

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN



TRABAJO ACADÉMICO

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA
DE MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL
CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO
DEL C.S. CARACOTO SAN ROMÁN 2017**

MONOGRAFÍA

PRESENTADA POR:

CELIA CERVANTES ZAVALA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN:

**ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO Y
ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL NIÑO**

PUNO – PERÚ

2017



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN**

TRABAJO ACADÉMICO

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE MADRES
CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO
Y DESARROLLO DEL C.S. CARACOTO SAN ROMÁN 2017**

MONOGRAFÍA

PRESENTADO POR:

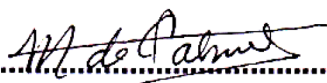
CELIA CERVANTES ZAVALA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN:

**ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO Y
ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL NIÑO**

APROBADO POR:

PRESIDENTE DE JURADO :



Enf. MARIA DE LA PAZ CHOQUE DE CALMET

PRIMER MIEMBRO :



Lic. MELCHORA TITO VILCA

SEGUNDO MIEMBRO :



Lic. JULIA BELIZARIO GUTIÉRREZ

ASESOR Y DIRECTOR :



Lic. JULIA BELIZARIO GUTIÉRREZ

Área : Crecimiento y Desarrollo del niño
Tema : Estimulación Temprana del Niño
Fecha de Sustentación : 20/12/2017

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA
DE MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL
CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO
DEL C.S. CARACOTO SAN ROMÁN 2017**

ÍNDICE

RESUMEN	6
I. PRESENTACION DEL CASO	8
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DEL CASO SELECCIONADO	10
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	20
1.3 OBJETIVOS	22
1.3.1 Objetivo General	22
1.3.2 Objetivos Específicos	22
II. REVISION TEÓRICA	23
2.1 El Conocimiento.....	23
2.2 Prácticas.....	23
2.2.1 Aspectos conceptuales de la Estimulación temprana	24
2.3 La Estimulación Temprana	26
2.4 Características de la Estimulación Temprana	27
2.5 Importancia de la Estimulación Temprana en el desarrollo psicomotor del niño.....	28
a. Mejora la interacción de los padres con el niño:.....	29
b. Optimiza el desarrollo de los sentidos en los niños que son la base del aprendizaje:.....	29
c. Atención temprana de emociones (Frustración, cólera, miedo):.....	29
d. Estimulación de los padres:.....	30
2.6 Objetivos de la Estimulación Temprana	30
2.7 Áreas de la Estimulación Temprana	30
2.8 El Desarrollo infantil en el primer año de vida	33
2.9 Riesgos de la falta de estimulación temprana	34
2.10 Rol de la Madre en la Estimulación Temprana	35
2.12 Programas de estimulación temprana	38
2.13 El Desarrollo infantil en el primer año de vida	41
Primer mes: el bebé entra en contacto con el mundo	41
Segundo mes: sonríe a mamá	41
Tercer mes: mueve la cabeza.....	42
Cuarto mes: controla un poco más de su cuerpo.....	42

Quinto mes: los balbuceos	43
Sexto mes: los primeros dientes	44
Séptimo mes: se mantiene sentado	44
Octavo mes: tiene miedo a los desconocidos	45
Noveno mes: Empieza a gatear	46
Décimo mes: se pone de pie solo	46
Decimoprimer mes: último paso antes de andar	47
Al cumplir el primer año: sale a descubrir el mundo.....	47
2.14 Fundamento Científico de la Estimulación Temprana	48
2.14.1 Herencia.....	48
2.14.2 Orgánico.....	48
2.15 Plasticidad del cerebro.	49
2.16 Medio Social, Económico Y Cultural.....	49
2.17 La nutrición en el desarrollo.....	50
2.18 Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y niño menor de cinco años.....	51
2.19 Desarrollo Psicomotor	54
III. PROCEDIMIENTO METODOLOGICO.....	57
3.1 Búsqueda de documentos.....	57
3.2 Selección de documentos	58
IV. ANALISIS Y DISCUSIÓN	61
V. CONCLUSIONES.....	74
VI. RECOMENDACIONES	78
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79

RESUMEN

La presente monografía tiene como objetivo determinar los conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año, usuarios del consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Caracoto de la Red de Salud San Román.

La Estimulación Temprana (ET). tiene como finalidad, desarrollar y potencializar las funciones cerebrales del niño de 0 a 11 meses de edad mediante la estimulación temprana que abarca en el plano intelectual, como en el físico, afectivo y social. La madre tiene la tarea de estimular a diario a su niño y debe ser orientada por la enfermera para realizar ET.

Por lo cual la madre se constituye en un factor importante para el desarrollo del niño, por ello se decide realizar la presente monografía la cual es de carácter descriptivo – analítico. La población a atender programada para el año 2017 fue de 80 niños menores de un año, habiendo trabajado con 20 niños equivalente al 100% de niños que asistieron al control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en los meses de mayo, junio y julio del 2017, la técnica para la recolección de datos fue la entrevista y el instrumento una guía de entrevista. Los resultados fueron del 100% (20) de madres, el 40% (08) presentaron conocimiento medio, y el 60% (12) conocimiento bajo, y ninguna ha tenido conocimiento alto, en estimulación temprana de sus niños.

Por lo cual se ve que la mayoría de madres de niños menores de un año, que acuden al consultorio de CRED, del C. S. Caracoto tienen nivel de conocimiento “bajo” y en cuanto a la práctica sobre ET el 45% (9) de madres tienen conocimiento bajo de las prácticas que debe realizar las madres de niños menores de un año en estimulación temprana, y un 55% (11) presentan regular conocimiento de la práctica.

Palabras claves: Conocimientos, prácticas y Estimulación Temprana.

MONOGRAFÍA

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA DE MADRES CON NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL C.S. CARACOTO SAN ROMÁN 2017

I. PRESENTACION DEL CASO

Es innegable que en la sociedad actual se vienen dando cambios sociales profundos y significativos en los niños, padres, educadores y profesionales de la salud. Se ha vuelto a definir entonces los roles y prácticas en diferentes ámbitos en lo que respecta al desarrollo infantil y estimulación temprana, encontrándonos ante el importante desafío de responder en forma oportuna a dichas transformaciones. En este marco la estimulación temprana del niño constituye una de las herramientas fundamentales con las que es posible favorecer el desarrollo de los niños, intervenir adecuadamente en el desarrollo y promover el despliegue integral de sus habilidades y destrezas en las distintas áreas: psicomotor, afectivo, social y cognitivo.

La madre es uno de los agentes fundamentales de estimulación temprana considerada que está dotada de capacidades innatas. Por ello la relación madre - niño, 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. Ante esta situación, la estimulación temprana tiene un papel importante en el desarrollo del niño.

A través de la estimulación temprana y los cuidados de la madre va ayudar a que su niño aprenda cosas nuevas y pueda lograr los objetivos propios de este grupo etéreo; estimular no significa adelantar sus capacidades de aprendizaje sino ayudar a estar preparado para la siguiente etapa y potencializar las habilidades y destrezas que el niño ya posee.

Por tanto, la estimulación temprana es toda actividad de contacto con el 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 por que desarrolla destrezas, asimismo a través de la estimulación temprana, juego libre, ejercicio, curiosidad, exploración e imaginación.

La estimulación temprana es muy importante para lograr el adecuado desarrollo y su adaptación a su contexto social. La falta de estímulos puede causar una privación sensorial del sistema nervioso y causar daño biológico y funcional de la corteza cerebral, por lo que debemos promover mediante la estimulación temprana el desarrollo de la imaginación, creatividad, e inteligencia del niño prioritariamente en su primer año de vida.

La presente monografía “Conocimientos y Práctica de Estimulación Temprana de madres con niños menores de un año en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Caracoto San Román 2017”, se desarrolló con el propósito de proporcionar información actualizada al personal del establecimiento de salud I-3 para que en base a ello se elabore, diseñe, implemente y establezca estrategias de estimulación temprana, donde la madre participe activamente, y así lograr niños con buen desarrollo que contribuyan en la mejora de su calidad de vida, y permita que las enfermeras del C.S. Caracoto mejoren las competencias de estimulación temprana.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DEL CASO SELECCIONADO

Considerando que la estimulación temprana data de los años 60, es en esta etapa que se presenta diversos cambios sociales, políticos, científico y en la educación que abren el camino hacia el inicio e implantación de este tipo de intervención a la que se denominó en sus inicios estimulación precoz que surgió para los niños que nacían con un déficit en el desarrollo psicomotor.

También según 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, 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 dicha 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 pobres o necesitadas.

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

El doctor Burton White, de la Universidad de Harvard, señala: “El cerebro del niño está deseoso de trabajar. La ausencia de inhibiciones e inquietudes, que limitan a los niños mayores, ayudan al pequeño a la obtención de conocimientos esenciales, la curiosidad inhibida puede traer fracasos sistemáticos. En estos casos el peligro es la disminución de la autoestima y de la autoconfianza, esta inquietud puede limitar el desarrollo mental”.

En el Perú el Ministerio de Salud (MINSA), mediante Resolución Ministerial Nro. 537-2017/MINSA del 10 de Julio del 2017 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 de salud, 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 cinco años.

El nuevo marco normativo establece la aplicación del DIT (Desarrollo Infantil Temprano) a nivel nacional y regional en el 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 se están desarrollando 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 realizar sesiones de estimulación temprana, la oferta de recursos humanos capacitados y la demanda en el servicio de CRED, entre otros; repercute de manera directa en la realización oportuna y eficaz de sesiones de estimulación temprana de la niñez puneña que será evidenciado a corto o largo plazo.

Sin embargo, al realizar el trabajo diario de control de CRED en el C.S. Caracoto de la provincia de San Román, se observa que la enfermera utiliza aproximadamente 5 a 8 minutos como máximo del total de la atención del niño para evaluar el desarrollo psicomotor y brindar educación a la madre sobre estimulación temprana, siendo dicho tiempo insuficiente para brindar una atención de evaluación del desarrollo y para la educación sobre estimulación temprana.

Por otro lado, el horario de atención en el consultorio de CRED del C.S. Caracoto es de lunes a viernes de 08 Hrs. Hasta las 14 Hrs. Y con personal de enfermería de uno y/o dos enfermeras por día, para una demanda de 15 a

20 niños en promedio que asisten a los dos consultorios de CRED del establecimiento. Esta demanda de niños por día no permite al personal de enfermería brindar una adecuada estimulación en el desarrollo Infantil del Niño (DIT). Porque también se administran en los mismos consultorios vacunas, toma de muestra de hemoglobina, interpretación de valores y administración de multimicronutrientes. Además, la enfermera de turno debe cubrir otras actividades tales como tópico y triaje.

En el C.S. Caracoto los materiales para el desarrollo de sesiones de estimulación temprana son incompletos por lo que se desarrolla las sesiones una vez por mes y con materiales elaborados y traídos por las mismas madres, en un promedio de 5 a 8 madres por sesión debido a la infraestructura y el ambiente reducido, en el horario de 3pm. a 6pm y según grupos de edad de los niños.

Es importante considerar el aspecto social y cultural de la población de Caracoto ya que es eminentemente rural, solo el 15% de la población es urbana y periurbana, el nivel educativo de las madres entrevistadas fue de primaria completa y secundaria incompleta, así mismo oscilan entre las edades de 20 a 35 años de edad. Las madres se dedican a sus labores agrícolas, de pastoreo y de comercio ambulatorio informal según los días de feria salen a vender, día domingo y lunes en Juliaca, jueves en Caracoto, razón por la cual la madre no dispone de tiempo suficiente para brindar una estimulación temprana adecuada a su niño (a), y cuando acuden al consultorio

de CRED las madres exigen que se les brinde una atención rápida.

Al entrevistar a las enfermeras encargadas del consultorio de CRED del C.S. Caracoto refieren: “Para evaluar el desarrollo del niño usamos el Test Peruano por el tiempo de atención que es de diez a veinte minutos aproximadamente por cada niño y en este tiempo brindar todo el paquete de atención integral según la edad del niño, llenado del SIS, HIS MIS virtual, registro diario, registro de seguimientos, registro de inmunizaciones; actividades que no permite dar educación completa en estimulación temprana; se tiene que atender un promedio de 15 a 20 niños en un turno de mañana trayendo como consecuencia que se atienda al niño en lo más elemental y dejando de lado las actividades de estimulación temprana”.

Así mismo al entrevistar a algunas mamás que acuden al consultorio de CRED del C. S. Caracoto y preguntarles ¿cuánto saben a cerca de estimulación temprana? y ¿cuán seguido estimulan a sus niños? ellas respondieron: “no sé cómo hacerle la estimulación temprana a mi hijo” “me explicaron algo con unos dibujitos pero no sé si estoy haciéndolo bien o no” “si me dijeron que tenía que hacerle jugar pero no entendí bien como le tengo que hacer” “si me dijeron de los ejercicios que debo hacerle, pero no tengo tiempo porque hay que hacer otras cosas”.

Así mismo los Programas Sociales con los que cuenta el distrito de Caracoto como son: JUNTOS, CUNA MAS, VASO DE LECHE se constituyen en aliados para el trabajo articulado y atención integral del niño, pero sin embargo las

madres solo consideran la antropometría como un control del niño mas no la estimulación temprana ni el desarrollo del niño, los datos antropométricos (estado nutricional) requeridos por los programas sociales repercuten en que a la madre tenga en cuenta solo estos datos, ya que los datos de la antropometría, desarrollo, vacunas, hemoglobina se registra en el carne del niño y es esa la información que solicitan los Programas Sociales para registrarlos como actividad oportuna, dejando de lado la estimulación temprana de los niños.

Habiendo observado el conjunto de la problemática sobre la estimulación temprana en el C.S. Caracoto, surgen las siguientes interrogantes: ¿las madres tienen conocimiento y práctica sobre estimulación temprana? ¿para las madres es importante la estimulación temprana? ¿es efectiva la información - educación sobre estimulación temprana que brinda el personal de enfermería dentro del consultorio 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 programe sesiones de estimulación temprana? ¿es necesario crear nuevos espacios para desarrollar estimulación temprana? ¿cómo son las prácticas de estimulación temprana que las madres realizan con sus hijos menores de un año de edad?

En cuanto al crecimiento del niño, se promueve la importancia de las consejerías en lactancia materna exclusiva hasta los seis meses e inicio de la alimentación complementaria, administración de multimicronutrientes, además de

incorporar una metodología para el seguimiento de la ganancia de peso de la niña y el niño (KIT DEL BUEN CRECIMIENTO O CRED PLUS) que se iniciará a aplicar en la DIRESA PUNO a partir de enero del 2018 ya que actualmente se encuentra en proceso de implementación de materiales establecidas en la nueva norma técnica del 10 de Julio del presente año 2017).

Así mismo 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.

Igualmente, el Programa Nacional Cuna Más es un programa social focalizado a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) que viene operando desde el año 2013, cuyo objetivo es mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 3 años de edad en zonas de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional. Brinda atención integral a las niñas y los niños menores de tres años de edad que requieren de una atención en sus necesidades básicas de salud, nutrición, juego, aprendizaje y desarrollo de habilidades. Promueve en las familias usuarias, el juego como medio de aprendizaje, prácticas de hábitos de higiene y sobretodo refuerza las expresiones de afecto dentro del entorno familiar.

El programa Cuna Más brinda dos tipos de servicios:

Cuidado Diurno, es una de las modalidades de intervención de CUNA MAS a través del cual se brinda atención integral a niños y niñas de 6 a 36 meses de edad, que viven en zonas de pobreza extrema y requieren de atención en sus necesidades básicas de salud, nutrición, seguridad, protección, afecto, descanso, juegos, aprendizaje y desarrollo de habilidades.

El segundo servicio es el **acompañamiento de familias**, es la modalidad de intervención del programa Nacional Cuna Más que se realiza a través de visitas a hogares y sesiones de socialización e inter aprendizaje en locales comunales implementados por el programa, con la finalidad de promover el desarrollo y fortalecimiento de conocimientos, capacidades y prácticas de cuidado y aprendizaje de las familias que se brinda en las zonas rurales más dispersas del país, busca mejorar las capacidades de aprendizaje en el cuidado de sus hijos por parte de los padres, madres y tutores, (madre/ padre/ cuidador principal) para mejorar el desarrollo infantil de los niños y niñas menores de 36 meses en zonas en situación de pobreza extrema. Además, se realiza visitas semanales a los hogares de una hora de duración y reuniones grupales de dos horas cada quince días. Hasta la fecha, se han realizado 5 mil visitas a hogares a través de este servicio, dice Carolina Trivelli, Ministra del MIDIS (2014).

Por otro lado, las condiciones desfavorables se empiezan a desarrollar, además de la cultura y los estilos de vida que tenga en su núcleo familiar, los cuales van a determinar si este niño presenta alguna 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 cero a cinco años del MINSA, se tiene que estos últimos años la deficiencia del desarrollo psicomotor en los menores de cinco años ha incrementado de 7% al 12%. MIDIS (2014).

Por tanto 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.

También el rendimiento psicomotor de los niños de bajo nivel socioeconómico se deteriora desde el primer año de vida, esto implica a futuro una gran repercusión para el individuo, la familia y la sociedad. Los programas de estimulación temprana han demostrado mejorar el rendimiento psicomotor en los niños de bajo nivel socioeconómico, en los grupos de niños con diferentes riesgos, incorporados a programas de estimulación temprana se puede apreciar que a menor peso de nacimiento hay mayor riesgo de deterioro psicomotor a futuro.

El C.S. Caracoto se encuentra en el distrito del mismo nombre en la provincia de San Román del departamento de Puno, cuenta con una población menor de cinco años de 320 niños y menores de un año de 80 niños donde se brinda una atención de crecimiento, desarrollo y estimulación temprana. Las madres que acuden al C.S. Caracoto se les preguntó acerca del tema y refirieron “es cuando juegan”, “son ejercicios de juego para que crezca el niño”, otras madres simplemente dijeron que no sabían del tema o no se acordaban”.

1.2 JUSTIFICACIÓN

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

Así mismo el niño a lo largo de su primer año de vida va ir madurando tanto biológica como psicológicamente, va depender de los estímulos que reciba por parte de la madre y la familia, para que determinen un desarrollo adecuado y oportuno. Por tanto, la madre es uno de los agentes fundamentales de estimulación, pues está dotada de capacidades innatas. Por eso la relación madre - niño, constituye no solo una de las primeras interacciones del niño con las demás personas, sino también uno de los vínculos privilegiados desde donde van a contribuir a su desarrollo integral.

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

Así mismo está orientado a proporcionar información actualizada al C.S Caracoto sobre conocimientos y práctica de estimulación temprana de madres con niños menores de un año, para que elabore, diseñe, implemente y establezca estrategias de estimulación temprana, con la participación activa de las madres, para así lograr niños estimulados y que contribuyan en la mejora de su calidad de vida.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Determinar los conocimientos y las prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año, que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del C.S. Caracoto Red de Salud San Román año 2017.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar el conocimiento que tienen las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana.
- Identificar el conocimiento de las prácticas que debe realizar las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana.
- Identificar las prácticas que tienen las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en el área motora.
- Identificar las prácticas que tienen las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en el área coordinación.
- Identificar las prácticas que tienen las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en el área lenguaje.
- Identificar las prácticas que tienen las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana en el área social.

II. REVISION TEÓRICA

Conocimientos y Prácticas en Salud

2.1 El Conocimiento

Para Bunge el conocimiento es el conjunto de ideas, observaciones conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, que posee el hombre como producto de la experiencia, así mismo 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 es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia,(09)

2.2 Prácticas

La práctica debe entenderse como la exposición reiterada a una situación concreta o estímulo, y luego con la repetición de una respuesta consiente frente a ella, la cual puede ser observada. (12)

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 expresará 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.

2.2.1 Aspectos conceptuales de la Estimulación temprana

2.2.1.1 Historia de la Estimulación Temprana en el Perú

En el Perú, la Dra. Majluf señala la importancia de los primeros años de vida, y los efectos de las situaciones de pobreza y marginalidad que genera en el rendimiento intelectual de los niños. (10)

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. (08)

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. (11)

2.3 La 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. (12).

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” (7)

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. (06)

2.4 Características de la Estimulación Temprana

La estimulación acompaña y propicia el desarrollo saludable del pequeño.

La estimulación, entonces, debe ser:

- **Personalizada.** La estimulación debe vincularse a las necesidades de cada niño y a las características socioculturales de su entorno.
- **Especializada.** La estimulación requiere de una preparación específica por parte de quien la imparta. Por eso es necesario capacitarse para saber cómo estimular.
- **Sistematizada.** Las intervenciones deben responder a un plan previamente organizado, de acuerdo con las particularidades de cada caso.

2.5 Importancia de la Estimulación Temprana en el desarrollo psicomotor del niño.

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, lector-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. (09)

Por otro lado, según Meza Flores 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.

2.6 Objetivos de la Estimulación Temprana

- Promover el desarrollo infantil
- Prevenir problemas del desarrollo
- Corregir problemas del desarrollo
- Lograr con los estímulos un desarrollo integral y armónico
- Aprovechar la etapa de crecimiento acelerado del SNC
- Reforzar la relación madre-hijo

2.7 Áreas de la Estimulación Temprana**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 presión plantar), sino que además deben adquirirse reflejos de madurez (Ej. Reflejo de paracaídas).

Área Coordinación ó Perceptivo-cognitiva:

Engloba todas las actividades que van a favorecer el desarrollo de las estructuras cognoscitivas. Todos los autores están de acuerdo que la inteligencia está presente en los niños antes que el lenguaje. 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.

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. (03)

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 estimulación en este apartado se encamina desde las primeras manifestaciones del lenguaje.

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.).

2.8 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. (14)

2.9 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.

2.10 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. (07)

2.11 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” (14).

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”. (15)

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 44 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.

2.12 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 sociocultural, 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 45 que contribuyan a lograr la participación activa de las madres en el cuidado de sus niños.

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.

2.13 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.

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 llore.
- 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.

2.14 Fundamento Científico de la Estimulación Temprana

2.14.1 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.

2.14.2 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.

2.15 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. (07)

2.16 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.

2.17 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.

(09)

2.18 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. (12)

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 e 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. (14)

2.19 Desarrollo Psicomotor

Definición del desarrollo psicomotor.

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:

Secuencial: las distintas capacidades se adquieren siguiendo un orden determinado y cada una ayuda a que se alcance la siguiente.

Progresivo: va aumentando la complejidad de las funciones que se adquieren.

Coordinado: interactúan distintas áreas para alcanzar una determinada habilidad.

El recién nacido tiene en sus genes toda la información necesaria para dirigir su desarrollo, pero el proceso es largo y delicado, y para que llegue a buen término, **no sólo es preciso que todos los órganos y estructuras implicados funcionen correctamente, sino que también deben recibir la estimulación adecuada.**

La detección precoz de un retraso en el desarrollo psicomotor es, pues, de enorme importancia; por eso conviene que, además del control que hace el pediatra en las revisiones periódicas, los padres conozcan el calendario de progresos de un bebé normal.

Sin embargo, el concepto de normalidad es siempre problemático, y el hecho de que un niño no haga lo que la mayoría de sus compañeros de igual edad son capaces de hacer, que es lo que en definitiva se comprueba cuando se valora su desarrollo, no significa necesariamente que tenga algún defecto o le falten estímulos.

Cada niño tiene su propio ritmo de maduración; hay bebés que, sin carencias de ningún tipo, evolucionan más lentamente que otros y pueden llegar tanto o más lejos que ellos. De hecho, también puede suceder al revés: que un niño cuyo desarrollo psicomotor se halle dentro de los márgenes de la normalidad esté sufriendo algún problema que le impida evolucionar rápidamente que él debiera.

(10)

Además, desarrollo psicomotor debe entenderse como el resultado de la suma de transformaciones que vivencia, producto del crecimiento, maduración y activación de los procesos de aprendizaje.

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”.

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 6 primeros años de vida”.

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.

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.

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.

III. PROCEDIMIENTO METODOLOGICO

La presente monografía, es de carácter descriptivo – analítico, ya que permite presentar la información tal y como se presenta, y es obtenido a través de una guía de entrevista realizada a las madres de niños menores de un año que acudieron al control de CRED del Centro de Salud Caracoto durante los meses de mayo, junio y julio del 2017.

La muestra seleccionada fue al azar de 20 madres de niños menores de un año de edad que asistieron al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. Caracoto, con grado de instrucción de primaria completa y secundaria incompleta, con actividades dedicadas a la ganadería, agricultura y al comercio ambulatorio por ser población 85% rural y solo 15% urbana y periurbana. La técnica para la recolección de datos fue la aplicación de una encuesta con una guía de entrevista.

3.1 Búsqueda de documentos

Los documentos utilizados en la presente monografía tuvieron como Fuente:

- Artículo Científico en español Biblioteca Central de la Facultad de Medicina Universidad de Chile. LILACS.ID 2014
- Revista SciELO. Los programas de Estimulación Temprana desde la perspectiva del maestro Claudia Inés González Zúñiga Godoy – 2007.
- Boletín Informativo Cuna Más “Perú Inversión En la Infancia” 2015.
- Norma Técnica CRED 537-2017/MINSA. Resolución Ministerial del 10 de Julio del 2017.

- Revista UPAO. “Conocimientos sobre Estimulación Temprana y su relación con el Desarrollo Psicomotor del lactante” Catacaos – 2014.
- Revista IBEROAMERICANA. edu. “Revisión Sistemática de las intervenciones para la Estimulación en niños con Retraso Motor de 0 a 12 meses de edad”. 2014.
- Revista UNITRU Perspectivas en Primera Infancia. Metodos y Técnicas de estimulación psicomotriz Temprana en los infantes de 0 a 2 años. 2017.
- Artículo Científico UPLA-Huancayo -2016
- Revista “Ciencia y Tecnología” Escuela de Post grado – UNT –Perú 2013.

3.2 Selección de documentos

La estimulación es un proceso natural que se pone en práctica en la relación diaria con el bebé, a través de éste el niño utilizará al máximo sus capacidades e irá ejerciendo mayor control sobre el mundo que le rodea al tiempo que sentirá gran satisfacción al descubrir que puede hacer las cosas por sí mismo. Un artículo relacionado con Estimulación temprana y el desarrollo psicomotor del niño menor de 2 años UPLA-Huancayo -2016, señala que la estimulación tiene lugar a través de la repetición útil de diferentes eventos sensoriales que aumentan, por una parte, el control emocional proporcionando al niño una sensación de seguridad y goce, por otra amplían la habilidad mental que le facilita el aprendizaje, ya que se desarrollan destrezas, para estimularse a través del juego libre y del ejercicio de la curiosidad, la exploración y la

imaginación. Ya que todo niño nace con la necesidad biológica de aprender y cualquier estimulación que se le brinde durante los primeros 12 meses, tiene más impacto en su crecimiento cerebral que en cualquier otra etapa de la vida.

Una Revista “Ciencia y Tecnología” Escuela de Post grado – UNT –Perú 2013 resume la efectividad del programa de Estimulación Temprana en el desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años El desarrollo del cerebro en la infancia es un hecho que asombra y sorprende, en especial entre 0 y 3 años de edad.

Es la etapa de mayor plasticidad cerebral en la que se conforma y selecciona el proceso de sinapsis o conexiones entre las células nerviosas, formando una compleja red de enlaces de circuitos eléctricos; esta construcción neurológica posibilita el aprendizaje. Entre 0 y 2 años la actividad del cerebro duplica la del adulto. El niño asimila todos los estímulos del entorno y el aprendizaje es consecuencia de la interacción dinámica entre su potencial genético y las experiencias recibidas. Hecho que determinará las posibilidades que pueda tener para enfrentar el futuro. A los 3 años de edad empieza una estabilización del proceso de construcción sináptica.

Otro trabajo de Investigación publicado por la UNA Puno -2014 sobre estimulación temprana y su Efectividad en el desarrollo psicomotor de niñas y niños de 7 a 12 meses de edad, en el C.S. Chucuito, señala que la estimulación temprana con el acondicionamiento metodológico es efectiva en el desarrollo psicomotor de niñas y niños de 7 a 12 meses y los resultados obtenidos

después de la aplicación de las sesiones de estimulación temprana muestran un progreso significativo a diferencia de los diagnósticos obtenidos antes de las sesiones de estimulación temprana.

IV. ANALISIS Y DISCUSIÓN

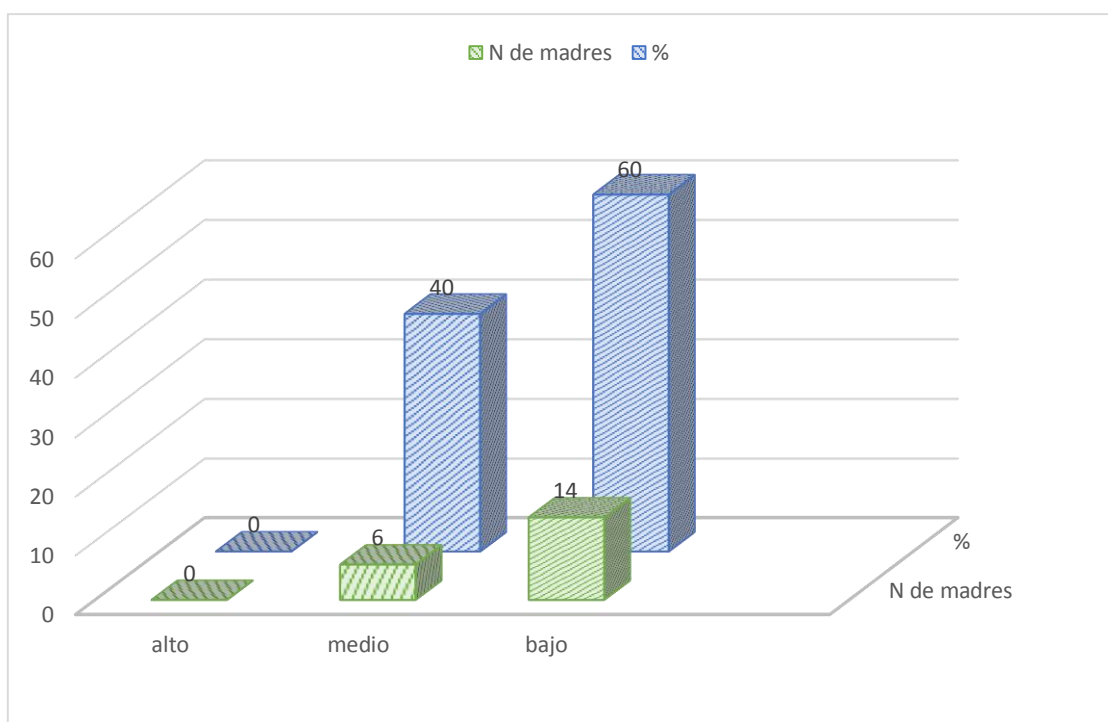
TABLA Nro. 1

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL C.S. CARACOTO 2017

Conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana	Nro. De Madres	%
Conocimiento alto	0	0.00
Conocimiento medio	06	40.00
Conocimiento bajo	14	60.00
TOTAL	20	100.00

Fuente: Encuesta a madres de familia que acuden al servicio de CRED del C.S. Caracoto.

GRAFICO Nro. 1



El presente cuadro muestra los conocimientos de las madres sobre Estimulación temprana donde el 60% tiene un bajo conocimiento en Estimulación temprana en niños menores de un año y el 40 % de madres tiene conocimiento medio y ninguna madre tiene conocimiento alto.

Estos resultados dan cuenta de que la información o idea que posee la madre sobre estimulación temprana, por lo que es necesario enseñar a la madre y brindarle herramientas adecuadas según la edad del niño y estimule a su niño, permitiendo al niño ir superando desafíos y al mismo tiempo le generen deseos de explorar el mundo cada vez más.

Durante los primeros meses de vida, la estimulación más importante es la que naturalmente y casi instintivamente le proporciona la mamá, pero a medida que los niños crecen y las mamás se incorporan a sus tareas habituales, se reduce el tiempo de contacto con su niño.

Así mismo al entrevistar a las enfermeras del Primer Nivel de atención de la RED de Salud San Román, refieren: Que “Existen pautas de estimulación Temprana dentro de la Norma Técnica que da el MINSA, pero no se llevan a cabo por falta de personal capacitado en estimulación Temprana, falta de espacio, infraestructura y sobre todo por falta de tiempo de las enfermeras que son insuficientes para la cantidad y demanda de niños a controlar en el consultorio de Crecimiento Y Desarrollo. Además, solo pocos establecimientos cuentan con materiales de estimulación temprana pero incompletos.

El conocimiento en Estimulación temprana es fundamental y 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.

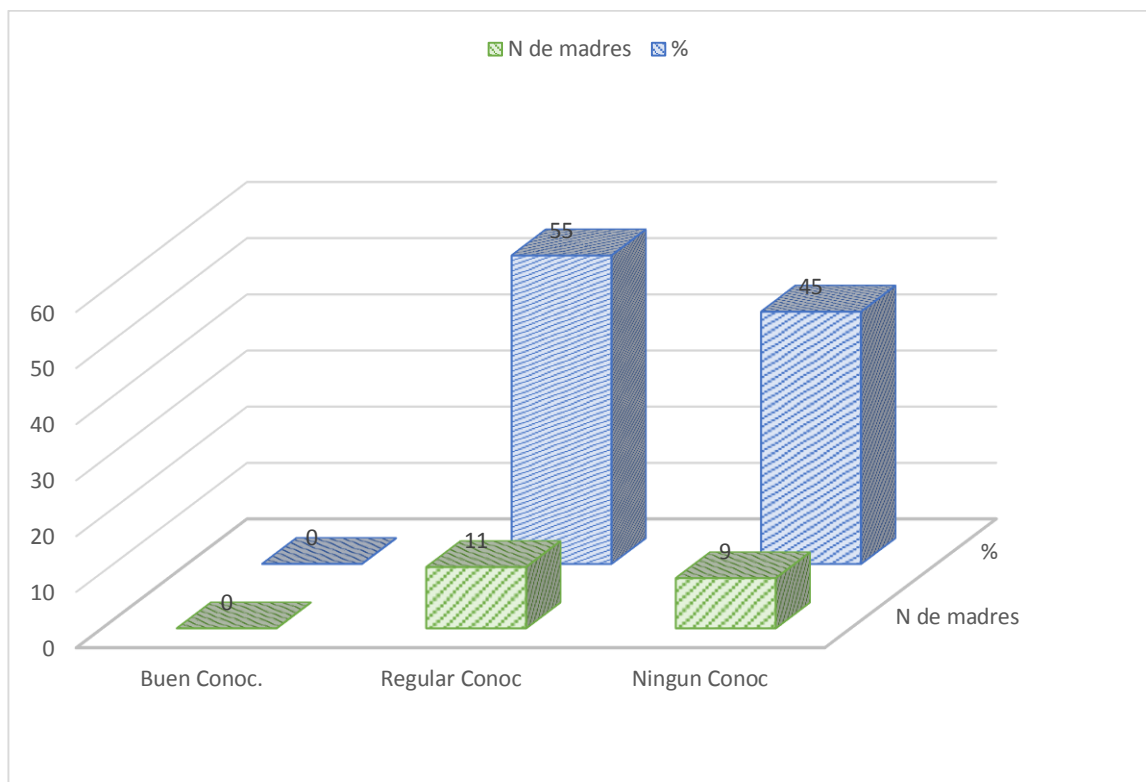
TABLA Nro. 2

CONOCIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS QUE DEBE REALIZAR LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL C.S. CARACOTO 2017

Conocimiento de las práctica de las madres sobre Estimulación Temprana	Nro. De Madres	%
Buen conocimiento	0	0.00
Regular conocimiento	11	55.00
Ningún conocimiento	09	45.00
TOTAL	20	100.00

Fuente: Encuesta a madres de familia que acuden al servicio de CRED del C.S. Caracoto.

GRAFICO Nro. 2



Los resultados que se muestra en el cuadro 2 podemos deducir que la gran mayoría de las madres de niños menores de un año, presentan un 45% de madres con ningún conocimiento de la práctica que debe realizar las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana y un 55% de madres presentan regular conocimiento , debido a que la madre como protagonista del desarrollo y cuidado diario de su niño debe conocer los procedimientos que debe realizar pero las madres por desconocimiento lo realizan muchas veces empíricamente o guiada con la experiencia de hijos anteriores y la orientación brindada por el personal de enfermería.

Considerando que la práctica de la estimulación temprana es una herramienta que se utiliza para estimular y fomentar el desarrollo físico, emocional y de la inteligencia de los niños.

Se basa en que si la madre conoce cuanto antes se estimule las potencialidades mejor se podrá desarrollar el niño, ya que el principal objetivo es convertir la estimulación en una rutina agradable que vaya estrechando cada vez más la relación madre-hijo, y aumentando la calidad de las experiencias vividas y la adquisición de importantes herramientas de desarrollo infantil temprano.

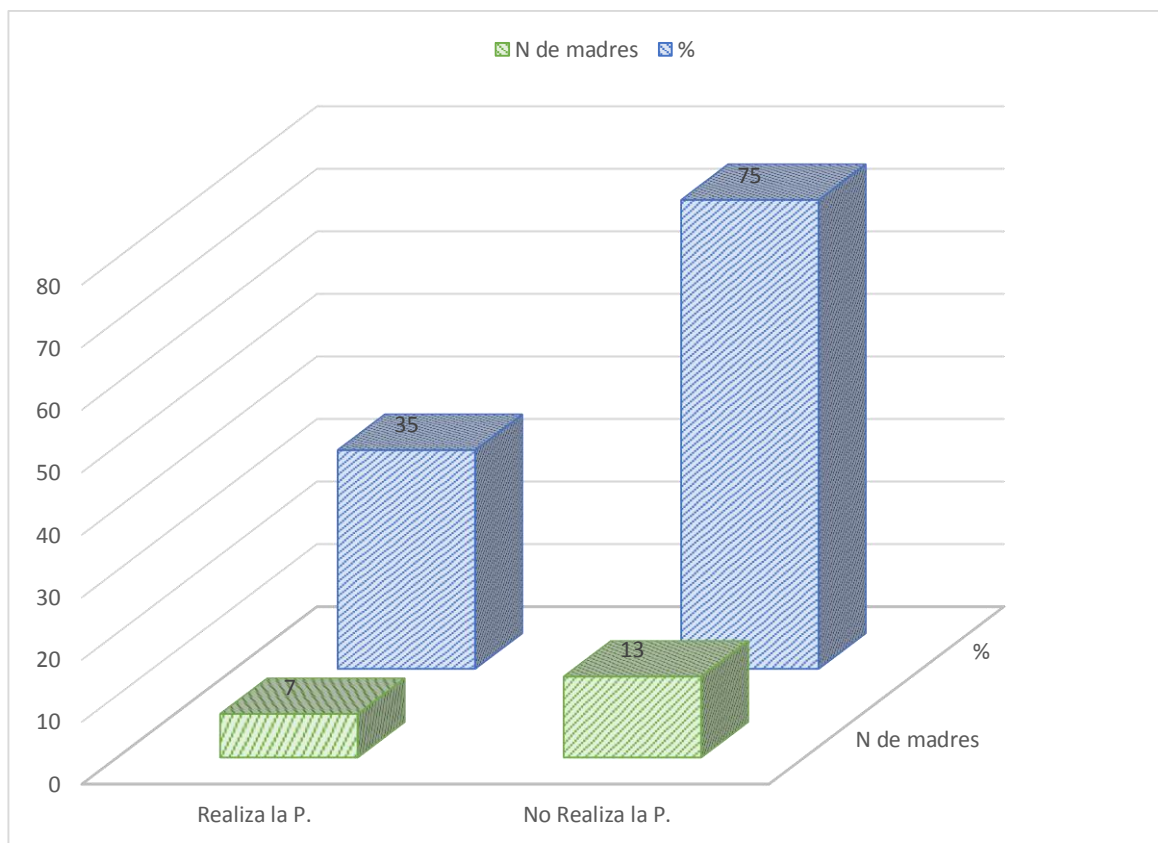
TABLA Nro. 3

PRÁCTICAS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA MOTORA C.S. CARACOTO 2017

Actividades que realizan las madres sobre Estimulación Temprana en el área motora	Nro. de Madres	%
Realiza la práctica	7	35.00
No realizan la práctica	13	65.00
TOTAL	20	100.00

Fuente: Encuesta a madres de familia que acuden al servicio de CRED del C.S. Caracoto.

GRAFICO Nro. 3



El presente cuadro muestra que el 75% de madres no realiza prácticas de estimulación temprana en el área motora, y solo el 35% de madres realiza, como ayudar a pararse con apoyo, lo sienta con apoyo, lo coloca boca abajo y levanta la cabeza, lo enseña a aplaudir y otras actividades propias de la edad del niño.

Por otra parte, las expectativas que vienen desde la sociedad, generan cierta angustia en los padres por saber si están estimulando adecuadamente a su hijo y como está la participación de la madre en el cuidado del niño dentro de una comunidad, pues es en este espacio donde la madre asume un papel fundamental en el desarrollo de las prácticas de estimulación temprana en los niños menores de un año.

Así mismo son los padres los principales formadores y propiciadores del entorno en el que se desarrolla el niño, de los padres depende los frutos que obtenga de acuerdo al crecimiento de su hijo, ya sean resultados de satisfacción por haber creado un entorno de estímulos sanos y adecuados o de desilusiones por la falta de dedicación, desinterés o desconocimiento.

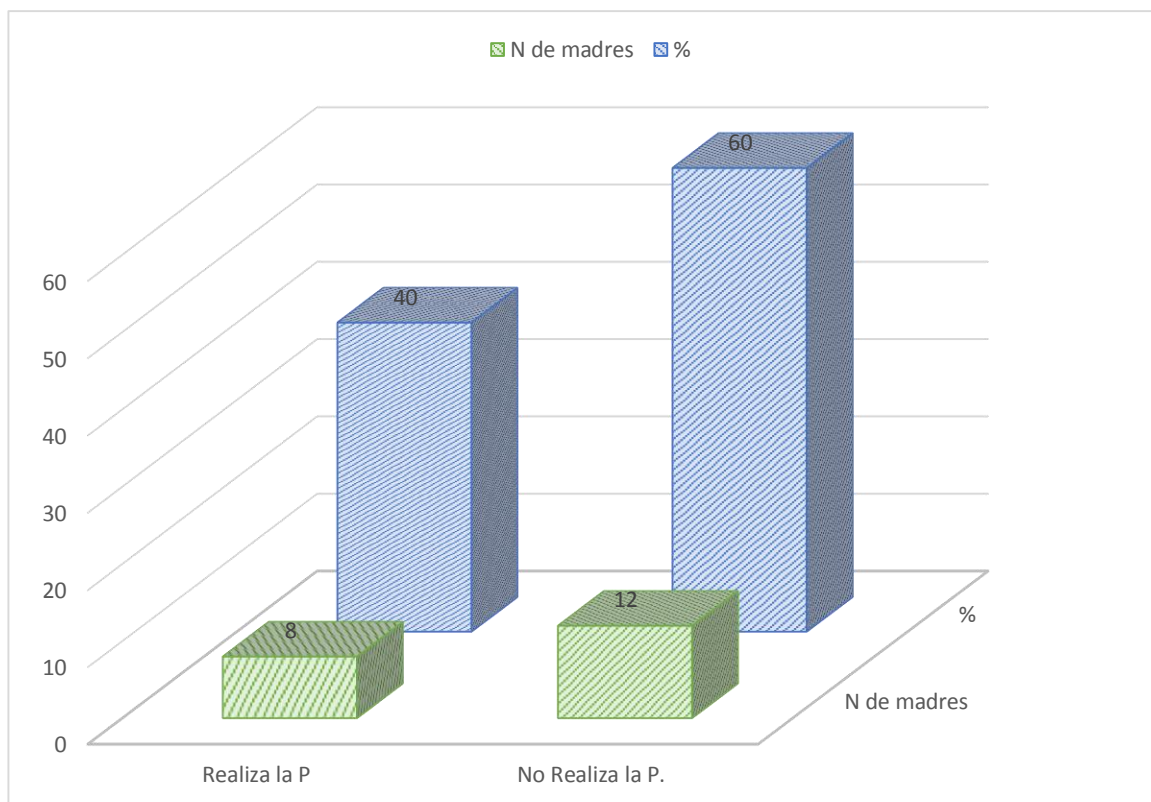
TABLA Nro. 4

PRÁCTICAS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA COORDINACIÓN C.S. CARACOTO 2017

Actividades que realizan las madres sobre Estimulación Temprana en el área coordinación	Nro. de Madres	%
Realiza la práctica	8	40.00
No realizan la práctica	12	60.00
TOTAL	20	100.00

Fuente: Encuesta a madres de familia que acuden al servicio de CRED del C.S. Caracoto.

GRAFICO Nro. 4



En el presente cuadro podemos ver que la gran mayoría 60% de madres de niños menores de un año, aun no juegan con sus niños como a arrugar papel y ayudarlo a aplaudir, ya que así van estimulando el área coordinación a través de los sentidos tacto y la visión. Asimismo, cabe mencionar que el 40% de madres si realizan actividades como a colocar botones dentro de un recipiente o botella a coger los objetos haciendo pinza para estimular el desarrollo de la motricidad.

El desarrollo psicomotor hace que el niño, con sus potencialidades genéticas va madurando y con la intervención de los facilitadores ambientales va construyendo su propia identidad.

El niño se constituye a sí mismo a partir del movimiento. Su desarrollo va del acto al pensamiento, de la acción a la representación, de lo concreto a lo abstracto. Y en todo el proceso se va desarrollando una vida de relación, de afectos, de comunicación, que se encarga de dar tintes personales a ese proceso del desarrollo psicomotor individual.

Para el autor Secadas, el procedimiento que facilita la asimilación de lo útil y la eliminación de lo que sobra es el juego.

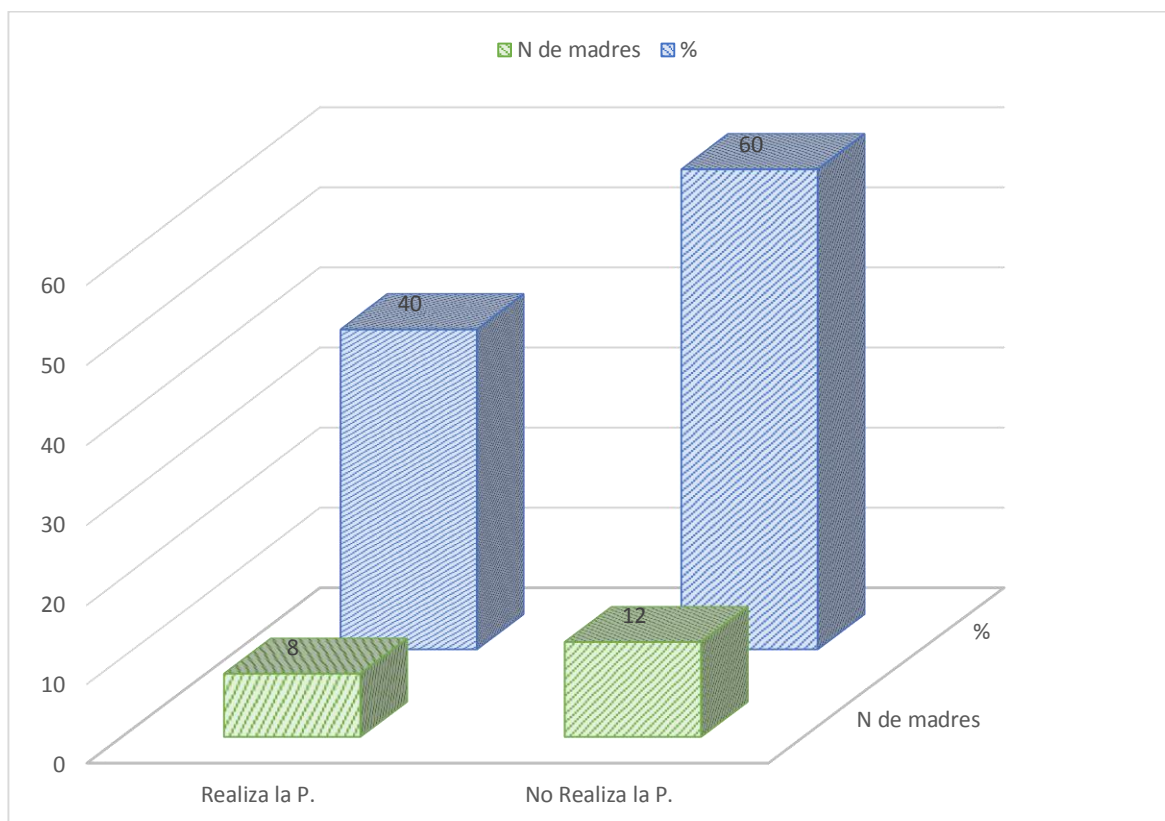
TABLA Nro. 5

PRÁCTICAS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA LENGUAJE C.S. CARACOTO 2017

Actividades que realizan las madres sobre Estimulación Temprana en el área lenguaje	Nro. de Madres	%
Realiza la práctica	08	40.00
No realiza la práctica	12	60.00
TOTAL	20	100.00

Fuente: Encuesta a madres de familia que acuden al servicio de CRED del C.S. Caracoto.

GRAFICO Nro. 5



Según el presente cuadro tenemos que la mayoría 60% de madres de niños menores de un año de edad, no consideran realizar la práctica como; hacer gestos frente al rostro del niño, cantarle canciones infantiles con gestos, así mismo cuando lo cambia, llamarlo por su nombre para estimular el área del lenguaje. Asimismo, un 40% de madres si le dan importancia a cantarle con gestos y mímicas cuando realizan su cuidado diario.

El lenguaje es la capacidad innata de significar mediante cualquier código de signos (palabras). Todas las estructuras nerviosas inician su proceso evolutivo desde el nacimiento y tienen gran desarrollo entre los 2 y 5 años. Razón por la cual la estimulación del lenguaje de los niños durante el período preescolar es muy importante, ya que las conexiones neuronales de este dependen de la cantidad de estimulación que reciba.

Cuando no existe relación ni comunicación entre un niño y los adultos, el desarrollo de las capacidades comunicativas se detiene, por lo que es necesario, además de las facultades biológicas para el habla, contar con un medio social adecuado, donde la afectividad juega un papel esencial en la adquisición del lenguaje.

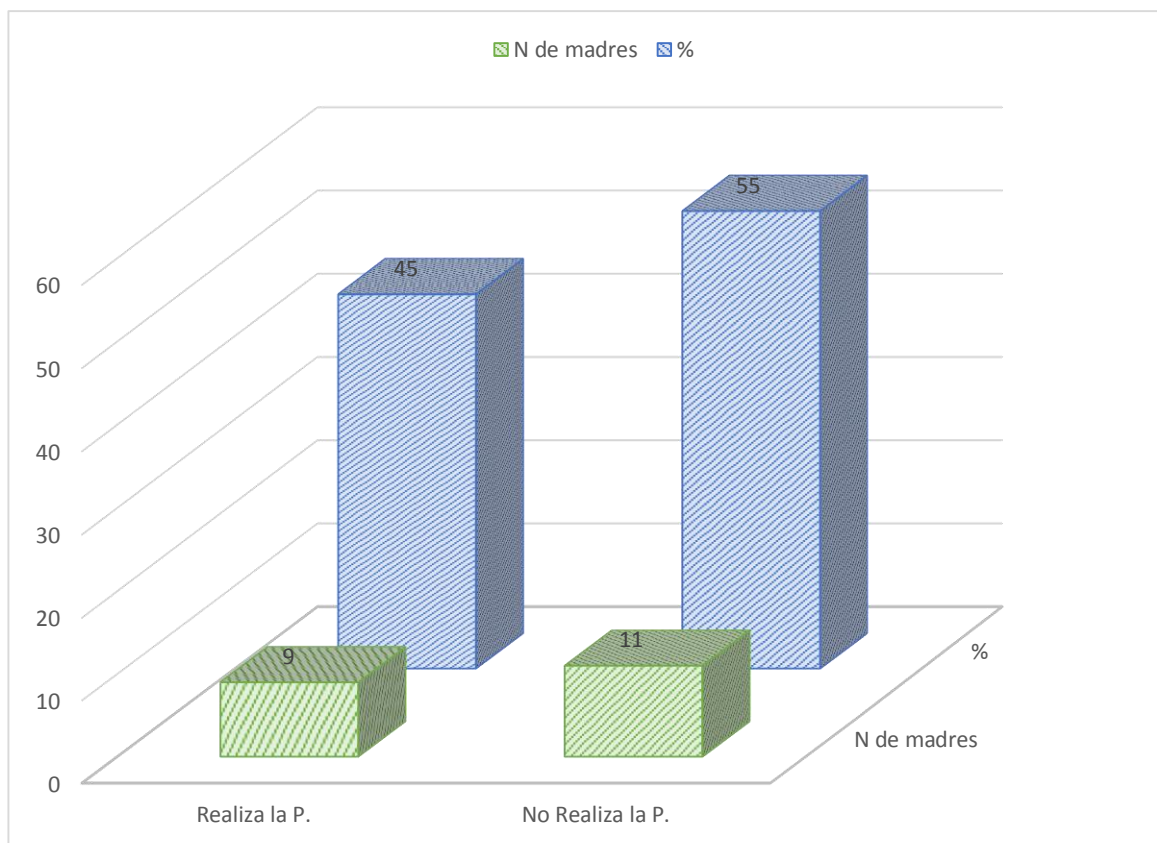
TABLA Nro. 6

PRÁCTICAS DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL AREA SOCIAL C.S. CARACOTO 2017

Actividades que realizan las madres sobre Estimulación Temprana en el área social	Nro. de Madres	%
Realiza la práctica	9	45.00
No realiza la práctica	11	55.00
TOTAL	20	100.00

Fuente: Encuesta a madres de familia que acuden al servicio de CRED del C.S. Caracoto.

GRAFICO Nro. 6



En el presente cuadro podemos ver que el 55% de madres de niños menores de un año no realizan prácticas de estimulación temprana en el área social como permitir que juegue con otros niños, que exprese sus sentimientos con gestos, permitir que participe en reuniones familiares. Asimismo, un 45% de madres si permite que interactúe con otros niños y le sonrío cuando conversa con su niño.

De hecho, el cerebro de un bebé recién nacido tiene un 30-60 por ciento más de neuronas que el de un adulto. Además, las sinapsis, las uniones entre las neuronas, son más abundantes y alcanzan su densidad máxima en los primeros 15 meses de vida, motivo por el cual resulta fundamental aprovechar este período para promover su estimulación respetando, en todo momento, los períodos sensitivos del niño/a para no excederse.

Además, la influencia de los adultos como los padres, familiares, también es fundamental durante este proceso evolutivo por que favorecen el avance con estímulos adecuados para cada nivel de desarrollo infantil y así mejorar la capacidad de relacionarse con los demás y expresar sentimiento y emociones.

V. CONCLUSIONES

PRIMERA. Se determinó la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños menores de un año. Donde el 60% tiene bajo conocimiento en Estimulación temprana y el 40 % de madres tiene conocimiento medio y ninguna madre tiene conocimiento alto.

La mayoría de las madres presentan un nivel de conocimientos bajo en 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. 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.

SEGUNDA. En relación del conocimiento de las prácticas que deben realizar las madres en estimulación temprana, se tiene que la mayoría de madres de niños menores de un año, no conocen para realizar prácticas de estimulación temprana y podemos deducir que la gran mayoría de las madres de niños menores de un año, un 45% de madres no realizan ninguna práctica en estimulación temprana y un 55% de madres presentan regular conocimiento en la práctica en estimulación Temprana, por ello es indispensable que la madre este orientada a estimular adecuada y oportunamente al menor, por ello el rol que cumple el personal de Enfermería cobra importancia porque su función principal es de promover a nivel de

los hogares prácticas de estimulación del desarrollo psicomotor para que alcance el máximo de sus potencialidades e involucrado a la familia y comunidad.

TERCERA. El 75% de madres no realiza prácticas de estimulación temprana en el área motora, y solo el 35% de madres realiza la práctica de ayudar a pararse con apoyo, sentarlo con apoyo, ponerlo boca abajo y levanta la cabeza, enseñar a aplaudir y otras actividades propias de la edad del niño.

La Estimulación Temprana, tiene lugar mediante la repetición útil de diferentes eventos sensoriales que aumentan, por una parte, el control emocional, proporcionado al niño una sensación de seguridad y goce, así mismo, amplían la habilidad mental que le facilita el aprendizaje, ya que desarrolla destrezas para estimularse así mismo a través del juego libre y del ejercicio de la curiosidad, la exploración y la imaginación.

CUARTA. La gran mayoría 60% de madres de niños menores de un año, no juegan con sus niños como a arrugar papel y ayudarlo a aplaudir, ya que así van estimulando el área coordinación a través de los sentidos tacto y la visión. Asimismo, cabe mencionar que solo el 40% de madres si realizan actividades para el desarrollo de la motricidad fina.

Es fundamental establecer áreas de estimulación temprana porque permiten el desarrollo integral del niño haciendo uso de sus sentidos y van a estar divididas en cuatro dimensiones, el **área motora** los ejercicios van orientados a conseguir el control sobre su propio cuerpo: tono muscular equilibrio, comprensión de las relaciones espacio temporales, **área coordinación** engloba todas las actividades

que van a favorecer el desarrollo de las estructuras cognoscitivas donde la inteligencia está presente en los niños antes que el lenguaje. En el **área de lenguaje** la estimulación se encamina desde las primeras manifestaciones del lenguaje. En el **área social** se orienta a proporcionar el mayor grado de autonomía e iniciativa posible en lo referente a los hábitos básicos de independencia personal, así como una conducta social normal.

QUINTA. El 60% de madres de niños menores de un año de edad no consideran realizar la práctica como; hacerle gestos frente a su rostro, cantarle canciones infantiles con gestos, cuando lo cambia, llamarlo por su nombre para estimularlo el área del lenguaje. Solo el 40% de madres si le dan importancia al cantarle con gestos y mímicas cuando realizan su cuidado diario.

Por lo tanto, podemos afirmar que es importante realizar estudios que permitan obtener datos sobre los conocimientos y práctica que tienen las madres sobre estimulación temprana para que el personal de enfermería diseñe, desarrolle estrategias que puedan contribuir con el desarrollo integral del menor, debido a que son el futuro de nuestra sociedad, nunca esta demás estimular a un menor siempre es el momento indicado y necesario.

SEXTA. El 55% de madres de niños menores de un año no realizan prácticas de estimulación temprana en el área social como permitir que juegue con otros niños, que exprese sus sentimientos con gestos, permitir que participe en reuniones familiares. Solo el 45% de madres si permite que interactúe con otros niños.

La estimulación es primordial en el menor de un año, pero no sería posible sin el rol importante que cumple la familia, entonces estimulación temprana es toda actividad de contacto o juego con un bebe o niño que propicie, fortalezca y desarrolle adecuada y oportunamente sus potenciales humanos.

VI. RECOMENDACIONES

1. A LA JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.

La enfermera jefa del C.S. Caracoto desarrolle talleres e Intervenciones eficientes en las familias a fin de capacitarlas respecto al conocimiento sobre estimulación temprana y como realizar la práctica de ET. a fin de mejorar sus aprendizajes y desarrollo en general de los niños menores de un año.

2. A partir de los resultados de la presente monografía se sugiere a las enfermeras del C.S. Caracoto, brinden información y práctica sobre estimulación temprana a las madres de niños menores de un año que presentan conocimiento bajo y a las que no tienen ninguna practica en ET.

3. Las enfermeras capacitadas en ET. deben llevar a cabo las prácticas de las sesiones de ET. con las madres de los niños de diferentes edades en forma diaria, con énfasis en menores de un año, permitiendo involucrar a las madres y/o responsables del niño(a) en el desarrollo de acciones conjuntas.

4. El personal de Enfermería debe crear espacios para ET. en el C.S. Caracoto, porque va a permitir el desarrollo del niño en sus cuatro áreas, priorizando en el área motora, seguida del área coordinación, después el área lenguaje y finalmente del área social.

5. Se recomienda que se realicen monografías similares en otros Centros de Salud de la Red San Román.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez Francisco. 2004 Estimulación Temprana: Una puerta hacia el futuro. Colombia, Ed. Ecoe; 2004.
2. Antolin Marcela. La Estimulación Temprana y el Desarrollo infantil. Edición general. Montevideo- Uruguay; 2010.
3. Izquierdo Orosco Ángela. 2012 La estimulación temprana como factor fundamenta en el desarrollo de habilidades sociales en los niños de edad escolar. Ecuador; 2012.
4. CENACIPTES, Taller teórico practico sobre Estimulación temprana; 2012.
5. García Fiestas, Érica y Herrera Neciosup, Estefani; Estimulación Temprana y su impacto en el desarrollo psicomotor del niño menor de treinta meses. Hospital Naylamp-Chiclayo; 2011.
6. 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.
7. Ludington H., Golan S. Como despertar la inteligencia de su bebé. Barcelona.Ed. Medical; 2009.
8. Meza Flores Mercedes Kiyomi del Pilar. "Grado de Conocimiento sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de 5 años. C.S. Villa San Luis. Lima; 2013.

9. Ministerio de Salud (MINSA). Componente Niño –Crecimiento y Desarrollo. Perú; 2004.
10. 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, UNMSM. Lima – Perú; 2014.
11. Medina, A., Sánchez, A García, M Desarrollo físico, motor y perceptivo. En: USIL Facultad de Educación. Programa para el Desarrollo Físico y Motor: 2012.
12. 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 10 julio 2017
13. Ministerio de Salud (MINSA). Componente Niño – Crecimiento y Desarrollo. Perú; 2004.
14. Organización Mundial de la Salud (OMS). El estado del Perú en la Niñez. Lima – Perú; 2004.
15. Vela P. Vela Clesi. Efectividad de la Consejería de Enfermería sobre Estimulación Temprana en madres primerizas con lactantes de 0-6 meses; 2010.

ANEXOS

ANEXO 1

GUIA DE ENTREVISTA

PRESENTACION: La presente guía de entrevista tiene como finalidad obtener información sobre los conocimientos y prácticas que las madres de niños menores de un año tienen acerca de la estimulación temprana. La información que Ud. brinde es de carácter anónimo y confidencial. Le agradezco su colaboración. Muchas gracias.

A. DATOS GENERALES

1. Edad de la madre:

2. Grado de instrucción:

a) Primaria Completa

b) Primaria Incompleta

c) Secundaria Completa

d) Secundaria Incompleta

e) Superior Completa

f) Superior Incompleta

B. INFORMACION ESPECÍFICA

Nro.	(PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO) / PUNTAJE	SI	NO
1	LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA SE CONOCE COMO	01	00
	a) Actividades que se desarrollan en el Centro de Salud y en la casa		
	b) Actividades destinadas a desarrollar habilidades en el lenguaje, la inteligencia, social y motriz.		
	c) Actividades que ayuden a comprender el ambiente nuevo no familiar		
2	LA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA ES:		
	a) Favorecer el crecimiento del niño		
	b) Favorecer el desarrollo del niño		
	c) Promover el adecuado desarrollo psicomotor del niño		

	(PREGUNTAS DE PRÁCTICA) / PUNTAJE	SI	NO
3	CUALES SON LAS ÁREA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA		
	a) Social, canciones, movimientos, bailar		
	b) Visión y movimiento, sonidos, juegos, dormir		
	c) Lenguaje, coordinación, social, motora		
4	LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA MOTORA UD. A SU NIÑO:		
	a) Enseña a aplaudir y jugar con sus juguetes		
	b) Ayuda a pararse con apoyo		
	c) Colocar boca abajo y levanta la cabeza		
5	LA ESTIMULACION TEMPRANA EN EL AREA COORDINACIÓN UD. A SU NIÑO:		
	a) Deja los juguetes cerca para que juegue		
	b) Colocar botones dentro de un recipiente, vigilando que no se trague o atragante		
	c) Le da una caja con agujeros y le enseña a introducir objetos		
6	LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL ÁREA DEL LENGUAJE UD A SU NIÑO:		
	a) Hace gestos frente al rostro del niño.		
	b) Le canta canciones infantiles con gestos y palabras		
	c) Lo llama a su niño por su nombre.		
7	PARA ESTIMULAR AL NIÑO EN EL ÁREA SOCIAL UD A SU NIÑO:		
	a) Lo deja jugar y compartir juguetes		
	b) Lo deja llorar en su cochecito o cuna hasta que se duerma		
	c) Lo deja jugar con otros niños		
	TOTAL PUNTUACIÓN		

ESCALA DE VALORACIÓN Y/O PUNTUACIÓN

CALIFICACION: CONOCIMIENTO DE LA MADRE EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL NIÑO		
Alto: 20 a 16 puntos.	Medio: 15 a 11 puntos.	Bajo: 10 puntos o menor
CALIFICACION: CONOCIMIENTO DE LA PRÁCTICA DE LA MADRE EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL NIÑO		
Buena: 20 a 16 puntos.	Regular: 15 a 11 puntos.	Mala: 10 puntos o menor
CALIFICACION: PRÁCTICA DE AREAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO		
Realiza: 12 a 07 puntos.	No Realiza: 6 puntos o menor.	

Gracias.....

ANEXO 2

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE LA MONOGRAFÍA

Conocimiento y práctica de ET de madres con niños menores un año



Práctica de ET en el niño menor de un año C.S. Caracoto - 2017



Aplicando la ficha de encuesta sobre conocimiento y práctica de ET. 2017



Conocimiento de la madre sobre ET. en el C.S. Caracoto - 2017



Práctica de la madre con su niña en ET. C.S. Caracoto - 2017



Madre estimulando a su niña en el área psico - afectiva

