

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACIÓN AL
DESARROLLO PSICOMOTOR DE MENORES
DE 2 AÑOS EN EL DISTRITO TRES
DE DICIEMBRE, 2015**

Presentado por:

BERROCAL ÑAHUI KAREN YULIANA

DURAN AVILA LISSETH JHOANY

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermera

HUANCAYO-PERÚ

2016

Lic. PURIZACA DE LEIVA MIRIAM

DEDICATORIA

A Dios y a nuestros Padres, quienes con su confianza, cariño y apoyo, nos han convertido en personas de provecho, ayudándonos al logro de nuestras metas.

LISSETH Y KAREN

AGRADECIMIENTO

A nuestra asesora Lic. Purizaca de Leiva Miriam por las orientaciones, correcciones en la elaboración de nuestra tesis.

A las madres de familia por su cooperación en el desarrollo del estudio.

A nuestros profesores que nos dieron los conocimientos en la formación de nuestra carrera profesional.

ÍNDICE

Asesora

Dedicatoria

Agradecimiento

Índice

Resumen

Abstract

CAPITULO I

INTRODUCCION

| | |
|--|----|
| 1.1. Planteamiento del Problema | 15 |
| 1.2. Descripción y delimitación del problema | 16 |
| 1.3. Formulación Del Problema | |
| 1.3.1. Problema General | |
| 1.3.2. Problemas específicos | |
| 1.4. Objetivos | |
| 1.4.1. Objetivo General | |
| 1.4.2. Objetivos Específicos | |
| 1.5. Justificación | |
| 1.5.1. Justificación teórica | |
| 1.5.2. Justificación metodológica | |
| 1.5.3. Justificación Social | |
| 1.6. Marco teórico | |
| 1.6.1. Antecedentes del estudio | |

1.6.2. Bases teóricas

- 1.7. Formulación de hipótesis
 - 1.7.1. Hipótesis general
 - 1.7.2. Hipótesis específicas
- 1.8. Definición de conceptos claves

CAPITULO II

MÉTODO

- 2.1. Método de investigación
- 2.2. Tipo de investigación
- 2.3. Diseño de investigación
- 2.4. Población y muestra
 - 2.4.1. Población
 - 2.4.2. Muestra
- 2.5. Variable de investigación
- 2.6. Operacionalización de variables**
- 2.7. Técnicas de recolección de datos
- 2.8. Procesamiento de recolección de los datos
- 2.9. Consideraciones éticas

CAPITULO III

RESULTADOS

CAPITULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

CAPITULO V

CONCLUSIONES

CAPITULO VI

RECOMENADCIONES

CAPITULO VII

BIBLIOGRAFÍAS

CAPITULO VIII

ANEXOS

RESUMEN

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACIÓN AL DESARROLLO PSICOMOTOR DE MENORES DE 2 AÑOS EN EL DISTRITO TRES DE DICIEMBRE, 2015.

La investigación parte de siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015?; la hipótesis formulada fue: existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015. El método general empleado fue el método científico y como método específico empleado fue el descriptivo. El tipo de investigación es descriptiva; la investigación parte de una población de 120 madres, se procedió por el muestreo aleatorio de 92 madres con sus respectivos hijos. Las conclusiones básicas a las que se abordó fue la determinación de una relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.

Palabras clave: Conocimiento, Estimulación temprana, desarrollo psicomotor.

ABSTRAC

LEVEL OF KNOWLEDGE OF MOTHERS ON EARLY STIMULATION psychomotor development RELATING TO CHILD OF 2 YEARS IN DISTRICT THREE DECEMBER, 2015

The research part of this research question: What is the relationship between the level of knowledge of mothers on early learning and psychomotor development of children under 2 years in December Three district in 2015?; the hypothesis was formulated: there is a direct and significant relationship between the level of knowledge of mothers on early learning and psychomotor development of children under 2 years in the three district in December 2015. The general method was employed as the scientific method and specific method used was descriptive. The research is descriptive; research of a population of 120 mothers, proceeded by the random sampling. They involved 92 mothers attending the CRED Health Center Control District Three December Chupaca Province. The basic conclusion to which it was addressed

was the determination of an average positive relationship significant between the level of knowledge of mothers on early learning and psychomotor development of children under 2 years in the three district in December 2015.

- **Keywords:** Knowledge, early stimulation, psychomotor development.

CAPITULO I

INTRODUCCION

1.1. Planteamiento del Problema

Las acciones y programas de la Estimulación Temprana data de los años cincuenta y sesenta, es en esta etapa que se presenta diversos cambios sociales, políticos, científico y en la educación que abren el camino a la implementación de una intervención denominado Estimulación Precoz que surgió para los niños que nacían con un déficit en el desarrollo psicomotor.

A nivel internacional 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 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.(2) 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.

Por otro lado, la UNICEF, en el 2014, informa que en el mundo existían aproximadamente 652,093,000 niños, sólo entre 0 a 5 años, mientras que en el Perú se estima un aproximado de 2,925,000 de niños; lo que evidencia al analizar la pirámide poblacional que los niños han ido disminuyendo con el paso del tiempo, sin embargo siguen siendo parte importante de una elevada proporción total de habitantes.(3 28)

Así mismo la OMS estima que cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social. También manifiesta que el 60% de los infantes menores de seis años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar un retraso en cualquiera de sus esferas, y debido a su desarrollo deficiente, la mayoría de ellos serán propensos a tener dificultades en su aprendizaje, entre otros.(4 29)

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSA), en su documento de Norma de Atención Integral de Salud del Niño, estipula como objetivo principal “promover un óptimo crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, con la activa participación de la familia, las organizaciones, instituciones comunales, el sector salud en conjunto, promoviendo a nivel de los hogares prácticas de estimulación y de desarrollo psicomotor que ayuden al niño a alcanzar al máximo sus potencialidades. El papel del sector salud ante el proceso de crecimiento y desarrollo de los niños es de acompañamiento y evaluación del mismo, así como de promover los vínculos afectivos, condiciones físicas, sociales, políticas y culturales que conlleven a optimizar este proceso. (5 3)

El Perú en el año 2012 presenta un total de niños y adolescentes menores de 15 años 8 438 717, lo que representa el 31% del total de la población, es uno de los grupos más vulnerables y desprotegidos, la tasa de Pobreza total de niños y niñas menores de 15 años es del 65%, además la desnutrición crónica de los niños menores de 5 años se ha incrementado a un 25.4%. Por todos los factores de riesgo en nuestra realidad 20 000 niños y niñas mueren cada año sin haber cumplido su primer año de vida. Las condiciones desfavorables se empiezan a desarrollar además de la cultura y los estilos de vida que tenga su núcleo familiar, van a determinar si este niño presenta una alteración en su desarrollo integral. Por ello se debe de realizar la capacitación necesaria en los consultorios, en las salas de espera, a través de visitas domiciliarias y otras instituciones que atienden niños. Según los datos estadísticos del Componente de Atención Integral del Niño de 0- 5 años del MINSA, se tiene que estos últimos años la deficiencia del desarrollo psicomotor, en los menores de 5 años ha incrementado de 7% al 12%, además de tener bajas coberturas en los centros de salud. (4)

La Estimulación Temprana es toda actividad de contacto o juego con un bebé o niño que propicie, fortalezca y desarrolle adecuada y oportunamente sus potencialidades humanas. Tiene lugar mediante la

repetición útil de diferentes eventos sensoriales que aumentan el control emocional, propician al niño una sensación de seguridad y goce; por otro lado amplían la habilidad mental, que facilita el aprendizaje ya que desarrolla destrezas, para estimularse asimismo a través del juego libre, del ejercicio, de la curiosidad, la exploración y la imaginación. (5)

En la misma dirección Lira Rodríguez en Chile (1996), realizó un estudio sobre “Importancia de Estimulación temprana en el normal desarrollo psicomotor de niños pequeños”, concluyendo que sería favorable la calidad de instrucción de las mujeres que están al cuidado de los niños. (6)

En el Perú, el Ministerio de Salud ha puesto a disposición la “Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años” bajo la responsabilidad de la enfermera, profesional altamente capacitado para brindar una atención integral al ser humano en todas sus etapas del proceso vital y que labora en los diferentes niveles de atención, donde realiza una serie de actividades como: el examen físico, detección de enfermedades prevalentes, evaluación del crecimiento y estado nutricional, la evaluación del desarrollo y la estimulación temprana, con el fin de evaluar oportuna y periódicamente el crecimiento y desarrollo de los niños e intervenir a través de la ejecución de sesiones de Estimulación Temprana, la cual es definida como un conjunto de actividades, juegos y ejercicios físicos que se llevan a cabo con la intención de potenciar las habilidades y capacidades del niño en sus primeros años de vida y es una actividad importante durante el control del crecimiento y desarrollo del niño menos de 5 años. **(7 30)**

A nivel regional, en las instituciones de salud del MINSA esta estrategia considera el paquete de atención integral que incluye las sesiones de estimulación temprana y el aspecto educativo, sin embargo a pesar de ser una disposición establecida por el Ministerio de Salud, estas sesiones no son desarrolladas en la mayoría de establecimientos de salud a nivel

regional, principalmente en los lugares más pobres y alejados, debido a distintos factores entre los que se encuentran el equipamiento de los ambientes para tal fin, la oferta de recursos humanos capacitados y la demanda en el servicio de CRED, entre otros; lo que repercute en el correcto desarrollo de la niñez peruana que será evidenciado a corto o largo plazo. (8)

Al realizar las prácticas pre-profesionales en diferentes servicios de CRED especialmente del Puesto de Salud de Tres de Diciembre de la provincia de Chupaca, pudimos observar que la enfermera utiliza aproximadamente “5 minutos” del total de la atención del niño para evaluar el desarrollo psicomotor y brindar educación a la madre sobre estimulación temprana, consideramos ese periodo insuficiente para brindar una atención integral e informativa sobre este aspecto.

Al entrevistar a las enfermeras de los Centros de Salud, algunos de ellos refirieron: “Existen pautas de estimulación dentro de la Norma Técnica que nos da el MINSA pero no se llevan a cabo por falta de personal, y sobre todo de tiempo. Además no tenemos un programa educativo específicamente para estimulación temprana, a pesar de que tenemos materiales, a veces se organiza pero no se realiza por falta de recursos humanos y tiempo”, “hace falta espacios e infraestructura para implementar el programa educativo para estimulación temprana”. Al entrevistar a la Enfermera encargada del Servicio de CRED refiere: “Para evaluar usamos el test abreviado por el tiempo de atención, de 20 a 30 minutos aproximadamente, que nos impide dar educación completa. Se tiene que atender un promedio de 12 a 15 niños en un turno de mañana trayendo como consecuencia que se atienda al niño en lo más elemental”.

Por otro lado de la problemática, al entrevistar a algunas mamás y preguntarles ¿cuánto saben acerca de estimulación temprana? Y ¿cuán seguido estimulan a sus niños? Ellas respondieron: “No sé cómo hacerle la estimulación a mi hijo” “Me explicaron algo con unos cuadros con dibujitos pero no sé si tengo que hacerle los ejercicios de este mes en que

está o del mes que sigue” “algo me dijeron que tenía que hacerle como ejercicios o juegos pero no entendí bien como le tengo que hacer” “si me dijeron de los ejercicios que tengo que hacerle, yo me doy tiempo todos los fines de semana para hacerlo”.

Habiendo observado el conjunto de la problemática, surgen las siguientes interrogantes: ¿Las madres tienen conocimiento sobre estimulación temprana? ¿La estimulación temprana se realiza como algo cotidiano? ¿Para las madres es importante la estimulación temprana? ¿Es efectiva la información - educación sobre estimulación temprana que brinda el personal de enfermería dentro de CRED? ¿La enfermera crea nuevas estrategias para fomentar las prácticas de estimulación temprana? ¿Cuáles son los factores que limitan que el personal de enfermería desarrolle programas de estimulación temprana? ¿Es necesario crear nuevos programas sobre estimulación temprana? ¿Un programa educativo mejorará las prácticas de estimulación temprana?, ¿Cómo son las prácticas de estimulación temprana que las madres realizan con sus hijos menores de un año de edad?, Etc.

De todo ello nos ha llevado a formularnos el siguiente problema de investigación científica:

1.2 Formulación Del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área motora y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015?

- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área de coordinación y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área social y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área del lenguaje y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015?

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área motora y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.
- Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área de coordinación y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.

- Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área social y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.
- Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área del lenguaje y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.

1.4 Justificación

Teórica:

El desarrollo de la presente investigación será de aporte científico para el profesional de Enfermería, ya que formará parte importante del marco teórico que demuestre que los Programas de Estimulación Temprana deben estar enfocados no solo en el niño, como actor fundamental en la estimulación sino también que busquen concientizar a las madres, ya que ellas serán quienes lo apliquen de manera cotidiana en sus niños; teniendo como conocimiento, que solo si la estimulación es aplicada en forma continua podrá obtenerse resultados positivos en el desarrollo del niño. Así mismo nos permitirá sistematizar y actualizar la información respecto al conocimiento materno y al desarrollo psicomotor de los menores de este lugar de estudio.

Social:

Los resultados logrados en este estudio se constituirán en evidencias para el personal de Enfermería para favorecer el establecimiento de Programas Educativos dirigidos a las madres de niños menores de 6 meses, para contribuir a mejorar las prácticas de estimulación temprana en sus hijos y así prevenir problemas de retardo en el desarrollo pero sobre todo potenciar al máximo las capacidades y habilidades en sus áreas de lenguaje, social, coordinación y motor.

Metodológica:

Esta investigación podrá ser citada por investigadores que realizan investigaciones en esta misma línea, fortaleciendo el marco teórico de sus investigaciones, así mismo nos permite probar la aplicabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

1.5 Marco teórico

1.5.1. Antecedentes del estudio

A. Antecedentes internacionales

Al realizar la revisión de antecedentes internacionales se han encontrado los siguientes estudios:

B. Antecedentes nacionales

Al realizar la revisión de antecedentes nacionales se han encontrados los siguientes estudios:

Poma Quiroz Guissela Patricia, en el año 2010, Lima-Perú, realizó un estudio titulado “Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en el C.S.M.I Tahuantinsuyo-Independencia”, 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”.(9)

Briones S, en el año 2010, Lima-Perú, 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”, 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”(10)

García Fiestas E. y Herrera Neciosup E. en el año 2011, realizaron una tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería, cuyo título fue “Estimulación Temprana y su impacto en el desarrollo psicomotor del niño menor de treinta meses. Hospital Naylamp-Chiclayo 2011”. El objetivo fue determinar el impacto de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del niño. El tipo de estudio que se llevó a cabo fue cuantitativo, de nivel aplicativo, el método fue pre experimental. El tamaño de la muestra fue 80 niños de 0 a 30 meses que asisten al Taller de estimulación temprana del Hospital Naylamp. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario, el test peruano de desarrollo psicomotor del niño y lista de control del desarrollo. Las conclusiones fueron:

“La estimulación temprana logró un impacto significativo en el desarrollo del niño, favoreciendo de esta manera un buen desarrollo intelectual, afectivo y social”. (35)

B. Antecedentes regionales

1.5.2 Bases teóricas

Aspectos culturales sobre conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana

1.5.1.1. Cultura de Salud.

La cultura de la salud viene a ser la suma total integrada de rasgos de conducta aprendida que son manifestados y compartidos por los miembros de una sociedad. El factor conducta aprendida tiene importancia fundamental.

Por su parte Elguera (16) sostiene que la cultura es todo aquello que comparten los miembros de un determinado grupo, por el hecho de haber nacido y haberse socializado en dicho grupo, es más que una colección de simples fracciones aisladas de conducta.

Madeleine Leininger inauguró el subcampo de la enfermería transcultural, o etnoenfermería, pertenece a la corriente conductual de la cultura, que la entiende como un conjunto de hábitos y costumbres, es decir se refiere a los estilos de vida.

La cultura, es por tanto, el conjunto de hábitos y costumbres, un resultado total de la invención social y debe considerarse como una herencia social y no por herencia biológica, ya que se transmite a cada una de las nuevas generación pero condicionado por categorías colectivas.

En razón a ello, es importante tener en cuenta los aspectos culturales en aquellos grupos sociales en los cuales se pretende intervenir para lograr cambios conductuales, ya que

los pobladores de las zonas urbanas marginales en su mayoría están conformados por migrantes de las diferentes regiones del país los cuales traen consigo patrones culturales arraigados.

1.6.1.2. Conocimientos y Prácticas en Salud

a) El Conocimiento

Desde el punto de vista epistémico, para Bertrand plantea que el conocimiento es un conjunto de observaciones que posee el hombre como producto de la experiencia, de lo que ha sido capaz de inferir a partir de estos.(17)

Según Bunge el conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana, por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, se materializa mediante el lenguaje simple y natural, el conocimiento científico que es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia, Kant en su teoría del conocimiento refiere que este está determinado por la intuición sensible y los conceptos, distinguiéndose dos tipos de conocimiento, el puro o a priori que se desarrolla antes de la experiencia y el empírico el cual es elaborado después de la experiencia.(18)

b) Prácticas

La práctica debe entenderse como la exposición reiterada a un situación concreta o estímulo, y luego con la repetición de una respuesta, consistente frente a ella, la cual puede ser observada.(19)

Para que el ser humano ponga en práctica cierto tipo de conocimiento, sea este científico o vulgar, es necesario en primera instancia un acercamiento directo mediante el uso de los sentidos y la conducta psicomotora, es decir, la experiencia. Esta será evaluada a través de la observación de las habilidades y destrezas además del logro de sus objetivos, y se expresara a través de lenguaje.

Los conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana son todos los conceptos que les van a servir a las madres para realizar diversas acciones con el objetivo de promover un adecuado desarrollo del su hijo, esta actividad va ser indispensable para generar en el menor la potenciar sus habilidades y capacidades que lo ayudaran a crecer feliz sintiéndose amado e importante.

1.6.2. La estimulación temprana en el niño

1.6.2.1. Bases científicas de la estimulación temprana

A. generalidades

El cerebro evoluciona de manera sorprendente en los primeros años de vida y es el momento en el que se hace más eficaz el aprendizaje, esto es así porque se establecen conexiones entre neuronas con mayor facilidad y eficacia, este proceso llamado sinapsis se prolonga hasta los seis o siete años, luego ya no se crean más circuitos, por ello el objetivo de la estimulación temprana es conseguir el mayor número de conexiones neuronales, para que éstos circuitos sigan funcionando eficazmente durante la mayor cantidad de años posible.

Para desarrollar la inteligencia, el cerebro necesita de información. Los bebés reciben información de diversos estímulos a través de los sentidos, lo hacen día y noche; si

estos estímulos son escasos o de pobre calidad, el cerebro tardará en desarrollar sus capacidades o lo hará de manera inadecuada, por el contrario al recibir una estimulación oportuna el infante podrá adquirir niveles cerebrales superiores y lograr un óptimo desarrollo intelectual. Así por ejemplo: al escuchar la voz de su madre, percibir el olor del biberón o recibir una caricia, se produce una catarsis eléctrica que recorre su cerebro, para despertar conexiones neuronales aún dormidas.

B. Aspectos históricos - evolutivos de la Estimulación Temprana en el Perú

En el Perú, la Dra. Majluf señaló que la importancia de los primeros años de vida, y los efectos de las situaciones de pobreza y marginalidad en el rendimiento intelectual de los niños. (20)

Se declara una nueva ley de educación N° 19326 del año 1971, donde estableció que la educación inicial proponía atender a los niños desde el nacimiento y consecuentemente a los padres de familia, y lo dividió en dos niveles:

- El primero que es de 0 a 03 años que incluía a las cunas,
- El segundo de 03 a 06 años que incluye a los jardines,

Además de programas no escolarizados dirigidos a aquellos niños de 03 a 06 años, que por razones de pobreza no tenían acceso a los programas formales. Uno de los antiguos programas de Estimulación temprana fue el de Chimbote 1975, en la cual se abordó el aspecto educativo, salud y nutrición infantil.

Así mismo en estos años se aprobó un plan operativo de Estimulación temprana en un centro de educación inicial de Villa el Salvador – Lima. UNICEF financió un proyecto de

Atención integral del Cono sur, apoyando con casas de juegos para niños, se adaptaron y validaron algunos test psicológicos como el Denver, que se utiliza para el control del niño sano. A partir de este proyecto se extendió a otros países de América Latina, realizando seminarios internacionales y otro tipo de difusión.

Más adelante surgieron otros programas como Programa De Estimulación Temprana en Base al Hogar - PIETBAF (1978), Programa de Atención Integral con grupos de Madres - PAIGRUMA (1986), al principio consistía en visitar las casas y orientar a las madres, luego se reunían en clubes a las madres para capacitar sobre la familia y el niño.(21)

Posteriormente varias instituciones educativas, casa hogares, centro de rehabilitación fueron creando el programa de estimulación temprana y era aplicado a niños menores de tres años, luego aparecen los estudios, especialidades o diplomados, convirtiendo a esta en una especialidad profesional.(22)

C. Definición de estimulación temprana

La Estimulación Temprana es un conjunto de acciones que tienden a proporcionar al niño sano las experiencias que éste necesita para desarrollar al máximo sus potencialidades de desarrollo. Estas acciones van a permitir el desarrollo de la coordinación motora, empezando por el fortalecimiento de los miembros del cuerpo y continuando con la madurez del tono muscular, favoreciendo con esto la movilidad y flexibilidad de los músculos, al mismo tiempo ayudará a desarrollar una mejor capacidad respiratoria, digestiva y circulatoria del cuerpo. Otro de los beneficios que se obtienen a través de la Estimulación Temprana, es el desarrollo y la fortaleza de los cinco sentidos

y la percepción. Favorece también el desarrollo de las funciones mentales superiores como son la memoria, la imaginación, la atención así como también el desarrollo del lenguaje. A nivel adaptativo, desarrolla en el niño confianza, seguridad y autonomía.(23)

Según Ludington-Hoe y Golant, S (1995), en un método que permite aprovechar al máximo las relaciones de los padres con su hijo.

“Nunca es demasiado tarde para comenzar la estimulación y potencializar habilidades y destrezas”(17)

Cabrera, M.C. y Sánchez C.(1982), lo definen como tratamiento realizado durante los primeros años de la vida del niño que pretende enriquecer y estructurar el medio estimular que incide sobre el niño y que pretende lograr al máximo su desarrollo.

Emocionalmente, la Estimulación Temprana permite incrementar la relación afectiva y positiva entre los padres y el niño(a). Por esta razón, es importante que el personal de salud establezca una relación cálida con los padres y el niño (a) para así transmitirles que éste no aprenderá sólo con los ejercicios sino con el contacto físico y la relación afectiva que establezcan con él; asimismo, deberá recordarles que aprovechen los momentos de la alimentación, el baño y el momento del cambio de pañal y ropa para estimular al bebé.(23)

1.6.2.2. Características de la estimulación temprana

- **Personalizada.** La estimulación debe vincularse a las necesidades de cada niño y a las características socioculturales de su entorno. (Por ejemplo: es diferente la estimulación que recibe un niño que vive en la Costa a un niño que vive en la Sierra)

- **Especializada.** La estimulación requiere de una preparación específica por parte de quien la imparta. Por eso es necesario capacitarse para saber cómo estimular. La enfermera, principal promotora de la estimulación temprana, es un profesional capacitado para realizar la estimulación temprana y para enseñarle a las madres como hacerlo.
- **Sistematizada.** Las intervenciones deben responder a un plan previamente organizado, de acuerdo con las particularidades de cada caso. La organización de las acciones tienden a propiciar el desarrollo del pequeño de manera acorde a los parámetros evolutivos que corresponden a su edad.

1.6.2.3. Importancia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del niño

La infancia se considera como el momento del desarrollo más significativo en la formación de las personas; en ella se establecen las bases fisiológicas de las funciones cerebrales que determinarán su capacidad de aprendizaje. El cerebro se triplica en tamaño en los dos primeros años de vida y en este período alcanza el 80% del peso de adulto. El sistema nervioso central del niño o niña, que es muy inmaduro al nacer, alcanza casi su plena madurez entre los 5 a 7 años de edad.

Las posibilidades de desarrollo de potencialidades a partir de los 7 años son muy escasas, a los 18 meses son mayores y en el menor de 6 meses son ilimitadas, por lo tanto, una persona a los 15 o a los 20 años, aprende nuevas cosas, nuevas habilidades, pero las aprende utilizando conexiones que ya fueron establecidas. Y esto es importante, porque aquello que no se ha

constituido en los primeros años de vida ya no se va a constituir, va a ser muchísimo más difícil de lograr.

Además es necesario tener en cuenta los beneficios de que un niño reciba estimulación temprana:

- La estimulación temprana tiene un efecto favorable sobre la inteligencia emocional y el coeficiente intelectual, así como también sobre el desarrollo de las inteligencias múltiples (corporal, artística, musical, lógico-matemática, espacial, entre otras.
- Se puede prevenir y detectar posibles dificultades en el aprendizaje, lecto-escritura, desarrollo psicomotor, entre otros
- Los niños y niñas suelen ser más afables, sociables y felices que los que no han recibido estimulación alguna.
- Su desarrollo es integral.
- Su memoria, concentración y resolución de problemas es mucho más avanzada que en los demás niños.
- Sus habilidades y destrezas son mayores que en los que no recibieron estimulación temprana.

Entonces para favorecer el desarrollo psicomotor del niño, la estimulación temprana, definida por el MINSA como el conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica y aplicada en forma sistémica y secuencial, que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los seis años, contribuye a fortalecer al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas; permitiendo también, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres, con eficacia y autonomía, en el cuidado y desarrollo de sus hijos. **(39)**

Por otro, según **Meza Flores (48)** Estimulación Temprana es importante porque:

a. Mejora la interacción de los padres con el niño:

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

b. Optimiza el desarrollo de los sentidos en los niños que son la base del aprendizaje:

- Desarrollo de procesos cognitivos: atención y concentración, imitación, memoria, asociación. Potencia su desarrollo neuronal.
- Aprende sobre su cuerpo, lo conoce y controla sus movimientos. Tiene una actitud positiva frente a la interacción con otros.

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

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

d. Estimulación de los padres:

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

1.6.2.4. Desarrollo psicomotor del niño de 4-6 meses

Este período es importante para el niño que se hace físicamente más capaz y comienza a alejarse de quien lo cuida y del medio, observando que sus actividades pueden influenciar el ambiente que lo rodea. El niño va tomando conciencia de quien lo cuida, pero la memoria no está suficientemente desarrollada como para darse cuenta de que la ausencia de la madre no es constante. La

madre debe entender la angustia que causa la separación y asegurarse de que la persona que lo cuide sea cuidadosa y afectuosa.

Aumenta la actividad de las glándulas salivales, lo cual no es indicio de salida de los dientes. La protrusión y el empuje de la lengua disminuyen pudiendo comenzar con la dieta sólida a los 6 meses. Al final de este periodo el bebé deberá haber adoptado los hábitos correctos de sueño: toda la noche y dos siestas, una por la mañana corta y otra por la tarde. En cuanto a lo motor, inicialmente intentará manipular objetos para terminar haciéndolo fácilmente al final del período, pasándoselos de una mano a otra, usando las dos manos por igual. **(40)**

El Desarrollo psicomotor está compuesto de 4 áreas que sirven de base para realizar la estimulación:

1.6.2.4.1. Área motora

El inicio del desarrollo en la niña o niño se haya dominado por la motricidad y su avance ocurre en sentido céfalo-caudal y próximo-distal.

Las actividades en esta área tienen el propósito de contribuir al establecimiento del tono muscular adecuado y reacciones equilibratorias que le permitirá a la niña o niño conseguir el control sobre su cuerpo, ubicarse en el espacio y el tiempo y relacionarse con el medio que lo rodea al moverse libremente (gatear, ponerse de pie, caminar y correr).

En el control motor grueso los logros fundamentales para descartar algún retraso por daño cerebral son: la postura sentada sin apoyo (sedestación), que se logra entre los 6 y 8 meses y la marcha, que se logra a los 12 meses. Para que esto suceda, no sólo deben ocurrir cambios en el tono muscular y desaparecer los

reflejos arcaicos (Ej. reflejo de prensión plantar), sino que además deben adquirirse reflejos de madurez (Ej. Reflejo de paracaídas).

| DESARROLLO NORMAL DEL NIÑO | ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 4 meses: En posición prona se levanta a sí mismo, levanta la cabeza y hombro al ser llevado (a) a posición sentado (a). • 5 meses: Empuja hasta lograr la posición sentado (a), se mantiene sentado (a) con breve apoyo. • 6 meses: Se mantiene sentado (a) solo (a), momentáneamente. | <ul style="list-style-type: none"> • Poner al niño boca abajo y mostrarle algo vistoso para que levante su cabeza y el pecho y trate de tomarlo • Poner al niño boca arriba, hacer que le agarre los dedos y que trate de sentarse • Colocar de pie al niño para que haga intentos de caminar • Colocar boca abajo para que gatee • Sentar al niño con cojines alrededor • Colocar al niño boca abajo y ayudarlo a girar |

1.6.2.4.2. Área social

Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización de la niña o niño, que le permitirá sentirse querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas.

Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos. Es importante brindarles seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia o ejemplo pues aprenderán cómo comportarse frente a otros. Los valores de la familia, el afecto y las reglas de la sociedad le permitirán a la niña o niño, poco a poco, dominar su

propia conducta, expresar sus sentimientos y ser una persona independiente y autónoma.

Para estimular esta área se realizarán actividades que permitan satisfacer su iniciativa, curiosidad y su necesidad de obtener un mayor grado de autonomía en lo que se refiere a los hábitos de independencia personal (alimentación, vestido, aseo, etc.).

| DESARROLLO NORMAL DEL NIÑO | ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 4 meses: Ríe a carcajadas • 5 meses: Vuelve la cabeza hacia quien le habla. • 6 meses: Vocaliza cuando se le habla | <ul style="list-style-type: none"> • Hablarle al niño • Sonreírle • Mostrarle personas • Nombrarle las personas que están cerca • Premiarlo con besos y sonrisas • Acostumbrarlo a los ruidos normales de la casa; es decir, no obliga a la familia a guardar silencio |

1.6.2.4.3. Área de coordinación

Desde que nace la niña o niño, ve, oye y percibe un sin número de estímulos que le permite estar alerta y listo para ir conociendo el medio que lo rodea; va construyendo su pensamiento a partir de las experiencias con los objetos y el entorno, creando mentalmente relaciones y comparaciones entre ellos, así como estableciendo semejanzas y diferencias de sus características.

El desarrollo de la agudeza de los sentidos y la coordinación entre ellos (viso manual, viso auditivo), permitirán al niño acceder a una gran gama de experiencias ricas para el desarrollo cerebral. Las actividades para estimular esta área van desde mostrarle objetos

para que los mire y los siga con la vista, hasta el copiar formas y dibujar.

| DESARROLLO NORMAL DEL NIÑO | ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 4 meses: La cabeza sigue la cuchara que desaparece, gira la cabeza al sonido de la campanilla • 5 meses: Palpa el borde de la mesa, intenta presión de la argolla. • 6 meses: Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída, coge la argolla, coge el cubo | <ul style="list-style-type: none"> • Darle un juguete que le llame la atención (que no sea peligroso) para que lo agarre • Jugar a las escondidas con el niño escondiendo su rostro detrás de un pañal o una colcha • Darle una cucharita para que aprenda a agarrarla • Dejarlo jugar y moverse mientras lo baña • Llevarlo a pasear fuera de casa • Ponerle un espejo delante de él y dejarlo que se mire • Llevarlo a diferentes lugares para que vea diferentes cosas • Colocarle música suave mientras está despierto |

1.6.2.4.4. Área del lenguaje

La estimulación en el área de lenguaje le permitirá a la niña o niño comunicarse con otras personas de su entorno. Su desarrollo abarca tres aspectos: la capacidad comprensiva, expresiva y gestual. La capacidad comprensiva se desarrolla desde que la niña o niño nace, ya que podrá entender ciertas palabras mucho antes de que pueda pronunciarlas; por esta razón es importante hablarle constantemente, relacionándolo con cada objeto que manipule o actividad que realice.

Las primeras manifestaciones son el pre-lenguaje (chupeteos, balbuceos, sonidos guturales, emisiones vocálicas, risas, gritos), hasta la comprensión del lenguaje oral y escrito.

La adquisición del lenguaje (oral, corporal, escrito) es un factor esencial en el aprendizaje; una niña o niño que no cuenta con los medios para comunicarse, no comprende claramente lo que ocurre a su alrededor, por lo que puede llegar a presentar serias dificultades en su desenvolvimiento social. **(41)**

| DESARROLLO NORMAL DEL NIÑO | ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN (42) |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • 4 meses: Ríe a carcajadas, la cabeza sigue la cuchara que desaparece, gira la cabeza al sonido de la campanilla • 5 meses: Vuelve la cabeza hacia quien le habla • 6 meses: Vocaliza cuando se le habla. | <ul style="list-style-type: none"> • Mientras le da de comer, nombrarle personas y las cosas que tiene cerca • Repetirle los sonidos que el niño hace, mientras lo cambia, lo baña, etc. • Ponerle música suave • Cantarle al niño cualquier canción de cuna. |

1.6.2.5. Riesgos de la falta de estimulación temprana

La falta de estímulos afectivos, sensoriales, físicos y ambientales producen retrasos en el desarrollo que podrían llegar a ser irreversibles. Si los estímulos son escasos, irregulares o de pobre calidad, el cerebro se queda famélico y no desarrolla sus capacidades. Por el contrario, la estimulación temprana, abundante, sistemática y de calidad garantiza un ritmo vivo en el proceso de adquisición de niveles cerebrales superiores y el logro de un buen nivel intelectual.

La estimulación temprana de los niños es más eficaz porque entonces su cerebro tiene mayor plasticidad, es decir, es más moldeable. Por eso se establecen conexiones entre las neuronas con más facilidad, rapidez y eficacia.

La falta de estimulación temprana o las deficiencias de la estimulación en el primer año de vida pueden dejar lagunas

importantes en la inteligencia global de los niños. La gran mayoría de las familias corren ese riesgo pues los padres, aunque sean conscientes de la trascendencia de la estimulación temprana, suelen ignorar aspectos esenciales de la estimulación.

1.6.2.6. Rol de la madre en la estimulación temprana

La madre es uno de los agentes fundamentales de estimulación, pues está dotada de capacidades innatas. Habitualmente, ella suele priorizar, sin proponérselo conscientemente, estos actos de mediación educativa. Por eso la relación madre-bebé, para la psicología, 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 a través de los intercambios que acontecen en este vínculo primario que comparte con ella.

Al respecto, el psicólogo norteamericano Jerome Bruner se ha dedicado a estudiar los procesos de comunicación entre el bebé y su madre, y menciona al respecto: *“La madre y el niño crean una estructura predecible de acción recíproca que puede servir como un microcosmos para comunicarse y construir una realidad compartida a partir de la cual el niño conoce la forma de referir y comunicar”*.

Resulta fundamental que las madres comiencen a conectarse y a conocer a sus hijos desde antes del momento de su nacimiento. Ya que así ellas pueden aprender a descodificar rápidamente los significados de las señales que transmiten sus pequeños una vez que hayan venido al mundo. De esta manera ellas se convierten en el principal agente estimulador del niño, motivo por el cual necesitan de una capacitación que les permitan determinar qué actividades proponer, en que momentos estimular, con qué

frecuencia, cuando dar por terminado el periodo de estimulación, etc. Es fundamental que la madre logre reconocer las destrezas, habilidades y características de su bebé. Es necesario que pueda comprender que tiene un hijo activo con intensas necesidades de interactuar desde el mismo momento del nacimiento. Esto justifica la existencia de espacios y tiempos de estimulación temprana a cargo de la madre.

La calidad de la relación afectiva con la madre y la variedad de sus interacciones con ella han de influir notoriamente en el desarrollo de sus potencialidades cognoscitivas, socio-afectivas, psicomotrices, etc.

A la hora de estructurar alguna estrategia o programa de estimulación temprana, resultará importante considerar las características de la madre (por ejemplo, la capacidad de observación, el espíritu lúdico, la paciencia, la creatividad, la posibilidad de contención afectiva ante la frustración, etc). Este potencial educativo que presenta la madre puede ser afianzado por la colaboración directa de la enfermera. La orientación y el asesoramiento permiten construir planes personalizados a partir de los lineamientos generales de los programas de estimulación temprana que puedan aplicarse en el ámbito del hogar. **(43)**

1.6.2.7. Rol de la enfermera en la estimulación temprana

La enfermera como profesional activo en el proceso de desarrollo del niño menor de 5 años, tienen como propósito principal velar por el adecuado desarrollo brindando estrategias de estimulación temprana a niños normales y detectando a tiempo los riesgos de retraso. Para ello crea nuevos programas con el fin de fomentar y estimular el desarrollo psicomotor y así brindarle al niño todas las herramientas que necesitará para su óptimo desarrollo.

Esta labor la realiza siguiendo las pautas presentes en la Norma Técnica donde establece que la enfermera debe vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; así como detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos del desarrollo: *“La evaluación del desarrollo se realiza a todo niño o niña desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses 29 días, y es de responsabilidad del profesional de Enfermería. La evaluación del desarrollo se basa en la observación y aplicación de escalas del desarrollo, lo que permite detectar los llamados signos de alerta. Este no supone necesariamente la presencia de patología neurológica, pero su detección obliga a realizar un seguimiento riguroso del niño que lo presenta y si persiste, iniciar una intervención terapéutica”.* **(44)**

Sin embargo la Norma Técnica también establece, como parte de este trabajo, realizar la estimulación temprana de manera individual y/o colectiva; la cual fortalece el vínculo afectivo entre los padres o cuidadores y sus niños y niñas, con lo cual se afianza la seguridad, autoestima y confianza del niño o niña. Éste incluye actividades puntuales para mejorar habilidades y destrezas en áreas específicas del desarrollo como: Lenguaje, motor, social, emocional y cognitiva. Se lleva a cabo en el consultorio de manera individual o en forma colectiva a través de sesiones agrupando a los niños según su edad. Las pautas de estimulación del desarrollo del niño deben estar de acuerdo a la edad y el nivel de desarrollo de la niña o niño, considerando el contexto socioeconómico y cultural del niño”. **(45)**

Es por tanto responsabilidad de la enfermera, según lo establece la Norma Técnica dispuesta por el MINSA, elaborar programas de estimulación temprana en el cual guíen a los padres en este proceso y como consecuencia favorezca el desarrollo óptimo del

niño en todas sus áreas (motora, social, de coordinación y de lenguaje).

Si bien es cierto una de las actividades fundamentales que realiza la enfermera en el consultorio de CRED es la atención directa del niño menor de 5 años a través del examen físico, aplicación de test, también desarrolla actividades educativas en forma individual y grupal; para éstas últimas precisa de la planificación de Programas Educativos orientados a sensibilizar a las madres o cuidadores en la ejecución de actividades que permitan un buen crecimiento y desarrollo del niño, así como prevenir la aparición de enfermedades en forma oportuna.

1.6.2.8. Programas de estimulación temprana

En este sentido, desde 1989, en la convención de los Derechos del Niño, se propuso emprender medidas encaminadas al cuidado y protección de la infancia para contribuir a mejorar la calidad de vida infantil, por considerarse este período fundamental para el desarrollo físico y psicológico del ser humano. Por eso, resulta indispensable proveer a los niños de un entorno familiar y socio-cultural, que pueda realizar intervenciones positivas para alcanzar este desarrollo deseado.

Así surgieron en Latinoamérica una serie de programas educativos de excelente alcance; cada uno de ellos con su propio enfoque acerca de lo que es estimular, privilegiando tales o cuales estrategias de intervención y considerando indispensable como agentes de estimulación a la familia, cuidadores externos o a profesionales, entre otros. En el Perú EsSalud ha desarrollado distintas estrategias que le ha permitido formular y desarrollar Programas Educativos en Estimulación Temprana, sin embargo en el sector MINSA se hace necesario la ejecución de estos Programas, que deben incluir distintas estrategias metodológicas

que contribuyan a lograr la participación activa de las madres en el cuidado de sus niños.(46)

Los Programas consisten en conjuntos de estrategias de enseñanza aprendizaje seleccionados y organizados, en este caso por la enfermera, para facilitar el aprendizaje de los padres. Por lo tanto, es necesario conocer la importancia de este proceso.

Se conoce como aprendizaje, al cambio que se da, con cierta estabilidad, en una persona, con respecto a sus pautas de conducta. El que aprende algo, pasa de una situación a otra nueva, es decir, logra un cambio en su conducta.

La distancia entre las dos situaciones (A y B) es el proceso de enseñanza-aprendizaje, que debe ser cubierto por el grupo educativo (enfermeras-padres) hasta lograr la solución del problema, que es el cambio de comportamiento.

La primera actividad de quien programa la acción educativa directa, debe ser la de convertir las metas imprecisas en conductas observables y evaluables. Por varias razones: Porque es la única posibilidad de medir la distancia que debemos cubrir entre lo que es y lo que debe ser, porque hace posible organizar sistemáticamente los aprendizajes facilitando la formulación de objetivos y porque es así como una vez realizado el proceso de aprendizaje, podemos observar como éste se produjo realmente, y en qué medida.

El que desarrolla un programa parte de la realidad que le rodea, con ella cuenta y en ella se basa. No puede proyectarse sin tener claros los recursos económicos, medios, elemento humano, espacios y tiempos de los que se dispone. En un proceso de interacción, los roles de ambos deben cambiar con suficiente flexibilidad; de la actitud tradicional: facilitador que imparte conocimientos y el participante que recibe pasivamente, se pasa

a una multiplicidad de actividades que requieren un cambio de actitud en los participantes. Está suficientemente probada la importancia de la motivación en el proceso enseñanza aprendizaje, por lo tanto se debe atender a ella, ya que las actividades, en vistas a una motivación, se pueden organizar de muy distinta manera. **(47)**

1.6.2.9. El Desarrollo infantil en el primer año de vida

Es de fundamental importancia conocer las particularidades del desarrollo infantil considerando sus distintos periodos de maduración por los que atraviesa el niño esta tarea resulta de vital importancia a la hora de estimulación personalizada.

El niño, por lo tanto, es muy dependiente tanto biológica como psicológicamente, en particular de su madre, a lo largo de todo el primer año de vida. No obstante, en el curso de dicha etapa, la evolución se presenta a un ritmo muy vertiginoso que es necesario conocer adecuadamente.(24)

Primer mes: el bebé entra en contacto con el mundo

- Durante las primeras semanas el bebé se adapta a su entorno de forma instintiva: mueve los ojos en la dirección de la luz, cuando escucha un ruido fuerte reacciona estirando sus bracitos y sus piernas y si se le acaricia una mejilla, gira la cabeza hacia ese lado y abre la boca (tiene una gran capacidad de succión y este reflejo le sirve para localizar el alimento).
- El llanto es su modo de comunicarse, y el significado más habitual de sus lágrimas es "tengo hambre", seguido a distancia por "me siento solo", "tengo frío" o "tengo calor".

Segundo mes: sonrío a mamá

- Ya empieza a sonreír ante los estímulos externos, como la cara de mamá.

- Empieza a llevarse el pulgar a la boca y lo chupa, como un hábito.
- Emite sus primeros sonidos guturales para llamar la atención de papá y mamá.
- El bebé necesita estímulos: que le hablen, le abracen y le mimen. La presencia activa y constante de sus padres resulta crucial para ayudarlo a interpretar el mundo que le rodea, sobre todo el afectivo.

Tercer mes: mueve la cabeza

- Empieza a mostrar cierto interés por las cosas que se encuentran a su alrededor. Comienza a girarse en dirección a los ruidos.
- Lo que más llama su atención son los estímulos visuales: le encanta mirar cosas en movimiento y de colores brillantes.
- Empieza a balbucear.
- Lo normal es que cierre el puño cuando se le toca la palma de la mano con un dedo. Observando este reflejo el médico puede valorar el nivel de desarrollo psicomotor que tiene el niño en los primeros meses.

Cuarto mes: controla un poco más de su cuerpo

- El bebé ya sostiene la cabeza perfectamente y comienza a mirarse las manos, a sujetar objetos y a moverlos.
- Ríe a menudo, muestra interés por la gente (observa con más interés las caras de quienes le sonríen) y por lo que le rodea. No le gusta que le dejen solo.
- Es difícil fijar unos criterios exactos en el desarrollo del bebé, así que no hay que preocuparse si el niño evoluciona un poco más despacio. El pediatra es la persona más adecuada para valorarlo.

Quinto mes: los balbuceos

- Balbucea mucho y experimenta con los sonidos que emite. Le encanta escucharse, y dice cosas como "aah", "aphu", "ngah" o "awa".
- Sabe coger cosas y llevárselas a la boca, responde con una sonrisa a quienes le sonríen, se revuelve de alegría al ver el biberón...
- Su humor se ve influenciado por el de los demás y se disgusta si alguien que le estaba prestando atención se marcha.
- Los niños se sienten indefensos y esperan que sus padres les den seguridad. Necesitan que papá y mamá sean cariñosos y si ocurre algún contratiempo (como ensuciarse el pañal), lo resuelvan sin perder la calma.

Sexto mes: los primeros dientes

- Si está boca abajo se puede incorporar completamente con algo de ayuda, y es capaz de darse la vuelta solo.
- Avanza más en sus movimientos: coge el biberón con las manos, cambia los objetos de una mano a otra y comienza a echar los bracitos hacia delante para pedir que le cojan.
- Suele perder el interés por las manos y comienza a mirarse y tocarse los pies y a llevárselos a la boca.
- En su relación con el entorno, muestra clara preferencia por quienes se ocupan de él, especialmente por mamá.
- Le empiezan a salir los dientes, generalmente los de abajo.
- Como ya es capaz de darse la vuelta es importante no dejarlo solo tendido sobre el vestidor u otras superficies altas porque podría girarse sobre sí mismo, acercarse al borde y caer.

Séptimo mes: se mantiene sentado

- Es una de las etapas en las que los padres observarán aprendizajes más rápidos.
- Gracias al desarrollo de su musculatura, el bebé ya es capaz de mantenerse sentado sin apoyo.
- Utiliza las manos con mucha más libertad y toca y manipula todo lo que está a su alcance.
- Boca abajo consigue levantar el tronco y apoyar un brazo, y desde esa posición busca y coge los objetos que le interesan.
- Prosigue los juegos con pies y manos y comienza a emitir no sólo consonantes sueltas, también sílabas.
- Aunque sus palabras carezcan de significado, nuestro hijo entiende cada vez mejor lo que le decimos y quiere escucharnos, así que debemos responderle cuando nos habla.

Octavo mes: tiene miedo a los desconocidos

- Es capaz de darse la vuelta él solo en ambos sentidos y le encanta jugar en el suelo.
- Empieza a manifestar claramente sus sentimientos y se muestra temeroso ante los desconocidos, incluso es normal que lllore.
- El miedo se atenúa si la persona de la que recela se aproxima despacio, llama al niño, le habla con dulzura y una vez superado el primer impacto juega con él, sin movimientos bruscos. Ofrecerle el chupete es una buena forma de romper el hielo.

Noveno mes: empieza a gatear

- Es capaz de pasarse un objeto de una mano a otra, chupa las cosas y le encanta tirarlas al suelo para buscarlas después.
- Puede estar sentado sin sujeción durante unos 15 minutos.

- Algunos niños se sostienen de pie apoyándose en algo. La mayoría hacen sus primeros pinitos a cuatro patas y comienzan a gatear (algunos no gatean nunca).
- Ya sabe masticar bastante bien.
- Si aún no se ha decidido a gatear, podemos favorecer el aprendizaje colocándole sobre una manta y dejando a cierta distancia un objeto que le llame la atención, como su peluche favorito, para que se anime a acercarse hasta él.

Décimo mes: se pone de pie solo

- Comienza a ponerse de pie solo, agarrándose a algún objeto.
- Dice los primeros bisílabos: "ma-ma", "pa-pa" y "te-te".
- Sabe saludar con la manita, imitando a quienes lo hacen.
- Le encanta escuchar los sonidos que realiza aporreando objetos, rasgando revistas... Toca cargarse de paciencia y dejarle hacer ruido. Para su aprendizaje es muy importante la información que saca de sus propias experiencias.

Decimoprimer mes: último paso antes de andar

- Su lenguaje corporal es ya muy significativo y es más fácil comprenderle.
- Empieza a emitir sus primeras palabras cortas y a conocer el significado de otras como "dame", "toma esto" y "no". Cuando escucha esta última expresión con firmeza se queda parado a la expectativa.
- Comienza a andar solo, apoyándose en los muebles y agarrado de las manos de un adulto. No hay que impacientarse porque aprenda a caminar. No es recomendable insistir en que camine si él no desea hacerlo.

Al cumplir el primer año: sale a descubrir el mundo

- Si no ha gateado, es posible que a esta edad comience a dar los primeros pasos. Generalmente, si gatea comenzará a caminar más tarde, ya que su necesidad de explorar el mundo estará cubierta.
- Tiene recursos para descubrir lo que le rodea: es capaz de levantarse agarrándose a algo y dar algún paso, cuando se cansa de estar de pie se deja caer, cada vez le gusta más tirar cosas al suelo, sabe beber solo y puede usar el pulgar y el índice como una pinza para coger objetos pequeños.
- Intenta coger todo lo que encuentra en su camino. Hay que dejar fuera de su alcance los objetos cortantes y los pequeños que puede tragarse.
- Es muy sensible a las muestras de afecto y comienza a respondernos con muestras de cariño.

1.6.2.10. Fundamentos científicos de la estimulación temprana

A. Herencia

Los genes son los portadores determinantes de la inteligencia y es la fuerza de la herencia. Watson Argumentaba que las conductas aprendidas o comportamientos eran productos de condicionamiento. En base a investigaciones con animales y seres humanos en situación de privación, y en programas de enriquecimiento y aprendizaje temprano, se ha comprobado los efectos de la estimulación temprana sobre la herencia y se propone por lo tanto un enfoque interaccionista. Cuando hay privación sensorial o de manipulación de estímulos específicos (visuales, táctiles, auditivos, olfativos y gustativos) tienen como resultado el déficit funcional y orgánico como es daños en la corteza cerebral, alteraciones en la conducta y problemas de aprendizaje.

B. Orgánico

Los recién nacidos tienen al nacer miles de millones de células cerebrales o neuronas, entre las cuales se establecen conexiones, llamadas sinapsis, que se multiplican rápidamente, al entrar en contacto el neonato con la estimulación exterior, y que alcanzan el increíble número de mil billones. Estas sinapsis dan lugar a estructuras funcionales en el cerebro, que van a constituir la base fisiológica de las formaciones psicológicas que permiten configurar las condiciones para el aprendizaje. No sería posible la creación de estos miles de millones de conexiones nerviosas si el cerebro estuviera ya cargado de dichas interconexiones neuronales, si no tuviera la posibilidad de la plasticidad, concepto que es básico en la concepción de la estimulación en las primeras edades.

C. Plasticidad del cerebro

Capacidad, el potencial para los cambios, que permite modificar la conducta o función y adaptarse a las demandas de un contexto (conducta).

La habilidad para modificar sistemas orgánicos y patrones de conducta, para responder a las demandas internas y externas, que en cierta medida amplía el concepto conductual.

La capacidad general del cerebro para adaptarse a las diferentes exigencias, estímulos y entornos, o sea, la capacidad para crear nuevas conexiones entre las células cerebrales, y que permite que, aunque el número de neuronas pueda mantenerse invariable, las conexiones o sinapsis entre estas pueden variar, e incluso incrementarse, como respuesta a determinadas exigencias. (26)

D. El Medio Social, Económico Y Cultural

Las experiencias de una persona en los primeros años reflejan su contexto social económico y cultural y muchas de las diferencias

en el rendimiento y aún de la personalidad se derivan de tales condiciones. Claro que esto depende de la ubicación geográfica (urbano, rural), del estatus socio-económico, el grupo cultural al que pertenece y los patrones culturales básicos de crianza, de ahí que los instrumentos psicológicos son un poco sesgados a los resultados reales, debido que muchas de ellas han sido estandarizadas en zonas urbanas, lo cual desfavorece a los niños de las zonas rurales.

E. La nutrición en el desarrollo

La mala salud de la madre durante el embarazo puede ser causa de muchos casos de enfermedad, discapacidad y muerte de los niños.

A partir de las 18 semanas aproximadamente se empieza producir el crecimiento del encéfalo, donde los cambios bioquímicos marcan el desarrollo estructural del sistema nervioso central (SNC) que distingue a la especie humana de otras y donde tiene lugar el proceso de arborización dendrítica, conexiones sinápticas y el comienzo de la mielinización. Es aquí donde los problemas nutricionales pueden causar alteraciones irreversibles. Las embarazadas necesitan nutrición adecuada y buena. La madre después del parto y mientras brinde lactancia a un bebe, también necesita de una buena y adecuada nutrición, pues por la leche materna se está transmitiendo todos los nutrientes que un niño necesita para su crecimiento y desarrollo, y que está no es reemplazada por ninguna fórmula. Lo adecuado que debe consumir una madre gestante es proteínas, vitaminas y hierro.(21)

1.6.2.11. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y niño menor de cinco años

El MINSA dentro de las Estrategias Sanitarias tenemos el Componente Niño que se creó con la finalidad de atender prioritariamente a los niños menores de 5 años, siendo considerada dentro de la Dirección Ejecutiva de Salud de las personas, el que atiende en forma integral, constituyendo el eje integrador de todos los componentes; porque el niño tiene el primer contacto con el puesto de salud a través del consultorio de CRED, siendo el objetivo general Identificar oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva, incentivando la participación activa de la familia y cuidadores en las intervenciones para lograr un desarrollo normal.

Teniendo como uno de sus objetivos específicos promover a nivel de los hogares prácticas de estimulación temprana para el adecuado desarrollo psicomotor que ayuden al niño a alcanzar al máximo sus potencialidades, detectar precozmente las alteraciones en su desarrollo para una oportuna intervención y fomentar una adecuada recuperación y rehabilitación del niño.(25)

MINSA Estimulación del desarrollo y cuidado integral del niño de acuerdo a su edad

- La estimulación del desarrollo fortalece el vínculo afectivo entre los padres o cuidadores y sus niños y niñas, con lo cual se afianza la seguridad, autoestima y confianza del niño o niña.
- La estimulación del desarrollo incluye actividades puntuales para mejorar habilidades y destrezas de la niña o niño en áreas específicas del desarrollo como: Lenguaje, motor, social, emocional y cognitiva.
- La estimulación del desarrollo se lleva a cabo en el consultorio de manera individual o en forma colectiva a través de sesiones agrupando a los niños según su edad.

- Las pautas de estimulación del desarrollo y cuidado integral del niño deben estar de acuerdo a la edad y el nivel de desarrollo de la niña o niño, considerando el contexto socioeconómico y cultural de la familia.
- El material que se utiliza para la estimulación puede ser elaborado con la participación conjunta del personal de salud, padres y la comunidad, considerando
 - los patrones culturales locales y regionales.
- El prestador de salud durante la atención aborda con los padres o adultos responsables del cuidado de la niña o niño lo siguiente:
 - La estimulación psicosocial determina el comportamiento del niño, es decir cómo manifiestan sus emociones según su edad y cómo se relaciona con los demás, por lo que el niño necesita, sentirse apreciado, querido y protegido en todo momento.
 - La participación de ambos padres en el proceso de desarrollo de la niña o niño es de vital importancia, por lo tanto es necesario promover la interacción constante entre ellos.
 - Todos los momentos son buenos para la estimulación; sin embargo, es necesario que los padres o adultos responsables del cuidado de la niña y el niño le dediquen el tiempo necesario y le presten la debida atención y cuidado.
 - La interacción de la niña o niño dentro de un grupo de amigos también se constituye en un espacio y una oportunidad de estimulación, por lo que debe ser promovida desde la familia.
 - La práctica de la lactancia materna exclusiva además de proveer los nutrientes necesarios para el crecimiento de la niña o niño, fortalece la relación afectiva madre-hijo brindándole seguridad y confianza a la niña o niño.
 - El masaje infantil y las caricias son formas de mostrar cariño, dan seguridad y ayudan a la niña o niño a desarrollarse emocionalmente; por lo tanto, es necesario promover en los padres estas prácticas.

- El juego es otra de las formas efectivas de estimular al niño, por lo que es necesario promover espacios de juego de los niños con sus padres o cuidadores y fomentar la preparación de sus juguetes con los recursos locales.
- La música y el canto también son estrategias para estimular el desarrollo del lenguaje.

Por lo tanto es de vital importancia que cada niño que acude al servicio de Crecimiento y Desarrollo sea evaluado adecuadamente por el profesional de enfermería y identificar posibles riesgos o retrasos en el desarrollo psicomotor, y brindar los conocimientos a las madres a través de los cuales proporcionen adecuados estímulos en el cuidado diario del menor.

El profesional de enfermería está capacitado para centrar no solo en la antropometría y consejería nutricional sino en la adecuada educación hacia las madres, que son las responsables de estimular al niño durante todo el día, por lo que va depender de ella el desarrollo adecuado del niño.(25)

1.6.2.12. La importancia de la familia – la madre en la estimulación temprana y el desarrollo del niño

La madre es uno de los agentes fundamentales de estimulación, pues está dotada de capacidades innatas. Habitualmente, ella suele priorizar, sin proponérselo conscientemente, estos actos de mediación educativa. Por eso la relación madre-bebé, constituye no solo una de las primeras interacciones del niño con las demás personas, sino también uno de los vínculos privilegiados desde donde contribuir a su desarrollo integral.

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

Al respecto, el psicólogo norteamericano Jerome Brunner se ha dedicado a estudiar los procesos de comunicación entre el bebé y su madre.(24)

“La madre y el niño crean una estructura predecible de acción recíproca que puede servir como microcosmos para comunicarse y construir una realidad compartida(...)a partir de la cual el niño conoce la forma de referir y comunicar...”

Resulta fundamental que las madres comiencen a conectarse y a conocer a sus hijos desde antes del momento de su nacimiento. Por este motivo destacamos la relevancia de la estimulación prenatal. Esta preparación previa contribuye a que ellas puedan aprender a decodificar rápidamente los significados de las señales que transmiten sus pequeños una vez que ya han venido al mundo.

Dado que la madre crea un ambiente positivo para el niño numerosos estudios han buscado relacionar las experiencias tempranas de los niños con las manifestaciones de su vida futura y le han concedido especial importancia a la relación madre –niño, como factor primordial que influye en el desarrollo humano.

Las experiencias se han centrado sobre el valor de la madre como estímulo positivo. Sus conclusiones se orientan a concederle un valor primordial a la presencia materna y al apoyo para un desarrollo infantil normal. Las observaciones de los niños institucionalizados mostraron que estos adquirirían rasgos de comportamientos patológicos e hicieron pensar que la ausencia

de la madre era uno de los factores que incidían en este comportamiento, agravado porque en la institucionalización ocurrían varias condiciones negativas, sin que apareciera claramente una figura sustitutiva de la madre que desempeñara su función social y afectiva. En estos estudios fue evidente que ocurrían simultáneamente dos eventos: la ausencia de la madre y las condiciones negativas físicas y ambientales de las instituciones. Un análisis integral ha planteado que las deficiencias encontradas en los niños se deben tanto a la ausencia de la madre como al ambiente físico y psíquico empobrecido donde el niño se desarrolla y adquiere sus experiencias cotidianas.

Por lo tanto, el papel que cumplen las madres es fundamental en el desarrollo del niño por lo que va ser indispensable que sea la encargada de estimular a su menor hijo.(23)

1.6.2.15. Desarrollo Psicomotor.

1.6.2.15.1. Definición del desarrollo psicomotor.

El origen de la investigación acerca del desarrollo psicomotor según datos que proceden de Bottini (51), se remonta a 1905 a partir de los estudios del médico neurólogo francés Dupré, quien al observar características de niños débiles mentales pone en relación las anomalías neurológicas y psíquicas con las motoras, descubriendo el primer cuadro clínico específico. Luego Henri Wallon y los aportes de la psicobiología dan cuenta de la importancia del desarrollo emocional del niño, basándose en la unidad psicobiológica del individuo, donde el psiquismo y motricidad son la expresión de las relaciones del individuo con el medio. De allí la importancia del desarrollo psíquico del niño y del esquema corporal como una construcción. Posteriormente Guilmain toma postulados de Wallon y las concordancias

psicomotoras y crea en 1935 el primer método de evaluación psicomotora. Piaget, en el año de 1970, reafirma que en la construcción de la inteligencia es importante el movimiento considerándolo como el mismo psiquismo ya que en los primeros años esta inteligencia es sensoriomotriz, pues el conocimiento corporal tiene relación no solo con el propio cuerpo sino también hace referencia constante al cuerpo del otro.(79) Por otra parte el aporte de Julián de Ajuriaguerra es el elemento del psicoanálisis y desarrollo en la función motora y acción corpórea (pp.15-16). (87)

Antes de pasar a la definición de desarrollo psicomotor debe entenderse al “desarrollo del ser humano” como el resultado de la suma de transformaciones que vivencia, producto del crecimiento, maduración y activación de los procesos de aprendizaje Mayorca y Lino, aclarando este término haremos referencia a uno de los principales términos básicos de la investigación: “el desarrollo psicomotor.” (70).

Haeussler & Marchant definen el desarrollo psicomotor como: “la madurez psicológica y motora que tiene un niño en relación a tres áreas básicas: coordinación visomotora, lenguaje y motricidad, relacionada a otros aspectos que hacen más complejo dicho desarrollo para la praxis en la vida diaria”. (60). En esta definición hay que destacar la propuesta de las autoras al coincidir en el rol importante que juegan estas dimensiones en el desarrollo psíquico infantil.

Las investigaciones de Piaget, repercuten en los estudios del desarrollo psicomotor desde el momento en que resalta el papel de las acciones motrices en el proceso del acceso al conocimiento. Así su teoría planteada, afirma que “el aspecto psicomotor es importante para la inteligencia donde ésta se construye a partir de la actividad motriz del niño/a y en los

primeros años de vida”. (79) En la definición propuesta, el aspecto psicomotor se da en los primeros 7 años de vida sobre todo en la etapa sensoriomotriz de 0 a 2 años seguida de la pre operacional que se da entre los 2 a 7 años donde el niño va desarrollando también la inteligencia que constituyen el equivalente práctico de los conceptos y de las relaciones.

Según Cobos, el desarrollo psicomotor es entendido como: “la madurez relacionada con lo físico y psíquico teniendo que ver tanto con las leyes biológicas como con aspectos puramente interactivos susceptibles de estimulación y de aprendizaje. La meta será el control del propio cuerpo para la acción”.(52) Esta definición es más pragmática teniendo en cuenta no sólo el aspecto biológico sino como lo mencionan lo social donde se estimule al niño para la obtención de aprendizajes que deben ser demostrables en la acción misma.

En la definición de Jaimes, el desarrollo psicomotor “es el proceso continuo a lo largo del cual el niño adquiere progresivamente las habilidades que le permitirán una plena interacción con su entorno; este proceso es secuenciado, progresivo y coordinado” (62). En esta definición se entiende que el niño mediante sus experiencias y condiciones necesarias desarrolla habilidades para una adecuada interacción con su contexto donde se va dar a través del tiempo y de manera gradual.

Según Levin, el desarrollo psicomotor se da teniendo en cuenta la estructura del sujeto, no hay aprendizaje si no hay una constitución una vivencia de satisfacción en el origen. Por ello se tiene en cuenta este aporte ya que se debe considerar el valor significativo de existencia que adquiere para el niño la realización de la práctica psicomotriz (64). En esta definición cabe destacar que se interesa no sólo por los factores que intervienen en el proceso sino más bien en la satisfacción que siente el niño cuando

aprende algo y lo practica hasta dominarlo por la vivencia directa que ha tenido.

Lora y Flórez, determinan que el desarrollo psicomotor es: La raíz del desarrollo de las potencialidades del niño: biológicas, psíquicas y sociales, teniendo una doble finalidad educativa: el desarrollo del cuerpo como instrumento para poder actuar frente al mundo y frente a los aprendizajes y el desarrollo del cuerpo como lenguaje auténtico de comunicación con los demás (69). Esta definición pretende ser global, al considerar todas las potencialidades en el proceso, enfatizando en el propio cuerpo para el bienestar y convivencia con los demás.

En un estudio de Vygostky (citado por Lora y Flórez 1997) estableció que: El desarrollo psicomotor es el proceso donde el niño va internalizando las experiencias vividas en permanente diálogo con el adulto, diálogo corporal y verbal a través del cual recibe el legado histórico-social de la humanidad. Es así como el niño, sujeto a leyes biológicas, socio-históricas y constante interacción va generando su calidad de vida (69). Esta es una prueba de importante acompañamiento del adulto para el desarrollo del niño teniendo en cuenta lo biológico y lo social.

Por otro lado Fonseca, se refiere al desarrollo psicomotor como: “un campo complejo de numerosas funciones, donde el niño es considerado como un todo, como un ser de expresión. El desarrollo psicomotor es necesario para acceder a niveles superiores de pensamiento” (57). Esta definición ve al ser humano como una unidad que tiene necesidad de expresarse con el entorno donde vive, destacando la importancia del adecuado desarrollo psicomotor para ir adquiriendo otros procesos más complejos como el pensamiento.

Finalmente a partir de las revisiones anteriormente expuestas, se propone una definición del desarrollo psicomotor como: un proceso continuo donde intervienen factores, biológicos, psíquicos, motrices y sociales donde el ser humano considerado como una unidad, logra expresarse corporal y verbalmente de manera autónoma desenvolviéndose eficazmente en el contexto donde se encuentra.

1.6.2.15.2. Factores que influyen en el desarrollo psicomotor.

Linares y Calderón, plantean que “los factores del desarrollo psicomotor son aquellos elementos que actúan relacionándose entre sí”, (65) se tienen los siguientes factores:

a. Factores biológicos

Son los factores donde hay una gran carga genética, presentándose una maduración nerviosa. Dentro de este aspecto nos referiremos al sistema nervioso como aspecto importante para tener en cuenta en el desarrollo psicomotor y que hoy en día es tratado por la neurociencia.

Según la referencia procedente de Muñoz (2003. pp.42-51) el sistema nervioso comprende dos estructura principales: El Sistema Nervioso Central (SNC) y el Sistema Nervioso Periférico (SNP). El Sistema Nervioso Central consta de la médula y el cerebro (encéfalo). La médula espinal es un gran haz de nervios situados en el hueco entre las vértebras que componen la espina dorsal. El cerebro humano es un órgano esponjoso, contiene varias estructuras especializadas: el tronco cerebral (tallo cerebral), compuesto por el puente, bulbo raquídeo y mesénfalo; el cerebelo (cerebro pequeño) y el cerebro (procéfal), formado por el tálamo, el hipotálamo, el sistema límbico y la corteza cerebral.

El Sistema Nervioso Periférico está formado por dos tipos de nervios: “los sensoriales”, que llevan información del medio ambiente a través de los órganos corporales al cerebro, y “los motores”, que transmiten información del cerebro a los músculos y a las glándulas del cuerpo (camino motores). Lo forman dos sistemas. El piramidal que es el responsable de la transmisión de la información que controla movimientos voluntarios precisos y rápidos tales como los movimientos de manos y dedos; y el extrapiramidal que está relacionado con el refinamiento o con el acto de suavizar los movimientos musculares iniciados por el sistema piramidal.

El más básico de los componentes del sistema nervioso es la “neurona”, o célula nerviosa. En el ser humano se consideran en billones el número de células que conforman el sistema nervioso.

La mielinización (formación de la mielina alrededor de los axones) se prolonga a lo largo de los diez primeros años de vida del ser humano, al tiempo que las dendritas siguen creciendo y se desarrollan. El enorme crecimiento de las habilidades humanas durante los diez primeros años de la vida es paralelo al proceso de mielinización y al crecimiento de las dendritas durante este periodo y señala una importante relación entre el desarrollo del cerebro y las habilidades humanas, dentro de ellas las psicomotoras.

El desarrollo del cerebro es sumamente importante por constituir la base física de los procesos psíquicos. Las leyes céfalo-caudal y próximo distal que en el desarrollo actúan también sobre el cerebro. Así en un primer momento las partes más maduras del cerebro se sitúan entre el propio cerebro y la médula, lugar donde se controlan los reflejos, la corteza cerebral está poca desarrollada en el neonato. La progresiva maduración de las partes del cerebro siguiendo las leyes antes mencionadas va

permitiendo al bebé un progresivo control voluntario de sus acciones. En este sentido, el proceso madurativo cerebral guarda una estrecha relación con el control de diferentes funciones: control postural, control motor, desarrollo del lenguaje, etc (Medina, Sánchez y García, 2012.p.8).

b. Factores ambientales o psicosociales

Desde la formulación de Linares y Calderón, los factores ambientales o psicosociales son agentes donde el ser humano se relaciona con el mundo de los seres y objetos. Estos factores se dividen en primer lugar en estimulación que condiciona variaciones de lo normal y también causa alteraciones del desarrollo, el desarrollo específico de un niño está determinado por factores culturales que generan mayor estímulo en ciertos aspectos; en segundo lugar está la afectividad y el vínculo estos son imputables en el desarrollo equilibrado, en sus aspectos emocionales, sociales y laborales; en tercer lugar están las normas de crianza donde se desarrolla hábitos, interacción con cada miembro de la familia, grado de independencia y autonomía y en cuarto lugar se considera las condiciones socioeconómicas y culturales que determinan en el niño modelos conductuales específicos, valores sociales y religiosos, determina así oportunidades de educación, estimulación y valores (65).

1.6.2.15.3. Dimensiones del desarrollo psicomotor.

Haeussler & Marchant, plantean las dimensiones como áreas básicas según el desarrollo psíquico infantil: motricidad, coordinación y lenguaje.(60)

- **Motricidad.** Planteada por Loli y Silva, es considerada como “la acción del sistema nervioso central sobre los músculos que motiva sus contracciones” (66). Según otra definición de motricidad expuesto por Haeussler & Marchant (60), se refiere a

que gran parte del mundo del niño está relacionado con movimiento; primero está ligado a los progresos de las nociones y de las capacidades fundamentales del niño y luego cuando pasa al control dominante de la inteligencia se exterioriza. Esta dimensión está relacionada al movimiento y control del cuerpo o partes del cuerpo.

En estudios de Piaget (citado por Fonseca) se estableció que la motricidad interfiere en la inteligencia, ya que la inteligencia verbal o reflexiva reposa en una inteligencia sensorio motor o práctica. El movimiento constituye un sistema de esquemas de asimilación y organiza lo real a partir de estructuras espacio-temporales y causales. Las percepciones y los movimientos, al establecer relación con el medio exterior, elaboran la función simbólica que genera el lenguaje y éste último dará origen a la representación y al pensamiento.(57) Piaget define a la motricidad mediante la explicación de las conductas que la conciben de un modo interrogativo en la construcción de esquemas sensorio motores, realzando su importancia en la formación de la imagen mental y en la representación de lo imaginario. Lo vivido integrado por el movimiento y por lo tanto introducido en el cuerpo del individuo refleja todo un equilibrio cinético con el medio. La inteligencia es el resultado de una cierta experimentación motora integrada e interiorizada, que como proceso de adaptación es esencialmente movimiento.

- **Coordinación.** Según Loli y Silva, la coordinación del movimiento está dada por el óptimo trabajo y la interacción que se da entre el sistema nervioso central y la musculatura, en donde la armonía en los movimientos son eficaces, estéticos, rítmicos y sincronizados. (66)

La coordinación visomotora se refiere a la manipulación de los objetos, la percepción visomotriz, la representación de la acción la imitación y la figuración gráfica. El mismo Piaget no dejó de

destacar el papel fundamental de la manipulación y contacto con los objetos y de la representación en el desarrollo mental. (60).

La coordinación visomotriz según Loli y Silva, está dada por: las acciones orientadas al logro progresivo y paulatino de las coordinaciones: ojo-mano, ojo-pie, ojo-mano-pie, ojo-cuerpo, ojo-mano-sonido. En este contexto la coordinación visomotora cumple un rol de especial importancia, pues en ella se realiza la unión del campo visual con la motricidad fina de la mano, por la cual se busca las coordinaciones, habilidades y destrezas que necesitan y que constituyen pre requisitos para el aprendizaje de la lectoescritura y demás aprendizajes. (66).

- **Lenguaje.** “Es una de las funciones psicológicas que más roles desempeña en el desarrollo psíquico del ser humano; permite comunicar información, significados, intenciones, pensamientos y peticiones, así como expresar sus emociones, interviniendo en procesos cognoscitivos: pensamiento, memoria, razonamiento, solución de problemas” (60). Teniendo en cuenta esta definición entendemos la importancia del lenguaje como otra dimensión del desarrollo psicomotor desde una perspectiva semántica, comprensiva y pragmática de comunicación con los demás, considerando el lenguaje simbólico de la primera infancia.

El lenguaje considerado por Vygostky (citado por Cubero) “se convierte en el sistema de signos, privilegiado para el desarrollo psicológico humano” (54). El lenguaje media la relación con los otros y además la relación con uno mismo, siendo una función psicológica superior reguladora a la propia acción.

El Ministerio de Educación, hace referencia al lenguaje como la capacidad innata del ser humano donde se utilizan sistemas de signos lingüísticos y no lingüísticos. El desarrollo del lenguaje es paulatino evolucionando de acuerdo a los estímulos que haya en el ambiente y según la edad de los niños. (73). El lenguaje va

desarrollándose poco a poco y es importante el contexto donde se desenvuelve el niño.

1.6.2.15.4. Etapas del desarrollo psicomotor en los primeros años de vida.

En la presente investigación se ha considerado el desarrollo psicomotor en los primeros siete años de vida por ser la etapa más importante en este proceso continuo y progresivo.

Según Piaget (citado por Yataco y Fuentes, las etapas del desarrollo son cuatro: etapa sensoriomotriz, etapa pre operacional, etapa de operaciones concretas y etapa de operaciones formales. (86) En este estudio sólo haremos referencia a las dos primeras etapas, considerando también aportes de otros autores.

El niño en la etapa sensorio motriz, según Yataco y Fuentes “La etapa sensorio motriz, es aquel periodo donde los niños muestran una intensa curiosidad por el mundo que les rodea, su conducta está dominada por las respuestas a los estímulos” (86).

A continuación se presentarán datos más importantes de los niños en esta etapa, determinados por Isaac (61).

En el recién nacido el tono muscular (es decir, el estado de contracción que posee el músculo en ese momento) es de flexión. El niño recién nacido permanece con sus brazos y piernas flectadas durante todo el día, incluso, si procedemos a estirar alguno de sus miembros, al soltar éstos volverán automáticamente a su estado de flexión. Con esto podemos ver que sus músculos "extensores", aquellos que le permitirán más adelante estirar sus extremidades, no se han fortalecido completamente aún. Si el niño da la impresión de sostener la cabeza al levantarlo y presenta las piernas extendidas y rígidas, nos podríamos encontrar frente a un cuadro de "hipertensión

muscular". Si por el contrario, el niño presenta sus brazos y piernas flácidas y blandas permanentemente, se podría sospechar de un cuadro de "hipotonía muscular". El recién nacido presenta una serie de reacciones llamadas "reflejos primitivos"; estos reflejos permiten evaluar el desarrollo, y también llevan al niño a obtener ciertas conductas, ya sean de defensa o que originan patrones de movimientos que darán información sensorial. En este período, también comienzan a desarrollarse y agudizarse los otros sentidos, tacto, oído, visión, gusto, olfato, y a hacerse cada vez más conscientes.

Al comenzar el segundo mes de vida el niño ya comienza a explorar sus propias sensaciones y movimientos, continúa el tono flexor en el niño, pero ya no tan marcado como en el mes anterior. Al colocarlo en posición boca abajo, el niño logra levantar su cabeza para girarla. El niño patalea y mueve los brazos con más fuerza y frecuencia.

Le gusta que lo tomen, que le hagan cariño, que le hablen. Incluso aparece lo que se denomina "sonrisa social", cuando el niño sonríe como respuesta a la sonrisa de un adulto. Llegado a los 4 meses de edad, el niño al ser colocado boca abajo, levanta la cabeza en un ángulo de 45 grados con apoyo de los codos. Al sentar al niño desde la posición acostado, a los 4 meses será capaz de mantener su cabeza alineada hasta sentarse; y a los 5 meses ya será capaz de realizar un esfuerzo activo de flexión para sentarse. Esta fijación de la cabeza le permitirá el mantenimiento de la mirada, y la exploración visual de su medio ambiente. Esta información dispondrá al niño a iniciar el impulso de querer tomar algún objeto y del traslado, y lograr colocarse posteriormente en "cuatro patas" para gatear y alcanzar su objetivo. También a los 4 meses se comienza a desarrollar la "prehensión" (capacidad de tomar objetos con las manos y dedos). Luego, al siguiente mes,

ya será capaz de tomar el objeto con la palma de su mano flexionando los dedos todos juntos. Es aquí donde comienza la "etapa del suelo" donde el niño ejercitará su psicomotricidad en busca de sus objetivos. Intentará desplazarse y tomar objetos. Esto es fundamental en su desarrollo como experiencia motora, sensorial y de descubrimientos cognitivos.

A partir de esta edad el tono muscular de la espalda y cuello se hace mayor, por lo tanto le permitirá al niño llegar a la posición sentada y mantenerse así sin apoyo. Una vez sentados por sí solos, pueden avanzar en el desarrollo de la motricidad fina y manipulación de los objetos. Además aparece la capacidad de transferir objetos de una mano a la otra. A los 8 meses el niño gatea sin problema.

De los 9 a 12 meses el niño se prepara para adquirir la bipedestación y posteriormente la marcha. De 1 a 2 años los primeros pasos empiezan a aparecer cerca del año de edad, se dan con una amplia base de sustentación (piernas abiertas para dar mayor estabilidad) y los brazos abiertos y el cuerpo proyectado hacia delante, con pasos que se dan son cortos y muy rápidos. Cerca de los 2 años, el niño ya adquiere una mentalidad motriz, es decir, planifica mejor sus acciones, es capaz de subir y bajar escaleras, patear una pelota, girar al caminar. A decir de Isaac En la motricidad fina mejora la manipulación de los objetos, logrando hacer torres de 3 cubos, tomar la cuchara para comer, arrojar una pelota, y tomar el lápiz para hacer rayas sin intención. (61).

El niño en la etapa pre operacional. "La etapa pre operacional, es aquel periodo donde los niños tiene un pensamiento mágico y egocéntrico". El desarrollo psicomotor sigue siendo rápido y variado y por ello es necesario que el niño crezca en un ambiente

motivador, adecuado de estímulos de movimiento y posibilidades de mayores aprendizajes para la acción. (86).

En esta etapa según Mayorca y Lino se observa: Un afán de movimientos y actividad que constituyen la base del aprendizaje. El lenguaje y la capacidad regulan las acciones motrices progresivamente ya que influye cada vez más sobre la conducta motriz. Las posibilidades del niño en esta etapa permiten su relación con el medio, y con ello el desarrollo de sensaciones, percepciones, atención, memoria y otros procesos psicológicos que formarán la base del potencial psicobiológico que sostendrán el desarrollo de sus capacidades en el futuro. En esta etapa las influencias del medio son de mucha importancia para el desarrollo de habilidades motrices para su capacidad de reacción motriz. Asimismo el juego le permite desarrollar el lenguaje, pensamiento y motricidad además de factores sociales y emocionales. (70)

Como se puede observar el niño ya se siente seguro al estar sobre sus pies, y tiene mayor control de la marcha. Puede correr y graduar la velocidad de la carrera, frenar, saltar a pies juntos caminar en puntillas y alternar pies al subir y bajar escalas.

A los 5 años, su marcha y equilibrio están bien desarrollados. A los “3 años” ya hay un fino desarrollo de coordinación visomotora (coordinar la visión con los movimientos manuales), logra hacer torres de 10 cubos, tomar el lápiz, y arrojar la pelota con una dirección predeterminada. De a poco comienza a adquirir cada vez más precisión en sus movimientos, hace círculos y monigotes. A esta edad aparece el juego desordenado o de lucha que son juegos de gran actividad motórica con los que los niños aprenden nuevas formas de expresar y controlar la agresividad, como empujar, saltar, etc; estas actividades le permitirán medir su fuerza y probar hasta donde pueden llegar a jugar sin dañar al otro. Los niños que no tienen oportunidades para expresar este

juego pueden tener dificultades posteriores para interpretar ciertas señales gestuales de la comunicación no verbal y para emplear adecuadamente la fuerza en las actividades lúdicas que implican contacto físico. (67).

A esta edad existe una preferencia lateral marcada, llegando a establecerse una lateralidad definitiva a los 7 años. La precisión y rapidez manual que adquiere llegado a los 7 años (exactitud en los movimientos y coordinación, le permitirá aprender a escribir. Los progresos psicomotores y la coordinación dinámica van a permitir que los niños sean capaces de controlar mejor sus movimientos e impulsos emocionales, y que tengan, por lo tanto, una buena adaptación al medio social familiar y escolar. De lo contrario nos encontraremos con problemas de retraso en el aprendizaje, cuadros de hiperactividad e impulsividad, ansiedad, y trastornos de la atención que necesitarán apoyo externo para poder controlar, y así evitar posteriores dificultades de adaptación e integración escolar. (61)

En esta etapa los niños van adquiriendo nuevas formas de interacción y mayor competencia social en las interacciones con los compañeros, ya que su mundo social se amplía, algunos logros cognitivos como la capacidad de practicar la empatía y el lenguaje contribuyen a que los intercambios lúdicos sean cada vez más complejos y a que aprendan conductas sociales, pro sociales de ayuda y cooperación hacia los demás. (67)

Según Piaget, el niño desde en esta etapa es capaz de atribuirles a las palabras significación adquiriendo sistemáticamente el lenguaje. El niño juega y va realizando los esquemas de acción nacidos en su contexto donde va comprendiendo los signos. Por ello el juego simbólico o juego de imaginación es importante en esta etapa donde llegará a tener una inteligencia pre conceptual y que se caracteriza por los preconceptos o participaciones y

razonamiento pre conceptual, luego al finalizar este estadio tendrá un pensamiento intuitivo por medio de regulaciones intuitivas, análogas en el plano de representación, a lo que son las regulaciones perceptivas en el plano sensorio motor. (79)

Podemos determinar con la información presentada los cambios de los niños y progreso que se debe promover en cuanto al desarrollo psicomotor, que es la base para la obtención de otras capacidades, habilidades y destrezas futuras; integrándose y desenvolviéndose sin dificultades en su vida diaria.

1.6.2.15.5. Elementos del balance psicomotor

Se presenta este aporte teniendo como base las determinaciones de Cobos ya que clarifica los elementos más específicos que la persona debe poseer en su óptimo desarrollo psicomotor, ya que mediante las investigaciones se observa que un número considerable de niños presentan algún tipo de retraso o trastorno psicomotor, dificultades en la adquisición del aprendizaje de la lectura, escritura, cálculo, etc.; por ello es importante evaluar estos elementos que nos brinden información para poder intervenir con un plan de reeducación y evitar que estos problemas se agraven. (52)

Estos elementos son los siguientes: esquema corporal, lateralidad, tono muscular, independencia motriz, coordinación, control respiratorio, equilibrio, estructuración espacial, estructuración temporal.

- **Esquema corporal.** El conocimiento del cuerpo es muy importante y está relacionada con la representación simbólica que se tiene del mismo, desempeñando un papel trascendental las aportaciones del lenguaje. Para conocer el desarrollo que el niño posee sobre el esquema corporal es necesario tener en cuenta los siguientes aspectos: el conocimiento topológico de las

diferentes partes tanto del propio cuerpo como del cuerpo del otro, La posibilidad de imitar modelos o realizar posturas siguiendo órdenes, la precisión con la que el niño es capaz de evaluar la dimensiones de su cuerpo y el conocimiento de derecha e izquierda sobre sí mismo y el medio. (52)

Según Loli y Silva, el esquema corporal es “la imagen mental o representación que cada quien tiene de su propio cuerpo, ya sea en posición estática o en movimiento, gracias al cual se puede enfrentar al mundo” (66).

- **Lateralidad.** Según Loli y Silva, “está dada por el predominio funcional de un lado del cuerpo sobre el otro, debido a la predominancia de un hemisferio sobre otro”. (66).

A la hora de evaluar la lateralidad de un sujeto se debe tener en cuenta el factor social ya que por ejemplo los niños tienden a ser lateralizados a la derecha en aquellas actividades que resultan de un aprendizaje, por ello es necesario hacer una observación más sistemática en las que se recoja una y otro tipo de actividades (52).

- **Tono muscular.** Es determinado como el grado de contracción que tiene en cada momento los músculos, está sujeto a controles voluntarios e involuntarios que demuestra el sujeto por ejemplo al estar tenso o relajado. A través de las experiencias el niño va regulando su propio tono adecuando con ello las acciones del objetivo perseguido y tendiendo cada vez mayor control sobre su propio cuerpo (52). Por otro lado el tono muscular expuesto por Loli y Silva, es una función donde los músculos se mantienen, tanto en movimiento como en actitud de reposo, sin ocasionar un excesivo cansancio en la persona que realiza la acción. (66)
- **Independencia motriz.** Es la capacidad para controlar por separado cada segmento motor sin que entren en funcionamiento otros segmentos que no están implicados en la ejecución de la

tarea. Por ejemplo, un niño tendrá independencia en sus dedos si cuando corta con unas tijeras no saca la lengua o contrae algún músculo de la cara. (52)

- **Coordinación.** Es la capacidad de controlar conjuntamente los segmentos del cuerpo, ya que supone el ejercicio paralelo de distintos grupos musculares para la ejecución de una tarea compleja. (52)
- **Control respiratorio.** Tiene características similares a las del tono muscular, estando relacionado con la atención y emociones. Aprender a controlar la respiración implica darnos cuenta cómo respiramos y adecuar la forma en que lo hacemos.
- **Equilibrio.** Es un aspecto que facilita tanto el control postural como la ejecución de los movimientos, está al igual que los otros componentes de mecanismos neurológicos y del control consciente. (52)
- **Estructuración espacial.** Está asociada al espacio perceptivo e incluye esencialmente relaciones topológicas. Orientarnos significa establecer relaciones entre el cuerpo y los demás objetos para encontrar su camino. Se debe dominar las nociones de conservación, apreciación de las distancias, reversibilidad, superficies, volúmenes, etc. por lo que se trata de un proceso que se va configurando de los procesos más elementales como posiciones: arriba, abajo, delante, detrás... hasta los más complejos: derecha, izquierda. (52)
- **Estructuración temporal.** Es un proceso por el cual está asociado a las acciones de tiempo. En el niño se dan unos ciclos y unas rutinas a las que se ve sometido desde el nacimiento: la hora de comer, de dormir, de ir al colegio, etc., Comienzan a configurarse los conceptos después, antes, mañana... En este aspecto se da conexiones mentales. (52)

1.6.2.15.6.1. Aspectos generales

En el estudio hablar de desarrollo psicomotor implica también hablar de psicomotricidad ya que ha sido y es un intento de encontrar la globalidad del sujeto y como disciplina que ha evolucionado a lo largo de estos últimos años. Para Aucouturier la psicomotricidad: (50)

Pertenece al ámbito psicológico y se refiere a la construcción del ser humano con relación al mundo que le rodea. Es una invitación a comprender todo lo que expresa el niño de sí mismo por la vía motriz, una invitación a comprender el sentido de sus conductas, por ello la herramienta esencial es el juego donde el niño vivencie de manera libre. Aucouturier viene desarrollando estudios importantes y de gran utilidad en el campo de la práctica psicomotriz vivencial.

Sus estudios los ha realizado en Europa en el Centro en Práctica Psicomotriz Tours y actualmente los sigue ampliando en diversos países, capacitando también a profesionales en este campo de la psicomotricidad. Dicho autor viene desarrollando su programa de psicomotricidad vivencial donde pretende que este sea un marco de referencia que permita a cada profesional la libertad para innovar y utilizar su propio estilo, en beneficio de los niños y niñas de diversas escuelas del mundo. (50)

Según Loli y Silva, la psicomotricidad parte de la concepción del niño y de la niña como una unidad indivisible, orientándose a la formación del ser total a través de la acción, promoviendo el desarrollo orgánico psicomotor. Es definida como la “educación del control mental sobre la expresión motora que abarca al ser total y se fundamenta en el trabajo corporal ligado a la organización del cerebro que se actualiza en la acción”. (66). Se fundamenta en una visión unitaria considerando al cuerpo como unidad psico-afectivo-motriz, que piensa, siente, actúa simultáneamente y en continua interacción con el ambiente.

La psicomotricidad se basa en conceptos de orden científico y pedagógico en los que el cuerpo asume un rol de excepcional importancia y al que se le considera eje de relación con su mundo de los objetos y seres que los rodean mediante acciones dinámicas, funcionales y significativas. Se considera la educación del y por el movimiento, y las experiencias vividas por los niños y niñas, las mismas que les permiten alcanzar un nivel de desarrollo motriz que unido a un adecuado estado psicológico les sirve de soporte para los aprendizajes escolares a partir de sus propios saberes. Asimismo, la psicomotricidad les permite asimilar estas experiencias, favoreciendo la evolución de su esquema corporal y de su organización perceptiva, tan necesarios para los aprendizajes escolares. (66).

1.6.2.15.6.2. La Psicomotricidad: Base para una educación para la vida

La psicomotricidad prepara al niño y a la niña para la vida, al considerar actividades básicas que le proporcionan actividades significativas en cada una de las competencias, capacidades y actitudes. Permite prevenir, y proteger oportunamente anomalías que, de pasar desapercibidas, les ocasionarían frustraciones y dificultades en su desenvolvimiento. La detección oportuna permite prestar al niño y a la niña tanto en casos leves como en cuadros más severos como el retardo lento. La psicomotricidad considera la capacitación permanente del docente y padres de familia en el conocimiento del niño y la niña para que partiendo del juego hagan uso del movimiento y apoyen conjuntamente, desde el lugar que les compete, su desarrollo integral. Por ello la psicomotricidad desde el nivel inicial contribuye a enfrentar la aflictiva circunstancia nacional, pues, permite superar los caracteres negativos del sistema tradicional ya que la educación

integral requiere del desenvolvimiento armónico del educando. (66).

La psicomotricidad está fundamentada en principios básicos de la pedagogía actual, que responde a las necesidades y posibilidades de los educandos en su interacción con el medio, favorece a los niños y niñas a corto, mediano y largo plazo a desarrollar actitudes básicas y adquirir valores que les permitan prepararlos para convertirse en personas capaces de construir un proyecto de vida presente y futura. (66).

En el marco de lo expuesto, incentiva a los niños y niñas a explorar, observar, experimentar, cuestionar, investigar, formular hipótesis, producir y crear nuevos enfoques y conocimientos para asegurarse un futuro mejor. En la edad de los aprendizajes escolares las vivencias de psicomotricidad ayuda a los niños y niñas a adquirir progresivamente una adecuada coordinación óculo manual, organización espacio-temporal, percepciones auditivas y visuales necesarias que les permitan la discriminación entre espacio y tiempo, las aptitudes que les permitan la memorización, evocación, simbolización, toma de decisiones en situaciones diversas. El interés y la alegría por lo que hacen es otro de los atributos de la psicomotricidad; dado que el uso del movimiento en todas sus formas y principalmente mediante el juego se desarrolla capacidades matemáticas al estimular las estructuras mentales de los niños y niñas, que, unidades al nivel de pensamiento lógico, les permiten establecer relaciones con el mundo de sí mismos el de los objetos y el de las personas para construir nuevos aprendizajes.

Por otro lado Aucouturier, manifiesta que en las escuelas se debe de brindar al niño oportunidades para que se exprese y tenga un buen desarrollo, la escuela infantil es un lugar privilegiado para desarrollar la práctica educativa. Ayudar al niño a superar sus

angustias, sus miedos y sentir placer en las acciones que haga es el papel que deben cumplir los adultos que acompañan al niño en su proceso. (50)

La práctica psicomotriz educativa exige criterios para desarrollar con un solo objetivo común, abierto al niño que en los procesos de aprendizaje dejen un lugar importante a la acción, a la expresividad libre, a la actividad lúdica, a la emoción y a la palabra, así como a la atención sostenida y las potencialidades de cada niño en el grupo. Dichos criterios son los siguientes:

Los padres, son los aliados para llevar a cabo un proyecto educativo coherente, se les debe explicar sencillamente el interés de una práctica psicomotriz en beneficio de sus hijos y estar en constante comunicación con ellos.

El psicomotricista, debe ser competente acoger las emociones del niño, tener empatía, saber escuchar y comunicarse, tener un sentimiento positivo hacia el niño, tener propósitos en las sesiones, saber dar las orientaciones, brindarle seguridad al niño desde su mirada hasta el lenguaje que utiliza para comunicarse.

La sala, debería ser un espacio específico y reservado para la práctica, donde los niños puedan evolucionar libremente, donde se sientan seguros.

Los materiales, deben ser atractivos, limpios, que les permitan a los niños poder manipularlos, explorarlos y utilizarlos para su placer (pizarra, armarios, cajas, caballetes, bloques de espuma, colchonetas, telas de colores, animalitos de juguetes, cuerdas, pelotas, palos de madera, cubos, instrumentos de percusión, hojas, colores; entre otros).

Las fases de las sesiones, son secuencias vivenciales por los niños (fase de entrada, de expresividad motriz, de la historia, de la expresividad plástica y gráfica, salida). (50)

Considerando el desarrollo de la psicomotricidad en el marco de los lineamientos del Diseño Curricular Nacional de Educación Inicial la práctica psicomotriz alienta el desarrollo de los niños y niñas a partir del movimiento y el juego.

El planteamiento del Ministerio de Educación, es que la escuela debe proveer un ambiente con elementos que les brinde oportunidades de expresión y creatividad a partir del cuerpo a través del cual va a estructurar su yo psicológico, fisiológico y social. Al vivenciar su cuerpo mediante movimientos y sensaciones (sonido, gusto, vista, olor, tacto), el niño se acerca al conocimiento, es decir, él piensa actuando y así va construyendo sus aprendizajes. Por ello eso necesita explorar y vivir situaciones en su entorno que lo lleven a un reconocimiento de su propio cuerpo y al desarrollo de su autonomía en la medida que pueda tomar decisiones. El placer de actuar le permite construir una imagen positiva de sí mismo y desarrollar los recursos que posee (73).

Según el planteamiento de Lora y Flórez, esta educación psicomotriz debe mantener el concepto dualista de cuerpo y espíritu sin ignorar las dimensiones biológicas, afectivas y relacional del hombre viéndolo a éste como una unidad indivisible que piensa, actúa, siente simultáneamente, nutriéndose de sus propias vivencias para alcanzar un desarrollo integral facilitando su adecuada comunicación con el mundo. (69)

1.6.2.15.6.3. Intervención Psicomotriz

La intervención psicomotriz planteada por Bottini, es: Aquella actividad de mediación donde se aborda contenidos, teorías para la práctica de la psicomotricidad con intervención mediante espacio, tiempo, movimiento bajo la mirada del profesional competente para que la persona intervenida vaya evolucionando

adquiriendo procesos y patrones adaptables de comportamiento. Para la intervención psicomotriz se debe considerar los elementos de contenido y trabajo que son: los juegos (elemento que promueve el desarrollo infantil en todos sus aspectos), los parámetros psicomotores (elementos a partir de los cuales pueden ser analizados la expresión de la actividad del niño desarrollada en la intervención psicomotriz), la observación (que nos proporciona información cualitativa y cuantitativa) y el diagnóstico psicomotor (prueba que pretenden evaluar el desarrollo psicomotor del niño en sus competencias motoras). (51)

Rota psicólogo y psicomotricista realizó un artículo sobre la intervención psicomotriz donde hace reflexión sobre las fases como estrategia de intervención que acompaña y sostiene el proceso de maduración de una persona, reconociendo las etapas presimbólica y simbólica del primer periodo del niño. Asimismo según su experiencia hace referencia a la importancia de las técnicas, juegos psicomotrices que ayuden a los niños y niñas a su desarrollo psicomotriz y a afrontar diferentes situaciones que se le presenten en su vida diaria. (81)

Tejedor maestra y psicomotricista que según el resultado de años de integración de trabajo de aula y de la práctica psicomotriz en el Colegio Público Herrera Oria de Madrid escribió un artículo sobre la práctica psicomotriz educativa y la relación de identidad en educación, donde describe la importancia de ayudar a los niños a formarse de manera global y equilibrada en los aspectos mentales, corporales y emocionales. También hace referencia sobre la labor del maestro y la actuación en la sala de psicomotricidad en la que se favorece la expresión y exteriorización de lo que es más profundo, afianzado en el niño

su desarrollo psicomotor, su identidad y sus relaciones sociales sean más fluidas y satisfactorias. (85)

Teniendo en consideración la descripción de la problemática y los aspectos teóricos considerados en adelante se formuló las siguientes hipótesis de investigación:

1.7. Formulación de hipótesis

1.7.1 Hipótesis general

Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.

1.7.2 Hipótesis específicas

- Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área motora y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.
- Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área de la coordinación y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.
- Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área social y el desarrollo psicomotor de de sus menores hijos 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.
- Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el área del lenguaje y el desarrollo psicomotor de sus menores hijos de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.

1.8. Definición de conceptos claves

- **Área de Coordinación:** se refiere a la capacidad del niño para realizar en forma simultánea, diversas acciones delicadas, de tipo sensorial y motriz como las visuales y manuales, que el niño aplica ante problemas o situaciones que enfrenta.
- **Área de 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.
- **Área Motora:** se refiere al control muscular que se desarrolla de manera progresiva. Inicialmente los movimientos en el niño son bruscos, debido a la inmadurez neurológica.
- **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.
- **Conocimientos:** son todos los conceptos, e información que refiere la madre acerca de la Estimulación Temprana de los niños de 0 a 12 meses de edad.
- **Estimulación Temprana:** es el conjunto de acciones con calidad que la madre debe realizar a su niño para un buen desarrollo psicomotor.
- **Estimulación Temprana:** son acciones orientadas al desarrollo del niño de 0 a 12 meses de edad en el área motora, coordinación, lenguaje y la socialización.
- **Grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana:** es todo aquel conjunto de saberes, informaciones que posee las madres producto de su experiencia y recibidas por personal capacitado sobre estimulación temprana en las áreas motora, coordinación, social y lenguaje. El cual será obtenido a través de un cuestionario y valorado en alto, medio y bajo.

- **Grado de desarrollo psicomotor:** es un proceso continuo de cambios y adquisiciones de habilidades en el área motor, social, coordinación y del lenguaje que se da en el niño como consecuencia de la maduración neurológica y de la interrelación con el medio ambiente.
- **Madre:** persona del sexo femenino que lleva a su hijo menor de un año al control de Crecimiento y Desarrollo cada mes al C.S Villa San Luis.
- **Madres de familia:** persona que tiene un niño menor de dos años de sexo femenino o masculino, que lo lleva al Programa de Crecimiento y Desarrollo para sus controles.
- **Prácticas:** Son las actividades que refiere realizar la madre con sus niño, con el fin de promover el adecuado crecimiento y desarrollo.

CAPITULO II

METODO

2.1. Método de investigación

En general la investigación empleará como método general **el método científico**, considerado este por Sanchez Carlessi H. como "... el proceso de indagación para tratar un conjunto de problemas desconocidos, es la manera sistematizada de hacer uso del pensamiento reflexivo, que en el adulto es de carácter hipotético – deductivo". (88)

Por otro lado en la presente investigación se empleó como métodos específicos el **método descriptivo y el método estadístico de análisis** a fin de describir el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el Distrito Tres de Diciembre en el año 2015.

2.2. Tipo de investigación

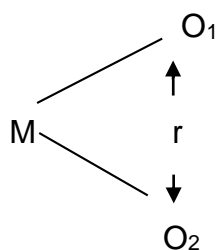
La presente investigación, por su naturaleza está enmarcado dentro del tipo de investigación descriptiva, al respecto Hernández, & Otros, "Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o variables a las que se refieren, esto es, su objetivo es indicar cómo se relacionan estas". (89) En concordancia a ello, el trabajo se orienta a describir y correlacionar respectivamente el nivel de conocimientos de las madres

sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.

El nivel de investigación en el que se desarrollará la presente es el nivel descriptivo. Al respecto Sánchez Carlessi H., plantea que los estudios descriptivos “consisten fundamentalmente en describir un fenómeno o una situación mediante el estudio del mismo en una circunstancia temporo-espacial determinada. Son investigaciones que tratan de recoger información sobre el estado actual del fenómeno”. (88)

2.3. Diseño de investigación

Por la naturaleza y necesidad de la presente investigación, esta se localiza dentro de los diseños descriptivos, y de manera específica dentro del diseño descriptivo correlacional. Al respecto de la investigación correlacional Sánchez & Reyes, precisan que “Se orienta a la determinación del grado de relación existente entre dos o más variables de interés en una misma muestra de sujetos o el grado de relación existente entre dos fenómenos o eventos observados”. (90) En consecuencia el diseño está compuesto por una muestra con la siguiente estructura:



Donde:

M = representa la muestra

O_1 = representa los datos obtenidos de la variable conocimientos sobre estimulación temprana

O_2 = representa los datos obtenidos de la variable desarrollo psicomotor

r = indica las correlaciones entre las variables de estudios.

2.4. Población y muestra

2.4.1. Población

Se considera que “La población o universo es el conjunto de individuos que comparten por lo menos una característica, sea una ciudadanía común, la calidad de ser miembros de una asociación voluntaria o de una raza, la matrícula en una misma universidad, o similares”. (91)

En la presente investigación, la población de estudios fue conformada por las madres cuyos hijos fueron menores de dos años del distrito de Tres de Diciembre- 2015; quienes hacen un total de 120 madres que llevan al control CRED a sus menores hijos.

2.4.2. Muestra

Se considera que “La muestra es una parte pequeña de la población o un sub conjunto de ésta, que sin embargo posee las principales características de aquella”. (91). En suma diríamos que la principal propiedad de la muestra es (poseer las principales características de la población) la que hace posible que el

investigador, que trabaja con la muestra, generalice sus resultados a la población.

En la presente investigación, se optó por el cálculo del tamaño muestral mediante el uso de la fórmula de proporciones, debido a que se conoce el tamaño de la población:

$$n = \frac{Z^2_{\alpha/2} (p)(q)(N)}{e^2(N-1) + Z^2_{\alpha/2} (p)(q)}$$

Dónde:

n= Tamaño de muestra.

Z = Valor estandarizado al 95%. = 1.96

p = Probabilidad de éxito. = 0.5

q = Probabilidad de fracaso. = 0.5

e = Margen de error. = 0.05

N = Población Total = 120

Reemplazando valores:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(120)}{(0.05)^2(119) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416)(0.25)(120)}{(0.0064)(119) + (3.8416)(0.25)}$$

$$n = \frac{115.2}{1.2575}$$

$$n = 91.61$$

La muestra será de 92 menores de 2 años con sus respectivas madres que asisten al control CRED del Centro de Salud del Distrito de Tres de Diciembre de la Provincia de Chupaca;

2.5. Variable de investigación

.Variable 1: Conocimientos sobre estimulación temprana

Dimensiones:

- Conocimiento sobre estimulación temprana en el área del lenguaje.
- Conocimientos sobre estimulación temprana en el área de coordinación
- Conocimientos sobre estimulación temprana en el área motriz.
- Conocimientos sobre estimulación temprana en el área social

.Variable 2: Desarrollo psicomotor

Dimensiones:

- Desarrollo psicomotor en el área del lenguaje.
- Desarrollo psicomotor en el área de coordinación
- Desarrollo psicomotor en el área motriz.
- Desarrollo psicomotor en el área social

2.6. Operacionalización de variables

| VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | Variable/escala |
|-----------|-------------|-------------|-----------------|
|-----------|-------------|-------------|-----------------|

| | | | |
|--|----------------------|--------------------------------|--|
| Test acerca de los conocimientos sobre estimulación temprana | AREA MOTORA | Habilidades motrices | Variable ordinal/escala ordinal Nivel alto Nivel medio Nivel bajo |
| | | Beneficios motrices | |
| | | Destrezas motrices | |
| | AREA DE COORDINACION | Habilidades en la coordinación | Variable ordinal/escala ordinal Nivel alto Nivel medio Nivel bajo |
| | | Beneficios en la coordinación | |
| | | Destrezas en la coordinación | |
| | AREA SOCIAL | Habilidades en el área social | Variable ordinal/escala ordinal Nivel alto Nivel medio Nivel bajo |
| | | Beneficios en el área social | |
| | | Destrezas en el área social | |

| | | | |
|--|----------------------|----------------------------|--|
| | AREA DE LENGUA JE | Habilidades en el lenguaje | Variable ordinal/escala ordinal Nivel alto Nivel medio Nivel bajo |
| | | Beneficios en el lenguaje | |
| | | Destrezas en el lenguaje | |

| VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES | Variable/escala |
|-----------------------|--|----------------------|---|
| Desarrollo psicomotor | Área motriz Área social Área lenguaje Área coordinación | Evaluación por meses | Variable nominal/escala nominal Normal Déficit Trastorno |

2.7. Técnicas de recolección de datos

2.7.1. Técnicas

Las técnicas constituyen el conjunto de procedimientos y mecanismos especializados que nos permite en este caso recoger los datos y la información respecto a las variables de investigación. En el proceso de ejecución o desarrollo de la presente investigación se emplearon entre otras las siguientes técnicas investigativas:

- a. **Técnica de la observación:** Esta técnica nos permitió obtener información respecto al desarrollo psicomotriz de los niños

menores de 2 años que asisten al CRED del Puesto de Salud del distrito de Tres de Diciembre de la provincia de Chupaca en el año 2015.

- b. Técnica de encuesta:** Esta técnica nos permitió recabar información de los conocimientos maternos sobre estimulación temprana.

2.7.2. Instrumentos

Los instrumentos empleados en la ejecución de la presente investigación fueron dos, los cuales son los siguientes:

A. Guía de observación constituida por el Test Abreviado Peruano para evaluar el desarrollo psicomotor.

La guía de observación estructurada con la que se evalúa el desarrollo psicomotor está elaborada por el MINSA, es de uso nacional, se le denomina Test Abreviado Peruano para los menores de 2 años:

B. Cuestionario de conocimientos sobre estimulación temprana de las madres de familia:

El instrumento fue el cuestionario perteneciente a la técnica encuesta, elaborado por las propias investigadoras, constituido por un total de 16 ítems y cuatro dimensiones.

Respecto a la **validez de contenido** del instrumento, se procedió por la técnica de JUICIO DE EXPERTOS, siendo para el caso sometido a evaluación por tres expertos, quienes tuvieron que evaluar y ejecutar las revisiones y correcciones correspondientes; como se muestra en anexos:

Por otro lado se realizó la **confiabilidad** del instrumento a través de la técnica de mitades partidas, el cual a través de una prueba

piloto fue aplicado en 13 madres de familia participantes al CRED del Puesto de Salud del Distrito de Tres de Diciembre de la Provincia de Chupaca den el año 2015;

| | |
|--------------|-------------------------|
| 0,53 a menos | Confiabilidad nula |
| 0,54 a 0,59 | Confiabilidad baja |
| 0,60 a 0,65 | Confiable |
| 0,66 a 0,71 | Muy Confiable |
| 0,72 a 0,99 | Excelente confiabilidad |
| 1.0 | Confiabilidad perfecta |

2.8. Procesamiento de recolección de los datos

La base de datos, fue elaborada en el programa SPSS V 20 IBM, a partir del cual se obtuvo los análisis estadísticos descriptivos como tablas de frecuencia, gráficos, medidas de tendencia central y dispersión.

La estadística inferencial se realizó aplicando la prueba de hipótesis de comparación de proporciones χ^2 , además de las correlaciones respectivas según el tipo de variables que se evaluaron.

Para probar la hipótesis se siguió el siguiente procedimiento:

La comprobación de las hipótesis se realizó mediante los siguientes pasos:

1. Se planteó la hipótesis nula
2. Se planteó la hipótesis alternativa o de la investigación.
3. Se especificó el nivel de significancia estadística.
4. Se determinó el tamaño de la muestra

5. Se estableció los valores críticos que limitaron las regiones de rechazo de las de no rechazo de la hipótesis nula.
6. Se determinó la prueba estadística.
7. Se calculó el valor de la muestra de la prueba estadística apropiada.
8. Se determinó la decisión estadística.
9. Se tomó la decisión estadística en términos del problema.

2.9. Consideraciones éticas

En este estudio se garantizó el bienestar del grupo de personas encuestadas, debido a que es un estudio observacional que no requiere de la invasión al ser humano, así mismo toda la información que se abordó, fue con absoluto permiso autorizado de las informantes y solo se utilizó para el estudio en mención.

CAPITULO III

RESULTADOS

A continuación se presenta los resultados estadísticos del nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.

Cuadro N° 01

Proporción de madres por niveles de conocimientos sobre estimulación motora de los menores de 2 años del Distrito de Tres de Diciembre de la Provincia de Chupaca den 2015

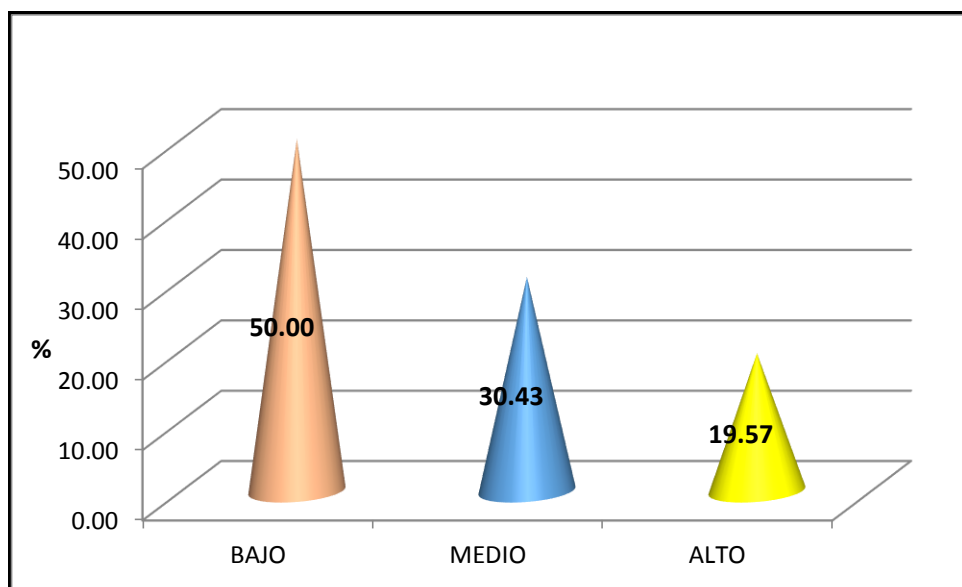
| NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA - AREA MOTORA | Nº | % |
|---|-----------|----------|
|---|-----------|----------|

| | | |
|-------|----|--------|
| BAJO | 46 | 50,00 |
| MEDIO | 28 | 30,43 |
| ALTO | 18 | 19,57 |
| TOTAL | 92 | 100,00 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Gráfico N° 01

Proporción de madres por niveles de conocimientos sobre estimulación motora de los menores de 2 años del Distrito de Tres de Diciembre de la Provincia de Chupaca den 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Cuadro N° 02

Proporción de madres por niveles de conocimientos sobre el área coordinación de los menores de 2 años del Distrito de Tres de Diciembre de la Provincia de Chupaca den 2015

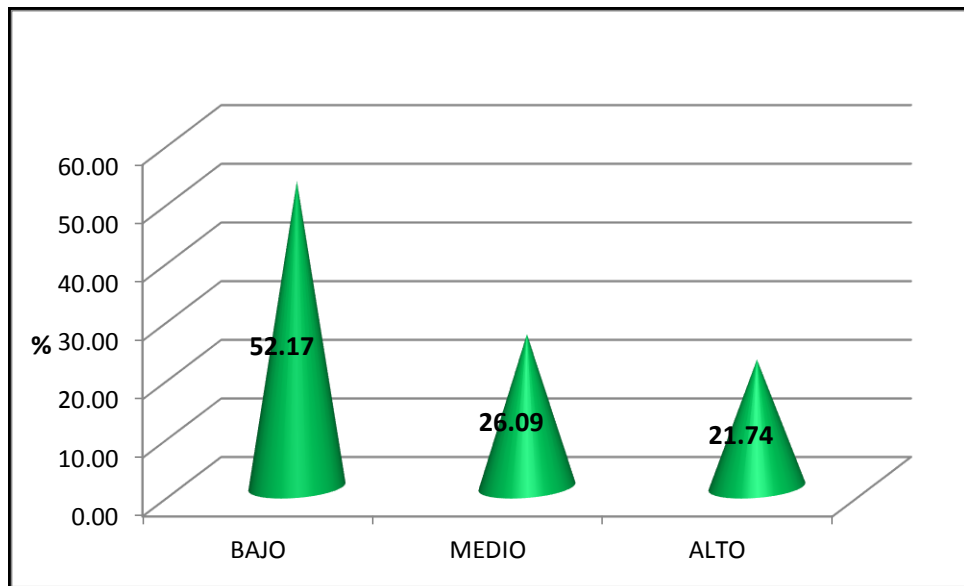
| NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE | Nº | % |
|--|----|---|
| | | |

| ESTIMULACION TEMPRANA - AREA COORDINACION | | |
|--|----|--------|
| BAJO | 48 | 52,17 |
| MEDIO | 24 | 26,09 |
| ALTO | 20 | 21,74 |
| TOTAL | 92 | 100,00 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Gráfico N° 02

Proporción de madres por niveles de conocimientos sobre la dimensión coordinación



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Cuadro N° 03

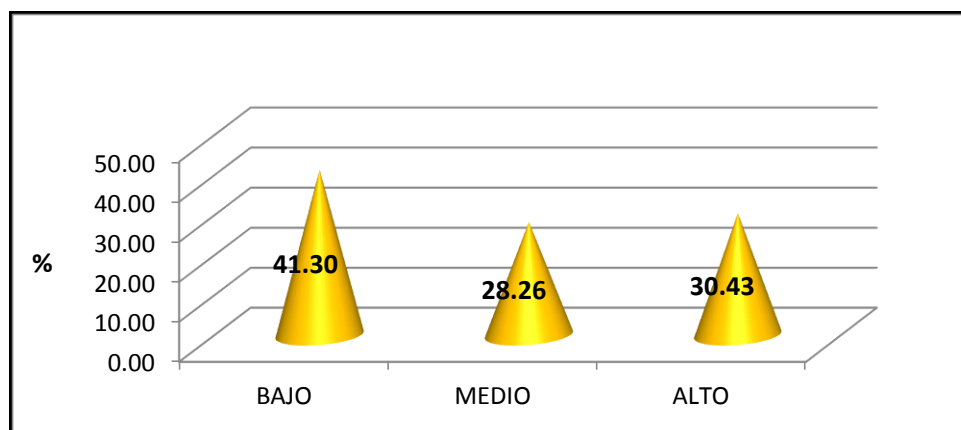
Proporción de madres por niveles de conocimientos sobre estimulación social de los menores de 2 años del Distrito de Tres de Diciembre de la Provincia de Chupaca den 2015

| NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA - AREA SOCIAL | Nº | % |
|---|-----------|----------|
| BAJO | 38 | 41,30 |
| MEDIO | 26 | 28,26 |
| ALTO | 28 | 30,43 |
| TOTAL | 92 | 100,00 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Gráfico N° 03

Proporción de madres por niveles de conocimientos sobre estimulación social de los menores de 2 años del Distrito de Tres de Diciembre de la Provincia de Chupaca den 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Cuadro N° 04

Proporción de madres por niveles de conocimientos sobre el área del lenguaje de los menores de 2 años del Distrito de Tres de Diciembre de la Provincia de Chupaca den 2015

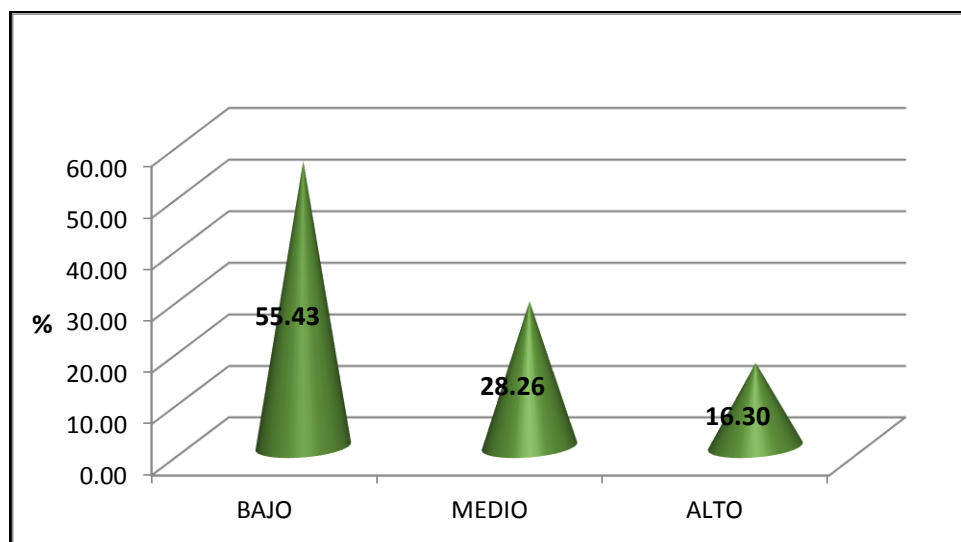
| NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE | Nº | % |
|---|-----------|----------|
|---|-----------|----------|

| ESTIMULACION TEMPRANA - AREA LENGUAJE | | |
|--|----|--------|
| BAJO | 51 | 55,43 |
| MEDIO | 26 | 28,26 |
| ALTO | 15 | 16,30 |
| TOTAL | 92 | 100,00 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Gráfico N° 04

Proporción de madres por niveles de conocimientos sobre el área del lenguaje de los menores de 2 años del Distrito de Tres de Diciembre de la Provincia de Chupaca den 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

TABLA N° 05

Proporción de madres por niveles de conocimientos sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Distrito de Tres de Diciembre de la Provincia de Chupaca den 2015

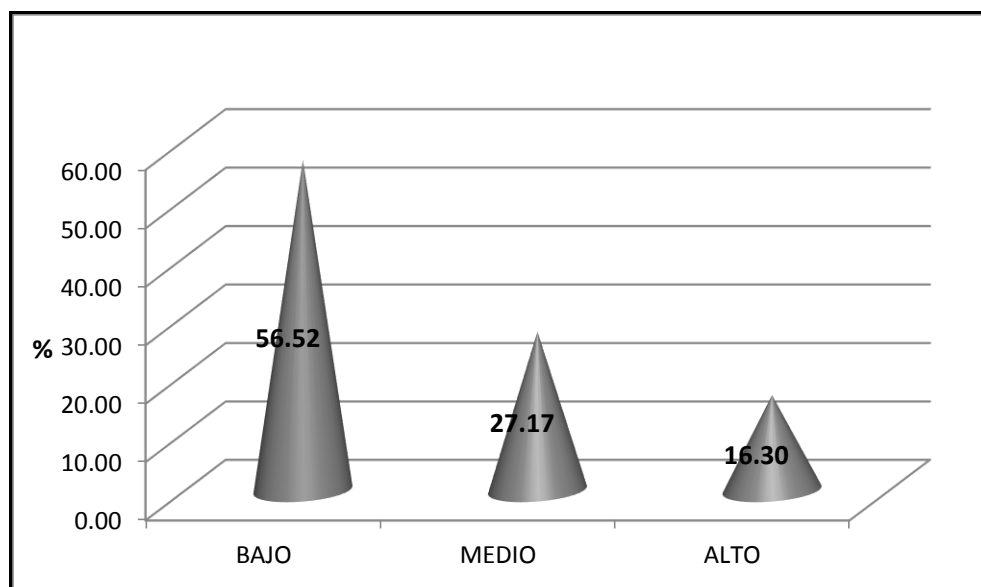
| NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA | Nº | % |
|---|-----------|----------|
| | | |

| | | |
|-------|----|--------|
| BAJO | 52 | 56,52 |
| MEDIO | 25 | 27,17 |
| ALTO | 15 | 16,30 |
| TOTAL | 92 | 100,00 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Gráfico N° 05

Proporción de madres por niveles de conocimientos sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 2 años del Distrito de Tres de Diciembre de la Provincia de Chupaca den 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

TABLA N° 06

Proporción por niveles de desarrollo psicomotor de los menores de 2 años del Distrito de Tres de Diciembre de la Provincia de Chupaca den 2015

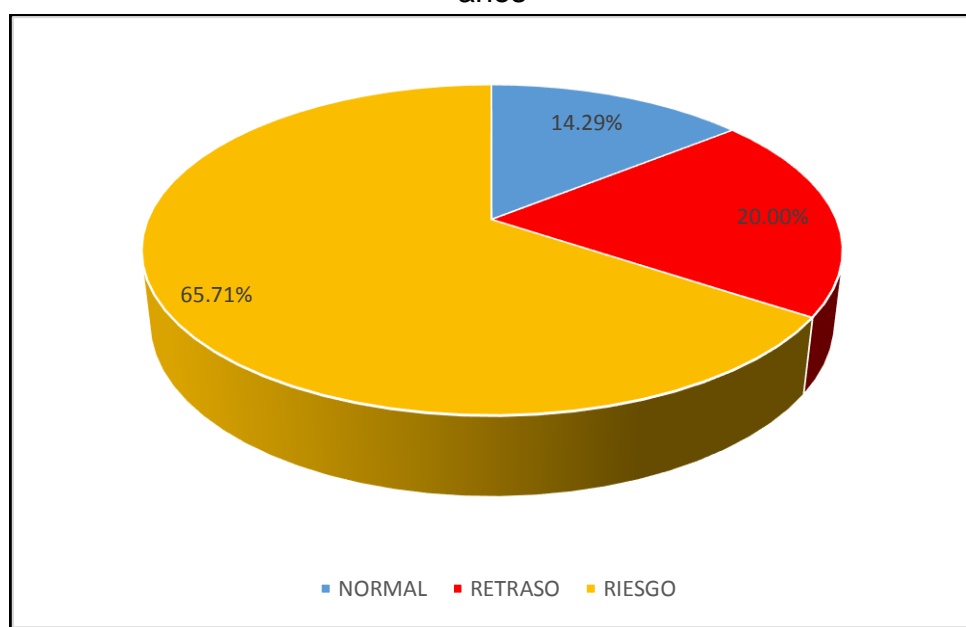
| Perfil del desarrollo psicomotor | N° | % |
|---|-----------|----------|
| NORMAL | 49 | 14,29% |

| | | |
|--------------|-----------|-------------|
| RETRASO | 15 | 20,00% |
| RIESGO | 28 | 65,71% |
| TOTAL | 92 | 100% |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Gráfico N° 06

Proporción por niveles de desarrollo psicomotor de los niños menores de 2 años



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Tabla N° 7

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 1 mes del distrito de Tres de Diciembre- 2015

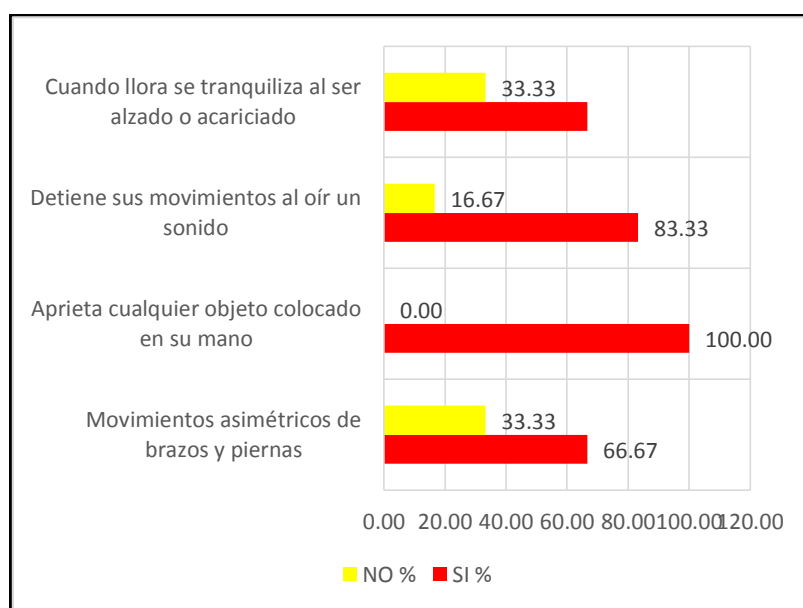
| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE UN MES | SI | | NO | |
|---|----|-------|----|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Movimientos asimétricos de brazos y piernas | 4 | 66,67 | 2 | 33,33 |

| | | | | |
|--|---|--------|---|-------|
| Aprieta cualquier objeto colocado en su mano | 6 | 100,00 | 0 | 0,00 |
| Detiene sus movimientos al oír un sonido | 5 | 83,33 | 1 | 16,67 |
| Cuando llora se tranquiliza al ser alzado o acariciado | 4 | 66,67 | 2 | 33,33 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Gráfico N° 7

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 1 mes del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

TABLA N° 8

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 2 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

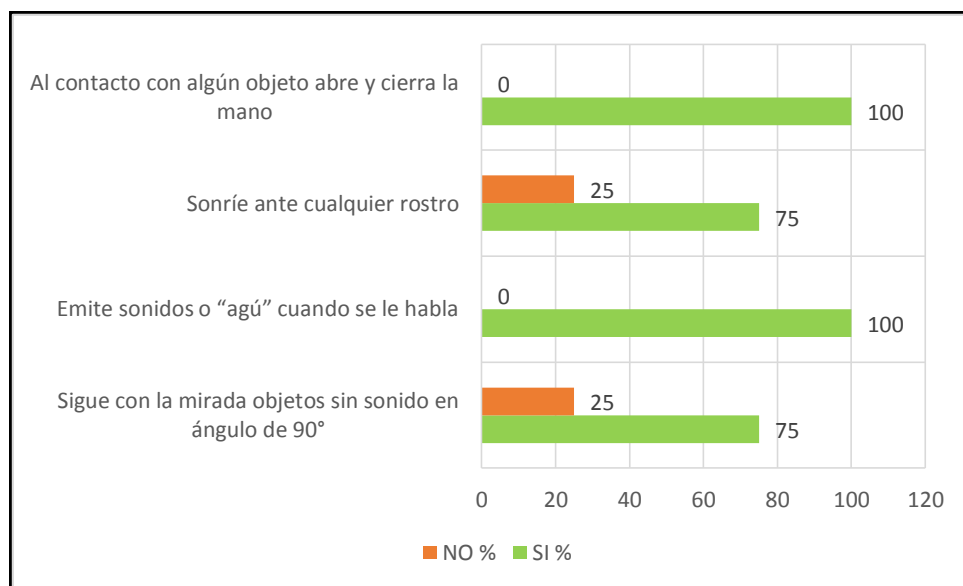
| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE DOS MES | SI | | NO | |
|--|----|---|----|---|
| | Nº | % | Nº | % |

| | | | | |
|---|---|-----|---|----|
| Sigue con la mirada objetos sin sonido en ángulo de 90° | 3 | 75 | 1 | 25 |
| Emite sonidos o “agú” cuando se le habla | 4 | 100 | 0 | 0 |
| Sonríe ante cualquier rostro | 3 | 75 | 1 | 25 |
| Al contacto con algún objeto abre y cierra la mano | 4 | 100 | 0 | 0 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Grafico nº 8

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 2 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

TABLA Nº 9

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 3 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

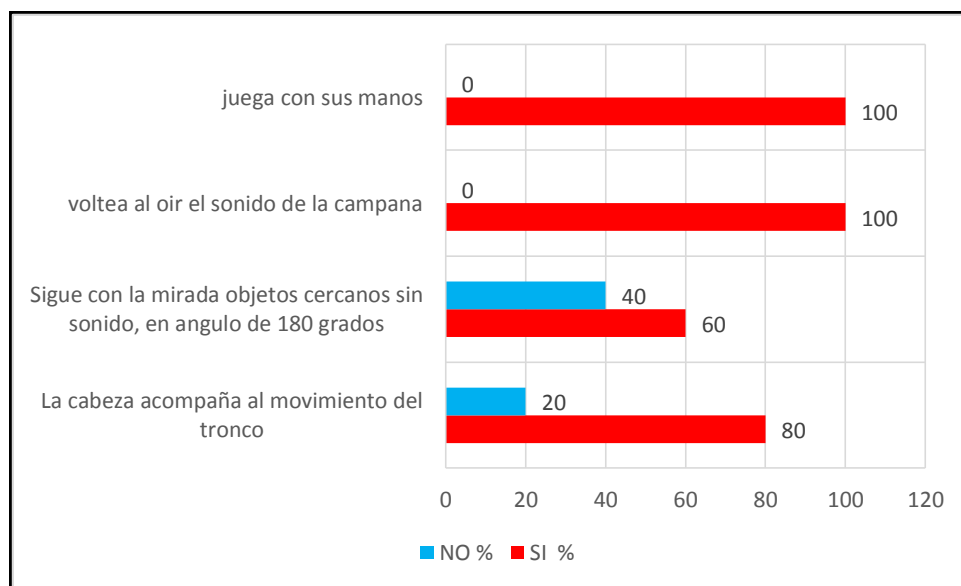
| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE TRES MES | SI | | NO | |
|---|----|---|----|---|
| | Nº | % | Nº | % |
| | | | | |

| | | | | |
|--|---|-----|---|----|
| La cabeza acompaña al movimiento del tronco | 4 | 80 | 1 | 20 |
| Sigue con la mirada objetos cercanos sin sonido, en ángulo de 180 grados | 3 | 60 | 2 | 40 |
| voltea al oír el sonido de la campana | 5 | 100 | 0 | 0 |
| juega con sus manos | 5 | 100 | 0 | 0 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

GRAFICO Nº 9

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 3 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

TABLA Nº 10

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 4 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

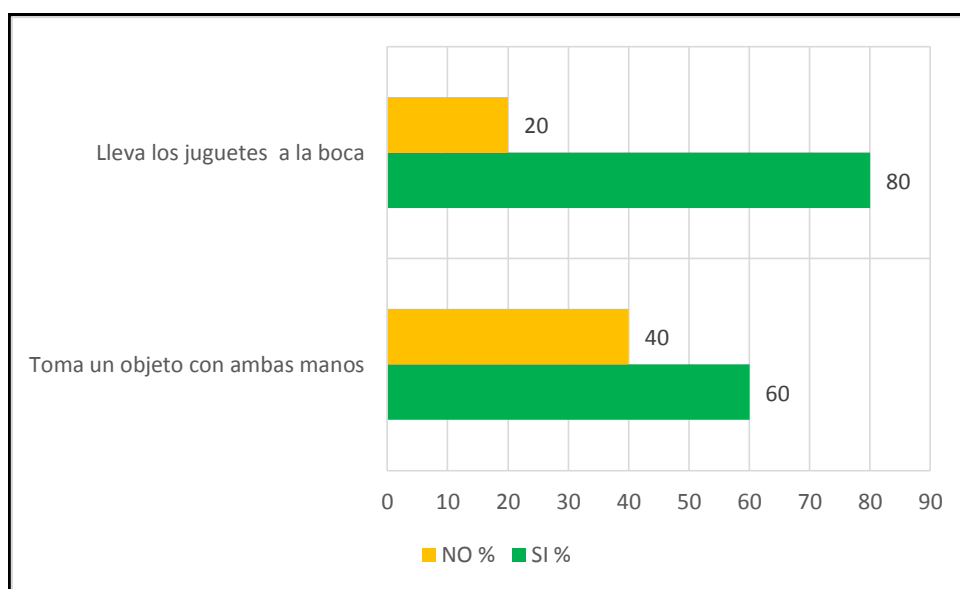
| | | |
|--|-----------|-----------|
| | SI | NO |
|--|-----------|-----------|

| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE CUATRO MESES | Nº | % | Nº | % |
|--|--------------------------------|----|----|----|
| | Toma un objeto con ambas manos | 3 | 60 | 2 |
| Lleva los juguetes a la boca | 4 | 80 | 1 | 20 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Grafico nº 10

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 3 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Tabla N° 11

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 5 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

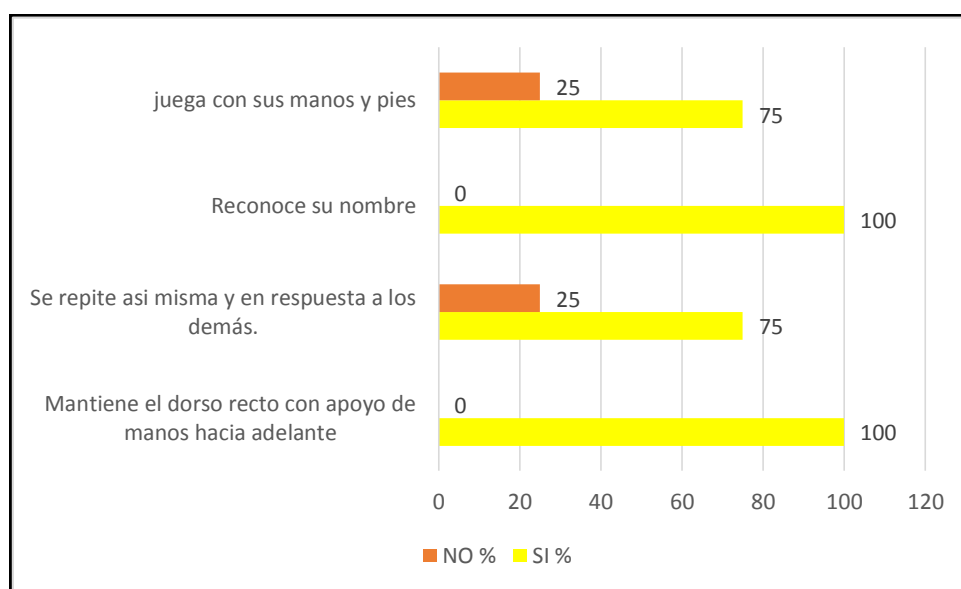
| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE 5 MESES | SI | | NO | |
|--|----|---|----|---|
| | Nº | % | Nº | % |

| | | | | |
|--|---|-----|---|----|
| Mantiene el dorso recto con apoyo de anos hacia adelante | 3 | 60 | 2 | 40 |
| Se repite a si misma y en respuesta a los demás | 4 | 80 | 1 | 20 |
| Reconoce su nombre | 4 | 100 | 0 | 0 |
| juega con sus manos y pies | 3 | 75 | 1 | 25 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Gráfico N° 11

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 5 meses del distrito de tres de diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Tabla N° 12

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 6 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

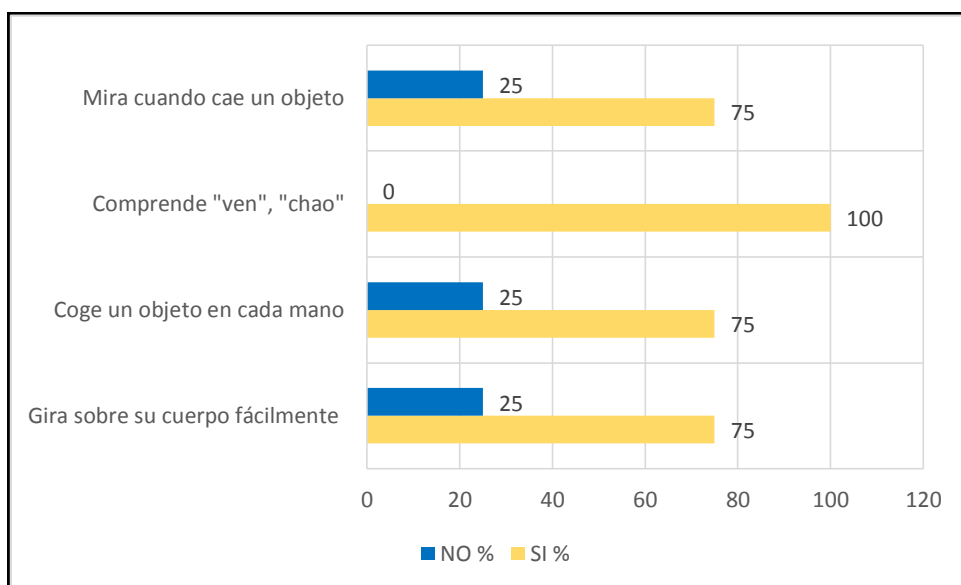
| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE SEIS MESES | SI | | NO | |
|---|----|---|----|---|
| | Nº | % | Nº | % |
| | | | | |

| | | | | |
|---------------------------------|---|-----|---|----|
| Gira sobre su cuerpo fácilmente | 3 | 75 | 1 | 25 |
| Coge un objeto en cada mano | 3 | 75 | 1 | 25 |
| Comprende "ven", "chao" | 4 | 100 | 0 | 0 |
| Mira cuando cae un objeto | 3 | 75 | 1 | 25 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Gráfico N° 12

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 6 meses del distrito de tres de diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

Tabla n° 13

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 5 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

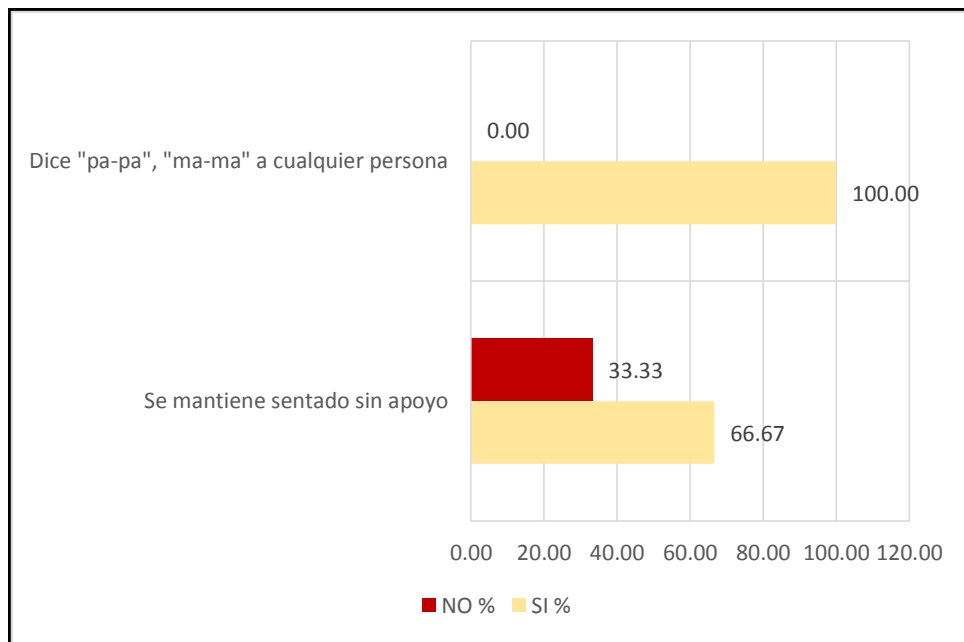
| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE SIETE MESES | SI | | NO | |
|--|----|-------|----|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Se mantiene sentado sin apoyo | 4 | 66,67 | 2 | 33,33 |

| | | | | |
|---|---|--------|---|------|
| Dice "pa-pa", "ma-ma" a cualquier persona | 6 | 100,00 | 0 | 0,00 |
|---|---|--------|---|------|

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

GRAFICO N° 13

perfil del desarrollo psicomotor del menor de 5 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

TABLA N° 14

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 8 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

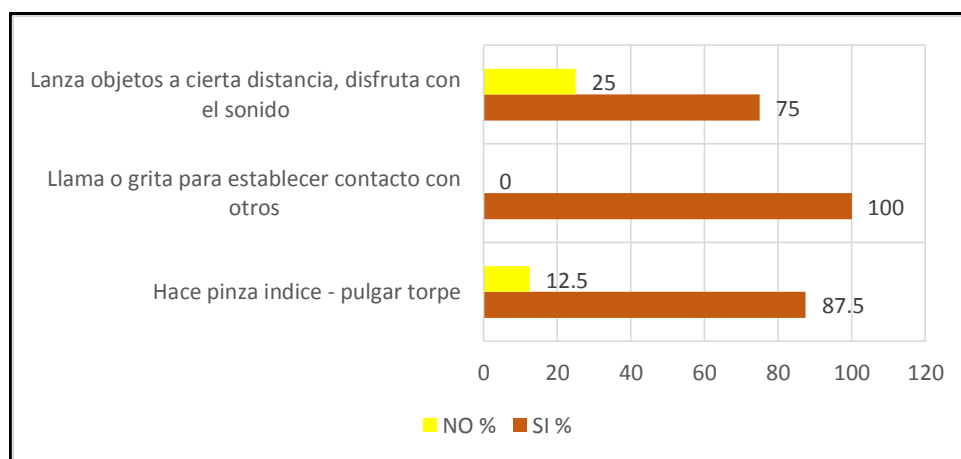
| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE OCHO MESES | SI | | NO | |
|--|----|---|----|---|
| | Nº | % | Nº | % |
| | | | | |

| | | | | |
|--|---|------|---|------|
| Hace pinza índice - pulgar torpe | 7 | 87,5 | 1 | 12,5 |
| Llama o grita para establecer contacto con otros | 8 | 100 | 0 | 0 |
| Lanza objetos a cierta distancia, disfruta con el sonido | 6 | 75 | 2 | 25 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

GRAFICO N° 14

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 8 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

TABLA N° 15

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 9 meses del distrito de tres de diciembre- 2015

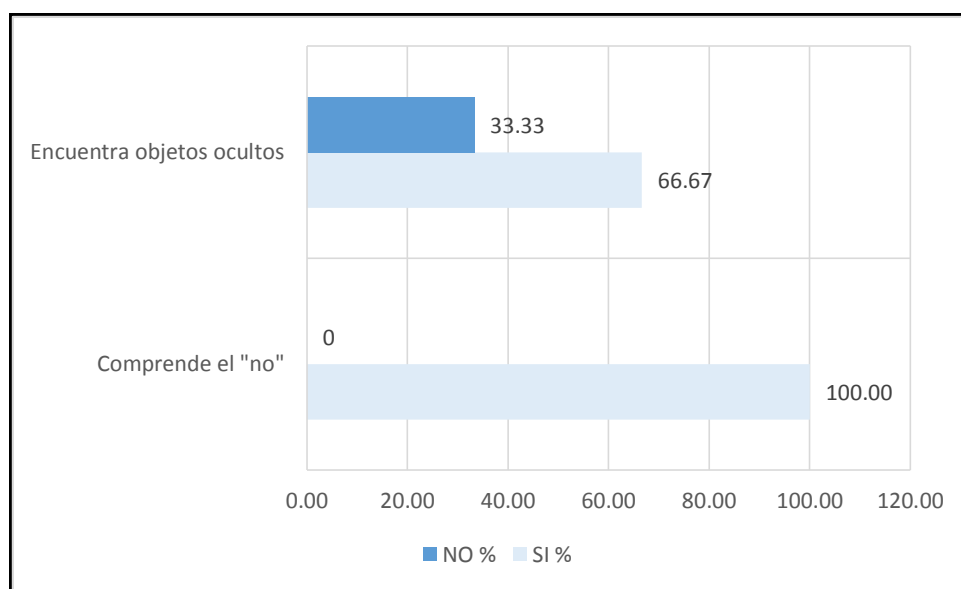
| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE NUEVE MESES | SI | | NO | |
|---|----|--------|----|---|
| | Nº | % | Nº | % |
| Comprende el "no" | 3 | 100,00 | 0 | 0 |

| | | | | |
|---------------------------|---|-------|---|-------|
| Encuentra objetos ocultos | 2 | 66,67 | 1 | 33,33 |
|---------------------------|---|-------|---|-------|

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

TABLA Nº 15

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 5 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años.

TABLA Nº 16

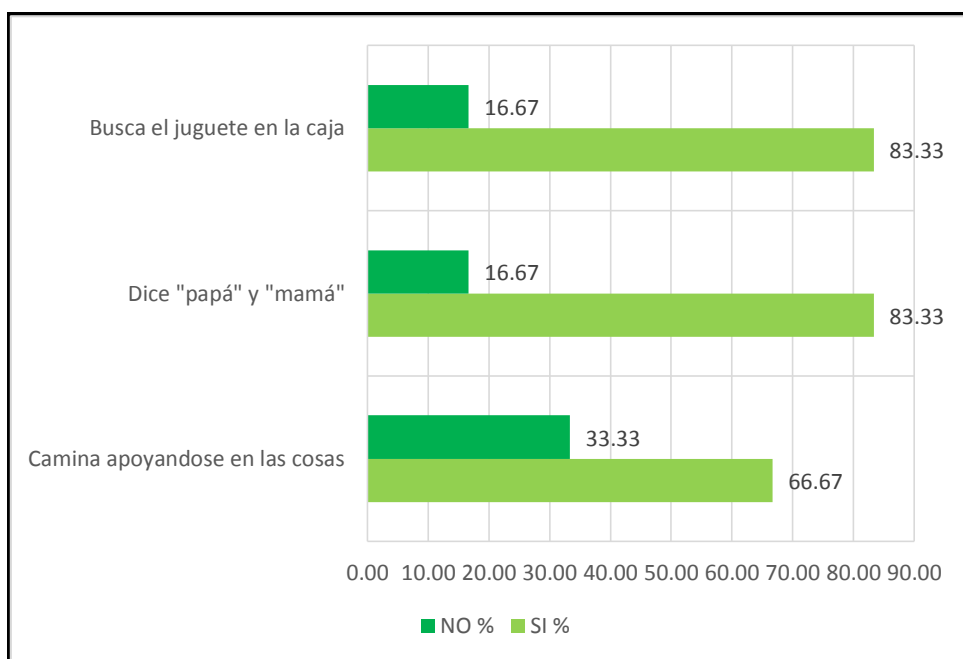
Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 10 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE DIEZ MESES | SI | | NO | |
|---|----|-------|----|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Camina apoyándose en las cosas | 4 | 66,67 | 2 | 33,33 |
| Dice "papá" y "mamá" | 5 | 83,33 | 1 | 16,67 |
| Busca el juguete en la caja | 5 | 83,33 | 1 | 16,67 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

GRAFICO N° 16

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 10 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

TABLA N° 17

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 11 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

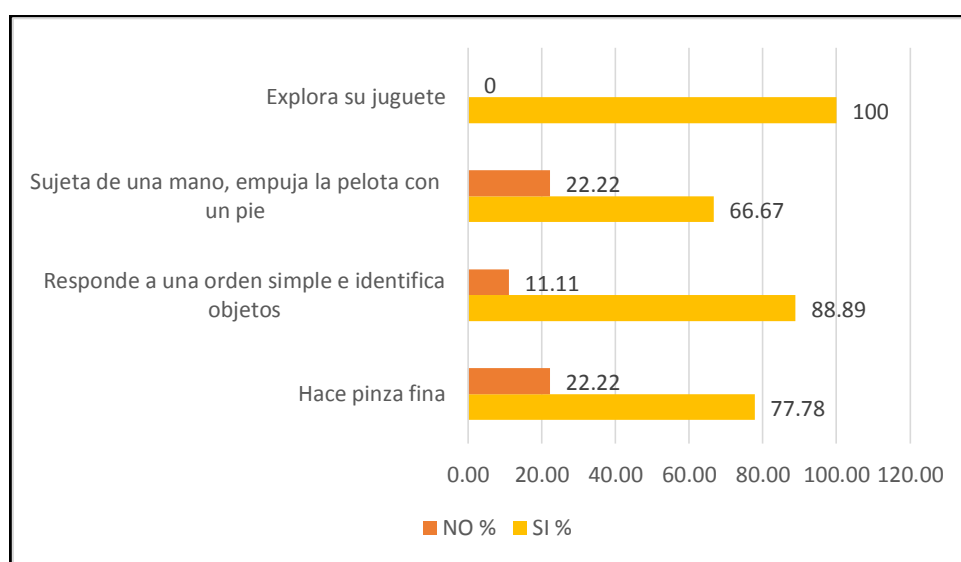
| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE ONCE MESES | SI | | NO | |
|--|----|-------|----|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Hace pinza fina | 7 | 77,78 | 2 | 22,22 |
| Responde a una orden simple e identifica objetos | 8 | 88,89 | 1 | 11,11 |

| | | | | |
|---|---|-------|---|-------|
| Sujeta de una mano, empuja la pelota con un pie | 6 | 66,67 | 2 | 22,22 |
| Explora su juguete | 9 | 100 | 0 | 0 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

GRAFICO N° 17

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 11 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

TABLA N° 18

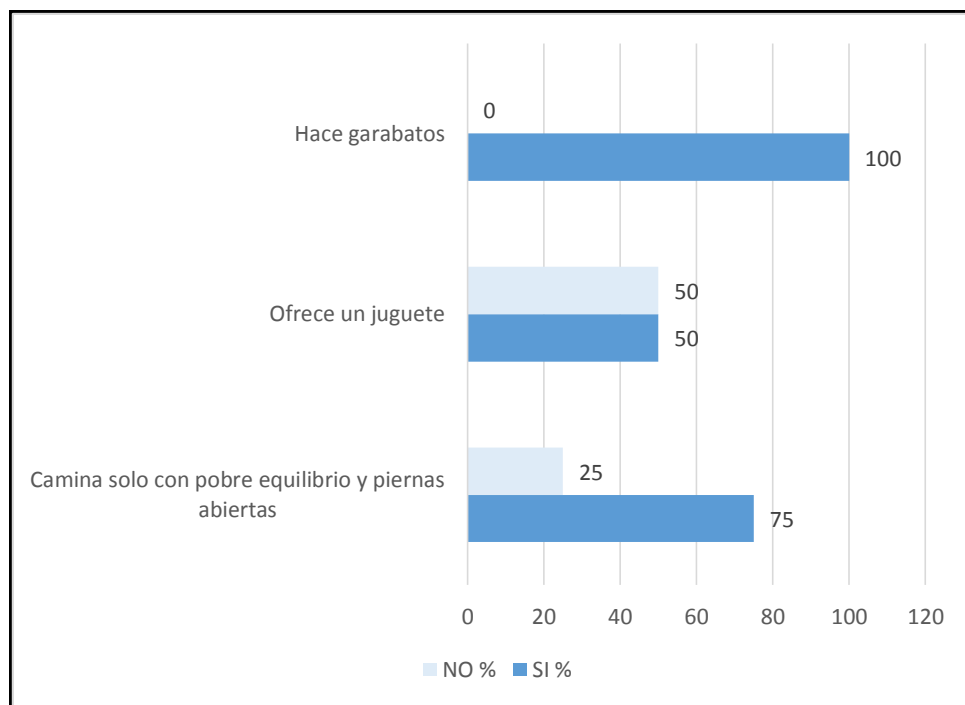
Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 12 meses del distrito de tres de diciembre- 2015

| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE DOCE MESES | SI | | NO | |
|---|----|-----|----|----|
| | Nº | % | Nº | % |
| Camina solo con pobre equilibrio y piernas abiertas | 3 | 75 | 1 | 25 |
| Ofrece un juguete | 2 | 50 | 2 | 50 |
| Hace garabatos | 4 | 100 | 0 | 0 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

TABLA Nº 18

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 12 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

TABLA Nº 19

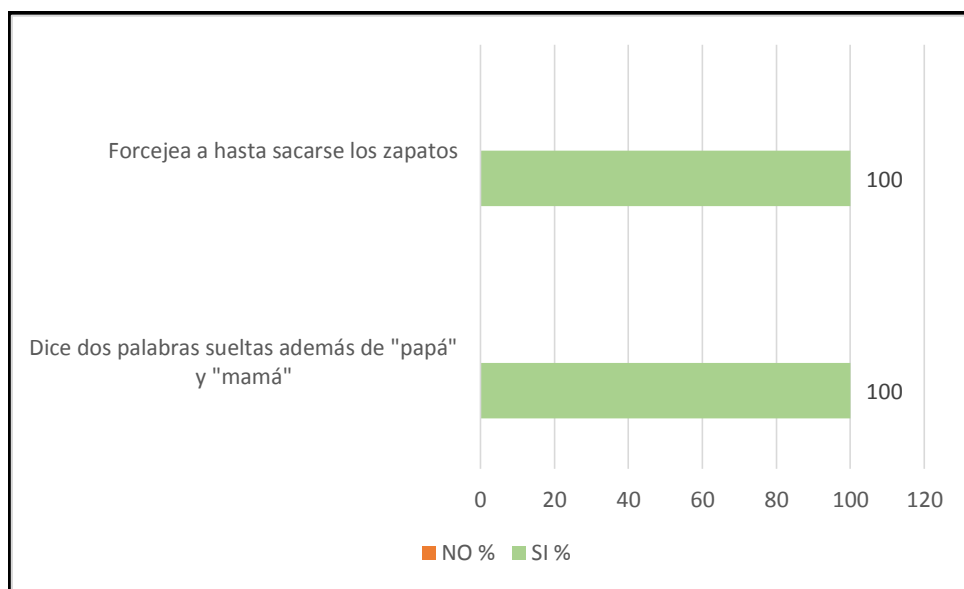
Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 14 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE 14 MESES | SI | | NO | |
|---|----|-----|----|---|
| | Nº | % | Nº | % |
| Dice dos palabras sueltas además de "papá" y "mamá" | 5 | 100 | 0 | 0 |
| Forcejea a hasta sacarse los zapatos | 5 | 100 | 0 | 0 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

GRAFICO N° 19

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 14 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

TABLA N° 20

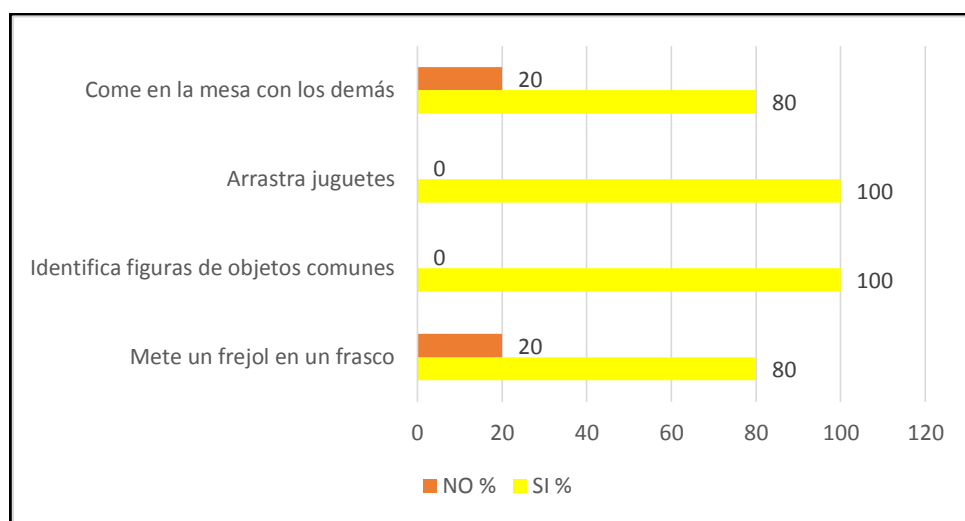
Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 16 meses del distrito de tres de diciembre- 2015

| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE 16 MESES | SI | | NO | |
|---|----|-----|----|----|
| | Nº | % | Nº | % |
| Mete un frejol en un frasco | 4 | 80 | 1 | 20 |
| Identifica figuras de objetos comunes | 5 | 100 | 0 | 0 |
| Arrastra juguetes | 5 | 100 | 0 | 0 |
| Come en la mesa con los demás | 4 | 80 | 1 | 20 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

GRAFICO N° 20

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 16 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

TABLA N° 21

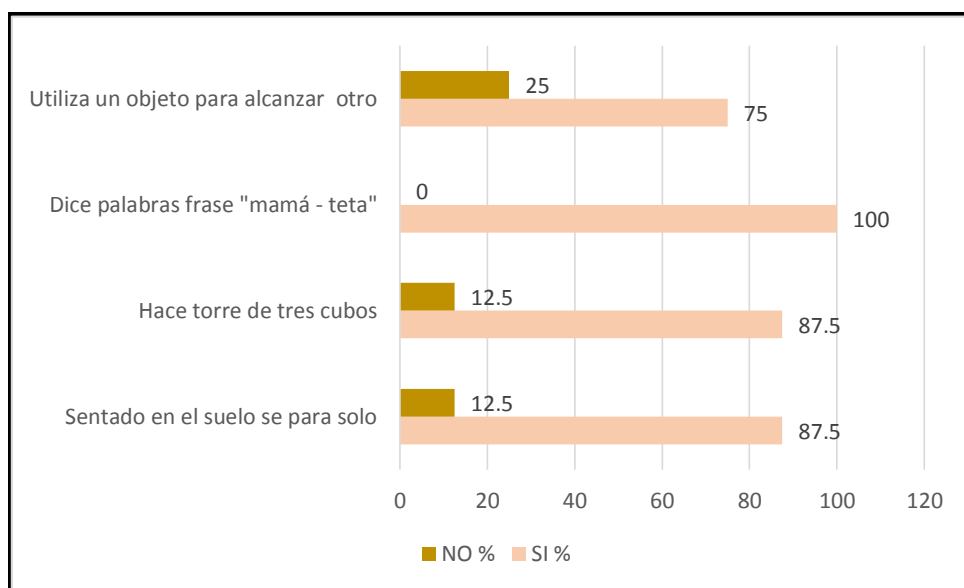
Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 18 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE 18 MESES | SI | | NO | |
|---|----|------|----|------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Sentado en el suelo se para solo | 7 | 87,5 | 1 | 12,5 |
| Hace torre de tres cubos | 7 | 87,5 | 1 | 12,5 |
| Dice palabras frase "mamá - teta" | 8 | 100 | 0 | 0 |
| Utiliza un objeto para alcanzar otro | 6 | 75 | 2 | 25 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

GRAFICO N° 21

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 10 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

TABLA Nº 22

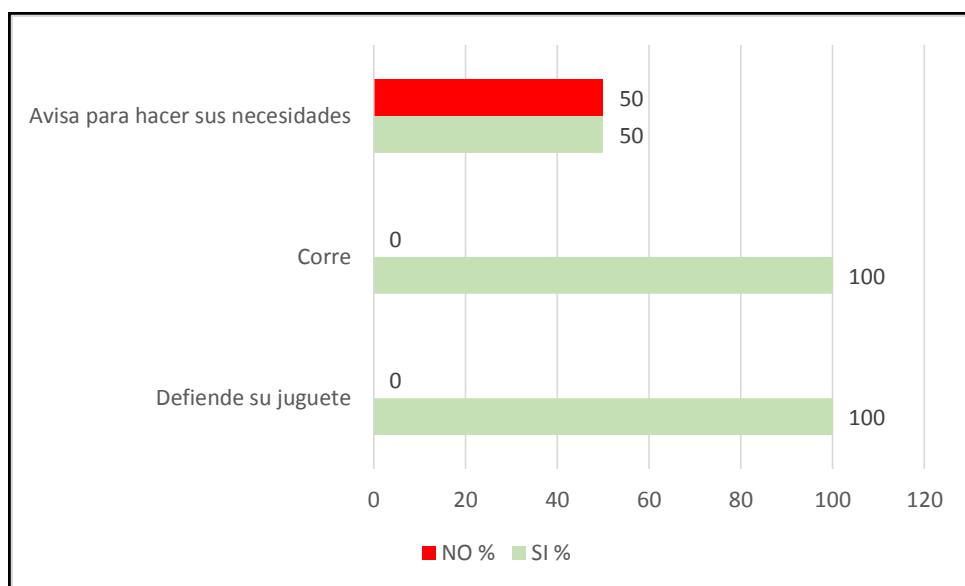
Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 20 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE 20 MESES | SI | | NO | |
|---|----|-----|----|----|
| | Nº | % | Nº | % |
| Defiende su juguete | 2 | 100 | 0 | 0 |
| Corre | 2 | 100 | 0 | 0 |
| Avisa para hacer sus necesidades | 1 | 50 | 1 | 50 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

GRAFICO Nº 22

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 20 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

TABLA N° 23

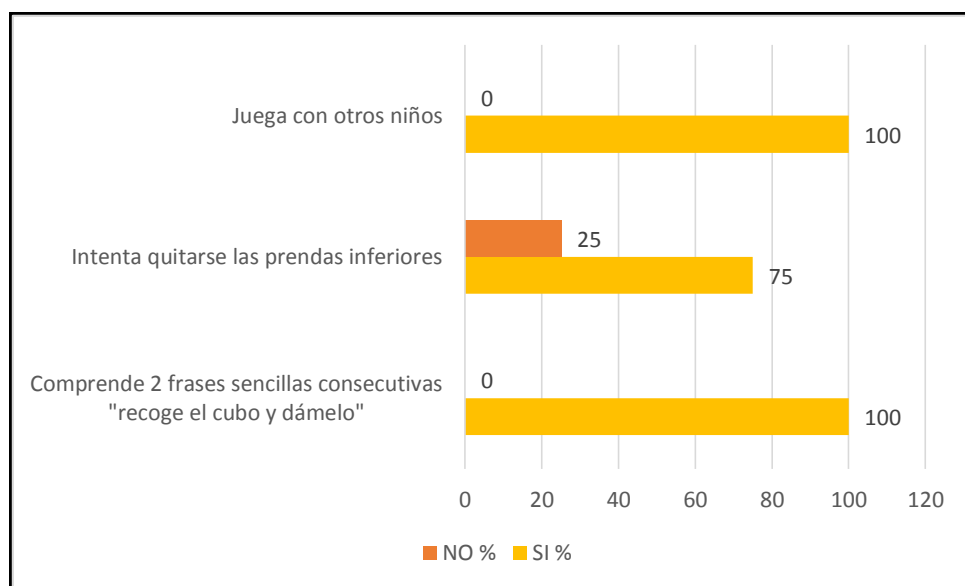
Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 22 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE 22 MESES | SI | | NO | |
|--|----|-----|----|----|
| | Nº | % | Nº | % |
| Comprende 2 frases sencillas consecutivas "recoge el cubo y dámelo" | 4 | 100 | 0 | 0 |
| Intenta quitarse las prendas inferiores | 3 | 75 | 1 | 25 |
| Juega con otros niños | 4 | 100 | 0 | 0 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

GRAFICO N° 23

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 22 meses del distrito de tres de diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

TABLA N° 24

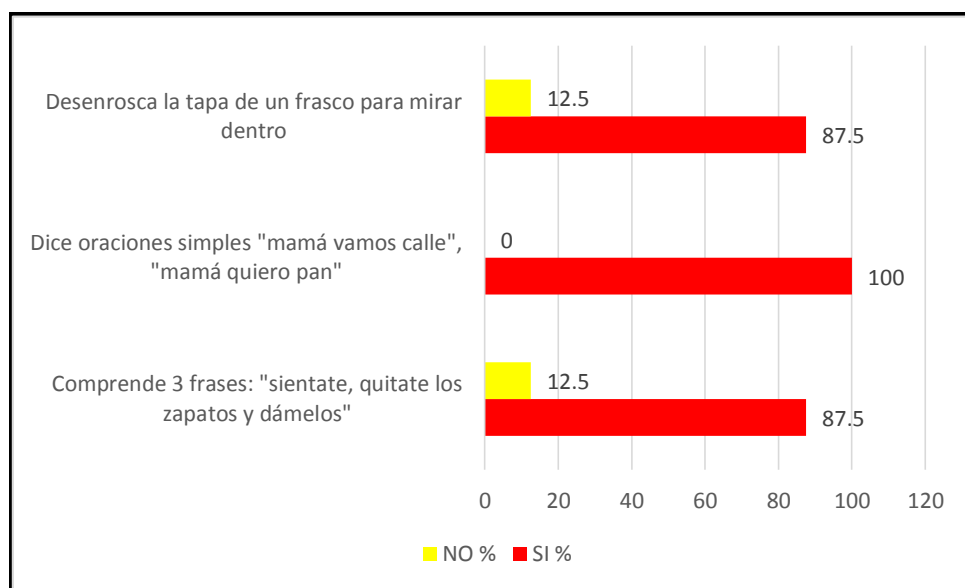
Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

| EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL MENOR DE 24 MESES | SI | | NO | |
|---|----|------|----|------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Comprende 3 frases: "siéntate, quítate los zapatos y dámelos" | 7 | 87,5 | 1 | 12,5 |
| Dice oraciones simples "mamá vamos calle", "mamá quiero pan" | 8 | 100 | 0 | 0 |
| Desenrosca la tapa de un frasco para mirar dentro | 7 | 87,5 | 1 | 12,5 |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

GRAFICO N° 24

Perfil del desarrollo psicomotor del menor de 24 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

TABLA Nº 25

Relación entre el Perfil del desarrollo psicomotor en relación al nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana del menor de 24 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

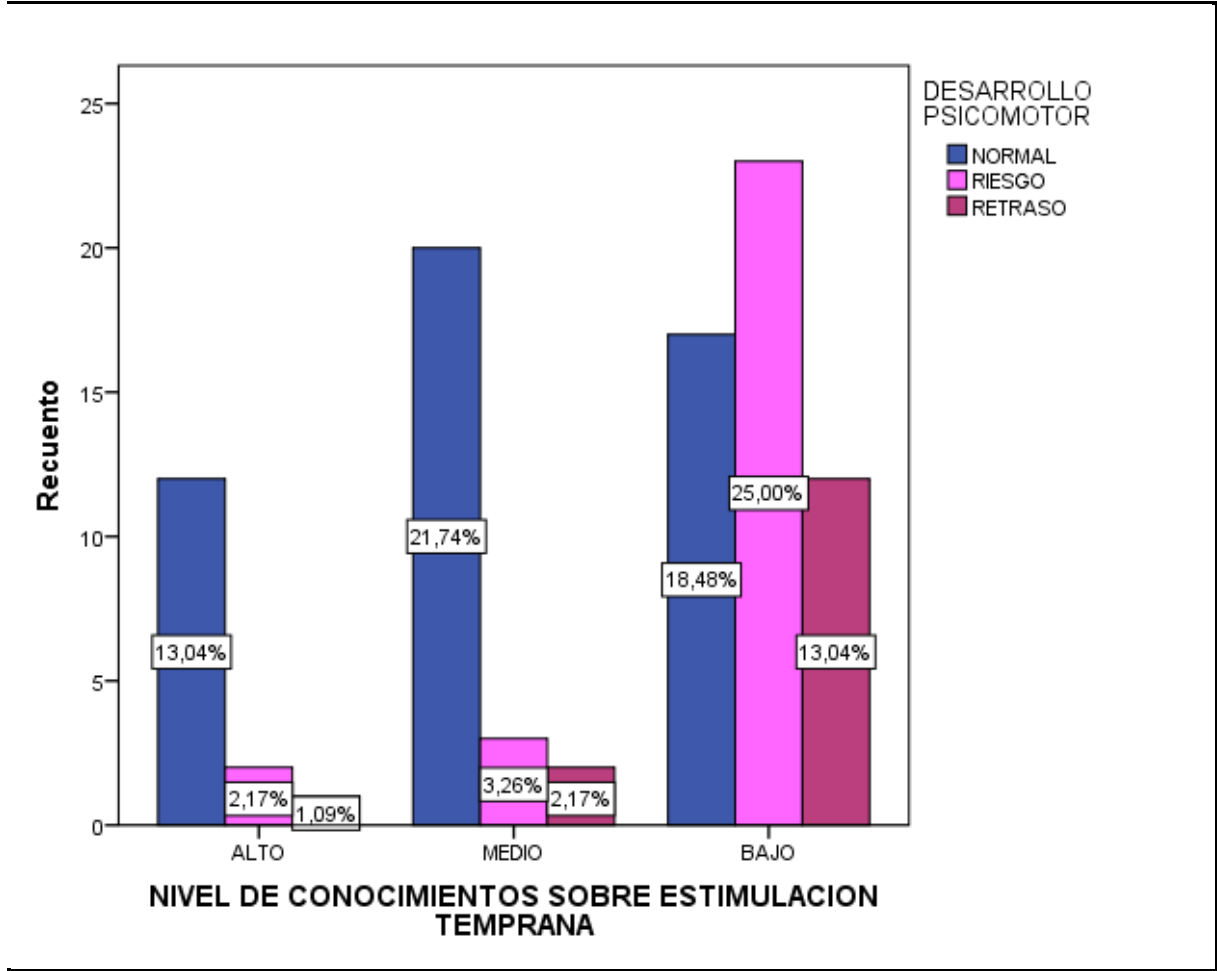
| | | | DESARROLLO PSICOMOTOR | | | Total |
|--|-------|-------------|-----------------------|--------|---------|--------|
| | | | NORMAL | RIESGO | RETRASO | |
| NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA | ALTO | Recuento | 12 | 2 | 1 | 15 |
| | | % del total | 13,0% | 2,2% | 1,1% | 16,3% |
| | MEDIO | Recuento | 20 | 3 | 2 | 25 |
| | | % del total | 21,7% | 3,3% | 2,2% | 27,2% |
| | BAJO | Recuento | 17 | 23 | 12 | 52 |
| | | % del total | 18,5% | 25,0% | 13,0% | 56,5% |
| Total | | Recuento | 49 | 28 | 15 | 92 |
| | | % del total | 53,3% | 30,4% | 16,3% | 100,0% |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

| Pruebas de chi-cuadrado | | | |
|---|---------------------|----|--------------------------------|
| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
| Chi-cuadrado de Pearson | 20,360 ^a | 4 | ,000 |
| Razón de verosimilitudes | 21,455 | 4 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 13,139 | 1 | ,000 |
| N de casos válidos | 92 | | |
| a. 3 casillas (33,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,45. | | | |

GRAFICO N° 25

Relación entre el Perfil del desarrollo psicomotor en relación al nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana del menor de 24 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

TABLA Nº 26

Relación entre el Perfil del desarrollo psicomotor en relación al nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana del menor de 24 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

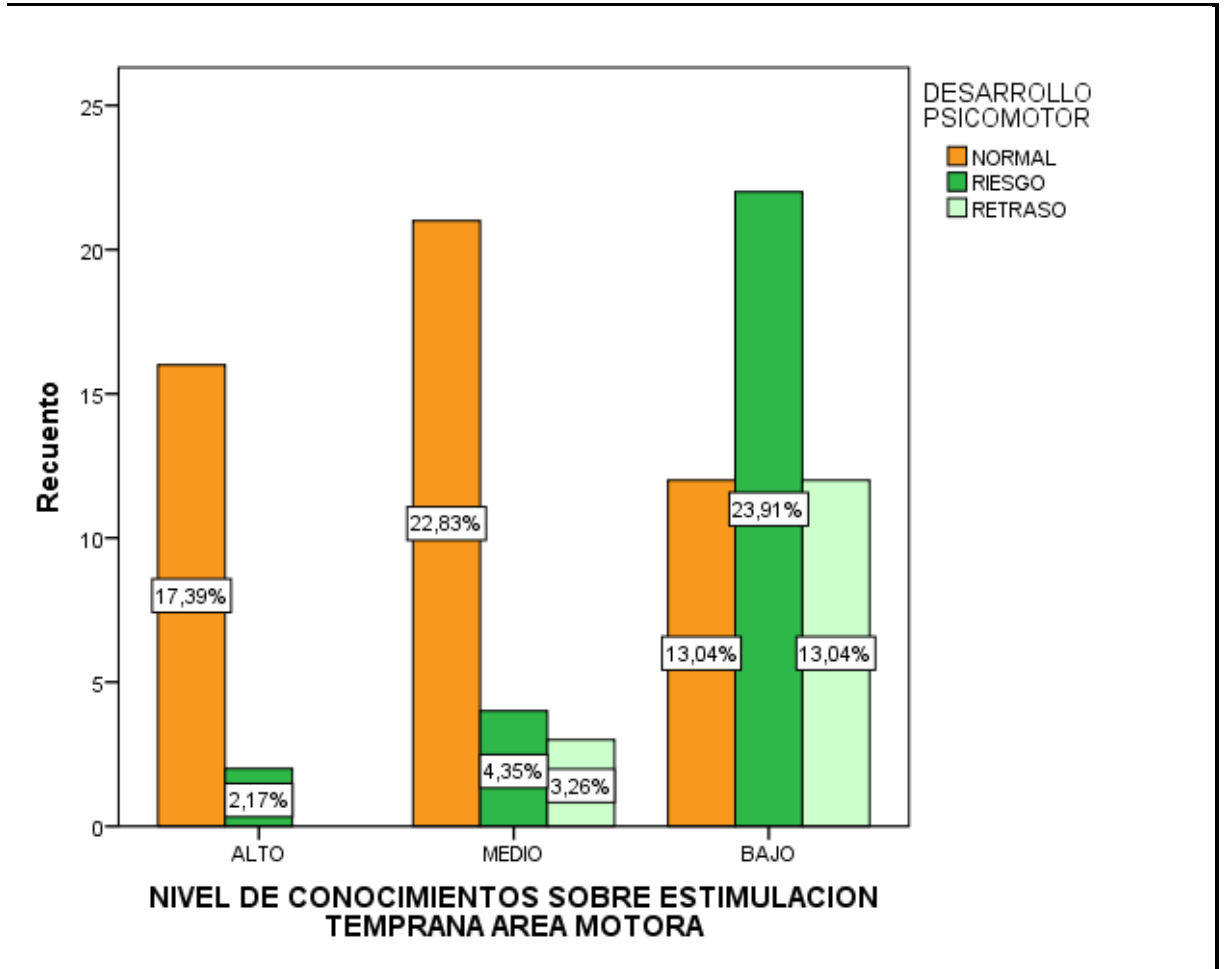
| | | | DESARROLLO PSICOMOTOR | | | Total |
|--|-------|-------------|-----------------------|--------|---------|--------|
| | | | NORMAL | RIESGO | RETRASO | |
| NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA AREA MOTORA | ALTO | Recuento | 16 | 2 | 0 | 18 |
| | | % del total | 17,4% | 2,2% | 0,0% | 19,6% |
| | MEDIO | Recuento | 21 | 4 | 3 | 28 |
| | | % del total | 22,8% | 4,3% | 3,3% | 30,4% |
| | BAJO | Recuento | 12 | 22 | 12 | 46 |
| | | % del total | 13,0% | 23,9% | 13,0% | 50,0% |
| Total | | Recuento | 49 | 28 | 15 | 92 |
| | | % del total | 53,3% | 30,4% | 16,3% | 100,0% |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

| Pruebas de chi-cuadrado | | | |
|---|---------------------|----|-----------------------------|
| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
| Chi-cuadrado de Pearson | 28,502 ^a | 4 | ,000 |
| Razón de verosimilitudes | 32,203 | 4 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 22,139 | 1 | ,000 |
| N de casos válidos | 92 | | |
| a. 2 casillas (22,2%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,93. | | | |

GRAFICO N° 26

Relación entre el Perfil del desarrollo psicomotor en relación al nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana del menor de 24 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

TABLA N° 27

Relación entre el Perfil del desarrollo psicomotor en relación al nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana del menor de 24 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

| | DESAARROLLO PSICOMOTOR | Total |
|--|------------------------|-------|
| | | |

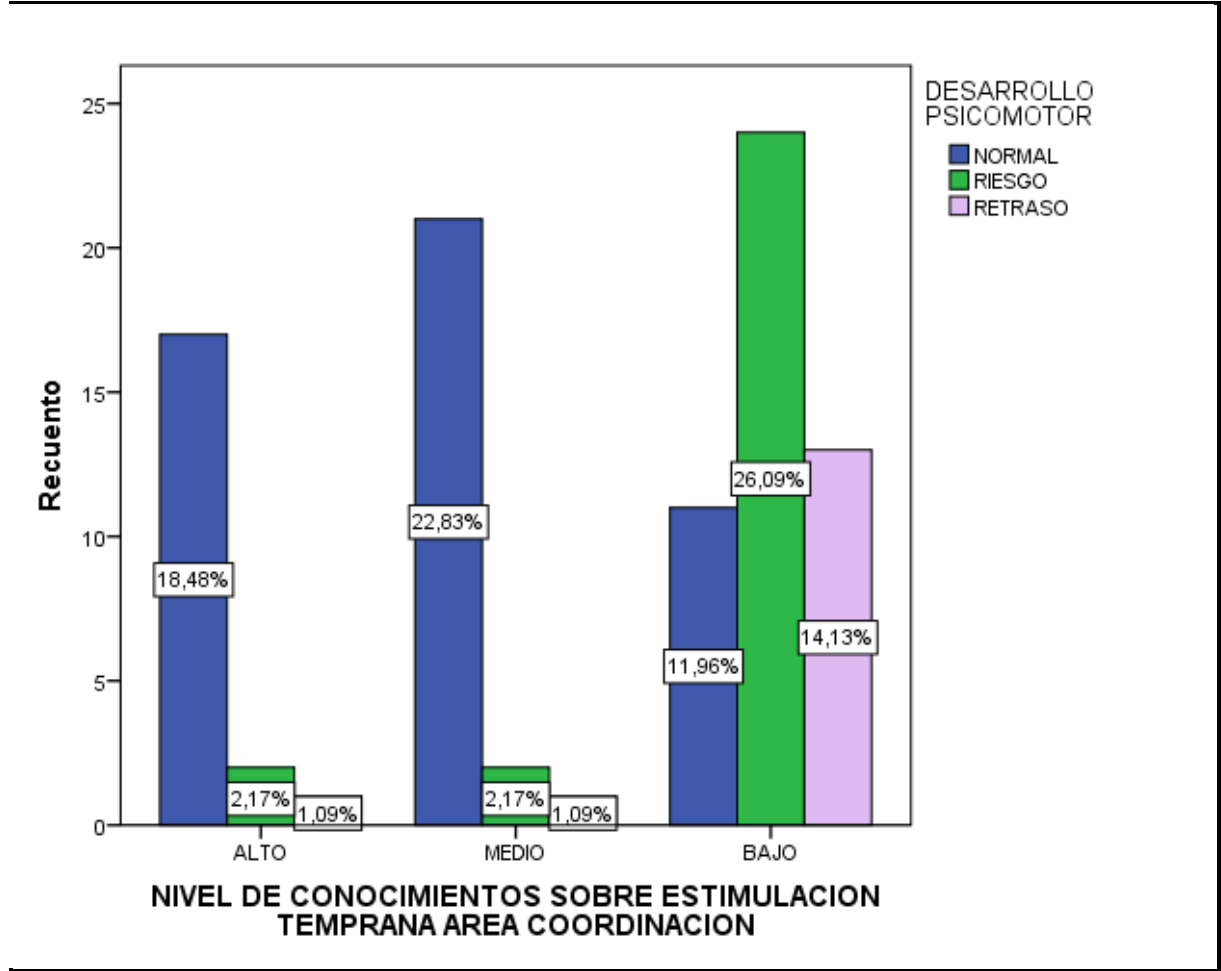
| | | | NORMAL | RIESGO | RETRASO | |
|--|-------|-------------|--------|--------|---------|--------|
| NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA AREA COORDINACION | ALTO | Recuento | 17 | 2 | 1 | 20 |
| | | % del total | 18,5% | 2,2% | 1,1% | 21,7% |
| | MEDIO | Recuento | 21 | 2 | 1 | 24 |
| | | % del total | 22,8% | 2,2% | 1,1% | 26,1% |
| | BAJO | Recuento | 11 | 24 | 13 | 48 |
| | | % del total | 12,0% | 26,1% | 14,1% | 52,2% |
| Total | | Recuento | 49 | 28 | 15 | 92 |
| | | % del total | 53,3% | 30,4% | 16,3% | 100,0% |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

| Pruebas de chi-cuadrado | | | |
|---|---------------------|----|--------------------------------|
| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
| Chi-cuadrado de Pearson | 37,154 ^a | 4 | ,000 |
| Razón de verosimilitudes | 40,488 | 4 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 23,904 | 1 | ,000 |
| N de casos válidos | 92 | | |
| a. 2 casillas (22,2%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 3,26. | | | |

GRÁFICO N° 27

Relación entre el Perfil del desarrollo psicomotor en relación al nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana del menor de 24 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

TABLA Nº 28

Relación entre el Perfil del desarrollo psicomotor en relación al nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana del menor de 24 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

| | | | DESARROLLO PSICOMOTOR | | | Total |
|--|-------|-------------|-----------------------|--------|---------|--------|
| | | | NORMAL | RIESGO | RETRASO | |
| NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA AREA SOCIAL | ALTO | Recuento | 22 | 4 | 2 | 28 |
| | | % del total | 23,9% | 4,3% | 2,2% | 30,4% |
| | MEDIO | Recuento | 20 | 3 | 3 | 26 |
| | | % del total | 21,7% | 3,3% | 3,3% | 28,3% |
| | BAJO | Recuento | 7 | 21 | 10 | 38 |
| | | % del total | 7,6% | 22,8% | 10,9% | 41,3% |
| Total | | Recuento | 49 | 28 | 15 | 92 |
| | | % del total | 53,3% | 30,4% | 16,3% | 100,0% |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

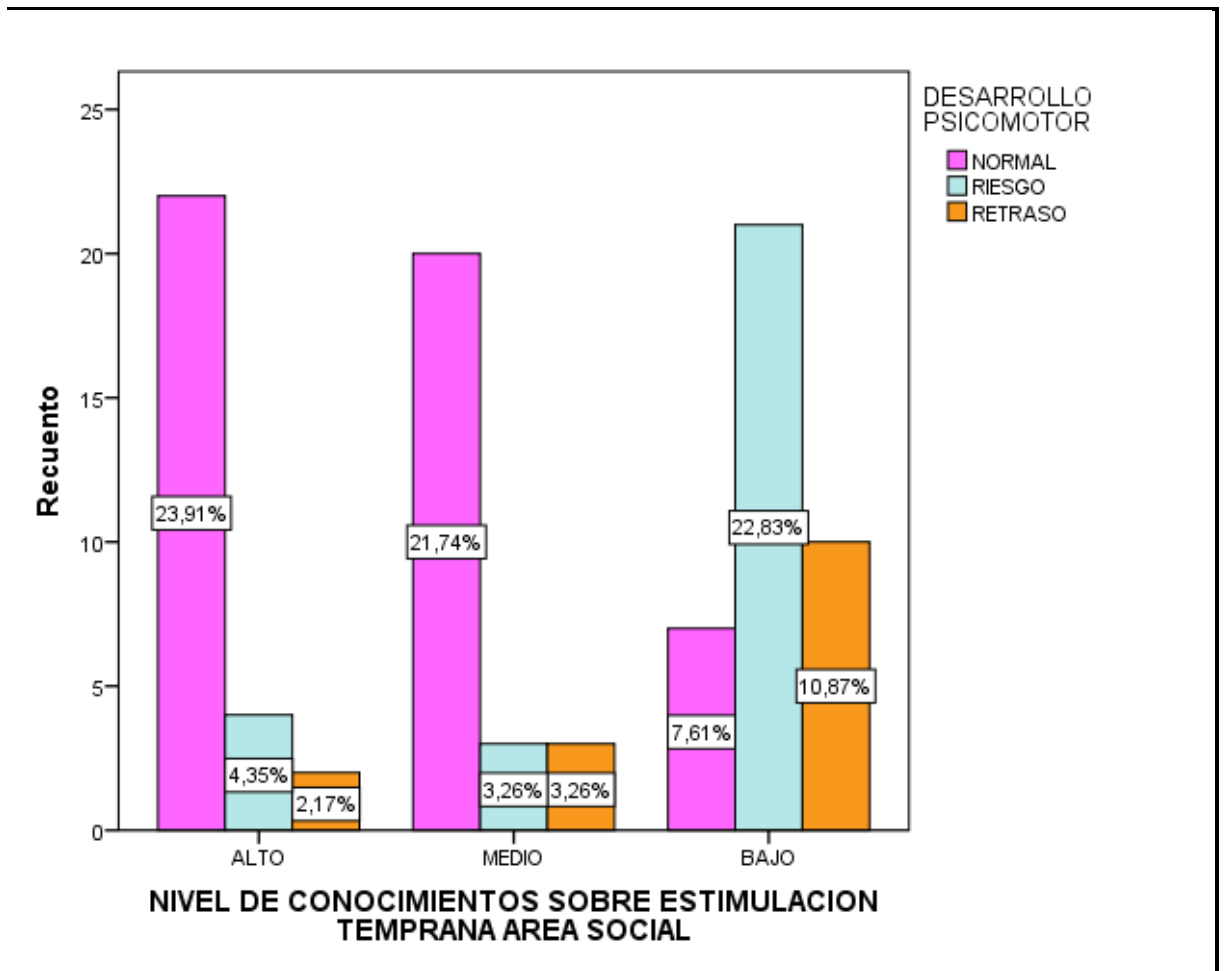
Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|--------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 32,047 ^a | 4 | ,000 |
| Razón de verosimilitudes | 34,331 | 4 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 19,424 | 1 | ,000 |
| N de casos válidos | 92 | | |

a. 2 casillas (22,2%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 4,24.

GRAFICO N° 28

Relación entre el Perfil del desarrollo psicomotor en relación al nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana del menor de 24 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

TABLA N° 29

Relación entre el Perfil del desarrollo psicomotor en relación al nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana del menor de 24 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015

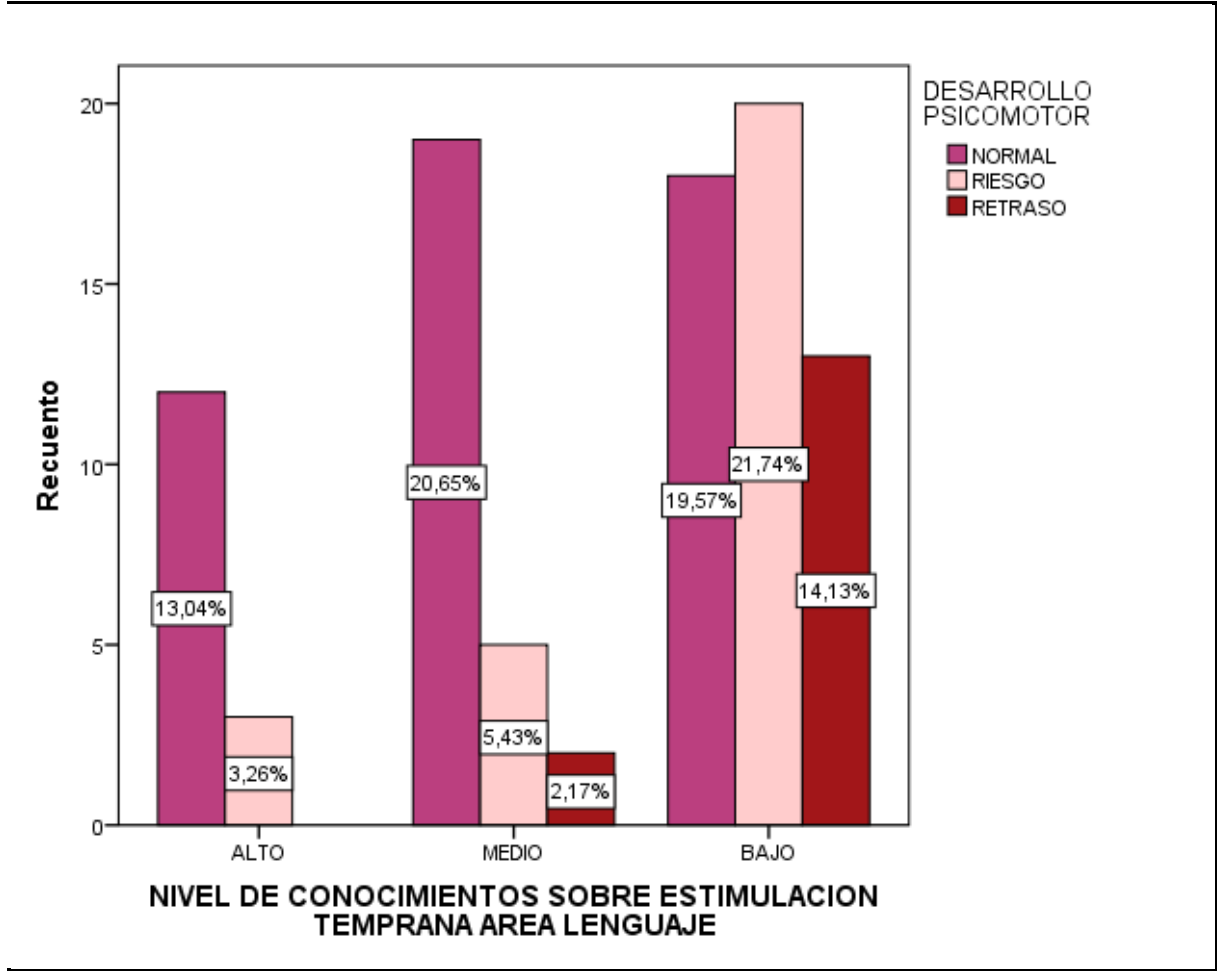
| | | | DESARROLLO PSICOMOTOR | | | Total |
|--|-------|-------------|-----------------------|--------|---------|--------|
| | | | NORMAL | RIESGO | RETRASO | |
| NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA AREA LENGUAJE | ALTO | Recuento | 12 | 3 | 0 | 15 |
| | | % del total | 13,0% | 3,3% | 0,0% | 16,3% |
| | MEDIO | Recuento | 19 | 5 | 2 | 26 |
| | | % del total | 20,7% | 5,4% | 2,2% | 28,3% |
| | BAJO | Recuento | 18 | 20 | 13 | 51 |
| | | % del total | 19,6% | 21,7% | 14,1% | 55,4% |
| Total | | Recuento | 49 | 28 | 15 | 92 |
| | | % del total | 53,3% | 30,4% | 16,3% | 100,0% |

Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

| Pruebas de chi-cuadrado | | | |
|---|---------------------|----|--------------------------------|
| | Valor | gl | Sig. asintótica (bilateral) |
| Chi-cuadrado de Pearson | 16,190 ^a | 4 | ,003 |
| Razón de verosimilitudes | 18,613 | 4 | ,001 |
| Asociación lineal por lineal | 14,050 | 1 | ,000 |
| N de casos válidos | 92 | | |
| a. 3 casillas (33,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,45. | | | |

GRAFICO N° 30

Relación entre el Perfil del desarrollo psicomotor en relación al nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana del menor de 24 meses del distrito de Tres de Diciembre- 2015



Fuente: Instrumento de evaluación del desarrollo psicomotriz del menor de 2 años

CAPITULO IV

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El proceso de estimulación temprana se inició con la aplicación de la técnica de masajes Shantala (Navarrete, 2010). Los masajes brindan beneficios: a) nivel sensorial, una valiosa herramienta de comunicación y nutrición afectiva, b) emocional, relacionado con el vínculo afectivo, c) fisiológico, que ayuda a los sistemas nervioso, inmunológico, digestivo, muscular, respiratorio y circulatorio y se utiliza como un previo calentamiento para el inicio de la sesión.

Por otro lado el desarrollo psicomotor es un proceso continuo que abarca desde la concepción hasta la madurez del niño; empieza en el útero y el nacimiento es un hecho más del proceso con la influencia de los factores ambientales.

En razón a los propósitos definidos en la investigación, se halló resultados que nos permite hacer un análisis y discusión correspondiente; tal es caso que uno de los primeros hallazgos encontrados en la investigación, nos dicen que el 50% por ciento de las madres cuyos hijos menores de dos años que asisten al control CRED, tienen un nivel bajo de conocimientos respecto al desarrollo motriz de sus menores hijos, otros 30.43 por ciento de madres tienen un nivel de conocimiento medio y un 19.57 por ciento de ellas tienen un nivel de conocimiento alto respecto al desarrollo motriz de sus menores hijos de dos años. El promedio hallado en la dimensión desarrollo motriz a nivel de las madres cuyos hijos menores de dos años que asisten al control CRED, nos

indican que las referidas madres alcanzaron un nivel regular respecto al conocimiento acerca del desarrollo motriz de sus menores hijos de 02 años de edad.

Relacionado a los resultados identificados en este aspecto los hallamos en Aguado Fabián Emma, en el año 2010, Lima-Perú, realizó un estudio de investigación sobre “Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante en el CS. Max Schreiber Octubre-Noviembre, en la cual concluye que: “A mayor nivel de conocimiento de las madres acerca de estimulación temprana, mayor grado de desarrollo psicomotor del lactante. Las madres presentan un nivel de conocimientos medio acerca de las pautas de estimulación. El nivel de conocimientos de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana en el área motora, es medio. El nivel de conocimiento de las madres en el área social es medio. El nivel de conocimientos de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana en el área de lenguaje es medio” (14)

En el mismo sentido encontramos el estudio de Gonzales G. en el 2010, en el departamento de La Libertad realizo, acerca de La estimulación Temprana en el desarrollo de la motricidad gruesa en los niños y niñas de 4 a 5 años de la escuela Rafael J, Bacante, Santa Marina de Jesús y Jardín de Infantes Telmo N. Vaca, de Cantón Chimbo, Provincia de Bolívar La Libertad. Las conclusiones indican que los niños presentan el 79.21% entre riesgo y retraso en el desarrollo de la motricidad, mientras que el 71.42% de los padres de familia desconocen sobre la estimulación temprana y por lo tanto no saben que gracias a ella se puede lograr que los niños realicen trabajos con facilidad, nunca han oído lo que significa la sinapsis y sus beneficios, los niños poseen mayor número de conexiones que le ayudaran en un futuro a tener mejor aprendizaje, tampoco saben en qué etapa de desarrollo se encuentran sus hijos para actuar de acorde a ello.(18)

Un segundo hallazgo identificado en la investigación es que el 52.17 por ciento de las madres cuyos hijos menores de dos años asisten al control CRED,

tienen un bajo nivel de conocimientos acerca del área de coordinación motriz de su menor hijo, El promedio hallado en la dimensión área de coordinación a nivel de las madres cuyos hijos menores de dos años que asisten al control CRED, nos indica que alcanzaron un nivel deficiente tendiente al regular respecto al área de coordinación de sus menores hijos de 02 años de edad.

Un tercer hallazgo en relación al conocimiento acerca de la estimulación temprana, nos muestra que el 41.30 por ciento de las madres cuyos hijos menores de dos años que asisten al control CRED, tienen un nivel bajo de conocimientos acerca del desarrollo social de sus menores hijos, El promedio hallado en la dimensión del área de desarrollo social a nivel de las madres nos indica en general que las referidas madres alcanzaron un nivel deficiente tendiente al nivel regular respecto al conocimiento del área de desarrollo social de sus menores hijos de 02 años de edad.

Un cuarto hallazgo obtenido en la investigación fue que el 55.43 por ciento de las madres cuyos hijos menores de dos años que asisten al control CRED, tienen un deficiente nivel de conocimientos acerca del desarrollo del lenguaje de sus menores hijos, el promedio hallado en la dimensión del desarrollo del lenguaje a nivel de las madres cuyos hijos menores de dos años que asisten al control CRED, nos indican que las madres alcanzaron un nivel de conocimiento deficiente respecto al área de desarrollo del lenguaje de sus menores hijos de 02 años de edad.

Los resultados hallados en el resultado cuarto, se relacionan a los hallados por Briones Manrique Sandra Mercedes, en el año 2010, Lima-Perú, en su estudio “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”, el cual aborda a las conclusiones siguientes: “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”(12)

El quinto hallazgo en relación a la variable de estudios (conocimientos sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 2 años), se observa que el 56.52 por ciento de las madres cuyos hijos menores de dos años que asisten al control CRED, tienen un bajo nivel de conocimientos acerca de la estimulación temprana de sus menores hijos. El promedio alcanzado en la muestra total nos muestran que las referidas madres alcanzaron un nivel regular tendiente al nivel deficiente acerca de la estimulación temprana de sus menores hijos de 02 años de edad. Este hecho nos hace ver la existencia de serias deficiencias en el acompañamiento del desarrollo integral del niño, así como las deficiencias en sus constantes aprendizajes.

Otro de los trabajos relacionado a los hallados en la investigación los Shreiber 2007. Cuyas conclusiones fueron las siguientes; a mayor nivel de conocimientos de las madres acerca de estimulación temprana, mayor grado de desarrollo psicomotor del lactante. De los lactantes que fueron evaluados 62.50% presentan un desarrollo psicomotor normal. Como también el 47,50% de las madres de los lactantes que asisten al componente de CRED presentan un nivel de conocimiento medio acerca de las pautas de Estimulación Temprana. Además recomienda que la enfermera durante la evaluación del Desarrollo Psicomotor del lactante deba brindar información y demostrar las pautas de Estimulación Temprana que deberá realizar la madre con el lactante en su hogar. (10)

En el mismo sentido el estudio de Poma Quiroz Guissela Patricia, en el año 2010, Lima-Perú, concluye que: “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”.(11)

Otro hallazgo obtenido en la investigación, nos muestran los resultados totales en relación a la variable de estudios desarrollo psicomotriz en los niños

menores de dos años del distrito de Tres de Diciembre en el año 2013; en ella se observa que el 65,71 por ciento de los niños menores de dos años que asisten al control CRED, se encuentran en un nivel de riesgo de desarrollo psicomotriz, un 20 por ciento de niños se encuentra en un estado de retraso de desarrollo psicomotriz y solo un 14,29 por ciento alcanzó un estado normal de desarrollo psicomotriz por parte de los niños menores de dos años que asisten al control CRED en el 2013 en el distrito de tras de Diciembre de la Provincia de Chupaca.

Relacionado a los resultados, encontramos el estudio de Aranda Manuel, en México, en el año 2009, cuyo estudio versa sobre “Estimulación Temprana y Desarrollo Madurativo del niño en zonas rurales del estado de Jalisco”, y las conclusiones a que llegó fueron entre otras: “El Programa de Estimulación Temprana a través de los padres de familia está siendo eficaz en paliar los efectos de la pobreza y la deprivación social y favorecerá el adecuado desarrollo de los niños”.(8)

Así mismo el trabajo de Lira y Rodríguez en 2007, en Chile, acerca de la “Importancia de la Estimulación Temprana en el normal desarrollo psicomotor de niños pequeños”. Cuyas conclusiones básicas fueron: “Dado un valor obtenido podemos afirmar que existen diferencias significativas con respecto al ritmo y nivel del desarrollo psicomotor en los niños menores de 2 años, específicamente de un año once meses aproximadamente, lo que indica la incidencia de la estimulación temprana sobre el normal desarrollo infantil. Por lo cual sería favorable mejorar la calidad de instrucción de las mujeres que están al cuidado de estos niños, así como apoyar a un proyecto financiero para mejorar la infraestructura de los recintos donde los niños permanecen hasta por más de 10 horas”. (9)

En esta segunda parte de análisis y discusión del trabajo, abordamos los resultados respecto a las correlaciones de las dimensiones y variables planteadas en los objetivos así como en las hipótesis correspondientes; de ella un primer hallazgo fue la determinación de la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación

motora y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2013.

Un segundo hallazgo correlacional fue la determinación de la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación de la coordinación y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2013.

Un tercer hallazgo de correlación fue la determinación de la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación social y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2013.

Un cuarto hallazgo obtenido fue la identificación de una significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación del lenguaje y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2013.

Finalmente el resultado general respecto a las correlación de las variables nos indica la determinación de relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2013.

En general, los resultados obtenidos se relacionan a los estudios hechos por Norma Constanza y Mejía Orozco, en 2008, en Lima, sobre “Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor en niños de 3 y 4 años”. El cual tuvo como objetivos conocer como la estimulación temprana favorece el desarrollo psicomotor en niños de 3 y 4 años. El método que empleo fue el estudio caso comparativo. La muestra estuvo dada por los niños del jardín infantil párvulos y conejito musical que tienen las edades de 3-4 años. Las conclusiones a las que llegaron fueron entre otras: “Los planteamientos teóricos abordados en esta investigación, los resultados obtenidos en las observaciones y luego discutidos nos permiten conocer que la estimulación temprana ayuda a un óptimo resultado del desarrollo psicomotor. Cada niño

es una persona única con su propio temperamento, estilo de aprendizaje, familia de origen, patrón y tiempo de crecimiento, sin embargo hay secuencias universales y predecibles en el desarrollo que ocurre durante los primeros 9 años de vida. La estimulación es un complemento importante en el desarrollo de todo niño ya que por medio de este se descubre aptitudes tanto artísticas como deportivas y permite un mejor desarrollo psicosocial, logrando así mejorar su desenvolvimiento en la sociedad, valiéndose de sus propios medios para relacionarse”. (15)

Del mismo encontramos el trabajo de Cardoza M. en el 2009 , en su tesis titulada Nivel de conocimientos y práctica de la estimulaciones temprana en las madres adolescentes del asentamiento humano Nueva Esperanza, Sector IV, V, VI de ciudad de Piura y sus repercusiones en la formación de los niños menores de 3 años de edad. Alternativas de solución. En ella, la investigación concluye que las madres adolescentes no poseen conocimientos de estimulación temprana debido a factores como la edad temprana, falta de ingresos económicos estudios inconclusos, etc., lo cual afecta a sus hijos, debido a que estos no son atendidos adecuadamente. Los niños presentan problemas de desarrollo motor y del lenguaje debido a la poca y casi nula estimulación que han recibido de sus padres. (17)

Así mismo la investigación de Abad Q. en el año 2008, en Huancayo realizo el estudio titulado: El comportamiento de las madres frente a la estimulación temprana del niño menor de 2 años; en ella concluyeron que el comportamiento de las madres al inicio del control de Crecimiento y desarrollo y su participación está suspendida a las enseñanzas impartidas por la enfermera; y posteriormente adopta madurez y seguridad esforzándose a comportarse con el mínimo de conflictos consigo misma y frente al niño, iniciando la comunicación con el hijo para enseñar y reforzar las acciones de estimulación que la enfermera le enseñe, y en todo momento son conscientes estimulando a su hijo con amor, afecto y cariño, para que ellos aprendan a ser independientes. (20).

CAPITULO V

CONCLUSIONES

1. Se determinó la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación motora y el desarrollo

psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2013.

2. Se concluye la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación de la coordinación y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2013.
3. Se determina la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación social y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2013.
4. Se concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación del lenguaje y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2013.
5. En general se determina la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2013.

CAPITULO VI

RECOMENADCIONES

1. Que los centros de salud de la periferia, en sus programas del CRED elaboren talleres y estrategias de Intervención eficiente en las familias a fin de

orientarlas o capacitarlas respecto a todo los aspectos de la estimulación temprana a fin de mejorar sus aprendizajes y desarrollo en general de los niños menores de dos años.

2. Las enfermeras con apoyo de personal de salud idóneo, deben llevar a cabo las acciones de capacitación en servicio acerca de la estimulación temprana en niños de diferentes edades con énfasis en menores de dos años, permitiendo involucrar a todos los miembros del equipo de salud en el desarrollo de acciones conjuntas.
3. El personal de enfermería dentro del componente Vida de la Etapa Niño debe programar acciones educativas de orientación y capacitación hacia las madres sobre la importancia y beneficios de la estimulación temprana en los niños menores de dos años y permitirles promover la práctica continua en sus hogares y espacios que dispongan las familias.
4. Replicar la presente investigación en grupos poblaciones similares a fin de validar y generalizar los resultados expuestos en el presente informe.
5. A partir de los resultados de la presente investigación se sugiere a las enfermeras que elaboren módulos de orientación respecto a la estimulación temprano en relación al desarrollo psicomotriz y otras áreas de formación personal y académica.

CAPITULO VII

BIBLIOGRAFÍAS

- (1) Antolin Marcela. La Estimulación Temprana y el Desarrollo infantil. Edición general. Montevideo- Uruguay,Ed. Cadiex internacional,2007.pp 130-131
- (2) Organización Mundial de la Salud (OMS). El estado del Perú en la Niñez. 2004. Lima- Perú
- (3) Ministerio de Salud (MINSA).Componente Niño –Crecimiento y Desarrollo 2004. Perú
- (4) Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la pobreza en la niñez del Perú. 2009
- (5) Álvarez Benjamín. El niño y su ambiente en la estimulación temprana. Montevideo, Ed. Cepea. 2003.pp. 6
- (6) Rodríguez Lira. Importancia de la estimulación temprana en el normal desarrollo psicomotor de niños pequeños en los establecimientos Peter Pan de los Ángeles e Integra de Talcahuano. En tesis para optar el título de Licenciada en Psicología. Santiago de Chile 1996.
- (7) Martínez C, Urdangarin D. Evaluación del desarrollo psicomotor de Niños Institucionalizados Menores de 1 año mediante tres herramientas distintas de Evaluación. n Tesis para optar el Título de Licenciado en Kinesiología. Chile. 2005.
- (8) Aranda Manuel. Estimulación Temprana y Desarrollo Madurativo de niños de 0-6 años de edad zonas rurales del estado de Jalisco, México. En Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.2004
- (9) Poma Quiroz Guissela. Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en el C.S.M.I Tahuantinsuyo. En Tesis para optar Titulo de Licenciada en Enfermería. Lima. 2010.
- (10) Briones Manrique Sandra. 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. En Tesis para optar Titulo de Licenciada en Enfermería. Lima.2010.
- (11) More Ramos Jessica. “Efectividad de un programa educativo coparticipativo en la modificación de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana dirigido a cuidadores de menores de 2 años en el

- C.S.M.I. San Fernando. En Tesis para optar Título de Licenciada en Enfermería. Lima 2008.
- (12) Aguado F, Emma. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante en el CS. Max Schreiber, Lima. En Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima-Perú.2007.
- (13) Vela P. Clesi. Efectividad de la consejería de enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas con lactantes de 0-6 meses. En Tesis para optar el Título de Licenciada de Enfermería.2007.
- (14) Manchay H, Carmen. Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el C.S.M.I Daniel Alcides Carrión, Lima. En Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima-Perú.2005.
- (15) Chacaliaza N, Gutiérrez C. Nivel de conocimientos sobre Estimulación Temprana en el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años antes y después de un programa educativo, en el CMI Juan Pablo II, Los Olivos. En Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima-Perú.200
- (16) Ludington H. ,Golan S. Como despertar la inteligencia de su bebé. Barcelona.Ed. Medici. 2009. Pp 2.
- (17) Antolin Marcela. La Estimulación Temprana y el Desarrollo infantil. Edición general. Montevideo- Uruguay,Ed. Cadiex internacional,2007.pp 129
- (18) Bunge, M. (2007) *A la caza de la realidad. La controversia sobre el realismo*. Barcelona, Gedisa. Pp 345-348.
- (19) Álvarez Francisco. Estimulación Temprana: Una puerta hacia el futuro. Colombia, Ed. Ecoe. 2004. pp. 16-18
- (20) CENACIPTES,Taller teórico practico sobre Estimulación temprana 2012.
- (21) Magallanes Castilla, María.Novedoso Manual de Estimulación temprana y educación psicomotriz.Lima- Perú.Ed. J.C. 2004. Pp 117

- (22) Antolin Marcela. La Estimulación Temprana y el Desarrollo infantil. Edición general. Montevideo- Uruguay,Ed. Cadiex internacional,2007.pp 152
- (23) Miriam Erviti. El primer año del bebé: cada mes, una hazaña <http://www.serpadres.es/bebe/4-8-meses/desarrollo-bebe-primer-ano-mes-a-mes.html>
- (24) Ministerio de Salud (MINSA).Componente Niño –Crecimiento y Desarrollo 2004. Perú
- (25) Bertrand Russell: *The analysis of mind(El análisis de la mente)*, págs. 159-160; 1921.
- (26) Álvarez Francisco. Estimulación Temprana: Una puerta hacia el futuro. Colombia, Ed. Ecoe. 2004. pp. 125-128
- (27) Importancia de la niñez. ORG; Lima-Perú. 2012. Disponible en <http://www.importancia.org/ninez.php>
- (28) UNICEF; Estado Mundial de la infancia Enero 2014. Disponible en: <http://www.unicef.org/peru/spanish/estado-mundial-infancia-2014-unicef.pdf>
- (29) UNICEF; Estado Mundial de la infancia Enero 2014. Disponible en: <http://www.unicef.org/peru/spanish/estado-mundial-infancia-2014-unicef.pdf>
- (30) Organización Mundial de la Salud. 2015. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/
- (31) Baker-Henningham, Helen y Lopez Boo, Florencia; Intervenciones de Estimulación Infantil temprana en los países en vías de desarrollo: lo que funciona, para qué y para quien; Jamaica; 2013.
- (32) Maldonado Gonzales, Mónica y Oliva Pozuelos, Ana; Estimulación Temprana para el desarrollo afectivo, cognitivo y psicomotriz en niños y niñas Síndrome de Down de 0-6 años; Guatemala; 2008.
- (33) Higareda Fuentes, Inés; Estimulación Temprana en niños y niñas sanos de cero a veinticuatro meses de edad en la Clínica Hospital de Issste de Irapuato Guanajuato; México; 2006.

- (34) Flores Aguilar, Jacqueline; Efectividad del programa de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años; Trujillo; 2013.
- (35)** García Fiestas, Erica y Herrera Neciosup, Estefani; Estimulación Temprana y su impacto en el desarrollo psicomotor del niño menor de treinta meses. Hospital Naylamp-Chiclayo 2011; Chiclayo; 2011.
- (36) More Ramos, Jessica; Efectividad de un programa educativo coparticipativo en la modificación de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana dirigido a cuidadores de menores de 2 años en el C. S. M. I San Fernando; Lima; 2008.
- (37) Vela Pareja, Clesi; Efectividad de la consejería de Enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas con lactantes de 0-6 meses del Centro de Salud Mi Perú, Ventanilla; Lima; 2007
- (38) Antolin, Marcela. La estimulación temprana y el desarrollo infantil; Editorial Cadiex International S. A. Argentina. 2010; Pág. 142-151
- (39) Ministerio de Salud del Perú; Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años; Dirección General de salud de las personas; Lima-Perú 2011; Pág. 18
- (40) Dra. Suau, Telma; El niño Sano. 1era Parte; Pág. 8
- (41) Ministerio de Salud del Perú; Módulo de autoaprendizaje- Estimulación del desarrollo psicomotor del niño de 0 a 6 años; Dirección General de salud de las personas; Lima-Perú.
- (42) Ministerio de Salud del Perú; Módulo de autoaprendizaje- Estimulación del desarrollo psicomotor del niño de 0 a 6 años; Dirección General de salud de las personas; Lima-Perú.
- (43) Antolin, Marcela. La estimulación temprana y el desarrollo infantil; Editorial Cadiex International S. A. Argentina. 2010; Pág. 152-154
- (44) Ministerio de Salud del Perú; Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años; Dirección General de salud de las personas; Lima-Perú 2011; Págs 32, 35, 46.
- (45) Ministerio de Salud del Perú; Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años; Dirección General de salud de las personas; Lima-Perú 2011; Págs 32, 35, 46.

- (46) Antolin, Marcela. La estimulación temprana y el desarrollo infantil; Editorial Cadiex International S. A. Argentina. 2010; Pág. 210-211 **52**
- (47) Salanova Sánchez, Enrique; El proceso de Enseñanza Aprendizaje; España; 2014. Disponible en: <http://www.uhu.es/cine.educacion/didactica/0014procesoaprendizaje.htm>
- (48) Meza Flores. Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen 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. UNMSM. Lima – Perú, 2014.
- (49) Rebaza Hernández. Efectividad de un programa educativo en el mejoramiento de las prácticas de estimulación temprana que realizan las madres de niños De 4 a 6 meses en un centro de Salud materno infantil De lima – 2014. UNMSM. Lima, Perú, 2015.
- (50) Aucouturier, B. (2004). *Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz*. Barcelona: Graó.
- (51) Bottini, P. (2000). *Psicomotricidad, prácticas y conceptos*. Madrid: Miño y Dávila Editores.
- (52) Cobos, P. (2006). *El desarrollo psicomotor y sus alteraciones. Manual práctico para evaluarlo y favorecerlo*. Madrid: Pirámide.
- (53) Chara-Góngora, W. (2009). *Efectos del Programa de Psicomotricidad a través del ritmo de forma toril para desarrollar la integración rítmica en niños de 5 años*. Tesis no publicada de especialidad. Escuela Nacional Superior de Folklore José María Arguedas. Lima, Perú.
- (54) Cubero, R. (2005). *Perspectivas Constructivistas*. Barcelona: Graó.
- (55) De la Cruz, V & Mazaira, C. (1994). *Programa de Educación Psicomotriz (PEP)*.
Madrid: TEA.
- (56) Fonseca, Vda. (1996). *Estudio y Génesis de la Psicomotricidad*. Barcelona: INDE
- (57) Franco, F. (2005). *El desarrollo de habilidades motrices básicas en educación inicial*. Tesis de licenciatura. Universidad de los Andes. Bogotá,

- Colombia. Recuperado el 04 de Julio del 2011, en http://tesis.ula.ve/pregrado/tde_busca/archivo.php?codarquivo=250
- (59) Garrido, K. & Alvarado, V. (2007). *Estudio comparativo de factores psicosociales asociados al riesgo y retraso del desarrollo psicomotor entre niños mapuche y no mapuche controlados en el programa de estimulación del cesfampanguipulli durante el periodo octubre a noviembre de 2007*. Tesis de licenciatura. Universidad Austral de Chile. Santiago de Chile, Chile. Recuperado el 28 de Junio del 2011, en <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2007/fmg241e/doc/fmg241e.pdf>
- (60) Haeussler, M. & Marchant, T. (2009). *Test de desarrollo psicomotor 2-5 años (TEPSI)* Santiago de Chile: Universidad Católica de Chile. (Libro original publicado, 1985).
- (61) Isaac, M. (2001). *Desarrollo psicomotor*. Recuperado el día 05 de abril del 2011, en http://cerilcl/p36_D_psicomotor.htm
- (62) Jaimes, J. (2006). *Características del desarrollo psicomotor y el ambiente familiar en niños de 3 a 5 años*. Tesis de Bachiller. Universidad Peruana Unión. Ñaña, Perú.
- (63) Jimenez, E. (2006). *El desarrollo psicomotor en el proceso de lecto-escritura en los niños de primer grado de educación primaria del centro de experimentación pedagógica de la Universidad Nacional de Educación*. Tesis de licenciatura. Universidad Peruana Unión. Ñaña, Perú.
- (64) Levin, E. (2002). *La infancia en escena, constitución del sujeto y desarrollo psicomotor*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- (65) Linares, N. & Calderón, S. (2008). *Nivel de desarrollo psicomotor en niños de 0 a 2 años de madres que recibieron estimulación prenatal en el Instituto Nacional Materno Perinatal en el periodo julio 2005 a julio 2007*. Tesis de licenciatura no publicada. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- (66) Loli, G. & Silva, Y. (2007). *Psicomotricidad, intelecto y afectividad-tres dimensiones hacia una sola dirección: desarrollo integral*. Lima: Bruño.
- (67) López, F., Fuentes, J., Itziar, M. & Ortiz, M. (2001). *Desarrollo afectivo y social*. Barcelona: Pirámide

- (68) López, V. & Aldama, B. (2002). Una experiencia de evaluación de actividades motrices en educación infantil. *Aula de Innovación Educativa*, 115, 19-23.
- (69) Lora, J. & Flórez, S. (1997). *De la vivencia corporal a la comunicación oral y escrita*. Lima: Bruño.
- (70) Mayorca, P. & Lino, A. (2002). *Pedagogía de la Motricidad*. Lima: Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Educación.
- (71) Medina, A., Sánchez, A & García, M (2012). Desarrollo físico, motor y perceptivo. En: USIL Facultad de Educación. *Programa para el Desarrollo Físico y Motor*. p.8
- (72) Meece, J. (2010). Teoría del desarrollo cognoscitivo de Vygostsky. En: USIL Facultad de Educación. *Psicología del Desarrollo en la Infancia*.p.81.
- (73) Ministerio de Educación. (2008). *Diseño Curricular Nacional*. Lima: El autor.
- (74) Monrroy, K. & Peña, C. (2005). *Descripción del Desarrollo Psicomotor y Procesamiento Sensorial en niños con Déficit Atencional con Hiperactividad pertenecientes a comunas del área Norte de la Región Metropolitana*. Tesis de Licenciatura. Universidad de Chile. Santiago de Chile, Chile. Recuperado el 05 de Julio del 2011 en http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2005/monrroy_m/sources/monrroy_m.pdf
- (75) Muñoz, L. (2003). *Educación Psicomotriz*. Bogotá: Kinesis.
- (76) Navarro, R. & Tiza, D. (2001). *Efectos del Programa Nuevo Amanecer para el desarrollo de habilidades psicomotores del niño a través de la disciplina de la danza folclórica*. Tesis de especialidad no publicada. Escuela Nacional Superior de Folklore José María Arguedas. Lima, Perú.
- (77)** Oramas, L.(2000). *Propuesta de un programa de práctica psicomotriz para niños de 2 a 3 años* .Tesis de licenciatura. Universidad Metropolitana. Escuela de Educación. Venezuela. Recuperado el 24 de Junio del 2011, en <http://repositorios.unimet.edu.ve/docs/34/LB1140O73P4.pdf>.
- (78) Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y la Cultura. (2007). *Bases Sólidas: Atención Y Educación en la Primera*

Infancia. Recuperado el 27 de Junio del 2011, en <http://www.unesco.org/new/es/education/themes/leadingthe-international-agenda/efareport/reports/2007-early-childhood/>

- (79) Piaget, J. (2008). *La psicología de la inteligencia*. Barcelona: Crítica.
- (80) Quispe, M. (2007). *Prevalencia de los trastornos del desarrollo psicomotor en menores de 3 años del servicio de medicina de rehabilitación hospital San Juan de Lurigancho 2005-2006*. Tesis de especialidad no publicada. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- (81) Rota, J. (2002). La intervención psicomotriz: una forma de acompañar la construcción de la identidad de la persona. *Aula de Innovación Educativa*, 109, 14-17.
- (82) Sánchez, H. & Reyes, C. (1998). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima: Mantaro.
- (83) Silva, M. (2011). *Estudio comparativo del desarrollo psicomotor de niños de 5 años de dos Instituciones Educativas del Distrito de Ventanilla, Callao*. Tesis de maestría no publicada. Universidad San Ignacio de Loyola. Lima, Perú.
- (84) Tasayco, W. (2002). *Nuevo Manual práctico de educación psicomotriz y motricidad*. Lima: JC Distribuidora.
- (85) Tejedor, P. (2002). La intervención psicomotriz educativa y la relación de identidad en educación. *Aula de Innovación Educativa*, 109, 18-20.
- (86) Yataco, L & Fuentes, S. (2008). *Base teóricas contemporáneas del aprendizaje*. Lima: JC Distribuidora.
- (87) Julián de Ajuriaguerra (2008). Elementos del psicoanálisis y desarrollo en la función motora.
- (88) Sánchez Carlessi H. (2006). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Edit. Visión universitaria. Lima
- (89) Hernández, & Otros (2010). *Metodología de la investigación*. McGrawHill. México
- (90) Sánchez & Reyes (2006). *Metodología de la investigación*. Lima
- (91) Oseda, D. (2008) *Metodología de la investigación*, Perú: Ed. Pirámide.

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PLAN TESIS

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACIÓN AL DESARROLLO PSICOMOTOR DE MENORES DE 2 AÑOS EN EL DISTRITO TRES DE DICIEMBRE, 2015

| I. PROBLEMA | II. OBJETIVO | III. HIPÓTESIS | |
|--|--|---|--|
| <p style="text-align: center;">PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015?</p> <p style="text-align: center;">PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación motora y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación de la coordinación y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación social y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación del lenguaje y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015?</p> | <p style="text-align: center;">OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.</p> <p style="text-align: center;">OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación motora y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación de la coordinación y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación social y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación del lenguaje y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.</p> | <p style="text-align: center;">HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.</p> <p style="text-align: center;">HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación motora y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.</p> <p>Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación de la coordinación y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.</p> <p>Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación social y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.</p> <p>Existe una relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación del lenguaje y el desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito Tres de Diciembre en el año 2015.</p> | <p>VAR Cono mad estrir</p> <p>INDI • • • •</p> <p>VAR Desa</p> <p>INDI • • •</p> |

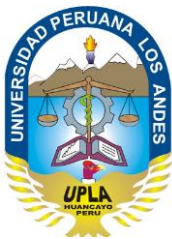
OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DE INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACIÓN AL DESARROLLO PSICOMOTOR DE MENORES DE 2 AÑOS EN EL DISTRITO TRES DE DICIEMBRE, 2015

| VARIABLE | INDICADORES | ÍTEMS |
|--|------------------------|---|
| Conoci mientos de las madres sobre | AREA MOTORA | <p>1.- ¿Que habilidad adquiere su bebe en el área motora?</p> <p>a) Mejora su fuerza muscular y control de sus movimientos adquiridos</p> <p>b) Adaptación óculo motriz</p> <p>c) Capacidad comprensiva y gestual.</p> |

| | | |
|--|-----------------------------|---|
| | | <p>d) Lenguaje verbal y no verbal.</p> <p>2.- ¿qué beneficios adquiere su bebe en el área motora?</p> <p>a) Le permite controlar su postura, equilibrio, coordinación, dominio y</p> <p>b) Aprender a caminar antes del año.</p> <p>c) Se va generando el auto concepto y autoestima.</p> <p>d) Por qué el gateo permite adquirir procesos y habilidades importantes</p> <p>3.- ¿Qué destreza adquiere su bebe en el área motora?</p> <p>a) Habilidades para hacer gestos y muecas.</p> <p>b) Enseñar a distinguir a sus familiares y mascotas.</p> <p>c) Habilidades para moverse y desplazarse.</p> <p>d) Solo cuando empieza a sentarse.</p> <p>4.-¿a qué edad debe empezar a sentarse su bebe?</p> <p>a) A los nueve meses.</p> <p>b) Al año.</p> <p>c) A los seis meses</p> <p>d) A los dos meses</p> |
| | AREA DE COORDINACION | <p>5.- ¿Que habilidades adquiere su bebe en el área de coordinación?</p> <p>a) lenguaje verbal y no verbal.</p> <p>b) control de la postura y motricidad.</p> <p>c) habilidad de actuar frente a las personas.</p> <p>d) coordinación óculo motriz y de adaptación frente a los objetos.</p> <p>6.- ¿Qué beneficio adquiere su bebe en el área de coordinación?</p> <p>a) habilidad para convivir con las personas que lo rodean y elevar su autoestima</p> <p>b) intentar que repitan lo nuevo que han aprendido.</p> <p>c) desarrollar su capacidad de razonar y reaccionar de forma rápida.</p> <p>d) relacionarse a través de experiencias afectivas y de socialización.</p> <p>7.- ¿Qué destreza adquiere su bebe en el área de coordinación?</p> <p>a) control de los movimientos musculares.</p> <p>b) acciones visuales y manuales, tales como: agarra y recoge objetos.</p> <p>c) levanta al bebe lo hace saltar e intenta dar unos pasitos.</p> <p>d) le enseña a decir sus primera palabras.</p> <p>8.- ¿cuál de las siguientes actividades pertenece al área de coordinación?</p> <p>a) mi bebe estando de lado, se pone de espaldas.</p> <p>b) coge, explora y busca los objetos (sonaja, juguetes) con las manos.</p> <p>c) busca objetos caídos (carrito, sonaja, muñeca)</p> <p>d) agarra objetos haciendo uso del dedo pulgar.</p> |
| | AREA SOCIAL | <p>9.- ¿Qué habilidad adquiere su bebe en el área social?</p> <p>a) reacciones al sonido.</p> <p>b) comportamiento afectivo- habilidad de actuar frente a las personas de la imitación.</p> <p>c) habilidad de realizar movimientos musculares.</p> <p>d. N. A.</p> <p>10.- ¿Qué beneficio adquiere su bebe en el área social?</p> <p>a) habilidad para convivir con los que lo rodean y disminuir su autoestima</p> <p>b) aprenderá a comportarse dentro del grupo(familia , amigos)</p> <p>c) coger y explorar objetos.</p> |

| | | |
|--|--------------------------------|---|
| | | <p>d) permitirá tener coordinación entre lo que se ve y lo que se hace.</p> <p>11.- ¿Qué destreza adquiere su bebe en el área social? a) capacidad de relacionarse con su familia y el entorno a través de ac b) enseñarle a distinguir a sus familiares y mascotas. c) solo reconocer los sonidos o palabras que escuche y luego imitarlos d) N.A.</p> <p>12.- ¿cuál es la actividad que permite evaluar el área social de su a) la mama refiere que el tronco se encuentra erecto. b) el niño comienza a masticar. c) al darle dos o tres juguetes escoge el que más le gusta y se pone a mama. d) se repite silabas con ritmo (bababa</p> |
| | <p>AREA DE LENGUAJE</p> | <p>13.- ¿qué habilidad adquiere su bebe en el área de lenguaje? a) limitación de gestos. b) entender solo palabras c) reaccionar ante los sonidos d) emisiones verbales y no verbales; capacidad expresiva y gestual.</p> <p>14.- ¿Qué beneficios adquiere su bebe en el área de lenguaje? a) favorecer la producción de palabras y mejorar el timbre de voz. b) pronunciar más de seis palabras antes del año. c) emitir expresiones verbales y no verbales que cooperan con su des d) T.A.</p> <p>15.- ¿Qué destreza adquiere su bebe en el área de lenguaje? a) habilidades de comunicación tanto: comprensiva, gestual y expresiva b) reconocer los sonidos o palabras que escuche y luego imitarlos. c) enseñar a decir ma, da, pa. d) habilidades que reconozca si o no</p> <p>16.- ¿cuál es la actividad que permite evaluar el área de lenguaje c a) la mama refiere que, el tronco se encuentra erecto. b) el niño comienza a masticar. c) al darle dos o tres juguetes escoge el que más le gusta y se pone a quite. d) se repite silabas con ritmo (ba ba ba)</p> |



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE
ESTIMULACION TEMPRANA DE MENORES DE 2 AÑOS EN EL
DISTRITO DE TRES DE DICIEMBRE- 2013**

PRESENTACION: Se realizara el siguiente cuestionario con el objetvo de conocer el nivel de conoimiento de las madres sobre estimulación temprana menores de 2 años en el distrito de Tres De Diciembre- 2013, por ello se le agradece por los datos brindados.

INSTRUCCIONES: Marque con una X, la respuesta que usted crea conveniente.
Nombre de la madre, padre y/o apoderado(a):

1. Edad:

16-25 años ()

26-35 años ()

36-45 años ()

2. Estado Civil:

Conviviente ()

Viudo(a) ()

Casado (a) ()

Divorciado(a) ()

3. Grado de instrucción:

Analfabeto(a) ()

Primaria: completa () incompleta ()

Secundaria completa () incompleta ()

Superior completa () incompleta ()

4. Procedencia:

5. Ocupación:

Ama de casa () Comerciante () Empleado () Trabajo Eventual ()
Obrero () Estudiante ()

6. ¿Cuántos hijos tiene Ud.?

Uno () Dos () Tres () Cuatro o más ()

7. ¿El niño de inicial que número de hijo(a) es?

Primero () Segundo () Tercero () Cuarto o mas ()

8. ¿Con quienes vive el niño(a)?

Solo un padre () Sólo padres ()
Padres y hermanos () Padres, hermanos y abuelos () Otros:
.....

9. ¿Quién pasa más tiempo con el niño?

Mamá () Papá () Hermanos () Abuelos () Empleada ()
Otros:.....

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

Si () No ()

¿Si su respuesta es SI, con qué frecuencia?

- a) Siempre (en todos los controles)
- b) A veces (en controles alternados)
- c) Rara vez (una vez)

11. La estimulación temprana es:

- a) Proporcionar al niño de las experiencias que necesita para desarrollarse al máximo.
- b) Realizada en niños que tienen problemas o dificultades en algún área.
- c) Un conjunto de estímulos que se le da a los niños para que de grandes sean niños genios.

12. La estimulación Temprana se puede realizar:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

18. El niño aprende mejor cuando él:

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

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

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

20. ¿Desde cuándo se debe iniciar la estimulación temprana?

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

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

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

No () ¿Por qué?.....

22. ¿Ud. identifica algún área del desarrollo de su niño en que necesite ayuda? No () Si () ¿Cuál?.....

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

a.- Por las mañanas:

- Toman desayuno juntos ()
- Lo lleva al jardín ()
- Lo recoge del jardín ()

b.- Por las tardes:

- Almuerzan juntos ()
- Lo ayuda en las tareas ()
- Juegan juntos ()

c.- Por las noches:

- Cenar juntos ()
- Ven televisión juntos ()
- Le lee un cuento ()

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

- a) Ninguna () b) Media hora ()
- c) Una hora () d) Dos horas ()

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Muchas gracias por su colaboración

INSTRUMENTO DE DESARROLLO PSICOMOTRIZ

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

| | | Si | No | Diag | | | Si | No | Diag | |
|--|---|----|----|------|--|---|----|----|------|---|
| | 1 mes | | | N | 12 meses | | | | N | |
| | Movimientos asimétricos de brazos y piernas | | | | | Camina sola con pobre equilibrio y piernas separadas | | | | |
| | Aprieta cualquier objeto colocado en su mano | | | | | Ofrece un juguete | | | | |
| | Detiene sus movimientos al oír un sonido | | | | | Hace garabatos | | | | T |
| | Cuando llora se tranquiliza al ser alzada o acariciada | | | T | | | | | | |
| | 2 meses | | | N | 14 meses | | | | N | |
| | Sigue con la mirada objetos sin sonido en ángulo de 90° | | | | | Dice dos palabras sueltas además de "Papá y Mamá" | | | | |
| | Emite sonidos o "agu" cuando se le habla | | | | | Forrejea hasta sacarse los zapatos | | | | |
| | Sonríe ante cualquier rostro | | | | | | | | | T |
| | Al contacto con un objeto abre y cierra la mano | | | T | | | | | | |
| | 3 meses | | | N | 16 meses | | | | N | |
| | La cabeza acompaña al movimiento del tronco - no cae | | | | | Mete un frejol en un frasco | | | | |
| | Sigue con la mirada objetos cercanos sin sonido en ángulo de 180° | | | | | Identifica figuras de objetos comunes | | | | |
| | Voltea al oír el sonido de la campana | | | | | Arrastra juguetes | | | | T |
| | Juega con sus manos | | | T | | Come en la mesa con los demás | | | | |
| | 4 meses | | | N | 18 meses | | | | N | |
| | Tomá un objeto con ambas manos | | | | | Sentada en el suelo se para sola | | | | |
| | Lleva los juguetes a la boca | | | | | Hace torre de 3 cubos | | | | |
| | | | | | | Dice palabras frase "Mamá teta" | | | | T |
| | | | | T | | Utiliza un objeto para alcanzar otro | | | | |
| | 5 meses | | | N | 20 meses | | | | N | |
| | Mantiene el dorso recto con apoyo de manos hacia delante | | | | | Defiende su juguete | | | | |
| | Se repite así misma y en respuesta a los demás | | | | | Corre | | | | |
| | Reconoce su nombre | | | | | Avisa para hacer sus necesidades | | | | T |
| | Juega con sus manos y pies | | | T | | | | | | |
| | 6 meses | | | N | 22 meses | | | | N | |
| | Gira sobre su cuerpo fácilmente | | | | | Avisa para hacer sus necesidades | | | | |
| | Coge un objeto en cada mano | | | | | Comprende dos frases sencillas consecutivas "Recoge el cubo y dámelo" | | | | |
| | Comprende "ven" "chau" | | | | | Intenta quitarse las prendas inferiores | | | | T |
| | Mira cuando cae un objeto | | | T | | Juega con otros niños | | | | |
| | 7 meses | | | N | 24 meses | | | | N | |
| | Se mantiene sentado sin apoyo | | | | | Hace torre de 7 cubos | | | | |
| | Dice "Pa-Pa" "Ma-Ma" a cualquier persona | | | | | Comprende 3 frases "Siéntate, quitate los zapatos y dámelos" | | | | |
| | | | | | | Dice oraciones simples "Mamá vamos calle", "Mamá quiero pan" | | | | T |
| | | | | T | | Desenrosca la tapa de un frasco para mirar dentro | | | | |
| | 8 meses | | | N | 30 meses | | | | N | |
| | Hace pinza índice pulgar - torpe | | | | | Hace un puente con 3 cubos | | | | |
| | Llama o grita para establecer contacto con otros | | | | | Pasa una página, elige una figura de un libro y la nombra | | | | |
| | Lanza objetos a cierta distancia, disfruta con el sonido | | | | | Se pone alguna ropa | | | | T |
| | | | | T | | Coloca los aros en orden de tamaños | | | | |
| | 9 meses | | | N | 3 años | | | | N | |
| | Comprende el "No" | | | | | Nombra animales (de 8 menciona 6) | | | | |
| | Encuentra objetos ocultos | | | | | Nombra colores (rojo, azul y amarillo) | | | | |
| | | | | | | Copia una cruz | | | | D |
| | | | | T | | Se para en un pie 10 segundos o más | | | | |
| | 10 meses | | | N | 4 años | | | | N | |
| | Camina apoyándose en las cosas | | | | | Verbaliza su nombre y apellidos | | | | |
| | Dice "Papá" y "Mamá" | | | | | Conoce la utilidad de objetos (cuchara, lápiz, tijera, jabón) | | | | |
| | Busca el juguete en la caja | | | | | Copia un círculo | | | | D |
| | | | | T | | Abotona y desabotona un estuche | | | | |
| | 11 meses | | | N | | | | | D | |
| | Hace pinza fina | | | | Camina en punta de pies seis pasos o más | | | | | |
| | Responde a una orden simple e identifica objetos | | | | | | | | | |
| | Sujeta de una mano empuja la pelota con el pie | | | | | | | | | |
| | Explora su juguete | | | T | | | | | | |

N: Normal D: Déficit T: Trastorno del desarrollo

AYUDANDO A CRECER A NUESTROS HIJOS AYUDAMOS A CRECER A NUESTRO PAIS