: **costa** **sierra** **selva**

3. Estado civil: **casada** **soltera** **conviviente** **viuda**

4. Número de Hijos:

5. Condición laboral: **trabajo dependiente** **trabajo independiente**

6. Grado de Instrucción: **primaria** **secundaria** **superior**
profesional

A continuación se presentan actividades, Ud. Debe manifestar Si las realiza o No las realiza con su niño:

ÁREA MOTORA – 3 AÑOS	SI	NO
Ud. le enseña a vestir a su niño cuando tiene que ir al colegio		
Ud. Le enseña a manejar la cuchara y taza		
Ud. le enseña a pararse en puntas a su niño cuando está en pie descalzo		
ÁREA LENGUAJE	SI	NO
Ud. Le enseña a su niño a nombrar los animales (perro,vaca,gallina)		
Ud. Le enseña a su niño los colores (rojo ,amarillo ,verde, azul)		
Ud. Le enseña a su niño que repita su nombre y apellido completo		
Ud. le Enseña a su niño de diferentes formas (círculo, cuadrado, triángulo)		
ÁREA DE COORDINACIÓN	SI	NO
Ud. Le enseña a su niño a vestirse solo		
Ud. le enseña a su niño a construir una torre con 8 cubos		
Ud. Le enseña a su niño a corta papel con tijera		
Ud. Le enseña a su niño botonarse solo		
Ud. Le enseña a su niño hacer figuras de animales		
ÁREA DE SOCIAL	SI	NO
Ud. Le enseña a su niño sabe su nombre completo y su edad		
Ud. Le enseña a su niño hace que se relacione con otros niños		
Ud. Le enseña a su niño indica lo que quiere		

A continuación se presentan actividades, Ud. Debe manifestar Si las realiza o No las realiza con su niño:

ÁREA MOTORA – 4 AÑOS	SI	NO
Ud. le enseña a su niño a saltar con los dos pies en el mismo lugar.		
Ud. Le enseña a su niño a pararse en un pie sin apoyo de 10 seg o más		
Ud. le enseña a su niño a caminar en punta de pies de seis ó más.		
ÁREA LENGUAJE	SI	NO
Ud. Le enseña a su niño a nombrar los animales (perro,vaca,gallina)		
Ud. Le enseña a su niño los colores (rojo ,amarillo ,verde, azul)		
Ud. Le enseña a su niño verbaliza acciones.		
Ud. Le enseña a su niño a reconocer el antes y el después		
Ud. Le Enseña a su niño a identificar su género de sexo.		
ÁREA DE COORDINACIÓN	SI	NO
Ud. Le enseña a su niño a vestirse solo.		
Ud. Le enseña a su niño a construir una torre con 8 cubos.		
Ud. Le enseña a su niño a ordenar por tamaño		
Ud. Le enseña a su niño botonarse y desabotonarse		
Ud. le enseña a su niño a construir un puente de 8 cubos		
Ud. le enseña a su niño a dibujar una figura humana (ojos; nariz; cabeza; cabello; boca, etc.)		
ÁREA DE SOCIAL	SI	NO
Ud. Le enseña a su niño sabe su nombre completo y su edad		
Ud. Le enseña a su niño hace que se relacione con otros niños		
Ud. Le enseña a su niño indica lo que quiere		

A continuación se presentan actividades, Ud. Debe manifestar Si las realiza o No las realiza con su niño:

ÁREA MOTORA -5 AÑOS	SI	NO
Ud. Le enseña a su niño algún deporte.		
Ud. Le enseña a su niño hacer figuras con plastilina		
Ud. Le enseña a su niño que vacíe agua de un vaso a otro sin derramarla		
ÁREA LENGUAJE	SI	NO
Ud. Le enseña a su niño a leer cuentos		
Ud. Le Enseñale a su niño a leer adivinanzas sencillas.		
Ud. Le enseña a su niño a Incorpora los números a los juegos		
Ud. Le enseña Su niño a reconocer su lado (izquierda y derecha)		
Ud. le enseña a su niño a clasificar el tamaño color y forma de los objetos.		
ÁREA COORDINACIÓN	SI	NO
Ud. Le enseña a su niño que colabore con las tareas simples del hogar		
Ud. Le enseña a su niño con las tareas del jardín.		
Ud. le enseña a su niño a ponerse los zapatos		
Ud. Le enseña a su niño a cepillar los dientes		
Ud. Le enseña a su niño a armar rompecabezas		
ÁREA SOCIAL	SI	NO
Ud. Le enseña a su niño a compartir con niños y participar en actividades con los adultos.		
Ud. Le enseña a su niño a cuidarse de sí mismo		
Ud. Le enseña a decir gracias a su niño		