

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA
EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD PAMPA GRANDE -TUMBES
ENERO-MAYO 2015 al 2017**

**INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL PROFESIONAL PARA OPTAR
EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y
ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA**

GIANINA FABIOLA HERRERA GUERRERO

**Callao, 2017
PERÚ**

M8

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|--|------------|
| ➤ DR. RAFAEL EDGARDO CARLOS REYES | PRESIDENTE |
| ➤ MG. HAYDEE BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ | SECRETARIA |
| ➤ MG. ADRIANA YOLANDA PONCE EYZAGUIRRE | VOCAL |

ASESORA: MG. NOEMÍ ZUTA ARRIOLA

Nº de Libro: 04

Nº de Acta de Sustentación: 274

Fecha de Aprobación del Informe de Experiencia Laboral: 30/06/2016

Resolución Decanato N° 1731-2017-D/FCS de fecha 26 de Junio del 2017 de designación de Jurado Examinador de Informe Laboral para la obtención del Título de Segunda Especialización Profesional.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	2
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
1.1 Descripción de la Situación Problemática	6
1.2 Objetivo	9
1.3 Justificación	10
II. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes	13
2.2 Marco Conceptual	18
2.3 Definición de Términos	36
III. EXPERIENCIA PROFESIONAL	38
3.1 Recolección de Datos	38
3.2 Experiencia Profesional	38
3.3 Procesos Realizados del Informe	43
IV. RESULTADOS	44
V. CONCLUSIONES	47
VI. RECOMENDACIONES	49
VII. REFERENCIALES	50
ANEXOS	51

INTRODUCCIÓN

El contenido Del Texto titulado **“CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE -TUMBES ENERO-MAYO 2015 al 2017”** está orientado para madres, estudiante de enfermería, profesionales y personal de salud y otros que están cuidando niños comprendido entre las edades de 0 a 3 años, para realizar estimulación del desarrollo por áreas y por etapas de vida durante el proceso de su crecimiento, desarrollo y cuidado integral oportuno, de calidad con calidez al niño sano o con problemas sensoriales, prematuros y en edad fetal durante el proceso de gestación de la madre. La importancia de mi informe laboral es que facilita el proceso de enseñanza – aprendizaje y simultáneamente unifica los conceptos teóricos y prácticos al desarrollar temas que contiene en salud del niño , de acuerdo a los objetivos y contenido Profesional desarrollado con información existente adquirida en la experiencia laboral adecuándola a nuestra realidad y a las necesidades de los niños.

La experiencia de laboral, en el desarrollo en la salud del niño, me ha permitido orientar y plasmarlo en un informe laboral, moderno, didáctico de fácil uso y aplicación, motivando a los profesionales un conocimiento científico, activo y participativo, en la evaluación y cuidado del niño sano previniendo y detectando problemas de desarrollo psicomotor, aconsejando y enseñando a la madre sobre las técnicas de estimulación del niño desde que se encuentra en el vientre materno, cuando nace el niño hasta los 3 años considerada la “edad de oro”, muchas investigaciones han demostrado que la mitad del potencial de la inteligencia se desarrolla en los primeros años donde el niño, asimila y aprende con mucha facilidad todo lo que ocurre en su entorno, que puede

tener efectos perdurables en su capacidad intelectual, personalidad y comportamiento social, por lo que requiere el niño ayuda mediante intervenciones a través de programas integrados de estimulación del desarrollo y nutrición (1) Para así lograr un adecuado desarrollo mental y psicosocial. Con relación a los temas tratados en dicho texto de estimulación del , existen textos que no están orientados a la docencia, con temas que por lo general no siguen un orden didáctico ni secuencial de acuerdo a la naturaleza de la asignatura que es teórica y práctica comunitaria en el primer nivel de atención de salud. Si cada profesional contara con dicha experiencia, podría asistir a la evolución y realizar una sesión de estimulación temprana con nociones previas cada evaluación que le realiza al niño, permitiéndole tener una participación más activa en la evaluación, así como socializar, internalizar aclarar dudas con orientación de la evaluación que esta realizando al niño de esta manera comprender mejor el proceso del desarrollo y crecimiento del niño para su cuidado integral del niño para adquirir competencias referente a las actividades de estimulación del desarrollo con conocimiento científico del porque se hace. Durante el proceso de crecimiento y desarrollo del niño, en las diferentes etapas de vida del niño surgen necesidades, problemas, riesgos, retrasos que requieren ser recuperadas mediante la estimulación y la enfermera al identificar 4 oportunamente, interviene planificando actividades de emulación o lo refiere al niño a nivel especializado de mayor complejidad para su rehabilitación.

El Centro de Salud Pampa Grande en cumplimiento de las disposiciones emanadas del Ministerio de Salud ha priorizado las acciones de atención integral con énfasis en la promoción y prevención, cuidando la salud, disminuyendo los riesgos y daños de las personas en especial de los niño, a través del programa de atención Integral del Niño viene dando énfasis en los procesos continuos para la implementación, impulso y fortalecimiento de la atención Integral en salud acorde a la atención actual

el cual garantiza la atención integrada de las personas familia y comunidad.

Centro de salud de pampa grande tiene como fin demostrar que el Programa educativo que ejecuta la enfermera es efectivo en mejorar las practicas de Estimulación temprana y por lo tanto prevenir problemas de retardo en el desarrollo pero sobre todo potenciar al máximo las capacidades y habilidades de los niños en las áreas de lenguaje, social, coordinación y motor.

Según las Norma Técnica de Atención Integral de Salud de la Niña y el Niño considera que el éxito de estos procesos depende en gran medida del grado de participación y compromiso de los recursos humanos en la conducción e implementación en todos los niveles del sistema de salud.

Es necesario considerar algunos aspectos en la etapa de vida niño como: Que el desarrollo de la Niñez es fundamental para asegurar el bienestar futuro de nuestra sociedad y en este sentido la convención de los Derechos del niño, establece diversos acuerdos que expresan el interés superior de la niñez y los cuidados necesarios para su bienestar.

Así mismo es preocupación priorizar la calidad asistencial así como la implementación de la mejor práctica clínica en las prestaciones asistenciales que se brindan a la población usuaria en los establecimientos de salud. El rol de la enfermera como servicio profesional juega un rol muy importante en la prevención y tratamiento, brindando un tratamiento holístico. En la operativización de actividades en la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo del Niño se desarrollan estrategias en forma conjunta con el equipo de salud (médico

pediatra, enfermero, nutricionista, tecnólogos médicos). Como tenemos en conocimiento los profesionales de la salud que la estimulación temprana es importante Porque favorece el desarrollo del cerebro y por lo tanto de la inteligencia en las niñas y niños. El desarrollo de la inteligencia comienza desde el primer día de vida, y es necesario alimentarla con estimulación a diario desde ese mismo momento. Toda la estimulación que reciba la niña y niño en los primeros años de vida le servirá de base para más adelante.

Estimularemos las áreas de desarrollo psicomotriz: movimiento, coordinación, lenguaje y socialización.

Registro de lo entregado en la historia clínica del niño, carnet de CRED, registro diario de atención al niño en cuanto sesión de estimulación temprana y consolidado de información mensual de CRED e informe HIS.

Por todo lo expuesto el Centro de Salud Pampa Grande a través de la coordinación del programa de atención integral del niño plantea desarrollar el presente **INFORME DE EXPERIENCIA LABORAL EN "CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS MENORES DE 6 MESES QUE ACUDEN CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE -TUMBES ENERO-MAYO 2015 al 2017.**

El trabajo de enfermería tiene como finalidad de buscar estrategias locales diseñadas en los diferentes componentes como organización, prestación, Gestión todas ellas diseñadas a mejorar la atención de las niñas y los niños de nuestra localidad.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El Área de Investigación va hacer “CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE -TUMBES ENERO-MAYO 2015 al 2017. Ya que es un factor fundamental para las madres que acuden al control con sus niños. Ya que he observado La falta de estimulación temprana que las madres le brindan a sus niños en casa y al momento que acuden al control ya que sus niños a la evaluación provoca que no desarrollen las habilidades y destrezas imprescindibles en esta primera etapa de su desarrollo.

Es por esto que es indispensable enseñarle a la madre como llevar a la práctica de ejercicios y actividades de estimulación temprana de acuerdo a la edad de cada su niño .

La Organización Mundial de la Salud (OMS), manifiesta que el 60% de los niños menores de 6 años no se encuentran debidamente estimulados, evidenciándose una mayor incidencia en las áreas rurales, debido a la falta de educación de los padres.

Pando refieren que la de privación social y el bajo nivel socioeconómico en las familias de los niños menores de 4 años ha mostrado ser un problema en el desarrollo madurativo y psicológico de los mismos, que impacta no sólo en el momento mismo, sino en todo su futuro escolar y de calidad de vida.⁸

En tal sentido en el Perú, el Ministerio de Salud ha puesto a disposición la "Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años" bajo la responsabilidad de la enfermera, profesional altamente capacitado para brindar una atención integral al ser humano en todas sus etapas del proceso vital y que labora en los diferentes niveles de atención, donde realiza una serie de actividades como: el examen físico, detección de enfermedades prevalentes, evaluación del crecimiento y estado nutricional, la evaluación del desarrollo y la estimulación temprana, con el fin de evaluar oportuna y periódicamente el crecimiento y desarrollo de los niños e intervenir a través de la ejecución de sesiones de Estimulación Temprana, la cual es definida como un conjunto de actividades, juegos y ejercicios físicos que se llevan a cabo con la intención de potenciar las habilidades y capacidades del niño en sus primeros años de vida y es una actividad importante durante el control del crecimiento y desarrollo del niño menos de 5 años. Esta estrategia considera el paquete de atención integral que incluye las sesiones de estimulación temprana y el aspecto educativo, sin embargo a pesar de ser una disposición establecida por el Ministerio de Salud, estas sesiones no son desarrolladas en la mayoría de establecimientos de salud a nivel nacional, principalmente en los lugares más pobres y alejados; debido a distintos factores entre los que se encuentran el equipamiento de los ambientes para tal fin, la oferta de recursos humanos capacitados y la demanda en el servicio de CRED, entre otros; lo que repercute en el correcto desarrollo de la niñez peruana que será evidenciado a corto o largo plazo..

En el Perú se ha comprobado que en los últimos 25 años la mortalidad infantil ha disminuido progresivamente; sin embargo, cada vez son más los afectados por factores adversos que dañan su normal

crecimiento y desarrollo. Entre estos factores se encuentran la carencia de estímulos que limitan el desarrollo psicomotor de los niños desde los primeros meses de vida, especialmente en aquellos que viven en sectores urbano marginales y rurales. Según el Ministerio de Salud, el 70% de la mortalidad infantil se concentra en el 50% de la población pobre.

UNICEF, refiere que en el 2009, más de 8,1 millones de niños murieron antes de cumplir 5 años. Las tasas de mortalidad menores de 5 años en el 20% más pobre de los hogares en promedio son más de dos veces superiores que en el 20% de los más ricos.

En 18 de los 26 países en desarrollo que informaron sobre un descenso del 10% o más en la mortalidad de menores de 5 años, la brecha entre los hogares ricos y los pobres o bien ha aumentado o ha permanecido igual.⁹

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

Por último al entrevistar a algunas mamás y preguntarles ¿cuánto saben acerca de estimulación temprana? Y ¿cuán seguido estimulan a sus niños? Ellas respondieron: “No sé cómo hacerle la estimulación a mi hijo” “Me explicaron algo con unos cuadros con dibujitos pero no sé si tengo que hacerle los ejercicios de este mes en que está o del mes que sigue” “algo me dijeron que tenía que hacerle como ejercicios o juegos pero no entendí bien como le tengo que hacer” “si me dijeron de los ejercicios que tengo que hacerle, yo me doy tiempo todos los fines de semana para hacerlo”

Las técnicas de estimulación temprana, estimulación precoz o atención primaria favorecen el desarrollo de habilidades y capacidades de los niños durante su infancia. La investigación científica ha demostrado que los primeros años son vitales para el desarrollo de los niños.

Los ejercicios son más efectivos en los momentos de la vida en el que se crean más conexiones neuronales y este periodo comprende de los 0 a 6 años de vida. Luego continúan creándose neuronas, pero en mucha menor medida y en edades avanzadas su número disminuye.

Se sabe que el niño es atendido desde la gestación principalmente por la madre, quien asume la responsabilidad de la atención y el cumplimiento de las actividades de estimulación temprana, por eso se le concede una especial importancia a la relación madre – hijo, como factor primordial de influencia en su desarrollo.

Es así que surge la inquietud de estudiar este tema, al ver que en el servicio del Componente CRED al interactuar con las madres éstas referían desconocer que es la estimulación temprana, otras en cambio mencionaban que eran cosas que sus hijos debían hacer para que se desarrollen mejor y otras solo traían a sus hijo porque les tocaba cumplir con su calendario de vacunación y tenían que pasar antes obligatoriamente por el servicio del Componente CRED

1.2. OBJETIVO.

Describir los Cuidados de enfermería en estimulación temprana en niños menores de 3 años que acuden Centro de Salud Pampa Grande -Tumbes Enero-Mayo 2015 - 2017.

1.3. JUSTIFICACIÓN:

La estimulación se concibe como un acercamiento directo, simple y satisfactorio, para gozar, comprender y conocer a tu bebe, ampliando las alegrías de la paternidad y ensanchando su potencial del aprendizaje; se convierte en una estrategia de prevención primaria y promoción de la salud que debe ser iniciada desde el momento que nace el niño, considerando acciones ambientales de protección al niño y educativas hacia la madre, ya que ella es el mejor estímulo positivo para el niño. El profesional de enfermería tiene como funciones detectar alguna anomalía, alteraciones o trastornos en el desarrollo psicomotor, además debe desarrollar actividades preventivo promocional dirigidas a las madres a fin de aumentar el conocimiento sobre estimulación temprana y así poner en práctica en sus hogares que ayuden a los niños a desarrollar todos sus potenciales.

Con este informe de experiencia laboral se beneficiaran en conocimiento los estudiantes, profesionales de enfermería. Ayudara a la participación diaria tanto en comunidad para la mejor satisfacción de calidad de vida para su competencia técnica empoderamiento de su carrera profesional de cada profesional.

La Enfermera que trabaja en el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño menor de 5 años, es un profesional calificado, competente y

competitivo que desarrolla una serie de actividades asistenciales y educativas dirigidas al binomio madre niño con el objetivo principal de detectar precozmente trastornos en el desarrollo psicomotor del niño y promover prácticas saludables y adecuadas en el hogar para así fortalecer el desarrollo integral del niño.

Por ello es relevante brindar evidencias al personal de Enfermería para favorecer el establecimiento de Programas Educativos 7 dirigidos a las madres de niños menores de 6 meses, para contribuir a mejorar las prácticas de estimulación temprana en sus hijos y así prevenir problemas de retardo en el desarrollo pero sobre todo potenciar al máximo las capacidades y habilidades en sus áreas de lenguaje, social, coordinación y motor.

Por último, el desarrollo de la presente investigación será de aporte científico de la experiencia laboral que e venido realizando como personal de Enfermería, ya que me a permitido formar parte importante del marco teórico que me a de muestrado que los Programas de estimulación temprana deben estar enfocados no solo en el niño, como actor fundamental en la estimulación sino también que busquen concientizar a las madres, ya que ellas serán quienes lo apliquen de manera cotidiana en sus niños; teniendo como conocimiento, que solo si la estimulación es aplicada en forma continua podrá obtenerse resultados positivos en el desarrollo del niño.

La falta de estimulación temprana provoca que los niños no desarrollen las habilidades y destrezas imprescindibles en esta primera etapa de su desarrollo. Por su parte el trabajar una inadecuada estimulación, forza a los niños y violenta sus capacidades de acuerdo a su edad, provoca que el niño comience a manifestar

problemas de aprendizaje, ya que su cerebro aún, no ha alcanzado la maduración necesaria para dicho proceso. Es por esto que es indispensable llevar a la práctica ejercicios y actividades de estimulación temprana de acuerdo a la edad de cada niño. Mediante la observación se conoce las guías de trabajo del cuidado y desarrollo de los niños del centro de atención, en el centro de salud pampa grande se hizo enfoco a una gran necesidad, la cual para el centro de atención de los niños que acuden a nuestro centro de salud, es ineludible la implementación de estimular al niño en la edad temprana, comprendiendo que la enseñanza y desarrollo en el proceso educativo que involucra a los niños en las edades comprendidas entre cero y tres años, es importante la estimulación temprana, pues permite el desarrollo de las habilidades del niño durante el tiempo en que el cerebro tiene su potencial más fuerte, esto es en los primeros tres años de vida.

En el mismo un proyecto se incluye una guía de trabajo y materiales en físico para manejar tanto en las capacitaciones como en el trabajo que las madres que acudan al centro de salud pampa grande realizaran con sus niños durante sus periodos de estimulación temprana.

Con este proyecto se pretende elaborar una guía de estimulación temprana, la cual servirá de planificación y ejecución de las actividades para las madres que acuden a dichas institución. Dicha guía permitirá que las madres permitan que sus niños sean atendidos, no solo con cuidados, sino también con actividades que les estimule las áreas de lenguaje, área cognitiva y área psicomotriz

II. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

La familia juega un papel determinante en el proceso de desarrollo según la edad de los niños, los adultos pueden modelar los estilos de crecimiento de su niño cuando van creciendo en la medida que sirven de patrón, corrigen, amplían los significados y los motivan constantemente para comunicarse. Sentir el calor de familia día tras día durante su crecimiento según sus etapas de vida. Es por esto que toda persona que esté al cuidado de los niños y niñas debe conocer cómo estimular este proceso.

El problema es que los padres interactúan menos con sus niños, incluso el limitado diálogo; trae como consecuencia un retraso en la aparición de las primeras palabras del desarrollo del niño tanto en el lenguaje. Cognitivo, social.. Como se ha visto en investigaciones anteriores en otros países sobre este tipo de problemas, también lo encontramos en nuestro medio, en el centro de salud pampa grande donde la madre acuden a sus controles a sus niños se observa el uso excesivo de celular ya que reduce el contacto directo con su niño.

Los niños y niñas deben ser estimulados siempre tanto en el hogar y cuando acuden a sus controles, desde muy temprana edad.

Se hizo una exploración de los estudios relacionados al presente tema de investigación, hallándose los siguientes:

Manchay Huacac Carmen Rosa, realizó en el año 2004 un estudio acerca del "Nivel de Conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el C.S. Materno Infantil Daniel Alcides

Carrión ", el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres acerca de la estimulación temprana en niños menores de 1 año. El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y el método que usó fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 madres y sus respectivos niños menores de 1 año. El instrumento que usó fue un cuestionario; la conclusión a la que llegó fue entre otras:

"El nivel de conocimiento es de 70.4% de las madres sobre estimulación temprana es de nivel medio; el nivel de conocimiento de la Estimulación Temprana en el área de lenguaje es medio, del área motora es baja y del área social es medio".

Huamanyauri Saavedra July Rocío, realizó en el año 2005 un estudio acerca del "Grado de conocimiento de la madre sobre estimulación temprana en las lactantes menores de un año que asisten al componente niño - Hospital local de Huaycán de Ate - Vitarte ", el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel aplicativo y el método que usó fue Descriptivo de corte transversal, el objetivo fue determinar el grado de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana del lactante menor de un año. La población estuvo conformada por 90 madres, el instrumento que se utilizó fue un cuestionario; y las conclusiones a la que llegó fueron entre otras:

"El grado de conocimiento de las madres de las lactantes menores de un año, sobre estimulación temprana es medio y de los cuales las madres de los lactantes de 7-11 meses presentan conocimiento bajo", acerca del área social, lenguaje, motora y coordinación es de grado medio y de los cuales el grado de conocimiento de las madres de los lactantes de 7-11 meses es bajo".

Jakelin Rodríguez Delgado, realizó en el año 2009, el estudio sobre "Consejería de enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas y desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año. Centro de salud MATERNO INFANTIL EL BOSQUE-Trujillo. Tuvo como objetivo evaluar si la consejería de enfermería sobre estimulación temprana en madres primerizas mejora el desarrollo psicomotor de los niños menores de 1 año del Centro de Salud Materno Infantil El Bosque, 2009. El estudio es de tipo cuantitativo, método pre-experimental de corte transversal, se contó con la participación de 30 madres primerizas y sus niños menores de un año, la técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, el instrumento que se utilizó fue el cuestionario de estimulación temprana en niños menores de 1 año y el protocolo de la escala de evaluación del desarrollo del niño de 0 a 2 años, aplicando en todo momento los principios éticos de anonimidad.

Se concluye que, la consejería de enfermería, demostró ser una intervención valiosa y exitosa para promover la calidad de la interacción de la madre con su niño, mediante la estimulación temprana; teniendo efecto significativo con un valor $p < 0.05$ sobre el desarrollo psicomotor del niño menor de 1 año.¹¹

Andrea Simón, (2013), manifiesta que "Es importante ofrecer actividades estimuladoras al niño-a porque en los primeros años es donde se establecen las particularidades de su desarrollo cognitivo, social, motriz y lenguaje. El desarrollo muscular y la coordinación viso motriz son la base para la adquisición de movimientos precisos y controlados que permiten alcanzar la madurez motor fina. Cuando el niño-a ha alcanzado la madurez motora fina utiliza los objetos como herramientas de aprendizaje la que permite el incremento de su inteligencia. Es importante que el niño-a adquiera la madurez motor fina mediante el dominio de la coordinación visomotora, la fijación visual, el equilibrio, la independencia segmentaria,

la línea media y el tono muscular para lograr movimientos precisos y controlados.”

Moran Reyes Casilda Yakeline y Saavedra Vargas Jessica Fabiola, realizaron en el año 2006 un estudio acerca “La Información De la Estimulación Temprana que reciben las Madres y su Influencia con el Desarrollo Psicomotor en Niños de 0 a 5 años que acuden al Centro de Salud Pampas de Hospital –Tumbes “; el objetivo fue develar como influye la información de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del niño. El estudio fue de tipo cualitativo con enfoque fenomenológico. La población estuvo conformada por 18 madres. La técnica que utilizo fue la entrevista a profundidad, la conclusión a la que llego entre otras fue: “La información que reciben las madres de estimulación temprana ayuda al óptimo desarrollo del niño”.

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

Norma Constanza y Mejía Orozco, en Lima (1998), realizaron un estudio sobre “Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo Psicomotor en niños de 3 y 4 años” . El cual tuvo como objetivos conocer como la estimulación temprana favorece el desarrollo Psicomotor en niños de 3 y 4 años. El método que se empleó fue el estudio caso comparativo. La muestra estuvo dada por los niños del jardín infantil párvulos y conejito musical que tienen las edades de 3 – 4 años. Las conclusiones a las que llegaron fueron entre otras:

Norma Constanza y Mejía Orozco, en Lima (1998), realizaron un estudio sobre “Influencia de la estimulación temprana en el desarrollo Psicomotor en niños de 3 y 4 años” . El cual tuvo como objetivos conocer como la estimulación temprana favorece el desarrollo Psicomotor en niños de 3 y 4 años. El método que se empleó fue el estudio caso comparativo. La muestra estuvo dada por los niños del jardín infantil párvulos y conejito musical que tienen las edades de 3 – 4 años. Las conclusiones a las que llegaron fueron entre otras

Manuel y Aranda, en México (2004), realizó un estudio sobre “ Estimulación Temprana y Desarrollo Madurativo del niño en zona rurales del estado de Jalisco”, planteándose como objetivo, determinar el impacto significativo en el desarrollo madurativo a través de la capacitación de los padres para que estimulen a sus hijos. El método fue experimental, con la participación de 986 niños que habitan en zonas rurales del Estado de Jalisco, quienes recibieron 40 semanas de estimulación temprana a través de sus padres. El instrumento utilizado consistió en una escala de evaluación de desarrollo madurativo para niños de 0 – 6 años conocido como Escala Jalisco. Las conclusiones a las que llegó fueron entre otras. Los antecedentes revisados han servido de gran aporte al presente estudio, ya que si bien es cierto están referidos a la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años, sin embargo no se ha encontrado estudios relacionados en el cuidado de enfermería en estimulación temprana.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Estimulación Temprana

Todos los niños nacen con un gran potencial, el cual debe ser desarrollado al máximo de forma adecuada, este desarrollo se hace en base a la estimulación temprana, que no es una gran cantidad de actividades que se le impone a los infantes, sino es un conjunto de técnicas, medios y actividades que se aplican de forma adecuada, organizada, secuencial, conociendo los procesos de formación, evolución y maduración del niño y la niña a nivel integral.

La estimulación temprana depende de las posibilidades y oportunidades que haya tenido el niño y la niña para ser estimulados. El cerebro recibe estimulación a través de los sentidos y del movimiento y solo se puede llegar a su máximo potencial a través de otorgarle las oportunidades de aprendizaje en los 6 primeros años de vida que es en donde se desarrolla neurológicamente.

Según Doman, G. (1999) **“La capacidad de los niños para absorber información fácilmente en la infancia, es lo que se conoce como la maleabilidad o plasticidad del cerebro, que desaparece para toda la vida después de los seis años y el desarrollo significativo del cerebro ya casi ha terminado. Se ha convertido prácticamente en lo que va a ser de adulto. Su sabiduría ha empezado y crecerá toda la vida.”**

Según Ferrari (2010) estimular oportunamente en el tiempo, favorece el aprendizaje y el desarrollo de las capacidades del niño, éstas se pueden desarrollar con actividades adecuadas, juegos que permitan aprovechar las capacidades de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro de un bebé.

La estimulación temprana se aplica a niños y niñas de 0 a 36 meses que por sus características específicas necesitan de un tratamiento precoz. Los primeros años son vitales para la formación de sus habilidades, las primeras experiencias con el mundo exterior por lo que se debe garantizar al niño y niña el desarrollo de todas sus capacidades.

Según Torre, O.(2002). "La estimulación temprana es el conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica y aplicable en forma sistemática y secuencial que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los 6 años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas, permite también, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudan a los padres con eficacia y autonomía, en el cuidado y desarrollo del infante."

Según Carderera, M. " las primeras facultades que en nosotros se forman y perfeccionan son los sentidos, por tanto, son los primeros que debieran cultivarse"

Puyuelo, M. (1998), define el lenguaje como: "Una conducta comunicativa, una característica específicamente humana que desempeña importantes funciones a nivel cognitivo, social y de comunicación"

Según García (2000) indica que: "El retraso del lenguaje engloba aspectos tales como la ausencia del lenguaje, la aparición tardía de éste o la permanencia de patrones lingüísticos pertenecientes a un estado evolutivo inferior al que correspondería al niño o niña por su edad cronológica. Afecta sobre todo a la producción en sus componentes (forma, contenido y uso) y en menor grados también se observa dificultades en la comprensión, especialmente cuando el discurso es largo.

Es por ello que los padres son los primeros formadores y los encargados de propiciar entornos estimulantes sanos, adecuados y oportunos, en el

cual puedan explorar, adquirir destrezas y habilidades de manera natural, en donde conocerán y entenderán lo que está a su alrededor.

La estimulación temprana es 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, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas y psíquicas, permite también, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres, con eficacia y autonomía, en el cuidado y desarrollo del infante.

Es un acercamiento directo, simple y satisfactorio para ayudar al desarrollo del bebé, al tiempo que los padres experimentan gozo y alegría. "Su finalidad es la de optimizar el desarrollo del niño para que logre la máxima superación de sus potenciales Psico- intelectual, consiguiendo un equilibrio adecuado que permita un desarrollo integrado de la personalidad" ¹⁰.

Estimulación Temprana es ofrecer constantemente al niño desde que nace, oportunidades para relacionarse con el mundo que lo rodea, empezando por su propia familia y por las personas que temporal o permanentemente se encargan de su cuidado, quienes brindarán los cuidados, juegos y actividades que debemos realizar con los niños desde que están en gestación, para ayudarlos a crecer y desarrollar sanos, fuertes inteligentes, cariñosos, seguros e independientes.

Según las teorías:

Teorías sobre el desarrollo:

Uno de los aspectos más sorprendentes del desarrollo humano es la rapidez con que los niños y niñas aprenden el lenguaje. Existen varias

teorías que explican el desarrollo del lenguaje las cuales están en concordancia en que el aprender a hablar y entender el lenguaje dependen de las influencias ambientales. Sin embargo ninguna de estas teorías logra explicar la totalidad de los procesos involucrados.

Teoría biológica.-

El niño y la niña hereda la predisposición a aprender el lenguaje a cierta edad, no son sometidos a ningún aprendizaje para adquirir el lenguaje. Según Chomsky (1982) "Los niños no son sometidos a ningún aprendizaje dirigido para aprender su Lengua, sino que esta se adquiere y se desarrolla apoyada en un mecanismo de adquisición del lenguaje de carácter universal y específica para la raza humana". Esta teoría fundamenta un período crítico para la adquisición del lenguaje, luego del cual sería difícil e incluso imposible desarrollar el mismo.

Teoría del aprendizaje.-

El lenguaje se aprende como cualquier otra conducta, por observación, imitación, condicionamiento, asociación y reforzamiento. Según Skinner "Los niños y las niñas adquieren el lenguaje por medio de un proceso de adaptación a estímulos externos de corrección y repetición del adulto, en diferentes situaciones de comunicación".

Los adultos son los modelos para el aprendizaje del lenguaje, es una de las teorías más débiles, ya que no puede explicar por qué los niños y las niñas dicen cosas que nunca han oído, o por qué no dicen las palabras que escuchan con más frecuencia.

Teoría cognoscitiva.-

Subraya la idea de que el lenguaje se desarrolla a partir de imágenes mentales, es decir, que es un resultado directo del desarrollo cognoscitivo. Piaget afirma: " El lenguaje es un componente más del desarrollo

cognitivo, esto implica que primero se desarrolla las habilidades de pensamiento y luego se proyectan a través del lenguaje”

Teoría interaccionista.-

Resalta la importancia que tiene la maduración biológica y el papel de las influencias ambientales y la experiencia en el desarrollo del lenguaje. Los niños y las niñas adquieren el lenguaje a través de la mediación y ayuda de las personas que le rodean y no solo por su propia actividad mental, lo esencial es la interacción. Bruner citado por Miretti, M (2003) “ El lenguaje se debe adquirir en situaciones sociales concretas, de uso y de real intercambio comunicativo”.

El niño y la niña

Según Tucker (1997), el niño(a) es una persona sin experiencia que tiene características propias de su edad, va adaptándose a su ambiente o medio paulatina y progresivamente desde que es lactante hasta la preadolescencia, desarrollando su lenguaje, inteligencia, comportamiento y actitudes ante la sociedad. En su desarrollo integral están implicados la familia, la comunidad y programas institucionales.

Necesidades de los niños y niñas

Los seres humanos desde que son procreados dependen de los padres para que ayuden a satisfacer sus necesidades básicas como:

Necesidades de alimentarse: Un bebé y luego un niño necesita nutrirse bien para una buena vida saludable y así poder tener las energías necesarias para un buen desarrollo.

Necesidad de cariño: Los mimos, caricias, confianza, abrazos y las demostraciones de afectos que recibe el bebé y un niño pequeño de

quienes lo rodean le ayudarán a atravesar de manera positiva situaciones frustrantes que se representarán en la edad adulta.

Necesidad de aprender: Un niño necesita desarrollar todas sus potencialidades (su mente y su cuerpo) de lo que es capaz. La estimulación temprana es el método adecuado (Stein, 2006).

Actividades de estimulación

Son un conjunto de actividades y técnicas que de manera positiva sirven para el desarrollo de la inteligencia, habilidades cognitivas, el desarrollo de su motricidad y su personalidad. Estas son fundamentales para el desarrollo integral infantil (Social, 2008).

Por ello, en el Currículo de Educación Inicial 2013 se ha fundamentado en las ideas de algunos autores como Tinajero, A. y Mustard, J.F., 2011, que consideran que garantizar experiencias positivas durante los primeros años de vida –como un ambiente familiar social estimulante y lleno de afecto, una educación inicial de calidad, un entorno lúdico, y adecuado cuidado de salud y nutrición– pueden potenciar todos los ámbitos del desarrollo infantil y tener incidencia a lo largo de la vida del sujeto.

Permitir el máximo desarrollo del niño a escala general o en áreas específicas tales como la intelectual, social del lenguaje, etc.

Canalizar el deseo innato de aprender de cada niño para desarrollar su potencial creativo.

- Despertar la sensibilidad artística desde temprana edad a través de experiencias sensoriales enriquecedoras.
- Darle la oportunidad al niño de manipular diferentes materiales para favorecer el desarrollo satisfactorio de las destrezas que posee el niño aumentando su seguridad y confianza.
- Padres y bebés permanecen juntos un tiempo. La estimulación busca aportar elementos que faciliten el mejor aprovechamiento de

este tiempo, enriqueciendo la relación interpersonal y el goce de estar juntos, A la vez, mientras se relacionan padres y niños, se obtiene una meta educativa a través de las actividades

Fundamento de La Estimulación Temprana

En países subdesarrollados se aborda con gran fuerza el problema de la estimulación dirigida a los grupos de niños que por las condiciones de vida desfavorables en que se encuentran, situaciones de extrema pobreza, constituyen niños con alto riesgo tanto ambiental como biológico, así como niños que presentan anomalías que los hacen necesitar influencias educativas especiales por no estar comprendidos en la norma.

Existe un consenso en aceptar que la estimulación a niños que se encuentran en la primera infancia deben contar con la familia en el rol protagónico, esta puede hacer aportes insustituibles al desarrollo del niño donde el matiz fundamental está dado por las relaciones afectivas que se establecen entre esta y el niño. Criterios de tan destacados pedagogos como

A. Comenius, H. Pestalozzi, F. Froebel, M. Montessori, A. Makarenko y otros muchos más aseveran lo antes expuesto pero añaden que esta insustituible y valiosa influencia de la familia se expande y enriquece cuando recibe una orientación especial en beneficio del desarrollo del infante. Por lo tanto la necesidad de complementar los aportes insustituibles de la familia con los del saber profesional es una realidad que va tomando cada vez más fuerza en el ámbito del estudio del desarrollo humano inicial.

Áreas del Desarrollo Psicomotor del Niño:

- Área Motora:

Se refiere al control muscular que se desarrolla de manera progresiva. Inicialmente los movimientos en el niño son bruscos, amplios e incoordinados debido a la inmadurez neurológica. Al evolucionar el niño, acciona grupos musculares o músculos aislados, por lo que tiene movimientos lentos, limitados pero coordinados. Al inicio, el control muscular es burdo, permitiendo acciones generales como: sostener la cabeza, sentarse, caminar o correr; y más adelante, al adquirir la coordinación fina, el niño puede realizar acciones de precisión, como es la oposición del pulgar al índice, lanzar objetos o escribir.

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

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

➤ Área Social : Está determinada por el entorno que rodea al niño y por su relación con la madre y sus familiares, dando como resultado conductas específicas que reflejan la interacción con la maduración psico-afectiva, manifestándose como capacidad para alimentarse, vestirse o jugar,. Representa el proceso de individualización y socialización, así

como de independencia y autonomía del niño a través del tiempo. El niño aprende a relacionarse con las demás personas , a querer , a ser querido y aceptado.

INSTRUCTIVO DE ADMINISTRACIÓN PARA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

❖ Estimulación Temprana de 0 a 3 meses:

0 - 3 MESES	ACTIVIDADES QUE EL NIÑO PUEDE HACER	¿COMO ESTIMULAR?
Área Motora	<ul style="list-style-type: none"> • Aprieta el dedo de la mano al colocarlo en su mano. • Al mes, al colocarlo bocabajo es capaz de mover la cabeza. • Al tercer mes, mantiene la cabeza levantada, al sentarse. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ponerle un dedo en cada manito para que los apriete y luego tirarlo suavemente, de modo que el niño haga fuerza. • Tomarle las piernas estirarlas y doblarlas. No ponerle ropa que le impida moverse. • Ponerle semisentado, afirmado con cojines. • Al bañarlo o vestirlo, dejarlo moverse libremente durante unos minutos. • Dejarlo bocabajo para que levante la cabeza y pecho (ayudarlo). • Mover las piernas como si pedaleara, esto se puede hacer al vestirlo.
	<ul style="list-style-type: none"> • Sigue con la vista un objeto que se le mueve 	<ul style="list-style-type: none"> • Tocarle los dedos y uno a uno .Abrirlos suavemente.

<p>Área Coordinación</p>	<p>adelante.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al tercer mes, busca la vista al escuchar un sonido (voz de mamá, cascabel, etc.). • Comienza a tomar cosas y a echárselas a la boca. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer que siga objetos con la vista; mientras que este en la cuna, mostrarle cosas de colores vivos y moverlas lentamente de un lado a otro. • Se puede colgar un móvil de colores alegres, ponerlos cerca de una ventana, etc. Si el tiempo es bueno. • Se le puede sacar al patio o jardín para que vea cosas diferentes. • Pasarle objetos lavables y que se pueda llevar a la boca sin riesgo de que se ahogue
<p>Área Social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Al mes fija la vista en la persona que le habla. • Al segundo mes hace sonidos al hablar. • Al tercer mes sonríe al hablarle 	<ul style="list-style-type: none"> • Acostumbrarle a estar con distintas personas y lugares; aprovechar los momentos entre las comidas, cuando esta despierto. • Llamarlo por su nombre. • Demostrarle cariño, hablarle solamente, acariciarlo, tomarlo en brazos. • Colocarle música suave.
<p>Área Lenguaje</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Al mes, reacciona al ruido cerca de su oído. • Al segundo mes, dice ("a". "u"), dos sonidos diferentes. • Al tercer mes, hace 	<ul style="list-style-type: none"> • Repetir los sonidos que hace el niño; conversarle en forma constante y suave, por ejemplo, cantarle, mientras le cambia de ropa. • Hacerle cariño mientras le habla.

	sonidos más prolongados "aa", "uu".	
--	-------------------------------------	--

❖ Estimulación Temprana de 4- 6 meses:

4 - 6 MESES	ACTIVIDADES QUE EL NIÑO PUEDE HACER	¿COMO ESTIMULAR?
Área Motora	<ul style="list-style-type: none"> • Si lo tomamos de la mano para llevarlo a posición sentado, el ayuda a sentarse. • A los seis meses se mantiene sentado sin apoyo, aunque solo por un rato 	<ul style="list-style-type: none"> • Poner al niño bocabajo para que levante la cabeza y pecho, mostrarle algo vistoso para que trate de tomarlo. • Ponerlo a costado de espalda, hacer que tome los dedos y trate de sentarse. • Pararlo para que haga intento de caminar. • Colocar lo bocabajo para que gatee, al comienzo ayúdele.
	<ul style="list-style-type: none"> • Al oír un sonido gira la cabeza, buscándolo (coordinación y lenguaje). • Palpa al borde de la mesa cuando esta sentado en la falda de 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasarle algo que llame la atención (siempre que no sea peligroso), para que lo tome. • Jugar a las escondidas con el niño, tapándole la cara con un pañal. • Pasarle un cucharita para que aprenda a tomarla, por ejemplo,

<p>Área Coordinación</p>	<p>la madre.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acercarle una argolla y que el niño la agarre 	<p>mientras usted lo alimenta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dejarlo jugar y moverse mientras lo baña. • Sacarlo a pasear fuera de casa. • Llevarle a un espejo y dejar que se mire. • Cambiar de lugar para que vea diferentes cosas. • Colocarle músicas suaves mientras que este despierto.
<p>Área Social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ríe a carcajadas (Social - lenguaje). • Vuelve la cabeza hacia quien le habla 	<ul style="list-style-type: none"> • Hablarle, sonreírle, permitirle mirar el máximo de las cosas, nombrarle y mostrarle personas. • Premiarle con besos y sonrisas. • Acostumbrarlo a los ruidos normales de casa, es decir , no obligar a la familia guardar silencio.
<p>Área Lenguaje</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trata de repetir las palabras que le dice (social - lenguaje). • Emite sonidos más prolongados (u,u,u) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mientras le da de comer, nombrarle las personas y las cosas que tienen cerca. • Repetir los sonidos que el niño hace, mientras lo muda, lo baña, etc. • Ponerle música suave. • Cantar al niño cualquier canción de cuna.

EL JUEGO

Es un espejo de todas las tareas del desarrollo y permite a los niños experimentar con seguridad las habilidades recién aprendidas. Durante la fase de lactancia, refleja las distintas adquisiciones sociales y cognitivas descritas por Erikson y Piaget. Desde poco después del nacimiento, los sentidos del oído y del tacto son los únicos desarrollados por completo. Por tanto, el estímulo se dirige a ellos. En esa época es ideal tomarlos en brazo o mecerles y escuchar un móvil musical. “El juego refleja el desarrollo social del niño y su conciencia creciente del entorno. Desde el nacimiento a los 3 meses, responde a éste de forma global y muy indiferenciada. El juego es dependiente; demuestra su placer estando quieto (1mes), después con una sonrisa (2 a 3 meses) y luego gritando (3 a 4 meses)”¹²

La estimulación temprana es tan importante como la comida para el crecimiento biológico. No basta con poner un móvil sobre la cuna y juguetes en un corralito para que el niño se desarrolle de forma óptima social, emocional e intelectualmente. El juego debe proporcionar un contacto interpersonal y estímulos recreativos y educativos. Hay que jugar con los niños, no simplemente dejarles que jueguen. Aunque el tipo de juego de esta fase se denomina solitario. Los juguetes que se le dan al niño tienen menos importancia que la interacción personal adecuada.

El Conocimiento

Mediante el conocimiento, el hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella, y la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución. Así, a partir de un ente, hecho o fenómeno aislado, se puede ascender hasta situarlo dentro de un contexto más complejo, ver su significado y función, su naturaleza

aparente y profunda, su origen, su finalidad, su subordinación a otros entes, en fin, su estructura fundamental.

Esta complejidad de lo real, objeto del conocimiento, dictará necesariamente formas diferentes de apropiación por parte del sujeto cognoscente; estas formas darán los diversos niveles del conocimiento según el grado de penetración de éste y la consiguiente posesión de la realidad en el área o estructura considerada. Al ocuparse del hombre, por ejemplo, puede considerársele en su aspecto externo y aparente, según el dictamen del buen sentido o la experiencia diaria. Se le puede estudiar con espíritu más serio, investigando experimentalmente las relaciones (existentes) entre ciertos órganos y sus funciones. Se puede también indagar en cuanto a su origen, su libertad y su destino. Y, finalmente, se puede investigar lo que fue dicho del hombre por Dios a través de los profetas.

Lo anterior da lugar a cuatro niveles de conocimiento sobre la misma realidad, el hombre. Tratamiento idéntico puede darse a otros objetos de conocimiento, por ejemplo, de la naturaleza.

Se diferencian entonces según el caso los niveles: empírico, científico, filosófico y teológico del conocimiento.

Niveles:

Conocimiento Empírico

Se le llama también "vulgar" o "popular" y se obtiene por azar, luego de innumerables tentativas cotidianas. Es a metódico y asistemático. Permite al hombre conducirse en la vida diaria, en el trabajo, en el trato con los amigos y en general manejar los asuntos de rutina. Una característica de este conocimiento es el ser indispensable para el comportamiento diario y por lo mismo a él recurren todos por igual: cineastas, burócratas,

voceadores de productos, biólogos, artistas, etc. El conocimiento vulgar no es teórico sino práctico; no intenta lograr explicaciones racionales; le interesa la utilidad que pueda prestar antes que descifrar la realidad. Es propio del hombre común, sin formación, pero con conocimiento del mundo material exterior en el cual se halla inserto.

A través del conocimiento empírico el hombre común conoce los hechos y su orden aparente y surte respuestas (explicaciones) concernientes a las razones de ser de las cosas, pero muy pocas preguntas acerca de las mismas; todo ello logrado por experiencias cumplidas al azar, sin método, y al calor de las circunstancias de la vida, por su propio esfuerzo o valido del saber de otros y de las tradiciones de la colectividad. Su fuente principal son los sentidos. Toda esta clase de conocimientos es lo que puede catalogarse también como "saberes".

Conocimiento Científico

Va más allá del empírico; por medio de él, trascendido al fenómeno, se conocen las causas y las leyes que lo rigen. Conocer, verdaderamente, es conocer por las causas; saber que un cuerpo abandonado a sí mismo cae, que el agua asciende en un tubo en el que se ha hecho vacío, etc. no constituye conocimiento científico; solo lo será si se explican tales fenómenos relacionándolos con sus causas y con sus leyes. La diferencia que el conocimiento científico tiene con el conocimiento más o menos espontáneo que preside la vida cotidiana, "el mundo del manipular", según Karel Kosic, es antes que nada el rigor que pretende imponer a su pensamiento. El conocimiento científico elabora y utiliza conceptos, desterrando así las ambigüedades del lenguaje cotidiano.

El conocimiento científico es objetivo, racional, sistemático, general, falible, metódico. Además, son sus características el desinterés y el espíritu crítico. El carácter abierto del conocimiento científico lo aparta

considerablemente de todo dogma o verdad revelada, con pretensiones de infalibilidad. Es rasgo esencial del conocimiento científico su afán de demostración. La ciencia y el pensamiento científico no toleran las afirmaciones gratuitas. Una afirmación -cualquiera que sea- solo alcanza rango científico cuando es fundamentada.

Ahora bien, entre los muchos rasgos que describen al conocimiento científico es esencial el que éste resulta de una definida combinación entre componentes teóricos y componentes empíricos, entre "lo endógeno" y "lo exógeno". De otra parte, lo específico del conocimiento científico puede ser nombrado con el término tradicional de "explicación científica", ya que todo producto que se reconozca como "conocimiento científico" debe cumplir como requisito fundamental que culmine en una "explicación científica", o que realice algunas de sus fases preliminares.

Conocimiento Filosófico

Se distingue del científico por el objeto y por el método. El objeto de la filosofía son las realidades inmediatas no perceptibles por los sentidos (suprasensibles), que traspasan la experiencia (método racional). Se parte de lo concreto material hacia lo concreto supramaterial, de lo particular a lo universal. El conocimiento filosófico es un interrogar, un continuo cuestionar sobre sí y sobre la realidad. No es algo hecho, acabado. Es una búsqueda constante de sentido, de justificación, de posibilidades, de interpretación al respecto de todo aquello que rodea al hombre y sobre el hombre mismo, en su existencia concreta. La esencia de la filosofía es la búsqueda del saber y no su posesión.

El conocimiento filosófico procura comprender la realidad en su contexto más universal. No da soluciones definitivas para un gran número de interrogantes, pero habilita al hombre en el uso de sus facultades para ver mejor el sentido de la vida concreta.

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 27 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". 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”.

Es por tanto responsabilidad de la enfermera, según lo establece la Norma Técnica dispuesta por el MINSA, elaborar programas de estimulación temprana en el cual guíen a los padres en este proceso y como consecuencia favorezca el desarrollo óptimo del niño en todas sus áreas (motora, social, de coordinación y de lenguaje). Si bien es cierto una de las actividades fundamentales que realiza la enfermera en el consultorio de CRED es la atención directa del niño menor de 5 años a través del examen físico, aplicación de test, también desarrolla actividades educativas en forma individual y grupal; para éstas últimas precisa de la planificación de Programas Educativos orientados a sensibilizar a las madres o cuidadores en la ejecución de actividades que permitan un buen crecimiento y desarrollo del niño, así como prevenir la aparición de enfermedades en forma oportuna.

Proveer la práctica de técnicas de Estimulación Temprana. El profesional de enfermería ayuda a que los usuarios realicen la práctica de las diversas técnicas de estimulación temprana según la edad correspondiente de cada niño basada en la información. El profesional observa las técnicas de los padres. Posteriormente, en el curso de la cuidado grupal o individual, el profesional de enfermería verifica si el(los) madre o padres comprendieron sobre las técnicas de estimulación temprana.

La participación de lo padres adquiere una singular importancia, ellos son los más cercanos educadores de los niños, los principales transmisores de la experiencia, los que con mayor afecto se relacionan con los niños y las niñas por esto se hace necesario la preparación de la misma, no en todos los casos la familia esta preparada para ofrecerle a sus hijos la oportuna estimulación. Como han puesto de manifiesto

diversos autores, el conocimiento de los padres parece revelarse como una variable determinante para el desarrollo.; Kaye (1986) afirma que “lo realmente importante es la actitud de los padres”. Una actitud favorable de los padres constituye un indicador de relaciones positivas, de lo que comúnmente se entiende por afecto. Las afectivas cumplen una función vital en el desarrollo de todos los niños. (19)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.

Es necesario tener en cuenta algunos conceptos claros para su cumplimiento:

- **Las Necesidades de salud:** “Son el conjunto de requerimientos, de carácter biológico, psicológico, social y ambiental que tienen las personas, familia y comunidad para mantener, recuperar y mejorar su salud, así como alcanzar una condición saludable deseable”
- **Los Cuidados Esenciales** “Son el conjunto de acciones que cada persona o familia debe recibir para mantener y proteger su salud, al satisfacer sus necesidades de salud”
- **Definición de Paquete de Atención Integral:** “Conjunto articulado de atenciones que incluyen además de los ofrecidos por los prestadores de salud, los cuidados familiares (acciones de otros miembros de la familia), auto cuidado (las acciones de la persona en pro de la propia salud) y acciones comunitarias. La combinación de todos los tipos de acciones es la que asegurará el mantenimiento o recuperación de la salud y la promoción de lo saludable.
- **Nivel de Atención:** Conjunto de Establecimientos de Salud con niveles de complejidad necesaria para resolver con eficacia y eficiencia necesidades de salud de diferente magnitud y severidad.

Constituye una de las formas de organización de los servicios de salud, en la cual se relacionan la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población con la capacidad resolutive cualitativa y cuantitativa de la oferta.

- **Crecimiento y desarrollo** Es el conjunto de intervenciones, procedimientos y actividades dirigidas a la niñas y niños menores de 10 años, a fin de tener una vigilancia adecuada de su crecimiento y desarrollo.
- **Consejería nutricional** Es una actividad educativo comunicacional que se brinda a través de una atención especializada que realiza el personal de salud a las madres padres o tutores de los niños con problemas de alimentación y nutrición a fin de realizar el manejo de la malnutrición en la consulta externa.
- **Estimulación Temprana** La estimulación temprana es el conjunto de medios, técnicas y actividades con base científica y aplicada en forma sistemática y secuencial, con la finalidad de potenciar sus capacidades habilidades y actitudes las mismas que abordan el área motora, lenguaje social y coordinación.

III. EXPERIENCIA PROFESIONAL

3.1 RECOLECCIÓN DE DATOS

Durante la realización de mi informe de experiencia laboral profesional obtuve los datos, utilizando las técnicas de revisión documentaria como la revisión de libros de registro de enfermería así como las historias clínicas. También conté con las bases de datos proporcionado por el servicio de CRED con esto recabe datos interesantes y coherentes vinculados con el tema de mi información.

Se realizará los trámites administrativos para obtener la autorización en el Centro de Salud Pampa Grande, luego de ello se iniciará la coordinación con la enfermera responsable de la Etapa Vida Niño a fin de recolectar los datos.

3.2 EXPERIENCIA PROFESIONAL:

Mi experiencia profesional se inició cuando estaba acabando Serums de enfermería en el centro de salud Pachitea. Primero ingresé como apoyo, y después a nivel profesional con las enseñanzas de la señora Irma Cachay que día tras día me orientaba en la profesión de enfermería. Este proceso se dio a medida a medidas que asumí mayores responsabilidades en el campo laboral de enfermería contando con una serie de trabajo de enfermería que configuraron mi perfil profesional como los conocimiento, habilidades, formación academia y mi experiencia adquirida durante mi preparación profesional que la Señora Irma me brindaba en la carrera de enfermería. Estos 7 años que vengo ejerciendo mi carrera como enfermera he podido volcar mi trabajo como enfermera a diario

todos mis conocimientos aprendidos durante mi profesión. Durante mi carrera como educadora en CRED- PAI. mi propósito principal velar por el adecuado desarrollo brindando estrategias de **estimulación temprana** a niños normales y detectando a tiempo los riesgos de alteración. **La estimulación temprana** es un conjunto de medios y técnicas con base científica que permite desarrollar en el niño un sin número de destrezas y habilidades. Pero tan sólo será efectiva de realizarse de maneras sistemática y secuencial. ¿Cómo funciona? Muy simple; utilizando los estímulos adecuados para cada etapa. **Los padres** deben entender que cada niño tiene su propio ritmo de desarrollo. Por ejemplo, un bebé puede comenzar a gatear a los 7 meses, mientras que otro a los 8 años

Este proceso se dio a medida a medidas que asumí mayores responsabilidades en el campo laboral de enfermería con tanto con una serie de trabajo de enfermería que configuraron mi perfil profesional como los conocimientos, habilidades, formación académica y mi experiencia adquirida durante mi preparación profesional.

Estos 7 años que vengo ejerciendo mi carrera como enfermera he podido volcar mi trabajo como enfermera a diario todos mis conocimientos aprendidos durante mi profesión. Durante mi carrera como educadora en CRED- PAI.

La experiencia como autora y años de servicio que tengo en mi carrera profesional como enfermera en salud del niño, me ha permitido orientar y plasmarlo en un texto, moderno, didáctico de fácil uso y aplicación, motivando en madres que viven en la comunidad de pampa grande ya que ellas acuden al control de sus niños según sus etapas de crecimiento. Ya que eso le va a permitir a las madres tener un conocimiento científico, activo y participativo, en

la evaluación y cuidado de sus niño sano previniendo y detectando problemas de desarrollo según sus etapa de crecimiento. Aconsejándolas y enseñándoles a la madre sobre las técnicas de estimulación del niño desde que se encuentra en el vientre materno, cuando nace el niño hasta los 3 años considerada la “edad de oro”, muchas investigaciones han demostrado que la mitad del potencial de la inteligente se desarrolla en los primeros años donde el niño, asimila y aprende con mucha facilidad todo lo que ocurre en su entorno, que puede tener efectos perdurables en su capacidad intelectual, personalidad y comportamiento social, por lo que requiere el niño ayuda mediante intervenciones a través de programas integrados de estimulación del desarrollo y nutrición Para así lograr un adecuado desarrollo mental y psicosocial. Con relación a los temas tratados en dicho texto según mi experiencia profesional como enfermera en el área CRED y estimulación temprana ya que no solo es teórica sino práctica en el primer nivel de atención de salud según la etapa de desarrollo del niño.

La **Enfermería** como carrera profesional activa en el proceso de desarrollo del niño menor de 5 años tiene como especialistas en el tema subrayan que la **estimulación temprana** siempre debe ser una experiencia positiva y por nada del mundo se debe saturar al niño, por eso siempre debe ser dirigida por un profesional en **enfermería**.

El Centro de Salud Pampa Grande es un establecimiento del Ministerio de Salud - Dirección Regional de Salud – Micro Red Tumbes; se encuentra en el Distrito de Tumbes, en el Centro Poblado de Pampa Grande, a espaldas de la Iglesia. Su nivel de

referencia inmediata superior es el Hospital de Apoyo SAGARO I-1 y el Hospital Regional JAMO II-2

La mayoría de personas de dicha población, asisten al Centro de Salud recibiendo atención en los diferentes programas; entre los que podemos mencionar:

Programas de atención integral del niño, programa de control de la TBC, estrategia sanitaria de nutrición, estrategia sanitaria de control de enfermedades metaxénicas, consultas externas en medicina, odontología, obstetricia, tópico, entre otros.

El C.S. PAMPA GRANDE está ubicado en la parte Sur- Oeste del Distrito de Tumbes, se encuentra a 3° 34' 55.40" de latitud sur y a 80° 27' 02.19" de latitud oeste, con una elevación de 11 mts sobre el nivel del mar, cuya dirección es Av. Simón Bolívar N° 304 Pampa Grande Tumbes - Tumbes – Tumbes.

El local es propio y es de material noble revestido de cemento, cuenta con una red intradomiciliaria de agua y desagüe.

El Centro de Salud Pampa Grande cuenta con:

- 01 Ambiente para Sala de Espera
- 01 Ambiente para Triage
- 01 Ambiente para Consultorio Médico.
- 01 Ambiente para Farmacia
- 01 Ambiente para Admisión
- 01 Ambiente para Tópico- Emergencia
- 01 Patio para Ambulancias
- 02 Ambientes para Hospitalización
- 01 Ambiente para Psicología
- 01 Ambiente para administración, Jefatura y Recursos Humanos

- 01 Ambiente para Planificación Familiar
- 01 Ambiente para Sala de Partos
- 01 Ambiente para Materno
- 01 Ambiente para Consultorio Pediátrico
- 01 Modulo de Orientación Nutri Wawa
- 01 Ambiente para Metaxénicas
- 01 Ambiente para Control Niño e Inmunizaciones
- 01 Ambiente para Laboratorio
- 01 Ambiente para Odontología
- 01 Ambiente para orientación VIH/SIDA
- 01 Ambiente para Trabajadores Sexuales
- 01 ambiente para Informática y SIS
- 05 Servicios Higiénicos
- 02 Ambulancias

Servicios que Brinda:

- Medicina General y Pediatría
- Enfermería
- Obstetricia

- Laboratorio
- Farmacia.

3.3 PROCESOS REALIZADOS EN EL TEMA DEL INFORME:

- Promover estilos de vida saludable en la población.
- Brindar información sobre estrategias sanitarias que brinda el Centro de Salud.
- Lograr que la población identifique oportunamente los signos de alarma de enfermedades metaxénicas, Enfermedades diarreicas, Infecciones respiratorias.
- Delegar líderes en la comunidad para indicar y sensibilizar sobre los programas que brinda el centro de salud.
- Orientar al poblador para la prevención y atención inmediata y adecuada de enfermedades prevalentes.
- Desarrollar mecanismos de participación y satisfacción de usuarios.
- Fortalecer las capacidades individuales y competencias para actuar en conjunto con un estilo de liderazgo participativo.

El centro de Salud Pampa Grande hace la descripción en el área de estimulación temprana: es una área que se puede utilizar para estimular y fomentar el desarrollo físico, emocional y de la inteligencia de los niños. Se basa en que cuanto antes se estimulan las potencialidades más y mejor se podrá desarrollar un niño y más temprano.

La estimulación es dar información que puede ser recibida por los sentidos. La riqueza de estímulos, intensidad, frecuencia y duración adecuados, producen un buen desarrollo al cerebro y temprana es antes de lo que la sociedad cree necesario para llegar a la madurez neuronal.

IV. RESULTADOS

En esta tesis se espera dar un aporte conceptual para que los trabajadores y padres de familia caractericen las habilidades sociales que los niños manifiestan en el hogar y cuando acuden al centro de salud pampa grande.

La importancia científica de esta informe es la de aportar lineamientos que permitan planificar y gestionar más adecuadamente la estimulación temprana. Lograr que las expectativas no sean sobre valoradas y que consideremos que la estimulación temprana es un factor fundamental en el desarrollo óptimo de las habilidades sociales. Finalmente, se espera aportar un documento de consulta académica para cada profesional y cada estudiante que acuda al centro de salud pampa grande.

GRUPOS ETAREOS	Nº	%
<1 AÑOS	371	1.7
01 - 04 AÑOS	1521	7.0
05 - 09 AÑOS	1922	8.8
10 - 14 AÑOS	1871	8.6
15 - 19 AÑOS	1872	8.6

GRUPOS ETAREOS	Nº	%
MEF(15-49)	5985	27.5
Gestantes	702	3.2
Nacimientos	360	1.7
20 - 59AÑOS	12640	58.1
60 A MÁS AÑOS	1572	7.2
TOTAL	21769	100.0

Niños de 0 a 3 meses

Edad en meses	Área de estimulación	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		
			Siempre	Algunas veces	Nunca
1-3 meses	Motora	Colocar un dedo en cada manito de su bebe para que los apriete y luego jala suavemente, de modo que el niño haga fuerza.			
		Coger las piernas de su bebe, las estiras y dobla suavemente.			
		Coloca a su bebe semisentado, afirmado con cojines.			
		Al bañar a su bebe o al vestirlo, lo deja moverse libremente unos minutos.			
		Colocar a su bebe boca abajo para que levante la cabeza y el pecho (lo ayudas cuando es necesario)			
	Coordinación	Tocar los dedos uno a uno de su bebe y los abre suavemente.			
		Hacer que su bebe siga objetos con la vista, mientras está en la cuna, le muestra objetos de colores vivos y los mueve lentamente de un lado a otro.			
		Proporcionar a su bebe objetos llamativos lavables que pueden ser llevados a la boca sin riesgo de que se ahogue.			
		cargar a su bebe y lo balancear siguiendo un ritmo			
	Social	Acostumbrar a su bebe a estar con distintas personas y en distintos lugares, aprovechando los momentos de las comidas y/o cuando está despierto.			
		Llamar a su bebe por su nombre.			
		Demuestra cariño a su bebe, le habla suavemente, lo acaricia y lo tomas en brazos.			
	Lenguaje	Repetir los sonidos que hace el niño, le sonrío, le conversa.			
		Hacer escuchar a su bebe música suave			
		Acariñar a su bebe mientras le canta una canción de cuna			

Niños de 4 a 6 meses

Edad en meses	Área de estimulación	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		
			Siempre	Algunas veces	Nunca
4-6 MESES	Motora	Poner a su niño boca abajo para que levante la cabeza y el pecho, mostrándole algo vistoso, para que este trate de cogerlo.			
		Colocar a su niño acostado de espalda, y hace que coja sus dedos para que se trate de sentar.			
		Usted deja que su bebe juegue y se mueva mientras lo baña.			
		Usted coloca a su bebe boca abajo para que gatee y lo ayuda cuando es necesario.			
	Coordinación	Usted proporciona a su bebe objetos de colores brillantes (rojo, amarillo) que le llame la atención para así despertar el interés del niño (a).			
		Usted juega a las escondidas con su niño, tapándole la cara con un pañal.			
		Usted le proporciona a su bebe una cucharita para que aprenda a cogerla.			
		Usted coloca a su bebe frente a un espejo y deja que se mire.			
		Usted coloca música suave o instrumental mientras su bebe está despierto.			
	social	Usted le habla a su bebe, le sonríe, le permite mirar el máximo de cosas, le nombra y le muestra personas.			
		Usted llama a su bebe por su nombre y menciona nombres de papá y mamá.			
		Usted saca a su bebe a pasear fuera de casa.			
		Usted expresa su afecto a su bebe con besos y sonrisas.			
		Usted acostumbra a su bebe a los ruidos normales de la casa, es decir no obliga a la familia a guardar silencio.			
	Lenguaje	Usted mientras le da de comer a su bebe le nombra a las personas y las cosas que tiene cerca.			
		Usted repite los sonidos que el niño hace, mientras lo cambia, baña, etc.			
Usted le hace oír música suave.					
Usted acostumbra a cantarle a su niño cualquier canción de cuna.					

V. CONCLUSIONES

- a) Los resultados obtenidos en los tablas estadísticas nos permiten establecer que existe una estrecha relación entre la estimulación temprana y el óptimo desarrollo de las habilidades sociales en los niños según sus edades que previamente han recibido estímulos adecuados desde su primera infancia. Que los niños que acuden al centro de salud pampa grande lograron alcanzar a fondo las buenas relaciones sociales entre sus padres durante los procesos de investigación garantizando su óptimo desarrollo de las mismas.

- b) La mayoría de las madres, que han acudido al centro de salud pampa grande no realizaban actividades de Estimulación Temprana en sus niños en el área motora. Sin embargo luego de su participación en el programa educativo se observa que las madres si realizaban todas las prácticas, tales como: lo ponían boca abajo y le mostraban algún juguete para que levante su cabeza, hacían que le agarre los dedos y trataban de sentarlo, lo sentaban colocándole cojines o ropa alrededor de él, lo colocaban boca abajo para que gatee, lo levantaban o ayudaban para que haga intentos de caminar y lo motivaban a girar cuando éste se encontraba acostado.

- c) La mayoría de las madres, que están acudiendo al centro de salud pampa grande no realizaban actividades de Estimulación Temprana en sus niños en el área social. Sin embargo luego de su participación en el programa educativo se observa que las madres, si realizaban todas las prácticas, tales como: Le hablaban; le sonreían, le mostraban personas o cosas nombrándoselos, lo premiaban con besos, aplausos y sonrisas, lo acostumbraban a los

ruidos normales de la casa; (radio, televisión fiestas) cuando el niño dormía y le daban masajes

- d) La mayoría de las madres, antes la evaluación que realiza la enfermera en el centro de salud pampa grande en el consultorio de CRED no realizaban actividades de Estimulación Temprana en sus niños en el área de coordinación. Sin embargo luego de su participación en el programa educativo se observa que las madres si realizaban todas las prácticas, tales como: Le daban juguetes que le llamen la atención (que no sean peligrosos) para que los agarre, lo dejaban jugar y moverse mientras lo bañaban, jugaban a las escondidas con el niño, lo llevaban a pasear a diferentes lugares y le ponían al niño un espejo delante de él y lo dejaban que se mire.

- e) La mayoría de las madres, antes del programa educativo que realiza la enfermera en el consultorio de CRED del centro de salud pampa grande. no realizaban actividades de Estimulación Temprana en sus niños en el área del lenguaje. Sin embargo, luego de su participación en el programa educativo se observa que las madres si realizaban todas las prácticas, tales como: Le colocaban música suave, mientras le daban de comer le hablaban y le nombraban las cosas que tenía cerca, le repetían los sonidos que el niño hacía y le cantaban canciones.

VI. RECOMENDACIONES

- a) Que se realicen trabajos de investigación sobre Estimulación Temprana en poblaciones más amplias para generalizar resultados.
- b) Que las madres continúen trabajando Juntamente con sus niños del área de estimulación temprana con la orientación que le brinda la enfermera cuando acudan al consultorio de CRED de estimulación temprana.
- c) Que todo lo aprendido durante la educación a las madres I, se ponga en práctica durante el futuro y que los profesionales actualicen constantemente sobre los cambios que se vayan dando en el aspecto educativo

VII. REFERENCIALES

1. DÍAZ, H. 2008 "Estudio de la Situación Inicial y preprimaria en Guatemala" 1ra Edición.
2. GARCÍA J, GARCÍA, A, 1996. "Teoría de la Educación" 1era edición.
3. González, C. 1970. "Historia de la Educación En Guatemala". 6ta edición Editorial universitaria
4. GOLDSCHMID, E. 1920 "la Educación Infantil de 0 a 3 años". Edición. Morata, S. L (2000).
5. HERRERA, S. 2004." Psicología 1". 2da. Edición. Editorial de textos, S.A.
6. "MANUAL DE LA MAESTRA DE PREESCOLAR". Editorial: OCÉANO milanesat, 21-23.
7. MINISTERIO DE EDUCACIÓN Guatemala. 2008. "Modulo de estrategias Docentes para Preprimaria".
8. MINISTERIO DE EDUCACIÓN Guatemala. 2009. "Modulo5 Capacitación Docente"
9. MINISTERIO DE EDUCACIÓN de Guatemala. 2010. "Manual para la Elaboración del proyecto Educativo PEI". 3ra Edición.
10. Ministerio de educación de Guatemala. 2007. "CNB nivel preprimario" 1ra Edición.
11. MINISTERIO DE EDUCACIÓN de Guatemala. 2007. "CNB nivel Inicial" 1ra Edición. • Menéndez, L, 2006. "La Educación en Guatemala" 1954-2004" Editorial Universitaria. • Naranjo, C. "Ejercicios y Juegos para niños de 0 a 3 años". 5ta Edición Editorial piedra Santa.

ANEXOS

ANEXOS CUESTIONARIO

Buenos días, el presente instrumento tiene como finalidad conseguir información acerca **cuidados de enfermería en estimulación temprana en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud pampa grande -tumbes enero-mayo 2015 - 2017** Por consiguiente es muy importante y necesario que usted nos dé respuestas sinceras ya que el resultado que se obtenga serán datos a conocer posteriormente y así contribuirá en el beneficio y desarrollo de sus hijos.

La información que usted proporcione es de carácter anónimo. Desde le agradezco su valiosa colaboración.

Instrucciones: Marque con un X el casillero que le corresponde

A.- DATOS GENERALES:

1.- Edad de la madre:

- a) 15 – 19 años
- b) b) 20 – 35 años
- c) c) 36 – 45 años

2. Grado de instrucción

- a) Sin Instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

4.- Edad de su último hijo:

- a) 0 -3 meses
- b) 4 -6 meses

B.- DATOS SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA:

1. Que es la Estimulación Temprana

- a) Es la realización de ejercicios motores
- b) Es un proceso de atención integral al niño
- c) Es un proceso de cuidados que recibe el niño

2. Como cree Usted. Que debe estimularlo a su bebé:
 - a) Llevándolo al CRED.
 - b) Acariciándolo, mirándolo, hablándolo y cantándole.
 - c) Dándole juguete

3. En qué momento considera Usted que debe estimularlo a su bebé:
 - a) En los cuidados diarios: alimentándolo, vistiéndolo, bañándolo y jugando.
 - b) Cuando su bebé está contento.
 - c) Solo jugando con él.

4. Por qué cree Usted. Que es importante estimular a su bebé:
 - a) Para que su bebé crezca sano.
 - b) Desarrolle habilidades motoras, lenguaje y social.
 - c) Se sienta bien.

5. Usted considera que jugar con su bebé es importante porque:
 - a) Permite que su bebé se distraiga
 - b) Permite que su bebé conozca sus juguetes
 - c) Permite que su bebé desarrolle su personalidad, autoestima y adquiera conocimiento.

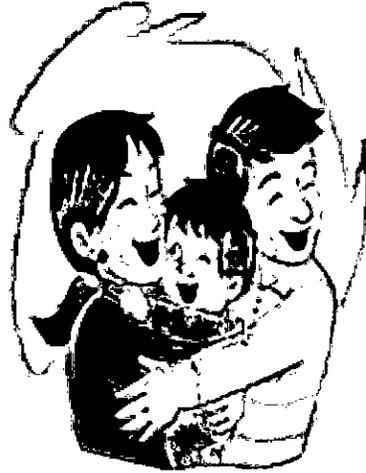
6. Desde que momento. Cree Usted que debe estimular a su bebé:
 - a) cuando está despierto
 - b) Cuando habla
 - c) Desde que esta embarazada

7. Usted cree que la relación con su bebé es importante:
 - a) Para que su bebé se sienta querido. b) Contribuye a su desarrollo integral.
 - c) No sea desobediente a futuro.

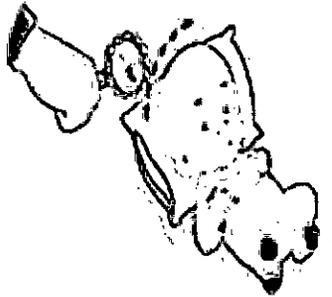
C. ÁREAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA: Con un aspa (X) marque la opción que cree conveniente, en cuanto a la estimulación temprana que debe realizar al niño de acuerdo a su edad

ESTIMULACION TEMPRANA

Los estímulos son todas las cosas que nos rodean; como por ejemplo: un sonido, un juguete, una caricia, una voz, una planta, un olor, el sol, la luz y muchas cosas más. Y se le llama "Temprana" por que los estímulos son brindados a los niños o niñas desde recién nacidos hasta los 5 primeros años de vida. Por lo tanto la "Estimulación Temprana" es un conjunto de ejercicios, juegos y otras actividades que se les brinda a los niños y niñas de manera repetitiva en sus primeros años de vida, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades físicas, emocionales, sociales y de aprendizaje.



IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACION TEMPRANA



- ❖ Favorece el desarrollo del cerebro y por lo tanto de la inteligencia en las niñas y niños.
- ❖ El desarrollo de la inteligencia comienza desde el primer día de vida, y es necesario alimentarla con estimulación a diario.
- ❖ Toda la estimulación que reciba la niña y niño en los primeros años de vida le servirá de base para ser mejores personas

AREA DE LENGUAJE

La función principal del lenguaje es la comunicación entre las personas. La niña o niño desarrolla las primeras formas de lenguaje (guy, gyo, gríos, risas). Más adelante desarrollará en forma correcta el habla y la escritura.

- ✓ Colocarle al niño música suave



- ✓ Cantarle al niño una canción

- ✓ Repetirle los sonidos que el niño hace



- ✓ Mientras le da de comer al niño, le nombra las cosas que tiene cerca

AREA SOCIAL

Esta área se relaciona con el desarrollo del afecto y las emociones.
Permitirá que la niña o niño pueda establecer buenas relaciones con sus padres y las demás personas que lo rodean.
Desarrolla la confianza y seguridad en sí mismo y ayuda a formar la personalidad

✓ Hablarle al niño

✓ Sonreírle al niño



✓ Premiar al niño con besos y sonrisas



✓ Mostrarle y nombrarle personas al niño



✓ Acostumbrar al niño a los ruidos normales de la casa; es decir, no obligar a la familia a guardar silencio. Por ejemplo cuando el niño duerme

AREA MOTORA

La niña o niño inicie su desarrollo con el movimiento como: gatear, ponerse de pie, caminar, correr, agarrar los objetos con los dedos, pintar, dibujar, tocar instrumentos musicales y otros

✓ Poner al niño boca abajo y mostrarle algo vistoso para que levante su cabeza



✓ Hacer que el niño le agarre los dedos y trate de sentarlo

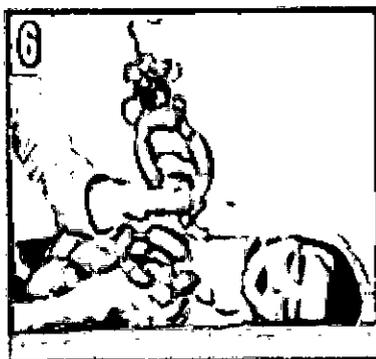
- ✓ Sentar al niño colocándole cojines alrededor



- ✓ Colocar al niño boca abajo para que gatee



- ✓ Levantar al niño para que haga intentos de caminar



- ✓ Ayudar al niño a girar cuando éste se encuentre acostado

AREA DE COORDINACION

Esta área se relaciona con el desarrollo de los sentidos, el pensamiento, la capacidad de razonar, poner atención y seguir instrucciones.

Desde que la niña o niño nace, ve, oye y percibe las cosas y el medio que lo rodea.

- ✓ Darle al niño un juguete que le llame la atención (que no sea peligroso) para que lo agarre



- ✓ Jugar a las escondidas con el niño



- ✓ Dejar al niño jugar y moverse mientras lo baña

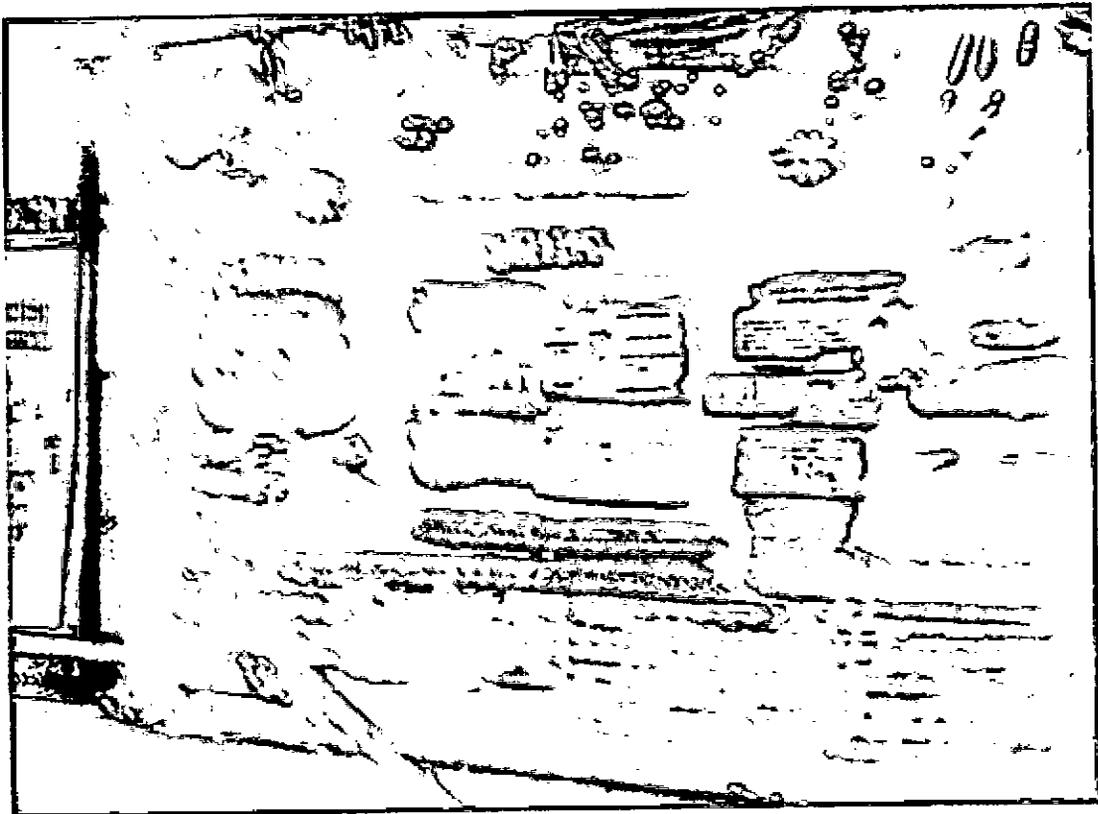


- ✓ Llevar a pasear al niño a diferentes lugares

- ✓ Ponerle al niño un espejo delante de él y lo deja que se mire











ETAPA DE VIDA NIÑO

**REGISTRO DE SEGUIMIENTO
DE LA ATENCION INTEGRAL
DE LA NIÑA Y EL NIÑO**

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES

2017-2017

**REGISTRO DE SEGUIMIENTO
DE ATENCION INTEGRAL**

**DE LA NIÑA Y EL NIÑO
2016**

Date	Time	Location	Wind	Temp	Pressure	Humidity	Clouds	Remarks
1954-02-21	08:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-21	09:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-21	10:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-21	11:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-21	12:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-21	13:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-21	14:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-21	15:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-21	16:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-21	17:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-21	18:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-21	19:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-21	20:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-21	21:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-21	22:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-21	23:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	00:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	01:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	02:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	03:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	04:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	05:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	06:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	07:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	08:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	09:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	10:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	11:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	12:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	13:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	14:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	15:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	16:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	17:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	18:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	19:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	20:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	21:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	22:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear
1954-02-22	23:00	San Francisco	15	50	30.0	75	100	Clear

