UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO

PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD EN EL BARRIO MOTUPE

TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Jenny Cecibel Correa Ordóñez

DIRECTORA:

Lic. Estrellita Arciniega Gutiérrez, Mg. Sc.

LOJA – ECUADOR
2018

CERTIFICACIÓN

Lic. Estrellita Arciniega Gutiérrez, Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Haber asesorado, revisado y orientado en todas sus partes, el desarrollo de la tesis de investigación titulada: **"PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD EN EL BARRIO MOTUPE"**, de autoría de la Srta. Jenny Cecibel Correa Ordóñez, misma que ha sido asesorada y monitoreada con pertinencia y rigurosidad científica como estipula la normativa vigente en la Universidad Nacional De Loja, razón por la cual autorizo su presentación, sustentación y defensa correspondiente.

Loja, 15 de junio del 2018

Atentamente,

Lic. Estrellita Arciniega Gutiérrez, Mg. Sc.
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Jenny Cecibel Correa Ordóñez, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional- Biblioteca Virtual.

Autora: Jenny Cecibel Correa Ordóñez

Firma: ……..

Cédula 1104502933

Fecha: 15 de junio del 2018

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, **Jenny Cecibel Correa Ordóñez**, declaro ser la autora de la tesis titulada: **"PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD EN EL BARRIO MOTUPE"**, como requisito para obtener el grado de Licenciada en Enfermería, autorizo al sistema bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el repositorio institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el repositorio digital institucional, en las redes de información del país y el exterior, con los cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 15 días del mes de junio del 2018, firma la autora.

Firma: .....

Autora: Jenny Cecibel Correa Ordóñez

Cédula: 1104502933

Dirección: Urbanización Isaac Ordóñez, Marcabelí y Arenillas

Correo Electrónico: jenny.correa@unledu.ec

Teléfono: 0992949683

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de Tesis de Grado: Lic. Estrellita Arciniega Gutiérrez, Mg. Sc.

Tribunal de Grado:

Presidenta: Dra. Isdery Moreno Samaniego, Esp.

Vocal: Dr. Roberto Carlos Coronel Flores, Esp.

Vocal: Dr. Mario Alberto Ordóñez Trelles, Esp.

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a mis padres, por su amor, apoyo y confianza incondicional, A mis hermanas, hermano y sobrinos, por darme razones para querer ser mejor persona, salir adelante y alegrar mis días. A mis docentes, por su importante labor, paciencia y comprensión. A mis amigos y amigas, por estar a mi lado y sostener mi mano en este tiempo. Por último, pero no menos importante, a Dios, por bendecirme con todas las personas que ha puesto en mi vida, por brindarme las condiciones en las que ahora me encuentro.

La autora.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi madre, por todos los días de su vida que me ha dedicado, todo el amor que tiene para conmigo, por jamás dejarme de lado; a mi padre por sus sabios consejos, su arduo trabajo para su familia y su constante preocupación por mi bienestar; nada de lo que tengo ahora sería posible sin ustedes.

A mis hermanas y hermano por su confianza y su fortaleza, a mi hermana mayor por secarme las lágrimas y darme de su propia fuerza para poder seguir adelante.

A mis docentes, por brindarme un espacio en su corazón, su capacidad infinita de enseñanza y por procurar lo mejor para mí académica y personalmente; especialmente a mi directora, Mg. Sc. Estrellita Arciniega, por su confianza, entrega, dedicación y paciencia.

A mis amigos y amigas que han estado y están conmigo, quienes nunca han dudado de mi capacidad para solventar las cosas, por estar a mi lado y sostener mi mano en este tiempo, gracias por ser mi familia selecta.

Al centro de salud de Motupe por abrirme las puertas para realizar esta investigación y por los maravillosos colegas y amigos que he encontrado en esta casa de salud. Infinitas gracias a todos ustedes, no lo hubiera logrado sin su presencia; cada una de sus palabras de aliento las llevo en mi corazón.

La autora.

ÍNDICE

CARÁTULA i

CERTIFICACIÓN ii

AUTORÍA iii

CARTA DE AUTORIZACIÓN iv

DEDICATORIA v

AGRADECIMIENTO vi

ÍNDICE vii

1.TÍTULO 1

2.RESUMEN 2

ABSTRACT 3

3.INTRODUCCIÓN 4

4.REVISIÓN DE LA LITERATURA 7

4.1.Estimulación temprana 7

4.1.1. Objetivo e Importancia de la Estimulación Temprana. 7

4.1.2. Bases Científicas de la Estimulación Temprana 9

4.1.2.1. Psicología del Desarrollo 9

4.1.2.2. Bases fisiológicas-neurológicas de la Estimulación. 11

4.1.3. Áreas del Desarrollo en la Estimulación Temprana 11

4.1.4. Rol de las madres /padres en las prácticas de estimulación temprana 13

4.1.4.1. Prácticas de estimulación temprana en casa 15

4.1.5. Rol del Profesional de Enfermería en la Estimulación Temprana 17

5. MATERIALES Y MÉTODOS 21

6. RESULTADOS 24

7. DISCUSIÓN 30

8. CONCLUSIONES 32

9. RECOMENDACIONES 34

10. BIBLIOGRAFÍA.....35

11. ANEXOS.....39

1. TÍTULO

PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD EN EL BARRIO MOTUPE

2. RESUMEN

Con factores ambientales y estímulos adecuados durante los primeros años de la vida el sistema nervioso se desarrollará favorablemente; la estimulación ayudará al infante a adquirir y a desarrollar habilidades motoras, cognoscitivas, socioafectivas y a mejorar la relación amorosa y positiva entre los padres y él bebe. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, en el centro de salud de Motupe; se utilizó como instrumento una entrevista estructurada dirigida a las madres de niños de 0 a 6 meses de edad, en la que constan actividades de las áreas motora, de comunicación y socioafectivo; se aplicó a 150 madres que a su vez se dividieron en dos subgrupos: a) madres de niños de 0 a 3 meses de edad y b) madres de niños de 4 a 6 meses de edad. Entre los **resultados** del estudio, se determinaron las prácticas de estimulación temprana que realizan las madres obteniendo en el subgrupo a, en el área psicomotor, visten al niño con ropa cómoda; en el área de comunicación, emiten y repiten sonidos del niño; en el área socioafectiva, arrullan, acarician y muestran afecto durante varias actividades. En el subgrupo b, en el área psicomotor, ubican al niño para que simule que camina o gatee, acuestan al niño de espalda y lo toman de los dedos para que se siente; en el área de comunicación, nombran las cosas a su alrededor; y en el área socioafectiva pasean al niño por su entorno mostrándoles personas o cosas.

Palabras clave: estimulación temprana, prácticas de estimulación temprana, niños de 0 a 6 meses.

ABSTRACT

With environmental factors and adequate stimuli during the first years of life the nervous system will develop favorably; the stimulation will help the infant to acquire and develop motor, cognitive, socio-affective abilities and to improve the positive and loving relationship between the parents and the baby. A descriptive, cross-sectional study was carried out at the Motupe health center; a structured interview aimed at mothers of children from 0 to 6 months of age, in which activities of the motor, communication and socio-affective areas were recorded, was used as an instrument; it was applied to 150 mothers who in turn were divided into two subgroups: a) mothers of children from 0 to 3 months of age and b) mothers of children from 4 to 6 months of age. Among the results of the study, the early stimulation practices performed by the mothers obtained in the subgroup a, in the psychomotor area, were determined to dress the child with comfortable clothes; in the communication area, they emit and repeat the child's sounds; in the socio-affective area, they coo, caress and show affection during various activities. In subgroup b, in the psychomotor area, they place the child to simulate walking or crawling, they put the child on their back and they take it from their fingers so that they feel; in the area of communication, they name things around them; and in the socio-affective area they walk the child through their surroundings showing them people or things.

Key words: early stimulation, early stimulation practices, children from 0 to 6 months.

3. INTRODUCCIÓN

El desarrollo infantil es un proceso dinámico, sumamente complejo, que se sustenta en la evolución biológica, psicológica y social. Los primeros años de vida constituyen una etapa de la existencia especialmente crítica, ya que en ella se van a configurar las habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, lingüísticas y sociales que posibilitarán una equilibrada interacción con el mundo circundante (Panzanella, 2012)

Actualmente, en la ciudad de Loja se reconocen seis centros de estimulación temprana particulares, pero no están adaptados para la atención a niños menores a 6 meses (Chacha, 2015), según este dato, la estimulación durante el primer año de vida compete casi por completo a los padres de familia o encargados de la crianza de los niños. (Bustamante, 2014)

La estimulación temprana busca aprovechar la capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro en beneficio del bebé, mediante diferentes ejercicios y juegos proporcionando una serie de estímulos repetitivos, de manera que se potencien aquellas funciones cerebrales que a la larga resultan de mayor interés. No sólo se trata de reforzar aspectos intelectuales, como su capacidad para la lectura o el cálculo matemático, sino que la estimulación temprana también contempla los aspectos físicos, sensoriales y sociales del desarrollo; la falta de estimulación puede ocasionar consecuencias en el aspecto psicológico, emocional y social, que pueden quedar evidenciados en diversos tipos de estancamientos durante su crecimiento, tales como: retroceso con las habilidades intelectuales, dificultad para integrarse a la sociedad, mal manejo de las emociones o auto-control deficiente. Resulta crucial informar y educar a la población en materia de estimulación temprana dado sus múltiples beneficios.

En base a esta información la presente investigación se planteó determinar las prácticas de estimulación temprana que realizan las madres a los niños de 0 a 6 meses de edad y que acuden al Centro de Salud del Barrio Motupe con fines de potenciar el desarrollo psicomotor, de comunicación y socioafectivo de los niños, para ello se identificaron las prácticas más frecuentes de estimulación temprana que realizan las madres a los niños de 0 a 6 meses de edad en el barrio Motupe, además se educó sobre beneficios, desarrollo y prácticas de la estimulación temprana. Para desarrollar la investigación se recogió información directa de 150 madres de niños de 0 a 6 meses de edad, a través de una entrevista estructurada en la que constaban actividades dentro de las áreas motora, de comunicación y socioafectiva, cuyas respuestas son de carácter dicotómico; participaron en el estudio las madres de los niños de 0 a 6 meses de edad que acuden al centro de salud de Motupe previo informe verbal del objetivo de la investigación, cuyos hijos hayan nacido sin patologías o discapacidades y que hayan accedido a participar en la misma firmando el consentimiento informado, se excluyeron de la investigación las madres de familia que manifestaron su negativa para participar en la investigación además de las madres de familia cuyos hijos nacieron pretérmino (menos de 36 semanas de gestación) o con discapacidades de cualquier índole.

Durante la estimulación, no solo se potenciará adecuadamente el desarrollo motriz, cognitivo, social y emocional del bebé, como también se respetará su desarrollo individual, sus capacidades, su predisposición, y su ritmo. Cada niño es único y diferente, se debe tener muy en cuenta a la hora de estimular. El bebé deberá vivir libremente esta experiencia y no como una obligación. Jamás se deberá forzar al niño a que haga alguna actividad para la que él no esté preparado ni suficientemente estimulado. El bebé debe

sentirse libre y motivado para mantener siempre una buena autoestima durante todo el proceso de aprendizaje.

La estimulación refuerza el vínculo emocional, afectivo, a través de masajes y estímulos sensoriales, entre padres e hijos/as. A partir de ahí, da inicio a las actividades de motricidad gruesa, fina, de concentración y de lenguaje. El juego es una efectiva herramienta de estimulación para los bebés, en la estimulación temprana se debe buscar el equilibrio. (Meza, 2014)

4. REVISIÓN DE LA LITERATURA

4.1.Estimulación temprana

OPS-OMS (1994) define la Estimulación Temprana como el conjunto de acciones que en calidad y oportunidad adecuadas tienden a proporcionarle al niño las experiencias necesarias, en los primeros años de vida para desarrollar su capacidad potencial.

4.1.1. Objetivo e Importancia de la Estimulación Temprana.

El objetivo de la estimulación temprana o estimulación adecuada con un niño sano es brindarle la oportunidad de que tenga una estructura cerebral sana y fuerte por medio de estímulos crecientes en intensidad, frecuencia y duración respetando el proceso ordenado y lógico con que se forma esta estructura, acelerándolo, lo que aumentara su inteligencia, utilizando al máximo sus potenciales físicos e intelectuales. La Estimulación Temprana es importante por las siguientes razones:

- Hoy día la mayoría de los investigadores están de acuerdo en que es necesario proteger y estimular adecuadamente el organismo durante su período de crecimiento con el fin de prevenir daños en el desarrollo físico, mental y social, particularmente en la edad en que el sistema nervioso central está en desarrollo y es moldeado, plástico y fácilmente lesionarle, pero también accesible a los estímulos, con lo cual se lograría la potencialización máxima de las condiciones físicas y mentales del niño.
- Sabiendo que no existe un nivel de inteligencia fija, este puede ser cambiado y desarrollado por el medio ambiente especialmente en los primeros años de vida mediante una estimulación adecuada

- La Estimulación Temprana convenientemente manejada puede producir grandes cambios en el funcionamiento del cerebro y en el desarrollo mental.
- Los niños estimulados desde el nacimiento han logrado el mayor desarrollo orgánico y funcional de su sistema nervioso y sus órganos de contacto y de intercambio con su medio exterior, además de un equilibrio adecuado en su crecimiento físico, intelectual y emocional.
- A la luz de la Psicología experimental el Dr. Benjamín Bloom sostiene que el 50% de la inteligencia se desarrolla entre los 0-4 años, el 30% entre los 4 a 8 años y el 20% entre los 8 a 17 años
- Existe un límite de tiempo para la activación fácil de las células cerebrales, pasado el cual se producirán situaciones tal vez irreversibles.
- El período de 0-3 años es la edad en que el niño empieza a desarrollar las principales diferenciaciones sensoriales: vista, oído, tacto que son base para su futuro aprendizaje.
- Es importante proporcionar experiencias ambientales de cuidado, de salud y nutrición en la etapa más temprana de la vida, especialmente en el período en el que no se ha completado la maduración neurofisiológica.
- Los primeros años de vida, el niño posee una gran receptividad merced a la cual incorpora con suma facilidad logros y habilidades. Esto debido a que su cerebro presenta una gran plasticidad que poco a poco, va decreciendo. Por eso resulta urgente e impostergable, aprovechar al máximo esta potencialidad, acompañándola con estímulos, orientaciones y técnicas adecuadas, antes de que comience a decrecer. (Palma, 2016)

4.1.2. Bases Científicas de la Estimulación Temprana

4.1.2.1. Psicología del Desarrollo

Es indudable que el descubrimiento del niño como objeto de estudio psicológico fue uno de los grandes aportes de Freud, quien identifico una nueva perspectiva para interpretar las características y el desarrollo psíquico de los individuos y por primera vez determinó etapas infantiles como elemento básico para comprender los comportamientos y las alteraciones psíquicas del adulto. Erikson enfrentó los problemas propios del niño y ofreció las hipótesis y soluciones para su desarrollo y sus interacciones culturales; así se convierte en un continuo de las teorías freudianas. Al introducirse en el mundo del niño, el juego pasa a ocupar un lugar predominante para comprenderlo, como lo es el sueño en el análisis de los adultos. Piaget planteó y describió confortantes notas sobre la conducta de los niños y advirtió que los procesos preceptúales y conceptuales son operaciones internamente interrelacionadas. (Velásquez, 2016)

Es evidente que los conocimientos científicos actuales permiten identificar los primeros años de vida del ser humano que deben manejarse adecuadamente por ser fundamentales para el futuro, ya que esta edad influirá positiva o negativamente en el desarrollo del individuo y es premonitoria de sus capacidades físicas y mentales que se tendrá en la adultez. Particularmente hay que tener en cuenta los estímulos psicosociales que tiene injerencia tanto en el desarrollo mental como en las relaciones sociales futuras, porque la estimulación psicosocial temprana es probablemente uno de los conceptos más profundos en existencia hoy en día, si se considera su importancia en modelar el futuro de nuestra sociedad. (Viteri, 2012)

El Desarrollo Psicomotor es un proceso gradual y permanente de transformaciones que ocurren en el niño, debido a la interacción con el medio ambiente que lo rodea y a la madurez de su organismo. María Valeria, define al desarrollo psicomotor como “La progresiva adquisición de habilidades en el niño, el cual es la manifestación externa de la maduración del Sistema Nervioso Central”. (Bustamante, 2014)

El Desarrollo del niño es un proceso de cambio en el que aprende a dominar niveles cada vez más complejos de movimientos, pensamientos y relación con los demás. La meta del desarrollo psicomotor es el control y dominio del propio cuerpo hasta ser capaz de sacar de él todas las posibilidades de acción y expresión que a cada uno le sean posibles. El desarrollo hace que el niño con sus potencialidades genéticas, vaya madurando y la intervención de facilitadores vaya construyendo su propia identidad. Por lo tanto, el desarrollo psicomotor es un proceso que tiene como características el ser:

- Multidimensional. Motora, intelectual, emocional (capacidad de sentir) y social (utiliza el lenguaje)
- Integral: los diferentes elementos del niño están interrelacionados y deben ser considerados en su conjunto; ya que los cambios que se producen en una dimensión influyen en el desarrollo de los otros y viceversa.
- Continuo: ya que comienza antes del nacimiento y continua a lo largo de toda la vida, pero no implica que un niño con retardo o problemas en la primera etapa de su vida se mantenga necesariamente retrasado de forma permanente en relación con los otros niños; si el ambiente no cambia se pueden acumular déficit, lo cual conduce a retardo en el desarrollo, pero si se toman medidas adecuadas preventivas se pueden alcanzar un efecto recuperativo.

- Se produce en un proceso de interacción, aquí el niño responde a su ambiente biofísico y social, aprende de ellos e interactúa con ellos. La interacción se produce con las personas y las cosas.
- El desarrollo se ajusta a determinado patrón individual y del ambiente particular en quien tiene que luchar para sobrevivir y desarrollarse. (Unicef, 2011)

4.1.2.2. Bases fisiológicas-neurológicas de la Estimulación.

El daño de la deprivación sensorial puede afectar al órgano y las estructuras del sistema nervioso central. La mayoría de las experiencias plantean que las condiciones de deprivación al modificar condiciones anatómicas y bioquímicas, tiene efecto sobre el aprendizaje. La maduración cerebral no culmina en su etapa fetal, sino que continúa en los primeros años de vida, particularmente en los dos primeros, de tal forma que cualquier lesión por falta de estímulo influiría negativamente en el desarrollo cerebral del infante. Especialmente como se describió anteriormente, es en este periodo cuando ocurre la mayor parte del desarrollo y maduración del Sistema Nervioso Central, como sucede con la proliferación de dendritas que crecen el 80% después del nacimiento (Tirado, 2014)

Cada neurona es una unidad funcional y se relaciona y articula con las otras, no por continuidad de subsistencia, sino por relación de contigüidad. El paso de un impulso nervioso de una neurona a otra depende de la sinapsis. La capacidad de crecimiento de las dendritas influye en la plasticidad del cerebro. Las condiciones ambientales temporales, a su vez influyen en el crecimiento de las dendritas: mientras mayor sea el empleo de la sinapsis neuronal, mayor será la capacidad de aprender (Palma, 2016)

4.1.3. Áreas del Desarrollo en la Estimulación Temprana

Esas áreas son:

- Psico-Motor; se refiere al control de la postura y motricidad. El crecimiento del cerebro y la modelización hacen posible un nuevo control motor y el perfeccionamiento de las habilidades motoras, lo lleva a un mayor número de exploraciones, lo que le ayude a lograr habilidades cognoscitivas. Los ejercicios que se realicen en esta área están dirigidos a conseguir que el niño controle cada una de las partes de su propio cuerpo y sus movimientos. Lo que implica el establecimiento del tono muscular adecuado y de las reacciones de equilibrio. Ayudará a que el niño adquiera fuerza muscular, controlar sus movimientos y conocer su cuerpo y el mundo que lo rodea. Se añade el factor de coordinación: reacciones del niño que requieren coordinaciones de funciones. (óculo-motriz y de adaptación ante los objetos). Hará que el niño coordine lo que vea con lo que haga, lo que oiga con lo que vea, etc.
- Social-Afectivo; habilidad del niño para reaccionar frente a las personas y aprender por medio de la imitación. La estimulación se orienta en proporcionar al niño el mayor grado de iniciativa y autonomía posible en lo referente a los hábitos básicos de independencia, por otra parte, lo que se basa es que el niño establezca vínculos adecuados con el grupo familiar y con el medio que lo rodea. Desde que el niño se forma en el vientre materno está en interacción con un estímulo socioemocional, representado por la madre primero.
- Comunicación; abarca tanto el lenguaje verbal como el no verbal, reacciones al sonido, vocalizaciones y emisiones verbales. Al nacer, el niño posee más fonemas de los que habitualmente utilizamos en nuestra vida cotidiana. Cuando comienza a emitir los primeros sonidos, el bebé experimenta todas las variaciones y combinaciones posibles, pero a través de su desarrollo va descartando los que no escucha: El niño imita lo que percibe a su alrededor. A través de los años forma las conexiones que procesan el sonido. El lenguaje sirve para comunicarnos y en la medida en que los sonidos

emitidos por el bebé son receptados por el adulto, que le responde con una mirada, sonrisa o una palabra se le está facilitando el que continué emitiendo sonidos, reforzando no solo el desarrollo del lenguaje, sino la relación afectiva. (Chacha, Crespo, 2015).

4.1.4. Rol de las madres /padres en las prácticas de estimulación temprana

La estimulación temprana en casa es importante, ya que va a permitir al niño tener un vínculo más estrecho con sus padres, es por ello que este tipo de práctica trae resultados positivos. Benavides (2007) condujo una investigación en la que concluyó que se obtienen mejores resultados en la estimulación temprana cuando ambos padres del niño participan en ella.

Existen varias prácticas que se pueden realizar a diario en casa para estimular al niño en las áreas de desarrollo, es importante adaptar el lenguaje al niño, y no a la inversa, nombrar las cosas y las actividades que realizan conjuntamente: "toma el chupete", "mira el biberón", "nos ponemos los calcetines"; es conveniente hablar más despacio de lo habitual, pero sin romper nuestra entonación, acento o tono. Por otro lado, debemos usar frases sencillas adaptadas al nivel de producción y comprensión del niño; nunca se debe usar un lenguaje excesivamente infantilizado o distorsionado, recalcar las palabras o tipos de frases que quieren que el niño aprenda a decir mejor, repitiéndoselas a menudo de un modo natural y de varias formas distintas, pero con el mismo mensaje ("mira el coche", "aquí está el coche", "el coche hace brummmbrummm", "¡como corre el coche!"...); hablar a menudo al niño en todas aquellas situaciones en las que estamos haciendo o mirando cosas juntos: en la comida, mientras damos un paseo, jugando, durante el baño, viendo un cuento, lo más aconsejable es hablarle sobre aquello en lo que muestra más interés. (Rojas, 2017)

Los padres ansiosos tienen hijos que no paran de llorar, pues aunque los bebés no entienden el significado de las palabras, sí comprenden las actitudes y emociones con las que son dichas. “Si un niño llora demasiado, la madre podría hablarle con amor y explicarle: bebé, mamá está cansada y quiere dormir, ayúdame y quédate tranquilo. Pero si empieza a ordenarle que se calle y a desesperarse, el bebé seguirá llorando” (Sánchez, 2016)

Los masajes se hacen desde el nacimiento. Un aspecto importante es que esta actividad debe ser exclusiva de las personas más cercanas al bebé, como los padres y si acaso los abuelos, pues uno de sus objetivos es unir los lazos afectivos.Los expertos aconsejan ponerlo con poca ropa sobre el pecho desnudo de los padres, para que además de la piel, sienta el latido del corazón. Lo importante más allá de masajearlo, es cómo hacerlo.

En este momento el niño aún no diferencia hasta dónde va su cuerpo, pues su concepto de corporalidad es nulo. Las caricias le brindan al bebé una sensación de tranquilidad, como la que tenía en el útero.

De acuerdo con la sicóloga María Carolina Sánchez (2017), deben hacerse cuando está alerta y no en sus horas de sueño. “Los bebés de 3 meses responden neurológicamente a las reacciones faciales. Por eso la importancia de acariciar y hablar con afecto. El estímulo debe venir acompañado de amor. Nada sirve si se le incluye en mil cursos, pero no se le está dando cariño”. Se forma el pensamiento abstracto; es decir, debe saber que a pesar de que hay personas u objetos que no ven, existen. Ese proceso de pensamiento es uno de los más importantes en su desarrollo.

Los padres pueden estimular su formación, por ejemplo, a la hora de la comida, cuando el niño empiece a llorar por hambre. Puede dejársele esperando un momento, mientras

tanto distraerlo con juegos. De esta manera él empezará a hacer procesos de pensamiento en los que eche de menos un alimento que no ve, pero sabe que existe. En el mismo sentido, la presencia del papá significa ausencia de la mamá. Eso le da la posibilidad de saber que puede imaginar y pensar a su mamá ausente, pero al mismo tiempo recibe afecto e información del papá. Ya que el bebé tiene su cabeza recta, por ende, acceso a otro campo visual, coordina brazos y piernas y reconoce campos visuales, se le puede cargar en canguro mirando hacia adelante, pues se enfrenta a múltiples sonidos e imágenes. De esta manera, los padres podrían llevarlos a actividades como hacer mercado, para ver las frutas y sentir su olor. (Rojas, 2017)

4.1.4.1. Prácticas de estimulación temprana en casa

0-3 MESES

Motora

- Ponerle un dedo en cada manito para que los apriete y luego tirarlo suavemente de modo que el niño haga fuerza.
- Tomarle las piernitas, estirarlas y doblarlas. Moverle las piernitas como si pedaleara
- No ponerle ropa que le impida moverse.
- Ponerle semisentado, afirmado con cojines
- Al bañarlo o vestirlo, dejarlo moverse libremente durante unos minutos
- Dejarlo boca abajo para que levante la cabeza

Coordinación

- Tocarle los dedos uno a uno y abrirlos suavemente

- Hacer que siga objetos de colores con la vista, se le puede sacar al patio o jardín para que vea cosas diferentes
- Se puede colgar un móvil de colores alegres, ponerlo cerca de una ventana.
- Pasarle objetos lavables y que se pueda llevar a la boca sin riesgo a que se ahogue
- Sacarle al patio o jardín para que vea cosas diferentes

Social

- Llamarlo por su nombre
- Acostumbrarlo a estar con distintas personas y lugares
- Demostrarle cariño, hablarle suavemente, acariciarlo, sonreírle.
- Tomarlo en brazos
- Colocarle música suave

Lenguaje

- Hacerle sonar una sonaja ante sus oídos para que reaccione
- Repetir los sonidos que hace el niño, sonreírle, conversarle
- Hacerle cariño mientras le habla.
- Cantarle mientras lo cambia de ropa

4 – 6 MESES

Motor

- Ponerle boca abajo para que levante la cabeza y pecho, mostrarle cosa vistosa, para que trate de tomarlo.
- Ponerlo acostado de espalda, hacer que tome los dedos y trate de sentarse

- Pararlo para que haga intentos de caminar
- Colocarlo boca abajo para que gatee

Coordinación

- Pasarle algo que le 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
- Dejarlo jugar y moverse mientras lo baña • Llevarlo a un espejo y dejarle que se mire
- Hacerle caer objetos para que él bebe observe que paso.

Social

- Sacarlo a pasea, permitirle mirar el máximo de cosas.
- Nombrarle y mostrarle personas
- Premiarlo con besos y sonrisas
- Acostumbrarlo a los ruidos normales de la casa, es decir no obligar a la familia a guardar silencio.

Lenguaje

- Mientras le da comer nombrarle las personas y las cosas que tiene cerca
- Repetirle los sonidos que el niño hace, mientras lo baña, etc.
- Cantarle cualquier canción de cuna
- Ponerle música suave (Leiva, 2012)

4.1.5. Rol del Profesional de Enfermería en la Estimulación Temprana

El Rol de Enfermería está dado porque su función principal es de promover a nivel de los hogares prácticas de estimulación del desarrollo psicomotor para que el niño alcance el

máximo de sus potencialidades. El propósito de la educación por la enfermera sobre estimulación temprana es alentar a las madres de familia y comunidad en general sobre el conjunto de acciones que se deben tomar para desarrollar el potencial de los niños, entendiéndose ésta como que el conjunto de acciones con calidad y oportunidades adecuadas para proporcionar al niño las experiencias necesarias en los primeros años de vida para desarrollar toda su capacidad. (Ramirez, 2014)

Las acciones dentro del rol que cumple la enfermera en la estimulación temprana se pueden desarrollar en las siguientes acciones:

Control de historias clínicas

Documento clínico que permite reflejar periódicamente las estrategias para el perfeccionamiento de la estimulación temprana, el enfermero plasmará los elementos importantes del niño y sus familiares de carácter general y específicos, enfermedad actual, resultados de investigaciones, criterios de otros profesionales, principalmente del médico y enfermera de la familia.

Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

Es el método donde se aplica la base teórica del ejercicio de la especialidad, sirve de guía para el trabajo práctico, permite organizar pensamientos, observaciones, así como interpretar las necesidades inmediatas del paciente, prestándole ayuda calificada, mejorando la calidad de atención de manera personalizada y proporcionándonos las bases para la investigación.

Preparación de consultas

El personal de Enfermería debe propiciar medios de enseñanza y material de apoyo al alcance del terapeuta principal, esta función la puede desempeñar el propio enfermero,

observando al niño durante la consulta, se reforzarán las orientaciones dadas, participará activamente en la discusión del caso y en la orientación de próxima consulta.

Apoyo coterapéutico

Con esta actividad se propone la ejecución de acciones en el desarrollo de las diferentes áreas estimuladas como son: Afectivas (Gorjeo, sonrisa, aplausos, caricias, etc), volutivas (Sentimientos, motivación para que trabaje libremente, interés, gusto, balanceo, cooperación), cognoscitivas (Observación y aprendizaje), orientación espacial (Agrupar, comparar, separar dividir, delante, detrás, arriba, abajo), Motoras (Agarre, gateo, rasgado, coloreado, empuje).

Orientación familiar

Es la oportunidad de capacitación sobre temas instructivos con lenguaje asequible relacionados con la entidad, ejemplo, alimentación, higiene, entre otros, atendiendo a que este niño es un ser bio-psico-social (Otero, 2017)

Visitas de terreno

Durante esta actividad podrá controlar y supervisar las orientaciones impartidas en la consulta de estimulación temprana, aspectos que favorecen al desarrollo tanto cognitivo como la adaptación emocional y social del infante, condiciones de la vivienda, valorando del medio familiar (funcional y disfuncional), alimentación, economía, higiene ambiental, higiene corporal, promover la actividad adecuada (ejercicios, descanso, sueño), cumplimiento del tratamiento médico de ser necesario, insistir en la asistencia a la próxima consulta y orientación familiar, promover el desarrollo de relaciones interpersonales fructíferas, seguridad del entorno, vestido adecuado y debe facilitar el mantenimiento de una comunicación verbal eficaz (Otero, 2017)

Visitas de terreno a consultorios médicos de la familia

Mantener vínculo entre el médico de la familia y pediatra del área de salud, para establecer seguimiento evolutivo del niño. Aportar información sobre la evolución en Consulta de +Estimulación Temprana, atendiendo las áreas estimuladas. Mantener estrecha relación con la enfermera del consultorio médico de la familia para conocer parámetros de desarrollo (peso, talla, circunferencia cefálica, torácica, esquema de vacunación y tratamiento médico de ser necesario) (Gil, Sánchez, 2008)

5. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1. Tipo de estudio y área de estudio

La investigación fue de tipo descriptivo debido, en el que se identificaron las prácticas de estimulación temprana que se desarrollan en los niños menores de 6 meses; el estudio es transversal debido a que los datos son recogidos en un período de tiempo determinado. Se realizó en el barrio Motupe, en el Centro de Salud de Motupe, ubicado al norte de la ciudad de Loja a 7 Km desde el centro de la ciudad, perteneciente a la Parroquia San Juan del Valle de la Ciudad de Loja.

5.2. Universo, muestra.

La población de estudio fueron las madres de niños de 0 a 6 meses de edad en el barrio Motupe, que acuden al centro de salud de Motupe. La muestra la conformaron en total 150 madres de familia captadas mientras acudieron para la atención sanitaria (antes, durante o después) o para consultas en el centro de salud de Motupe; este grupo se dividió en dos sugbrupos: 75 madres con niños de 0 a 3 meses de edad y 75 madres con niños de 4 a 6 meses de edad; el tiempo de duración del estudio fue desde enero a marzo del 2018, la variable que se midió en este proyecto son las prácticas de estimulación temprana por parte de sus madres en niños de 0 a 6 meses de edad (ver anexo 1).

5.3. Instrumentos de recolección

En el estudio se utilizó la entrevista estructurada (ver anexo 2) elaborada en base al marco teórico y convalidada en el club de lactancia organizado en el centro de salud de Motupe. En la entrevista se recolectaron diferentes datos que sirvieron de apoyo para

determinar características generales de los niños y sus madres, además de criterios personales acerca del tema de investigación.

La entrevista estructurada consta de actividades en áreas psicomotrices, de comunicación y socioafectivas relacionadas con las prácticas comunes en el cuidado del niño menor a 6 meses por parte de sus madres. La entrevista se dividió en dos partes, la primera enfocada a los niños de 0 a 3 meses, con 9 indicadores para evaluar el área psicomotor, 5 indicadores para evaluar el área de comunicación y 4 indicadores para evaluar el área socioafectivo; en la segunda parte enfocada a los niños de 4 a 6 meses de edad tiene 9 indicadores para evaluar el área psicomotor, 5 indicadores para evaluar el área de comunicación y 5 indicadores para evaluar el área socioafectivo; en ambas partes las opciones de respuesta son de carácter dicotómico (si y no).

Para dar cumplimiento a la educación a las madres de los niños de 0 a 6 meses de edad, se elaboró una guía de educación (ver anexo 6) de estimulación temprana, misma que se compartió individualmente al recolectar la información.

5.4. Fuentes de investigación

Fuentes primarias. directa con las madres de familia de los niños menores de 6 meses a las que se les aplicó el instrumento elaborado para la recolección de información.

Con la finalidad de desarrollar el proyecto se solicitó la autorización para el desarrollo de actividades de carácter investigativo, a las entidades y autoridades pertinentes en el área de estudio, en este caso a la Dirección del Centro de Salud de Motupe. En cuanto a la recolección de datos, se dispuso del consentimiento informado (ver anexo 3), que se entregó a cada una de las participantes del estudio, se explicó detalladamente cual es el

objetivo de la investigación y cuál será el uso que se dará a la información obtenida, tomando en consideración los criterios de inclusión como: madres de niños de 0 a 6 meses de edad de ambos sexos que acuden al centro de salud de Motupe, madres que desearon participar en el estudio, que hubiesen firmado el consentimiento informado, cuyos hijos hayan nacido sin patologías o discapacidades, que se consideren sanos y que hayan accedido a participar en la misma firmando el consentimiento informado, se excluyeron de la investigación las madres de familia que manifestaron su negativa para participar en la investigación además de las madres de familia cuyos hijos nacieron pretérmino (menos de 36 semanas de gestación) o que presentan discapacidades de cualquier índole.

5.5. Tabulación y análisis de la investigación

Una vez aplicado el instrumento de recolección de la información, se procedió a realizar el correspondiente análisis de estos, utilizando programas informáticos como Excel para la tabulación de información y el programa Word para reflejar el análisis de los datos arrojados por la tabulación, indicando las conclusiones a las cuales llegó la investigación.

5.6. Consideraciones éticas

La aplicación de los instrumentos individuales se realizó previo al informe verbal y escrito (firma del consentimiento informado) de las participantes sobre el motivo y objetivos del estudio. Durante la investigación se respetó la intimidad y anonimato de las participantes durante todo el proceso.

6. RESULTADOS

Tabla 1.

Prácticas de estimulación en el área psicomotor de los niños de 0 a 3 meses de edad

INDICADORES	F		%	
	SI	NO	SI	NO
Viste al niño con ropa cómoda, que no le impida moverse	75	0	100	0
Le toca los dedos uno a uno y abrirlos con suavidad	73	2	97.33	2,66
Le ubica un dedo en cada mano para que los aprete y retirarlo suavemente para que el niño ejerza fuerza	72	3	96	4
Le permitirle movimientos libres durante unos minutos durante el cambio de ropa u otras actividades, le indica objetos llamativos de su entorno	69	6	92	8
Hace que siga objetos de colores con la vista	67	8	89,33	10,66
Le toma las piernas del niño, estirarlas, doblarlas, moverlas en sentido de pedaleo	65	10	86,66	13,33
Lo ubica semisentado	56	19	74,66	25,33
Lo deja boca abajo para que levante la cabeza	47	28	62,66	37,33

Fuente: Entrevista estructurada
Autora: Jenny Correa Ordóñez

La práctica de estimulación temprana que más se lleva a cabo en el área psicomotor es vestir al niño con ropa cómoda (100%), otra práctica común consiste en estimular las manos del niño haciendo que tome los dedos de la madre para que los aprete y ejerza presión (97,33%), a su vez abre con suavidad los dedos del niño uno por uno.

Tabla 2.

Prácticas de estimulación en el área de comunicación de los niños de 0 a 3 meses de edad

INDICADORES	F		%	
	SI	NO	SI	NO
Emite sonidos ante sus oídos, se apoya en instrumentos como sonajas para provocar reacciones; repite sonidos que hace el niño, sonreírle, conversarle	75	0	100	0
Hablarle con claridad	69	6	92	8
Canta mientras realiza cualquier actividad con su niño (cambio de pañal)	67	8	89,33	10,66
Le coloca música suave	58	17	77,33	22,66

Fuente: Entrevista estructurada
Autora: Jenny Correa Ordóñez

En el área de comunicación la práctica de estimulación que más se realiza en la población (100%) es la emisión de sonidos ante sus oídos ya sea naturales o con apoyo de instrumentos como sonajas, además repiten sonidos que hace el niño, le sonríen y conversan; la práctica menos común es la colocación de música suave al niño (77,33%) según algunos criterios verbales obtenidos en la entrevista esto es debido a la falta de tiempo, recursos o de instrucción.

Tabla 3.

Prácticas de estimulación en el área socioafectivo de los niños de 0 a 3 meses de edad

INDICADORES	F		%	
	SI	NO	SI	NO
Le demostrar cariño, habla con suavidad, tomarlo en brazos, arrullarlo, darle masajes durante baño, cambio de pañales o alimentación	75	0	100	0
Permite que el niño interaccione con las personas que lo rodean	71	4	94,66	5,33
Llamarlo por su nombre	68	7	90,66	9,33

Fuente: Entrevista estructurada
Autora: Jenny Correa Ordóñez

En el área socioafectiva, el 100% de las madres refirió demostrar muestras afectivas como arrullarlo, hablarle con suavidad o brindarle masajes al niño durante el cambio de pañales o la lactancia; en menor frecuencia (90,66%) las madres llaman al infante por su nombre, o permiten que interaccione con las personas a su alrededor (94,66%).

Tabla 4.

Prácticas de estimulación en el área psicomotor de los niños de 4 a 6 meses de edad

INDICADORES	F		%	
	SI	NO	SI	NO
Acuesta al niño de espalda, hacer que tome los dedos y tratar de que el niño se siente, para al niño para que haga intentos de caminar, lo coloca boca abajo para que gatee, juega a las escondidas con el niño tapándole la cara, lo deja moverse con libertad	75	0	100	0
Ubica a niño boca abajo para que levante la cabeza y pecho	72	3	96	4
Hacer caer objetos para que el bebe observe que paso	69	6	92	8
Lo lleva ante un espejo o dejarle que se mire a sí mismo	68	7	90,66	9,33
Le muestra objetos llamativos para que trate de tomarlos	64	11	85,33	14,66

Fuente: Entrevista estructurada
Autora: Jenny Correa Ordóñez

En el área psicomotor, se observa mayor destreza en el manejo de los niños, se cumplen a totalidad prácticas como acostar al niño de espalda, hacer que tome los dedos y tratar de que el niño se siente, hacer que intente caminar, colocarlo boca abajo para que gatee, jugar a las escondidas tapándole la cara y dejarlo moverse con libertad; la práctica que se realiza con menor frecuencia (85,33%) es mostrarle objetos llamativos para que trate de tomarlos.

Tabla 5.

Prácticas de estimulación en el área de comunicación de los niños de 4 a 6 meses de edad

INDICADORES	F		%	
	SI	NO	SI	NO
Mientras le da de comer nombrarle las personas y las cosas que tiene cerca, repite los sonidos que hace el niño	75	0	100	0
Le canta canciones de cuna	71	4	94,66	5,33
Le habla con pronunciación correcta	62	13	82,66	17,33
Le coloca música suave	53	22	70,66	29,33

Fuente: Entrevista estructurada
Autora: Jenny Correa Ordóñez

En el área de comunicación el 100% de las madres refieren nombrar personas u objetos que tiene cerca, y repetir los sonidos que emite el niño. En menor frecuencia (94,66%) las madres cantan canciones de cuna, les hablan con la pronunciación correcta (82,66%) y les colocan música suave (70,66%).

Tabla 6.

Prácticas de estimulación en el área socioafectivo de los niños de 4 a 6 meses de edad

INDICADORES	F		%	
	SI	NO	SI	NO
Lo pasea en su entorno; le permite mirar el máximo de cosas; le nombra y muestra personas	75	0	100	0
Lo premia con besos y sonrisas	66	9	88	22
Lo acostumbra a los ruidos de su entorno	52	23	69,33	30,66

Fuente: Entrevista estructurada
Autora: Jenny Correa Ordóñez

En el área socioafectivo el 100% de las madres, refirieron pasearlo en su entorno, les permiten mirar el máximo de cosas a su alrededor y le nombra los objetos o personas de su entorno. La práctica menos común en esta área es la de acostumbrar al niño a los ruidos de su entorno (69,33%), esto implica que las madres tratan de crear un ambiente libre de ruidos para que su niño esté a gusto.

7. DISCUSIÓN

Los resultados del estudio acerca de las prácticas de estimulación temprana en los niños de 0 a 3 meses de edad en el área psicomotor, la práctica más frecuente (100%) es vestir al niño con ropa cómoda de manera que no le impida, este resultado se contrapone con 3 estudios realizados uno en Colombia (Cabecera, 2015) y dos en Perú (Tirado, 2014) y (Meza, 2014). En el estudio realizado en Colombia se obtuvo que la práctica más frecuente en niños de 0 a 3 meses en el área psicomotriz resultó ubicar al niño acostado y tratar de llamar su atención ya sea con los dedos u objetos llamativos (87,98%) mientras que los dos estudios realizados en Perú obtuvieron como resultado dejar que el niño ejerza fuerza sobre un dedo, abriendo sus dedos con suavidad en porcentajes que van desde el 92,33% y 89% respectivamente.

En el área de comunicación, el estudio obtuvo como principal práctica (100%) que las madres emiten sonidos o se apoyan de instrumentos para crearlos con la intención de provocar reacciones en el niño además de conversarle; este dato concuerda con los resultados obtenidos en un estudio realizado en Uruguay (Crespo, 2016) en donde las madres emitían sonidos a través del canto, repetición de sonidos del niño o la producción de sonidos con elementos como sonajas (76,5%); otro estudio realizado en Bélgica mostró que las madres conversan con sus hijos durante las actividades que realizan a diario (69%), un estudio realizado en Ecuador (Leiva, 2012) también concuerda con el resultado obtenido, ya que en su estudio resultó que la práctica más frecuente era imitar los sonidos que hace el infante en tonos suaves (96%)

En el área socioafectiva las madres demuestran cariño al arrullarlo, tomarlo en brazos, hablarle con suavidad y darle masajes durante diversas actividades como el cambio de pañales o alimentación.

Con respecto al área comunicación, las prácticas de estimulación temprana en los niños de 0 a 6 meses de edad son la repetición y emisión de sonidos que hace el bebé, así como conversarle o nombrarle los objetos que tiene a su alrededor; datos que nuevamente concuerdan con Meza donde se tiene que la mayoría imita los sonidos del bebé.

En el área socioafectivo las principales prácticas de estimulación se encuentran los arrullos, caricias y permitirle la interacción con su entorno en diversas actividades que se desarrollan con el infante, estás prácticas se realizan en todos los niños de 0 a 6 meses de edad participantes de esta investigación.

En lo que respecta a la educación sobre las prácticas de estimulación temprana, se desarrolló destacando principalmente la importancia de realizar las actividades ya que son un factor importante para que el niño desarrolle a plenitud sus capacidades, más allá del desarrollo mental sino físico, emocional y sociológico. La educación a las madres, considerando que la educación es la base principal para el desarrollo en cualquier competencia, cumple rol importante y resulta una estrategia oportuna para mejorar la atención integral del niño y la familia, además de fortalecer los lazos afectivos y aumentar las posibilidades de un desarrollo óptimo e integral del niño. Se educó en materia de el objetivo principal de la estimulación temprana, además de factores para desarrollarla adecuadamente y las actividades que se realizan para la estimulación de cada área.

Las experiencias de las madres al realizar prácticas de estimulación temprana transcurren desde un sentimiento de miedo y temor frente a lo desconocido, pasando posteriormente por la felicidad y satisfacción ante los logros de sus hijos, atravesando instantes de desconcierto y desmotivación frente a reacciones negativas del niño, y finalizando con un sentimiento de gratitud hacia las personas que intervinieron en la estimulación temprana, resultados que coinciden con Bustamante (2014)

8. CONCLUSIONES

- Del presente trabajo se concluye que, las prácticas más comunes en las madres de niños de 0 a 3 meses de edad en el área psicomotor es vestir al niño con ropa cómoda de manera que no le impida moverse, en el área de comunicación emiten sonidos o se apoyan de instrumentos para crearlos con la intención de provocar reacciones en el niño además de conversarle; en el área socioafectiva las madres demuestran cariño al arrullarlo, tomarlo en brazos, hablarle con suavidad y darle masajes durante diversas actividades como el cambio de pañales o alimentación. En las madres de los niños de 4 a 6 meses de edad, en el área psicomotor acuestan al niño de espalda, hacer que tome los dedos para tratar que el infante se siente, haga intentos de caminar o gatear, jugar a las escondidas cubriendo su y permitirle moverse con libertad, en el área de comunicación nombran las personas y cosas que tienen a su alrededor y repiten sonidos que hace el niño y en el área socioafectiva permiten que el infante mire las cosas a su alrededor y se relacione con su entorno.

- La educación en estimulación temprana acerca de la importancia de llevar a cabalidad las prácticas de estimulación temprana, sugerencias, factores importantes para desarrollar las actividades, los ejercicios para cada grupo de edad y para la estimulación de cada área. La acogida sobre educación de estimulación temprana a las madres de familia fue satisfactoria, todas las usuarias manifestaron que el tema era de su interés y además de su comprometimiento para llevar a cabo las instrucciones brindadas durante la investigación. En el subgrupo a, las madres de familia tienen mayor desenvolvimiento en el área socioafectivo, por lo que la educación se enfocó en el desarrollo psicomotor como la estimulación sensorial y fortalecimiento de los

músculos del cuello; mientras que en el subgrupo b, las madres de familia se desenvuelven mejor en el área psicomotor, por lo que la educación tuvo enfoque en el área de comunicación y socioafectivo, como la pronunciación correcta de palabras manteniendo un tono de voz cálido, la enseñanza de su entorno y la interacción con el mismo.

9. RECOMENDACIONES

- Al centro de salud de Motupe se sugiere implementar talleres prácticos de estimulación temprana, con el club de madres y en colaboración con los CNH; además de brindar educación por parte del personal de salud sobre estimulación temprana a las usuarias o usuarios por ejemplo, el personal de enfermería puede aprovechar los espacios en la preparación de pacientes, vacunación y post-consulta.

- A la Universidad Nacional de Loja, se sugiere incorporar contenidos relacionados a estimulación temprana en el sílabo de Psicología Evolutiva, ya que hasta el momento, no se encuentran dentro de la planificación educativa.

10. BIBLIOGRAFÍA

Alarcón, J, Enríquez, P,. (2015) *Valoración psicomotriz y estimulación temprana en niños/as de tres a cinco años del centro de educación inicial de la unidad educativa "Atahualpa", Ibarra; 2014 - 2015.* Obtenido de http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4540/2/06%20ENF%20637%20ARTICULO%20PERIODISTICO.pdf

Bustamante, M,. (2014). Perú. Obtenido de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/376/1/TL_Bustamante_Parraguez_MariaJose.pdf

Brunet, L. (2007). *Escala de Desarrollo de Brunet-lezine.* Obtenido de https://es.scribd.com/doc/96486083/Escala-de-Desarrollo-de-Brunet-lezine

Chacha, M; Crespo, M. (2015). *Evaluación del desarrollo psicomotor en preescolares de 3 a 5 años de la escuela "Ivan Salgado Espinosa" de la Ciudad de Cuenca 2014-2015.* Ecuador. Obtenido de http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21317

Condori, Y,; Galindo, M,. (2015). *Conocimiento sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un ano que acuden al centro de salud de San Cristobal-Huancavelica.* Perú. Obtenido de http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/438/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200044.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Domman, G. (Septiembre de 2014). *Beneficios de la estimulación temprana*. Obtenido de http://salud.edomexico.gob.mx/html/doctos/ueic/cec/bene_est_temp.pdf

El telégrafo (2012). *Un promedio de 3 482 niños nacen al mes en Ecuador*. Ecuador. Obtenido de http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/un-promedio-de-3-482-ninos-nacen-al-mes-en-ecuador

Encalada, D,. (2013). *La estimulación temprana y su incidencia en el aprendizaje de los niños y niñas de primer año de educación básica de la escuela "San Tarsicio" del cantón Macará, periodo lectivo 2012-2013.* Ecuador. Obtenido de

http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/241/1/TESIS%20DAYANA%20ULTIMA%2019-03.pdf

Garza, J,. (2014) *El impacto de la estimulación temprana en la primera infancia: estudio comparativo entre ambiente escolarizado y ambiente hogar*. México .Obtenido de http://bibsrv.udem.edu.mx:8080/e-books/tesis/000044895_MED.pdf

Gobierno del Estado de México (2012). *Estimulación temprana.* Obtenido de https://es.slideshare.net/neokids/estimulacion-temprana

Gobierno del Estado de México (2014). *Estimulación temprana.* Obtenido de http://salud.edomexico.gob.mx/html/doctos/ueic/cec/guia_esti_temp.pdf

Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública. *PRIORIDADES DE INVESTIGACIÓN EN SALUD 2013-2017.* Obtenido de http://www.investigacionsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/10/PRIORIDADES_INVESTIGACION_SALUD2013-2017-1.pdf

Leiva, O,. (2012) *MASAJES.* Obtenido de https://es.scribd.com/doc/37070563/ESTIMULACION-TEMPRANA-NEONATAL-METODO-SHANTALA

Libros de autores cubanos. (2013). *Reflejos primarios.* Obtenido de http://gsdl.bvs.sld.cu/cgi-bin/library?e=d-00000-00---off-0pediatra--00-0----0-10-0---0---0direct-10---4-------0-0l--11-tr-50---20-help---00-0-1-00-0-0-11-1-0gbk-00&a=d&cl=CL1&d=HASHca742e753edabdd5688982.22.8.1

Meza, M,. (2013) Nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3592/Meza_fm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MIES. (2014). *Estimulacion temprana en Ecuador.* Obtenido de http://www.inclusion.gob.ec/la-estimulacion-temprana-llega-a-los-hogares-de-mas-de-ocho-mil-ninos-riosenses/

Ministerio de Salud del Gobierno de Chile (2014). *Normas Técnicas de Estimulación y Evaluación del Desarrollo Psicomotor del Niño y la Niña Menor de 6 años.* Obtenido de http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/2004_Normas_tecnicas_estimulacion_y_evaluacion_desarrollo.pdf

Ministerio de Salud de Nicaragua (2013). *Manual operativo de la Escala simplificada de Evaluación del DESARROLLO INTEGRAL del niño de 0-6 años para su implementación en los CEN-CINAI.* Obtenido de https://issuu.com/uticcen-cinai/docs/escala_simplificada_de_evaluaci__n_/34

Ministerio de Salud de México (2013) *Manual para la Aplicación de la Prueba Evaluación del Desarrollo Infantil "EDI".* Obtenido de http://himfg.com.mx/descargas/documentos/EDI/ManualparalaPruebadeEvaluacion delDesarrolloInfantil-EDI.pdf

OPS (2012) *Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI.* Obtenido de http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/Vigilancia2.pdf

OPS (2012) *Manual de crecimiento y desarrollo del niño.* Obtenido de http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3123/Manual%20de%20crecimiento%20y%20desarrollo%20del%20ni%C3%B1o.pdf?sequence=1

Palma, A. (2016). *"Evaluación del desarrollo psicomotor en niños/as de 0 a 3 años del centro infantil del buen vivir "Caranqui", cantón Ibarra, provincia de Imbabura, periodo 2015-2016".* Ecuador. Obtenido de http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6041/1/06%20TEF%20158%20TRABAJO%20GRADO.pdf

Ramirez, P; Patiño, V; Gamboa, E; (2014) *La educación temprana para niños y niñas desde nacimiento a los 3 años: Tres perspectivas de análisis*. Obtenido de http://www.redalyc.org/pdf/1941/194131745005.pdf

Rey, L. (2012). E*scala de valoración del proceso de estimulación multisensorial "MYLA"* Colombia. Obtenido de http://www.waece.org/biblioteca/pdfs/d093.pdf

Rizzoli, A,. (2017). *Prueba Evaluación del Desarrollo Infantil: La experiencia de México.* México. Obtenido de http://pubdocs.worldbank.org/en/513271475523386726/9-Antonio-Rizzoli-Prueba-de-ev-del-desarrollo-infantil-Mexico.pdf

Tirado, M,. (2014) *Conocimiento de las madres sobre Estimulación Temprana en niños menores de 1 año Centro de Atención Primaria JI- EsSalud Chota 2014.* Perú. Archivo digital obtenido de http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/553/T%20618.92%20T596%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Suarez, R,. Nicaragua (2015). *Llenado e interpretación de la hoja de atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI), que realiza el personal de salud que labora en el esafc nº 1 juigalpa chontales, II semestre 2015.* Nicaragua. Obtenido de http://repositorio.unan.edu.ni/1896/1/49296.pdf

UNICEF, E. C. (2015). *Ecuador, notas de prensa.* Obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/media_35332.html

UNICEF, H.M (2011). Ejercicios de Estimulación Temprana. Obtenido de http://files.unicef.org/mexico/spanish/ejercicioestimulaciontemprana.pdf

UTPL (2016). *Familia en cifras.* Obtenido de https://www.utpl.edu.ec/sites/default/files/2017/folleto_familia_en_cifras_2016_enero_2017_digital.pdf.

Velásquez, Y,. (2016). Estimulación temprana y desarrollo cognitivo. Guatemala. Obtenido de http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2016/05/22/Velasquez-Yeritza.pdf

Viteri, J. (2012). *Estimulacion temprana y desarrollo humano en Ecuador.* Obtenido de http://www.monografias.com/trabajos84/estimulacion-temprana-desarrollo-ecuador/estimulacion-temprana-desarrollo-ecuador.shtml

11. ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Proyecto. Práctica de estimulación temprana en niños de 0 a 6 meses de edad del barrio Motupe.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALAS MEDIDAS
Prácticas Estimulación temprana **0-3 MESES** Atención que se da al niño en las primeras etapas de su vida con el objetivo de desarrollar y potenciar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales y afectivas, mediante programas sistemáticos y secuenciales que abarcan todas las áreas del desarrollo humano, sin forzar el curso lógico de la maduración	Psicomotor	• Le ubica un dedo en cada mano para que los aprete y retirarlo suavemente para que el niño ejerza fuerza • Le toma las piernas del niño, estirarlas, doblarlas, moverlas en sentido de pedaleo • Viste al niño con ropa cómoda, que no le impida moverse • Lo ubica semisentado • Le permitirle movimientos libres durante unos minutos durante el cambio de ropa u otras actividades • Lo deja boca abajo para que levante la cabeza • Le toca los dedos uno a uno y abrirlos con suavidad • Hace que siga objetos de colores con la vista • Le indica objetos llamativos de su entorno	SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( )
	Comunicación	• Emite sonidos ante sus oídos apoyarse en instrumentos como sonajas para provocar reacciones • Repite sonidos que hace el niño, sonreírle, conversarle • Canta mientras realiza cualquier actividad con su niño (cambio de pañal) • Le coloca música suave • Hablarle con claridad	SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( )

	Socioafectivo	• Llamarlo por su nombre • Permite que el niño interaccione con las personas que lo rodean • Le demostrar cariño, habla con suavidad • Lo toma en brazos y arrulla • Le da masajes durante baño, cambio de pañales o alimentación	SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( )

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALAS MEDIDAS
Prácticas Estimulación temprana **4-6 MESES** Atención que se da al niño en las primeras etapas de su vida con el objetivo de desarrollar y potenciar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales y afectivas, mediante programas sistemáticos y secuenciales que abarcan todas las áreas del desarrollo humano, sin forzar el curso lógico de la maduración	Psicomotor	• Ubica a niño boca abajo para que levante la cabeza y pecho • Le muestra objetos llamativos para que trate de tomarlos • Acuesta al niño de espalda, hacer que tome los dedos y tratar de que el niño se siente • Para al niño para que haga intentos de caminar • Lo coloca boca abajo para que gatee • Juega a las escondidas con el niño tapándole la cara • Lo deja moverse con libertad • Lo lleva ante un espejo o dejarle que se mire a sí mismo • Hacer caer objetos para que el bebe observe que paso	SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( )
	Comunicación	• Mientras le da de comer nombrarle las personas y las cosas que tiene cerca • Repite los sonidos que hace el niño • Le canta canciones de cuna • Le habla con pronunciación correcta • Le coloca música suave	SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( )
	Socioafectivo	• Lo pasea en su entorno • Le permite mirar el máximo de cosas • Lo premia con besos y sonrisas • Le nombra y muestra personas • Lo acostumbra a los ruidos de su entorno	SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( ) SI ( ) NO ( )

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

ANEXO 2: ENTREVISTA

INTRODUCCIÓN

Buenos días /tardes Señora, estamos realizando un estudio de investigación en coordinación con la Universidad Nacional de Loja y esta casa de salud con el tema Práctica de estimulación temprana en niños de 0 a 6 meses de edad del barrio Motupe; por lo cual solicitamos a Usted se sirva a responder en forma sincera las preguntas que se ha formulado, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

ENTREVISTA A LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 3 MESES DE EDAD

DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALAS MEDIDAS	
		SI	NO
Psicomotor	• Ubicar un dedo en cada mano para que los aprete y retirarlo suavemente para que el niño ejerza fuerza		
	• Tomar las piernas del niño, estirarlas, doblarlas, moverlas en sentido de pedaleo		
	• Vestir al niño con ropa cómoda, que no le impida moverse		
	• Ubicarlo en posición semifowler		
	• Permitirle movimientos libres durante unos minutos durante el cambio de ropa u otras actividades		
	• Dejarlo boca abajo para que levante la cabeza		
	• Tocarle los dedos uno a uno y abrirlos con suavidad		
	• Hacer que siga objetos de colores con la vista		
	• Indicarle objetos llamativos de su entorno		
Comunicación	• Emitir sonidos ante sus oídos apoyarse en instrumentos como sonajas para provocar reacciones		
	• Repetir sonidos que hace el niño, sonreírle, conversarle		
	• Cantarle mientras realiza cualquier actividad		
	• Colocarle música suave		
	• Hablarle con claridad		
Socioafectivo	• Llamarlo por su nombre		
	• Permitir que el niño interaccione con las personas que lo rodean		
	• Demostrarle cariño, hablarle con suavidad		
	• Tomarlo en brazos y arrullarlo		

ENTREVISTA A LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 A 6 MESES DE EDAD

DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALAS MEDIDAS	
		SI	NO
Psicomotor	• Ubicar a niño boca abajo para que levante la cabeza y pecho		
	• Mostrarle objetos llamativos para que trate de tomarlos		
	• Acostar al niño de espalda, hacer que tome los dedos y tratar de que el niño se siente		
	• Pararlo para que haga intentos de caminar		
	• Colocarlo boca abajo para que gatee		
	• Jugar a las escondidas con el niño tapándole la cara		
	• Dejarlo moverse con libertad		
	• Llevarlo ante un espejo o dejarle que se mire a sí mismo		
	• Hacer caer objetos para que el bebe observe que paso		
Comunicación	• Mientras le da de comer nombrarle las personas y las cosas que tiene cerca		
	• Repetir los sonidos que hace el niño		
	• Cantarle canciones de cuna		
	• Hablarle con pronunciación correcta		
	• Colocarle música suave		
Socioafectivo	• Pasearlo en su entorno		
	• Permitirle mirar el máximo de cosas		
	• Premiarlo con besos y sonrisas		
	• Nombrarle y mostrarle personas		
	• Acostumbrarlo a los ruidos de su entorno		

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Reciba un cordial saludo de parte de Jenny Cecibel Correa Ordóñez actualmente estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, me permito hacerle conocer que me encuentro realizando un proyecto de investigación con fines de titulación en para la Licenciatura en Enfermería e invitarle a participar en el mismo, el proyecto se denomina **PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES EN EL BARRIO MOTUPE** con el objetivo principal de identificar cuáles son las prácticas de estimulación temprana que realizan cotidianamente las madres a los niños de 0 a 6 meses de edad que acuden al centro de salud de Motupe en el mismo barrio. La investigación no causara daño físico ni psicológico ni costo alguno tanto para la institución como para usted, así mismo no se compartirá la identidad de aquellos que participen en la investigación. La información recogida acerca de usted en este proyecto de investigación se mantendrá confidencial, será puesta fuera de alcance y solo la investigadora tendrá acceso a ella.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista la cual le tomará pocos minutos de su tiempo. Las fotografías serán tomadas con su consentimiento como evidencia de que se realiza la recolección de información.

Si usted está de acuerdo en formar parte de esta investigación le solicitamos se digne firmar el presente documento.

Mis más sinceros agradecimientos.

…… ……..

NOMBRE FIRMA

ANEXO 4. CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Md Maria Susana Burneo Reyes,
MEDICA RESPONSABLE DEL CENTRO DE SALUD DE MOTUPE

C E R T I F I C A:

Que la Señorita Jenny Cecibel Correa Ordóñez, portadora de la cédula de ciudadanía Nro. 1104502933, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, realizó las encuestas sobre el tema: **"PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD DEL BARRIO MOTUPE"**, previa a la obtención del grado de Licencias en la Carrera de Enfermería.

Loja, 16 de marzo de 2018

Md. María Susana Burneo Reyes,
MEDICA RESPONSABLE DEL CENTRO DE SALUD DE MOTUPE

cc. Archivo

ANEXO 5. GUÍA DE EDUCACIÓN SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

INTRODUCCIÓN

La estimulación temprana es el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistemática y secuencial. Se emplea en niños/as desde su nacimiento hasta los 6 años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales, evitar estados no deseados en el desarrollo y ayudar a los padres con eficacia y autonomía en el cuidado y desarrollo del infante. La estimulación temprana ayuda a fortalecer el cuerpo y a desarrollar las emociones y la inteligencia el bebé. Es importante integrar estas actividades a su juego diario. Al abrazarle, felicitarle, sonreírle, hablarle y expresar cariño se contribuye a su desarrollo pleno y al cuidado de su salud

OBJETIVO

El objetivo de la estimulación no es acelerar el desarrollo, forzando al niño/a a lograr metas que no está preparado para cumplir, sino el reconocer y motivar el potencial de cada niño/a en particular y presentarle retos y actividades adecuadas que fortalezcan su autoestima, iniciativa y aprendizaje.

ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Se educó acerca de las estrategias básicas para desarrollar las prácticas de estimulación temprana, con las siguientes pautas:
    - Desarrollar las actividades en un ambiente tranquilo y seguro, premiar o festejar los resultados obtenidos, no forzar respuesta si no quiere hacer las actividades, ambos padres o aquellas personas encargadas del cuidado diario en la estimulación de los hijos o hijas deben participar, las actividades deben realizarse diariamente o por lo menos tres veces a la semana a su vez repetir las series de ejercicios por lo menos cinco veces, acompañar las actividades con música, canciones, rimas y juegos, estimularles es cuando están despiertos y tranquilos, dejar pasar 30 minutos después de alimentarle y aprovechar las actividades diarias como la alimentación, el baño, el juego, el vestirle.

2. Se educó acerca las actividades de estimulación por los subgrupos de edad que deben realizarse, para trabajar el área motora, de comunicación, emocional y social, entre las actividades se encuentran:
    - Niños de 0 a 3 meses de edad: durante la lactancia, limpiar y secar el seno con el se va a alimentar, cuidar que respire bien, hablarle afectuosamente. Cantarle, arrullarle, mirarle a los ojos, aplicar lactancia adecuadamente con técnica. Recostar al niño boca abajo sobre una superficie firme y extender sus brazos, acariciar desde su cuello hacia su cadera; recostarle boca arriba y extender sus brazos y piernas de lado a lado, cárgale para que sostenga la cabeza, estimular la sensibilidad del rostro, mirarle a la cara con ternura y procura atraer su mirada, llevarle a lugares con diferente iluminación, imitar todos los sonidos que haga con un tono suave

    - Niños de 4 a 6 meses de edad: Acostarle boca abajo, apoyado(a) en sus antebrazos, sobre una superficie dura y tratar de hacer que gire, colocarle a gatas y coloca debajo una toalla o cobija enrollada mostrarle un juguete para que intente tomarlo hasta que se apoye en una sola mano, ponerlo boca abajo y coloca un juguete un paso adelante; acostarlo boca arriba halándole suavemente sus manos para que se siente; apoyarlo con varios cojines para evitar que se vaya de lado cuando este sentado; frotar sus pies uno contra el otro, jugar con sus manos ayudándole a aplaudir y a tocarse la cara; llevar una de sus piernas hacia su estómago y sostenerla con tu mano presionando el pie; platicarle y vestirle; si ya empieza a sentarse por sí solo(a), enseñarle a usar las manos para detenerse y apoyarse en el piso. Colocar en su mano una sonaja u otro objeto pequeño que haga ruido; colgar objetos de colores llamativos a su alcance (sonajas, móviles, aros con cascabeles). Tomar su mano y toca y nombra diferentes partes de su cuerpo (“pie”, “boca”, “nariz”); imitar y platicar con él/ella. Hablarle en tonos suave y siempre con cariño, acostumbrar al niño/a a estar con otras personas

ANEXO 6. CERTIFICADO DE TRADUCCIÓN DEL RESUMEN

Líderes en la Enseñanza del Inglés

Lic. Andrés Loja Vega
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA LTDA.

C E R T I F I C A:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen de tesis titulada "PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES DE EDAD EN EL BARRIO MOTUPE" autoría de Jenny Cecibel Correa Ordóñez con número de cédula 1104502933 egresada de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifica en honor a la verdad y autorizo a la interesada hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 13 de Junio de 2018

"FINE-TUNED ENGLISH" CIA. LTDA. LOJA - ECUADOR

Lic. Andrés Loja Vega
DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA LTDA.

ANEXO 7. PROYECTO DE TESIS

1. TEMA

Prácticas de estimulación temprana en niños de 0 a 6 meses de edad en el barrio Motupe

2. PROBLEMÁTICA

El desarrollo infantil es un proceso dinámico, sumamente complejo, que se sustenta en la evolución biológica, psicológica y social. Los primeros años de vida constituyen una etapa de la existencia especialmente crítica, ya que en ella se van a configurar las habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, lingüísticas y sociales que posibilitarán una equilibrada interacción con el mundo circundante. A su vez, existen consecuencias negativas desencadenadas por la presencia de factores de riesgo biológico en el desarrollo de un niño (enfermedades congénitas, lesiones perinatales, etc.), y la forma en que ello se potenciará si el niño se encuentra inserto en un medio ambiente carente de estímulos y oportunidades (de orden económico, sociocultural, etc.) (Panzanella, 2012)

Las más recientes investigaciones en el campo de la neurobiología han sido específicas para demostrar cómo las neuronas de la corteza cerebral en un niño pequeño se van interconectando, de acuerdo con un esquema determinado genéticamente y según van recibiendo estímulos del medio ambiente (plasticidad del sistema nervioso[1]). Las mismas investigaciones son enfáticas en establecer que de no recibir estímulos, las neuronas desarrollan menos interconexiones, e incluso pueden morir. Una parte importante relativa a la forma en que se interconectan las neuronas está genéticamente determinada, principalmente aquellas destinadas al control de la respiración, el ritmo cardíaco, la regulación de la temperatura corporal o los reflejos (Stanford, 2013).

En la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos, organizado por la UNICEF, UNESCO, Banco Mundial y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en marzo de 1990, se reunieron altos representantes de los gobiernos de más de 150 naciones y de más de 200 organismos no Gubernamentales, en la cual se expresó que el aprendizaje comienza al nacer; exigiendo la atención de los padres durante la primera infancia y una educación inicial en los que participen la familia, comunidad y los Programas Institucionales; toda vez que el niño es un ser humano único e irrepetible, en proceso de Crecimiento y Desarrollo, quien avanza por etapas o períodos, los que una vez superados le permiten una mayor adaptación al mundo que lo rodea (OMS,2012)

[1] Plasticidad del sistema nervioso: capacidad del sistema nervioso para cambiar su estructura y su funcionamiento a lo largo de su vida, como reacción a la diversidad del entorno.

Según estudios de investigación acerca de la inteligencia en el Recién Nacido, refieren que ya existe lo que podríamos llamar “memoria amniótica o memoria fetal” en donde indican algunos grupos de investigadores que el grado de maduración perceptivo-sensorial es ya importante en el feto e infieren que estímulos del ambiente externo e interno no sólo son registrados, sino integrados y recordados después del nacimiento y de alguna manera norman la conducta y la capacidad adaptativa del recién nacido. Así pues, estamos frente a un individuo que crece y se prepara para obtener conductas adecuadas al nacer, hasta llegar a alcanzar niveles de información que le permita utilizar otros instrumentos cognoscitivos para moldear mejor su relación con el entorno y manifestar su inteligencia personal y social (Harrier, 2013).

En el decenio transcurrido desde la Cumbre Mundial se han logrado muchos progresos, si bien a ritmo muy diferente en cada país. Existe un mayor reconocimiento entre los investigadores y los responsables políticos, los donantes y los planificadores, los profesionales y los padres, de la importancia de contar con cuidados amplios de calidad para los niños pequeños. También se considera que los cuidados del niño en la primera infancia son de naturaleza multidisciplinaria y requieren la convergencia de medidas relativas a la paternidad, la salud, la nutrición y el aprendizaje. Se tiene mayor conciencia de que el aprendizaje comienza al nacer. Nuevas pruebas científicas han revelado la importancia fundamental de los primeros años en relación con la calidad de vida de los niños en los planos personal, social y económico. También es más evidente hoy en día la importancia de la educación de los padres en toda la gama de los cuidados, ya sean de salud, nutrición, higiene o estimulación precoz, y de una colaboración firme entre las familias y las organizaciones comunitarias. Asimismo, existe mayor reconocimiento del factor sexo en el desarrollo del niño en la primera infancia, es decir, del tratamiento diferenciado de los niños y las niñas y el proceso de socialización por sexo en los primeros años (Davidson, 2014).

La investigación de referencia de la Carnegie Corporation señala las consecuencias trascendentales que tienen las situaciones de alto riesgo o desventajosas para los niños, y de cómo estas pueden ser evitadas por medio de una intervención temprana. Datos de esta investigación revelan que menores considerados en la categoría de alto riesgo y que tuvieron la posibilidad de asistir a programas educativos durante los primeros seis meses de edad, redujeron el riesgo de retraso mental hasta un 80%, y que a la edad de tres años

estos niños y niñas mostraban coeficientes e inteligencia superiores en un 15 o 20 puntos comparados con otros, también evaluados en situación de alto riesgo, y que no habían tenido la oportunidad de asistir a estos programas. El seguimiento de estos casos comprobó que a los doce años funcionaban todavía a un nivel superior de inteligencia, lo cual era aún más significativo al alcanzar los quince años (López, 2015).

Dentro de esta gran masa poblacional infantil de este nuestro mundo de hoy una parte muy vulnerable es la de los niños de 0 a 6 años. Estos niños aún no van a la escuela y son los que más necesitan de los cuidados y la satisfacción de necesidades por la familia, especialmente las de afecto. Estos niños son potencialmente los más capaces de desarrollarse psíquicamente si cuentan con un medio social y cultural favorable materializado en la persona del otro, entendiéndose éste como la familia unido al cuidador especializado y hasta otro niño más capaz. Se impone entonces la necesidad de iniciar la estimulación de los niños desde el mismo momento de la concepción. El hombre es un ser social y alcanza su desarrollo en las relaciones sociales que establece en ese medio a través de la actividad que desarrolla en él y la comunicación con los demás. Según datos de INEC para el año 2014 en Ecuador la tasa de mortalidad infantil corresponde a 17,93 muertes/1.000 nacimientos (INEC, 2014).

En el Ecuador se han implementado programas para contribuir a una mejor estimulación temprana, pretendiéndose establecer al desarrollo de la primera infancia como herramienta didáctica para estimular la socio-afectividad, motricidad, proceso cognitivo, terapia de lenguaje. Estos programas se desarrollan a partir de dos componentes básicos: “El componente de estimulación, que como técnica fortalece y mejora el crecimiento general de niños/as y también previene futuros problemas en su desarrollo a través de la consolidación del vínculo que une a madres, padres e hijos; el componente de capacitación, dirigido especialmente a madres y padres de familia a partir de la asesoría y apoyo familiar para mejorar el desarrollo integral de sus hijos e hijas. A través de estas actividades se brinda a las familias la oportunidad de conocer nuevas técnicas y estrategias que le sirvan para afrontar problemas comunes en el núcleo familiar” (Cedeño & Quijije, 2014).

Actualmente, en la ciudad de Loja se reconocen cuatro centros de estimulación temprana particulares, pero no están adaptados para la atención a niños menores a 6 meses, según este dato, la estimulación que se da prácticamente durante el primer año de vida

compete casi por completo a los padres de familia o encargados de la crianza de los niños. Conforme a esta información se manifiestan las siguientes preguntas:

¿Cuáles son las principales prácticas potenciadoras de estimulación temprana que se llevan a cabo por parte de las madres de los niños menores de 6 meses?

3. JUSTIFICACIÓN

En Ecuador, según el INEC (2014-2015)[2] en Ecuador se registran 568,406 nacidos vivos en territorio nacional, de estos en la región sierra existe el concentrado de 44.04% de niños registrados. Aproximadamente a nivel local 6.449 niños nacen anualmente; durante el periodo noviembre 2013 - octubre 2014, el cuidado de menores de 5 años, es asumido en un 76.62% por la madre, el 12.87% por abuelos y tíos, el 7.34% por otras personas y finalmente el 3.18% por el padre o algún miembro de hogar (INEC, 2014).

Uno de los objetivos principales consiste en estimular y fomentar el desarrollo senso-motor, emocional, social e intelectual del niño, para que participe activamente en la vida social de la forma más autónoma posible mediante la estimulación regulada y continuada llevada a cabo en todas las áreas sensoriales. La Estimulación Temprana producirá impacto en el crecimiento total del bebé, sin presionar ni acelerar ningún proceso de desarrollo. Simplemente, lo que busca es optimizar las capacidades del niño, en todas las áreas. Además, cabe mencionar que la estimulación es muy sencilla de aplicar y que le va a proporcionar al niño las herramientas que necesita para el desarrollo de sus habilidades y un mejor desempeño en su futuro (González Zúñiga, 2007).

La mayor parte del desarrollo cerebral ocurre antes de que el niño cumpla 3 años de edad. Al mismo tiempo que las neuronas del niño proliferan y las sinapsis establecen nuevas conexiones a gran velocidad, se definen las pautas para el resto de la vida. En ese lapso de 36 meses, los niños adquieren la capacidad de pensar, hablar, aprender, razonar y se establecen los fundamentos de los comportamientos sociales y biológicos que lo marcarán durante toda la vida adulta. Durante los primeros años de la vida, los factores ambientales y estímulos adquieren una gran importancia, si son adecuados, el sistema nervioso se desarrollará en mejores condiciones (Secretaría de salud de México, 2013).

La investigación cuenta con la disponibilidad de tiempo, tecnologías, herramientas y habilidades necesarias, disponibilidad de recursos económicos y financieros para llevar a cabo cada una de las actividades programadas para desarrollar el proyecto, asimismo del interés de colaborar de los participantes. Es importante mencionar que existe una extensa biblioteca de información en lo que respecta a métodos de estimulación temprana a lo largo de todo su desarrollo psicomotriz.

[2] INEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos

Los resultados de este proyecto serán la base para determinar las prácticas de estimulación temprana que se dan por parte de las madres de familia en los niños de 0 a 6 meses de edad que acuden al centro de salud de Motupe y/o viven en este sector.

4. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar las prácticas de estimulación temprana que realizan las madres a los niños de 0 a 6 meses de edad y que acuden al Centro de Salud del Barrio Motupe con fines de potenciar el desarrollo psicomotor, de comunicación y socioafectivo de los niños.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las prácticas más frecuentes de estimulación temprana que se realizan en las madres a los niños de 0 a 6 meses de edad en el barrio Motupe.

- Educar sobre estimulación temprana a las madres de familia en cuanto a beneficios, desarrollo y prácticas.

5. MARCO TEÓRICO

5.1.Estimulación temprana

La Estimulación es un proceso natural, por la cual el infante sentirá satisfacción al descubrir que puede hacer las cosas por sí mismo. Mediante la repetición de diferentes eventos sensoriales, se aumentará el control emocional del infante desarrollando destrezas para estimularse a sí mismo a través del juego libre de la exploración y de la imaginación. Durante la estimulación se ayudará al infante a adquirir y a desarrollar habilidades motoras, cognoscitivas y socioafectivas; observando al mismo tiempo, cambios en el desarrollo. La estimulación temprana permitirá también incrementar día a día la relación amorosa y positiva entre los padres y él bebe.

OPS-OMS (1994) define la Estimulación Temprana como el conjunto de acciones que en calidad y oportunidad adecuadas tienden a proporcionarle al niño las experiencias necesarias, en los primeros años de vida para desarrollar su capacidad potencial.

La fisioterapia pediátrica es una disciplina que puede ayudar mucho al recién nacido en su etapa de lactancia, dado que con frecuencia presentan alteraciones tales como cólicos, estreñimiento, diarrea, reflujo gastroesofágico, problemas de succión; existe un campo de técnicas de tratamiento que pueden solucionar estas disfunciones, pero todavía no son muy conocidas, aunque sí muy efectivas. Es importante dar a conocer estas estrategias, para que, integradas en un trabajo multidisciplinar, se pueda solucionar a corto y largo plazo a todas estas disfunciones.

La estimulación temprana se define como un conjunto de acciones que potencializan al máximo las habilidades físicas, mentales y psicosociales del niño, mediante la estimulación repetitiva, continua y sistematizada; tiene como finalidad ofrecer a los niños con déficit o con riesgo de padecerlos un conjunto de acciones optimizadoras que logren compensar o facilitar la adecuada maduración en todos los ámbitos, pueden destacarse dentro de ella dos instancias de intervención complementarias y simultáneas.

Está pensada para mejorar o prevenir los probables déficits en el desarrollo psicomotor de niños con riesgo de padecerlos tanto por causas orgánicas como biológicas o

ambientales, por lo tanto, consiste en crear un ambiente estimulante, adaptado a las capacidades de respuestas inmediatas del niño para que estas vayan aumentando progresivamente y su evolución sea lo más parecida a la de un niño normal.

Ésta puede comenzar en el momento del nacimiento o en los primeros años de vida; en cualquier caso, antes de la escolarización. La estimulación temprana en el recién nacido prematuro es una de las indicaciones principales, ya sea como una forma de seguimiento evolutivo o como elemento de rehabilitación, debido a que la prematuridad y el bajo peso al nacer son factores de riesgo en sí mismos y además lo es la hospitalización prolongada que estas circunstancias conllevan.

5.1.1. Objetivo e Importancia de la Estimulación Temprana

El objetivo de la estimulación temprana o estimulación adecuada con un niño sano es brindarle la oportunidad de que tenga una estructura cerebral sana y fuerte por medio de estímulos crecientes en intensidad, frecuencia y duración respetando el proceso ordenado y lógico con que se forma esta estructura, acelerándolo, lo que aumentara su inteligencia, utilizando al máximo sus potenciales físicos e intelectuales. La Estimulación Temprana es importante por las siguientes razones:

- Hoy día la mayoría de los investigadores están de acuerdo en que es necesario proteger y estimular adecuadamente el organismo durante su período de crecimiento con el fin de prevenir daños en el desarrollo físico, mental y social, particularmente en la edad en que el sistema nervioso central está en desarrollo y es moldeado, plástico y fácilmente lesionarle, pero también accesible a los estímulos, con lo cual se lograría la potencialización máxima de las condiciones físicas y mentales del niño.
- Sabiendo que no existe un nivel de inteligencia fija, este puede ser cambiado y desarrollado por el medio ambiente especialmente en los primeros años de vida mediante una estimulación adecuada
- La Estimulación Temprana convenientemente manejada puede producir grandes cambios en el funcionamiento del cerebro y en el desarrollo mental.
- Los niños estimulados desde el nacimiento han logrado el mayor desarrollo orgánico y funcional de su sistema nervioso y sus órganos de contacto y de intercambio con su

medio exterior, además de un equilibrio adecuado en su crecimiento físico, intelectual y emocional.

- A la luz de la Psicología experimental el Dr. Benjamín Bloom sostiene que el 50% de la inteligencia se desarrolla entre los 0-4 años, el 30% entre los 4 a 8 años y el 20% entre los 8 a 17 años
- Existe un límite de tiempo para la activación fácil de las células cerebrales, pasado el cual se producirán situaciones tal vez irreversibles.
- El período de 0-3 años es la edad en que el niño empieza a desarrollar las principales diferenciaciones sensoriales: vista, oído, tacto que son base para su futuro aprendizaje.
- Es importante proporcionar experiencias ambientales de cuidado, de salud y nutrición en la etapa más temprana de la vida, especialmente en el período en el que no se ha completado la maduración neurofisiológica.
- Los primeros años de vida, el niño posee una gran receptividad merced a la cual incorpora con suma facilidad logros y habilidades. Esto debido a que su cerebro presenta una gran plasticidad que poco a poco, va decreciendo. Por eso resulta urgente e impostergable, aprovechar al máximo esta potencialidad, acompañándola con estímulos, orientaciones y técnicas adecuadas, antes de que comience a decrecer.

Los primeros años de la vida del ser humano han sido identificados como cruciales para su futuro afectivo, social y de salud personal. Parece evidente que durante los primeros años de la vida no sólo existe un proceso de maduración neural, sino una construcción de la inteligencia y de la personalidad individual. Igualmente se han demostrado los efectos negativos que la desnutrición y la deprivación psicosocial ejercen sobre el desarrollo psicomotor, cognitivo, social y los efectos positivos que programas de enriquecimiento del medio ambiente y protección nutricional han tenido sobre el desarrollo intelectual y físico de los niños. La estimulación temprana debe formar personas inteligentes, física e intelectualmente y tener como condición ineludible, la felicidad, crear pasión. Teniendo en cuenta que la inteligencia depende en un 50% de la estimulación y en un 50% de la manera como brindemos estos estímulos, así como no estimular es un gran error, estimular incorrectamente puede ser aún más grave.

5.1.2. Bases Científicas de la Estimulación Temprana

5.1.2.1. Psicología del Desarrollo

Es indudable que el descubrimiento del niño como objeto de estudio psicológico fue uno de los grandes aportes de Freud, quien identifico una nueva perspectiva para interpretar las características y el desarrollo psíquico de los individuos y por primera vez determinó etapas infantiles como elemento básico para comprender los comportamientos y las alteraciones psíquicas del adulto. Erikson enfrentó los problemas propios del niño y ofreció las hipótesis y soluciones para su desarrollo y sus interacciones culturales; así se convierte en un continuo de las teorías freudianas. Al introducirse en el mundo del niño, el juego pasa a ocupar un lugar predominante para comprenderlo, como lo es el sueño en el análisis de los adultos. Piaget planteó y describió confortantes notas sobre la conducta de los niños y advirtió que los procesos preceptúales y conceptuales son operaciones internamente interrelacionadas.

Es evidente que los conocimientos científicos actuales permiten identificar los primeros años de vida del ser humano que deben manejarse adecuadamente por ser fundamentales para el futuro, ya que esta edad influirá positiva o negativamente en el desarrollo del individuo y es premonitoria de sus capacidades físicas y mentales que se tendrá en la adultez. Particularmente hay que tener en cuenta los estímulos psicosociales que tiene injerencia tanto en el desarrollo mental como en las relaciones sociales futuras, porque la estimulación psicosocial temprana es probablemente uno de los conceptos más profundos en existencia hoy en día, si se considera su importancia en modelar el futuro de nuestra sociedad.

El Desarrollo Psicomotor es un proceso gradual y permanente de transformaciones que ocurren en el niño, debido a la interacción con el medio ambiente que lo rodea y a la madurez de su organismo. María Valeria, define al desarrollo psicomotor como “La progresiva adquisición de habilidades en el niño, el cual es la manifestación externa de la maduración del Sistema Nervioso Central”.

El Desarrollo del niño es un proceso de cambio en el que aprende a dominar niveles cada vez más complejos de movimientos, pensamientos y relación con los demás. La meta del desarrollo psicomotor es el control y dominio del propio cuerpo hasta ser capaz de sacar de él todas las posibilidades de acción y expresión que a cada uno le sean posibles.

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

Por lo tanto, el desarrollo psicomotor es un proceso que tiene como características el ser:

- Multidimensional. Motora, intelectual, emocional (capacidad de sentir) y social (utiliza el lenguaje)
- Integral: los diferentes elementos del niño están interrelacionados y deben ser considerados en su conjunto; ya que los cambios que se producen en una dimensión influyen en el desarrollo de los otros y viceversa.
- Continuo: ya que comienza antes del nacimiento y continua a lo largo de toda la vida, pero no implica que un niño con retardo o problemas en la primera etapa de su vida se mantenga necesariamente retrasado de forma permanente en relación con los otros niños; si el ambiente no cambia se pueden acumular déficit, lo cual conduce a retardo en el desarrollo, pero si se toman medidas adecuadas preventivas se pueden alcanzar un efecto recuperativo.
- Se produce en un proceso de interacción, aquí el niño responde a su ambiente biofísico y social, aprende de ellos e interactúa con ellos. La interacción se produce con las personas y las cosas.
- El desarrollo se ajusta a determinado patrón individual y del ambiente particular en quien tiene que luchar para sobrevivir y desarrollarse.

5.1.2.2. Bases fisiológicas-neurológicas de la Estimulación

El daño de la deprivación sensorial puede afectar al órgano y las estructuras del sistema nervioso central. La mayoría de las experiencias plantean que las condiciones de deprivación al modificar condiciones anatómicas y bioquímicas, tiene efecto sobre el aprendizaje. La maduración cerebral no culmina en su etapa fetal, sino que continúa en los primeros años de vida, particularmente en los dos primeros, de tal forma que cualquier lesión por falta de estímulo influiría negativamente en el desarrollo cerebral del infante. Especialmente como se describió anteriormente, es en este periodo cuando ocurre la mayor parte del desarrollo y maduración del Sistema Nervioso Central, como sucede con la proliferación de dendritas que crecen el 80% después del nacimiento.

Cada neurona es una unidad funcional y se relaciona y articula con las otras, no por continuidad de subsistencia, sino por relación de contigüidad. El paso de un impulso nervioso de una neurona a otra depende de la sinapsis. La capacidad de crecimiento de las dendritas influye en la plasticidad del cerebro. Las condiciones ambientales temporales, a su vez influyen en el crecimiento de las dendritas: mientras mayor sea el empleo de la sinapsis neuronal, mayor será la capacidad de aprender.

5.1.3. Áreas del Desarrollo en la Estimulación Temprana

Esas áreas son:

- Psico-Motor; se refiere al control de la postura y motricidad. El crecimiento del cerebro y la modelización hacen posible un nuevo control motor y el perfeccionamiento de las habilidades motoras, lo lleva a un mayor número de exploraciones, lo que le ayude a lograr habilidades cognoscitivas. Los ejercicios que se realicen en esta área están dirigidos a conseguir que el niño controle cada una de las partes de su propio cuerpo y sus movimientos. Lo que implica el establecimiento del tono muscular adecuado y de las reacciones de equilibrio. Ayudará a que el niño adquiera fuerza muscular, controlar sus movimientos y conocer su cuerpo y el mundo que lo rodea. Se añade el factor de coordinación: reacciones del niño que requieren coordinaciones de funciones. (óculo-motriz y de adaptación ante los objetos). Hará que el niño coordine lo que vea con lo que haga, lo que oiga con lo que vea, etc.
- Social-Afectivo; habilidad del niño para reaccionar frente a las personas y aprender por medio de la imitación. La estimulación se orienta en proporcionar al niño el mayor grado de iniciativa y autonomía posible en lo referente a los hábitos básicos de independencia, por otra parte, lo que se basa es que el niño establezca vínculos adecuados con el grupo familiar y con el medio que lo rodea. Desde que el niño se forma en el vientre materno está en interacción con un estímulo socioemocional, representado por la madre primero.
- Comunicación; abarca tanto el lenguaje verbal como el no verbal, reacciones al sonido, vocalizaciones y emisiones verbales. Al nacer, el niño posee más fonemas de los que habitualmente utilizamos en nuestra vida cotidiana. Cuando comienza a emitir los primeros sonidos, el bebé experimenta todas las variaciones y combinaciones posibles, pero a través de su desarrollo va descartando los que no escucha: El niño imita lo que

percibe a su alrededor. A través de los años forma las conexiones que procesan el sonido. El lenguaje sirve para comunicarnos y en la medida en que los sonidos emitidos por el bebé son receptados por el adulto, que le responde con una mirada, sonrisa o una palabra se le está facilitando el que continué emitiendo sonidos, reforzando no solo el desarrollo del lenguaje, sino la relación afectiva.

5.1.4. Rol de las madres /padres en las prácticas de Estimulación temprana

Para ello existen dos principios básicos que tiene que ver con la persona humana específicamente con los infantes: La Familia es la unidad básica de salud, esto quiere decir que en el interior de la familia es donde los procesos de salud y enfermedad tiene su impacto más significativo, existiendo una visión del desarrollo del individuo bajo ciertos patrones y hábitos de comportamientos y conducta que influyen en su salud; y la integridad de la persona, reconociéndole como un ser biopsicosocial en relación con el medio que permite entender integralmente el proceso salud enfermedad.

La familia, es el grupo primario básico por excelencia, en ella se da el grado más íntimo y estrecho de relacionarse o de interacción personal entre sus miembros (padres e hijos) y es en ella donde se determinan o encausan los valores, creencias y costumbres de una determinada estructura social. Se le denomina la matriz de identidad, porque es en su seno donde el niño adquiere conciencia de su ser, de su género, de pautas de comportamiento y de relacionarse con otros, lo que se incorpora o aprende en la familia, queda como una huella indeleble, en forma consciente o no, para toda la vida. Una de las funciones fundamentales de la familia ha sido proporcionar esa sensación de continencia y seguridad que resulta difícil de encontrar en otros grupos humanos.

Todo se centra en el valor de la madre como estímulo positivo para un desarrollo infantil normal, dado que la madre crea un ambiente positivo para el niño. Algunos autores han tratado de asociar la relación afectiva madre niño, en el ámbito de la supervivencia no sólo desde el punto de vista de salud y nutricional sino psicológica, dad la intensa relación de afectividad de la madre y el niño.

La edad adecuada y requerida para ser madre es la adultez joven, porque es aquí donde se llega a alcanzar no solo la madurez biológica sino también la psicosocial y emocional. Según las edades, la adolescencia se divide en tres etapas: 1° Temprana (10 a 13 años), 2°

Media (14 a 16 años) y 3° Tardía (17 a 20 años); el normal desarrollo del niño depende directamente de los cuidados y estimulaciones que pueda dar la madre. Las madres adolescentes no conocen sobre los cuidados de un niño y más aún su inmadurez ocasiona la falta de importancia sobre la salud del niño; estos casos son observados mayormente en zonas pobres. El bienestar del niño se verá afectado si la madre trabaja, aun cuando la sociedad pone a la madre como la única encargada de atender a su hijo pequeño y el resto de la familia no forma parte del cuidado.

Una de las más importantes es la educación (grado de instrucción) de la madre. Estudios previos indican que a medida que los años de estudio de la madre se incrementan, es más probable que el nivel de información sea mejor utilizada para el bienestar familiar. Ello se traduce en conocer como estimular a su hijo.

La procedencia de la madre es importante en la crianza de los hijos debido a costumbres, creencias que tiene cada región. El estado civil nos indica cómo se encuentra la dinámica familiar, un hogar no constituido afectará el desarrollo del niño. El número de integrantes que tiene la familia con respecto a los hijos influye en el aspecto económico, cuanto más integrantes cuente la familia la satisfacción de las necesidades disminuirá.

La ocupación de la madre depende de dos aspectos importantes: uno es el económico y el tiempo que dispone para la atención de sus hijos. Si la familia vive en tensión, el niño recoge las experiencias negativas y frustraciones que más tarde se traducen en desconfianza, inseguridad, anomalías en la conducta, desarrollo inadecuado y trastornos en la esfera de las relaciones humanas. El trabajo materno cuando implica gran demanda física y ausencia de gratificación como por ejemplo el servicio doméstico interfiere con la disponibilidad materna para satisfacer las demandas del niño o por el contrario un trabajo estimulante puede aumentar la autoestima materna y enriquecer la relación madre-hijo.

La estimulación temprana en casa es importante, ya que va a permitir al niño tener un vínculo más estrecho con sus padres, es por ello que este tipo de práctica trae resultados positivos. Benavides (2007) condujo una investigación en la que concluyó que se obtienen mejores resultados en la estimulación temprana cuando ambos padres del niño participan en ella.

5.1.4.1. Prácticas de estimulación temprana en casa

0-3 MESES

MOTORA

- Ponerle un dedo en cada manito para que los apriete y luego tirarlo suavemente de modo que el niño haga fuerza.
- Tomarle las piernitas, estirarlas y doblarlas. Moverle las piernitas como si pedaleara
- No ponerle ropa que le impida moverse.
- Ponerle semisentado, afirmado con cojines
- Al bañarlo o vestirlo, dejarlo moverse libremente durante unos minutos
- Dejarlo boca abajo para que levante la cabeza

COORDINACIÓN

- Tocarle los dedos uno a uno y abrirlos suavemente
- Hacer que siga objetos de colores con la vista, se le puede sacar al patio o jardín para que vea cosas diferentes
- Se puede colgar un móvil de colores alegres, ponerlo cerca de una ventana.
- Pasarle objetos lavables y que se pueda llevar a la boca sin riesgo a que se ahogue
- Sacarle al patio o jardín para que vea cosas diferentes

SOCIAL

- Llamarlo por su nombre
- Acostumbrarlo a estar con distintas personas y lugares
- Demostrarle cariño, hablarle suavemente, acariciarlo, sonreírle.
- Tomarlo en brazos
- Colocarle música suave

LENGUAJE

- Hacerle sonar una sonaja ante sus oídos para que reaccione
- Repetir los sonidos que hace el niño, sonreírle, conversarle

- Hacerle cariño mientras le habla.
- Cantarle mientras lo cambia de ropa

4 – 6 MESES

MOTOR

- Ponerle boca abajo para que levante la cabeza y pecho, mostrarle cosa vistosa, para que trate de tomarlo.
- Ponerlo acostado de espalda, hacer que tome los dedos y trate de sentarse
- Pararlo para que haga intentos de caminar
- Colocarlo boca abajo para que gatee

COORDINACIÓN

- Pasarle algo que le 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
- Dejarlo jugar y moverse mientras lo baña • Llevarlo a un espejo y dejarle que se mire
- Hacerle caer objetos para que él bebe observe que paso.

SOCIAL

- Sacarlo a pasea, permitirle mirar el máximo de cosas.
- Nombrarle y mostrarle personas
- Premiarlo con besos y sonrisas
- Acostumbrarlo a los ruidos normales de la casa, es decir no obligar a la familia a guardar silencio.

LENGUAJE

- Mientras le da comer nombrarle las personas y las cosas que tiene cerca
- Repetirle los sonidos que el niño hace, mientras lo baña, etc.
- Cantarle cualquier canción de cuna
- Ponerle música suave

5.1.5. Rol del Profesional de Enfermería en la Estimulación Temprana

El Rol de Enfermería está dado porque su función principal es de promover a nivel de los hogares prácticas de estimulación del desarrollo psicomotor para que el niño alcance el máximo de sus potencialidades, interviniendo en la recuperación y rehabilitación del niño con problemas de desarrollo involucrando a la familia y comunidad, es así que el Profesional de Enfermería desempeña un papel muy importante proporcionando servicios de salud dentro de las cuales se encuentra la educación para la salud, mediante la cual se brinda enseñanzas dándole un enfoque científico e integral a través del contacto personal.

El propósito de la educación por la enfermera sobre estimulación temprana es alentar a las madres de familia y comunidad en general sobre el conjunto de acciones que se deben tomar para desarrollar el potencial de los niños, entendiéndose ésta como que el conjunto de acciones con calidad y oportunidades adecuadas para proporcionar al niño las experiencias necesarias en los primeros años de vida para desarrollar toda su capacidad.

6. METODOLOGÍA

Tipo de estudio

La investigación es de tipo descriptivo debido a que, se identificarán las prácticas de estimulación temprana que se desarrollan en los niños menores de 6 meses, el estudio es transversal debido a que los datos son recogidos en un solo período de tiempo.

Área de estudio

Será realizado en el barrio Motupe, en el Centro de Salud de Motupe, ubicado al norte de la ciudad de Loja a 7 Km, pertenece a la Parroquia San Juan del Valle de la Ciudad de Loja.

Grupo de estudio

La población de estudio del presente proyecto serán las madres de familia y sus niños de 0 a 6 meses de edad en el barrio Motupe. La muestra la conformarán aproximadamente 150 madres de familia y niños que serán captados mientras acuden para la atención sanitaria (antes, durante o después) en el centro de Motupe; el tiempo de duración del estudio será desde septiembre del 2017 a febrero del 2018, la variable que se medirá en este proyecto son las prácticas de estimulación temprana por parte de sus madres en niños de 0 a 6 meses de edad (ver anexo 1).

Instrumentos de recolección

En el estudio se utilizará una entrevista estructurada (ver anexo 2). En la entrevista se recolectarán principalmente datos demográficos que servirán de apoyo para determinar características generales de los niños y sus madres.

La entrevista estructurada consta de:

1. Primera parte: Características sociodemográficas: edad, sexo, nivel de formación profesional, ocupación, número de hijos, número de controles prenatales, edad gestacional.

2. Segunda parte: Indaga actividades en áreas psicomotrices, de comunicación y socioafectivas relacionadas con las prácticas comunes en el cuidado del niño menor a 6 meses por parte de sus madres.

Fuentes de investigación

Fuentes primarias. Será directa con las madres de familia de los niños menores de 6 meses a las que se les aplicarán instrumentos elaborados para la recolección de información.

Con la finalidad de desarrollar el proyecto se solicitará la autorización para el desarrollo de actividades de carácter investigativo, a las entidades y autoridades pertinentes en el área de estudio, en este caso a la Dirección del Centro de Salud de Motupe. En cuanto a la recolección de datos, se dispondrá del consentimiento informado, el cual será entregado a cada una de las participantes del estudio, en donde se explicará detalladamente cual es el objetivo de la investigación y cuál será el uso que se dará a la información obtenida.

Tabulación y análisis de la investigación

Una vez aplicado los instrumentos de recolección de la información, se procederá a realizar el correspondiente análisis de estos, utilizando programas informáticos como Excel para la tabulación de datos y el programa Word para reflejar los análisis de los datos arrojados por la tabulación de datos, indicando las conclusiones a las cuales llega la investigación.

Uso de los resultados

Los resultados obtenidos servirán para identificar las prácticas más comunes que participen como factores estimulantes en el desarrollo integral del niño, incentivar a la madres de familia a la estimulación de sus hijos para potenciar sus capacidades; además, estos datos podrán usarse en beneficio del centro de salud de Motupe, obteniendo una idea generalizada de los puntos que necesitan apoyo para el fomento u educación de la estimulación temprana en sus usuarios.

Consideraciones éticas

La aplicación de los instrumentos individuales se realizará previo al informe verbal y escrito de las participantes sobre el motivo y objetivos del estudio. Durante la investigación se respetará la intimidad y anonimato de las participantes durante todo el proceso.

7. CRONOGRAMA

Proyecto. Prácticas de estimulación temprana en niños de 0 a 6 meses de edad del barrio Motupe.

FECHA / ACTIVIDAD	Agos. 2017	Sept. 2017	Oct. 2017	Nov. 2017	Dic. 2017	Ener 2018	Febre 2018	Marzo 2018	Abril 2018	Mayo 2018
Construcción del proyecto										
Aprobación del proyecto y designación de director de proyecto										
Construcción del marco teórico										
Recolección de información										
Tabulación y análisis de datos										
Elaboración de recomendaciones y conclusiones										
Elaboración del primer borrador del informe de tesis										
Elaboración del segundo borrador del informe de tesis										
Entrega del informe final de tesis										
Disertación final de tesis										

Autora: Jenny Cecibel Correa Ordóñez

8. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

Proyecto. Prácticas de estimulación temprana en niños de 0 a 6 meses de edad del barrio Motupe

Recursos / Actividad	Humanos	Materiales	Técnicos	Financieros
1. Elaboración y ejecución del proyecto	Investigador	Papel Computadora Libros Impresora Internet Material de oficina	Programa Microsoft Word	350
2. Recolección de datos	Investigador Usuarios Transporte	Instrumento de recolección de datos Materiales de apoyo para evaluación		300
3. Análisis de datos	Investigador	Papel Computadora Impresora Internet	Programa Microsoft Word Programa de Microsoft Excel	200
TOTAL				850

Autora: Jenny Cecibel Correa Ordóñez

Financiamiento: El presente proyecto será financiado con los recursos de la autora.

9. BIBLIOGRAFÍA

Alarcón, J, Enríquez, P,. (2015) *Valoración psicomotriz y estimulación temprana en niños/as de tres a cinco años del centro de educación inicial de la unidad educativa "Atahualpa", Ibarra; 2014 - 2015.* Obtenido de http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4540/2/06%20ENF%20637%20ARTICULO%20PERIODISTICO.pdf

Brunet, L. (2007). *Escala de Desarrollo de Brunet-lezine.* Obtenido de https://es.scribd.com/doc/96486083/Escala-de-Desarrollo-de-Brunet-lezine

Chacha, M; Crespo, M. (2015). *Evaluación del desarrollo psicomotor en preescolares de 3 a 5 años de la escuela "Ivan Salgado Espinosa" de la Ciudad de Cuenca 2014-2015.* Ecuador. Obtenido de http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21317

Domman, G. (Septiembre de 2014). *Beneficios de la estimulación temprana*. Obtenido de http://salud.edomexico.gob.mx/html/doctos/ueic/cec/bene_est_temp.pdf

El telégrafo (2012). *Un promedio de 3 482 niños nacen al mes en Ecuador*Obtenido de http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/4/un-promedio-de-3-482-ninos-nacen-al-mes-en-ecuador

Gobierno del Estado de México (2012). *Estimulación temprana.* Obtenido de https://es.slideshare.net/neokids/estimulacion-temprana

Gobierno del Estado de México (2014). *Estimulación temprana.* Obtenido de http://salud.edomexico.gob.mx/html/doctos/ueic/cec/guia_esti_temp.pdf

Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública. *PRIORIDADES DE INVESTIGACIÓN EN SALUD 2013-2017.* Obtenido de http://www.investigacionsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/10/PRIORIDADES_INVESTIGACION_SALUD2013-2017-1.pdf

Leiva, O,. (2012) *MASAJES.* Obtenido de https://es.scribd.com/doc/37070563/ESTIMULACION-TEMPRANA-NEONATAL-METODO-SHANTALA

Libros de autores cubanos. (2013). *Reflejos primarios.* Obtenido de http://gsdl.bvs.sld.cu/cgi-bin/library?e=d-00000-00---off-0pediatra--00-0----0-10-0---0---0direct-10---4-------0-0l--11-tr-50---20-help---00-0-1-00-0-0-11-1-0gbk-00&a=d&cl=CL1&d=HASHca742e753edabdd5688982.22.8.1

MIES. (2014). *Estimulacion temprana en Ecuador.* Obtenido de http://www.inclusion.gob.ec/la-estimulacion-temprana-llega-a-los-hogares-de-mas-de-ocho-mil-ninos-riosenses/

Ministerio de Salud del Gobierno de Chile (2014). *Normas Técnicas de Estimulación y Evaluación del Desarrollo Psicomotor del Niño y la Niña Menor de 6 años.* Obtenido de http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/2004_Normas_tecnicas_estimulacion_y_evaluacion_desarrollo.pdf

Ministerio de Salud de Nicaragua (2013). *Manual operativo de la Escala simplificada de Evaluación del DESARROLLO INTEGRAL del niño de 0-6 años para su implementación en los CEN-CINAI.* Obtenido de https://issuu.com/uticcen-cinai/docs/escala_simplificada_de_evaluaci__n_/34

Ministerio de Salud de México (2013) *Manual para la Aplicación de la Prueba Evaluación del Desarrollo Infantil "EDI".* Obtenido de http://himfg.com.mx/descargas/documentos/EDI/ManualparalaPruebadeEvaluacion delDesarrolloInfantil-EDI.pdf

OPS (2012) *Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI.* Obtenido de http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/Vigilancia2.pdf

OPS (2012) *Manual de crecimiento y desarrollo del niño.* Obtenido de http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3123/Manual%20de%20crecimiento%20y%20desarrollo%20del%20ni%C3%B1o.pdf?sequence=1

Palma, A. (2016). *"Evaluación del desarrollo psicomotor en niños/as de 0 a 3 años del centro infantil del buen vivir "Caranqui", cantón Ibarra, provincia de Imbabura, periodo 2015-2016".* Ecuador. Obtenido de http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6041/1/06%20TEF%20158%20TRABAJO%20GRADO.pdf

Ramirez, P; Patiño, V; Gamboa, E; (2014) *La educación temprana para niños y niñas desde nacimiento a los 3 años: Tres perspectivas de análisis*. Obtenido de http://www.redalyc.org/pdf/1941/194131745005.pdf

Rey, L. (2012). E*scala de valoración del proceso de estimulación multisensorial "MYLA"* Colombia. Obtenido de http://www.waece.org/biblioteca/pdfs/d093.pdf

Rizzoli, A,. (2017). *Prueba Evaluación del Desarrollo Infantil: La experiencia de México.* México. Obtenido de http://pubdocs.worldbank.org/en/513271475523386726/9-Antonio-Rizzoli-Prueba-de-ev-del-desarrollo-infantil-Mexico.pdf

Suarez, R,. Nicaragua (2015). *Llenado e interpretación de la hoja de atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI), que realiza el personal de salud que labora en el esafc nº 1 juigalpa chontales, II semestre 2015.* Nicaragua. Obtenido de http://repositorio.unan.edu.ni/1896/1/49296.pdf

UNICEF, E. C. (2015). *Ecuador, notas de prensa.* Obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/media_35332.html

UTPL (2016). *Familia en cifras.* Obtenido de https://www.utpl.edu.ec/sites/default/files/2017/folleto_familia_en_cifras_2016_enero_2017_digital.pdf.

Viteri, J. (2012). *Estimulacion temprana y desarrollo humano en Ecuador.* Obtenido de http://www.monografias.com/trabajos84/estimulacion-temprana-desarrollo-ecuador/estimulacion-temprana-desarrollo-ecuador.shtml

10. ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Proyecto. Práctica de estimulación temprana en niños de 0 a 6 meses de edad del barrio Motupe.

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALAS MEDIDAS
Características sociodemográficas Conjunto de características biológicas, socioeconómicas, culturales presentes en la población sujeta a estudio.	Madre	Edad	<18 años 18 – 35 años > 35 años
		Procedencia	Rural Urbana
		Grado de instrucción	Primaria Secundaria Superior Ninguna
		Estado civil	Soltera Casada Divorciada Unión libre No especifíca
		Número de hijos	1 2-3 > 3
		Ocupación	Quehaceres domésticos Profesión
		Controles prenatales	< 3 4-6 >7
	Niño	Edad del niño	0-3 meses 4-6 meses
		Edad gestacional al nacer	<36 semanas 36-38 semanas >40 semanas

Prácticas Estimulación temprana **0-3 MESES** Atención que se da al niño en las primeras etapas de su vida con el objetivo de desarrollar y potenciar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales y afectivas, mediante programas sistemáticos y secuenciales que abarcan todas las áreas del desarrollo humano, sin forzar el curso lógico de la maduración	Psicomotor	• Le ubica un dedo en cada mano para que los aprete y retirarlo suavemente para que el niño ejerza fuerza • Le toma las piernas del niño, estirarlas, doblarlas, moverlas en sentido de pedaleo • Veste al niño con ropa cómoda, que no le impida moverse • Lo ubica semisentado • Le permitirle movimientos libres durante unos minutos durante el cambio de ropa u otras actividades • Lo deja boca abajo para que levante la cabeza • Le toca los dedos uno a uno y abrirlos con suavidad • Hace que siga objetos de colores con la vista • Le indica objetos llamativos de su entorno	SI NO
	Comunicación	• Emite sonidos ante sus oídos apoyarse en instrumentos como sonajas para provocar reacciones • Repite sonidos que hace el niño, sonreírle, conversarle • Canta mientras realiza cualquier actividad con su niño (cambio de pañal) • Le coloca música suave • Hablarle con claridad	SI NO
	Socioafectivo	• Llamarlo por su nombre • Permite que el niño interaccione con las personas que lo rodean • Le demostrar cariño, habla con suavidad • Lo toma en brazos y arrulla • Le da masajes durante baño, cambio de pañales o alimentación	SI NO

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALAS MEDIDAS
Prácticas Estimulación temprana **4-6 MESES** Atención que se da al niño en las primeras etapas de su vida con el objetivo de desarrollar y potenciar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales y afectivas, mediante programas sistemáticos y secuenciales que abarcan todas las áreas del desarrollo humano, sin forzar el curso lógico de la maduración	Psicomotor	• Ubica a niño boca abajo para que levante la cabeza y pecho • Le muestra objetos llamativos para que trate de tomarlos • Acuesta al niño de espalda, hacer que tome los dedos y tratar de que el niño se siente • Para al niño para que haga intentos de caminar • Lo coloca boca abajo para que gatee • Juega a las escondidas con el niño tapándole la cara • Lo deja moverse con libertad • Lo lleva ante un espejo o dejarle que se mire a sí mismo • Hacer caer objetos para que el bebe observe que paso	SI NO
	Comunicación	• Mientras le da de comer nombrarle las personas y las cosas que tiene cerca • Repite los sonidos que hace el niño • Le canta canciones de cuna • Le habla con pronunciación correcta • Le coloca música suave	SI NO
	Socioafectivo	• Lo pasea en su entorno • Le permite mirar el máximo de cosas • Lo premia con besos y sonrisas • Le nombra y muestra personas • Lo acostumbra a los ruidos de su entorno	SI NO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA
ANEXO 2

ENTREVISTA

INTRODUCCIÓN

Buenos días /tardes Señora, estamos realizando un estudio de investigación en coordinación con la Universidad Nacional de Loja y esta casa de salud con el tema Práctica de estimulación temprana en niños de 0 a 6 meses de edad del barrio Motupe; por lo cual solicitamos a Usted se sirva a responder en forma sincera las preguntas que se ha formulado, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

ENTREVISTA A LAS MADRES DE NIÑOS DE 0 A 3 MESES DE EDAD

DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALAS MEDIDAS	
		SI	NO
Psicomotor	• Ubicar un dedo en cada mano para que los aprete y retirarlo suavemente para que el niño ejerza fuerza		
	• Tomar las piernas del niño, estirarlas, doblarlas, moverlas en sentido de pedaleo		
	• Vestir al niño con ropa cómoda, que no le impida moverse		
	• Ubicarlo en posición semifowler		
	• Permitirle movimientos libres durante unos minutos durante el cambio de ropa u otras actividades		
	• Dejarlo boca abajo para que levante la cabeza		
	• Tocarle los dedos uno a uno y abrirlos con suavidad		
	• Hacer que siga objetos de colores con la vista		
	• Indicarle objetos llamativos de su entorno		
Comunicación	• Emitir sonidos ante sus oídos apoyarse en instrumentos como sonajas para provocar reacciones		
	• Repetir sonidos que hace el niño, sonreírle, conversarle		
	• Cantarle mientras realiza cualquier actividad		
	• Colocarle música suave		
	• Hablarle con claridad		
Socioafectivo	• Llamarlo por su nombre		
	• Permitir que el niño interaccione con las personas que lo rodean		
	• Demostrarle cariño, hablarle con suavidad		
	• Tomarlo en brazos y arrullarlo		

ENTREVISTA A LAS MADRES DE NIÑOS DE 4 A 6 MESES DE EDAD

DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALAS MEDIDAS	
		SI	NO
Psicomotor	• Ubicar a niño boca abajo para que levante la cabeza y pecho		
	• Mostrarle objetos llamativos para que trate de tomarlos		
	• Acostar al niño de espalda, hacer que tome los dedos y tratar de que el niño se siente		
	• Pararlo para que haga intentos de caminar		
	• Colocarlo boca abajo para que gatee		
	• Jugar a las escondidas con el niño tapándole la cara		
	• Dejarlo moverse con libertad		
	• Llevarlo ante un espejo o dejarle que se mire a sí mismo		
	• Hacer caer objetos para que el bebe observe que paso		
Comunicación	• Mientras le da de comer nombrarle las personas y las cosas que tiene cerca		
	• Repetir los sonidos que hace el niño		
	• Cantarle canciones de cuna		
	• Hablarle con pronunciación correcta		
	• Colocarle música suave		
Socioafectivo	• Pasearlo en su entorno		
	• Permitirle mirar el máximo de cosas		
	• Premiarlo con besos y sonrisas		
	• Nombrarle y mostrarle personas		
	• Acostumbrarlo a los ruidos de su entorno		

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Reciba un cordial saludo de parte de Jenny Cecibel Correa Ordóñez actualmente estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, me permito hacerle conocer que me encuentro realizando un proyecto de investigación con fines de titulación en para la Licenciatura en Enfermería e invitarle a participar en el mismo, el proyecto se denomina **PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS DE 0 A 6 MESES EN EL BARRIO MOTUPE** con el objetivo principal de identificar cuáles son las prácticas de estimulación temprana que realizan cotidianamente las madres a los niños de 0 a 6 meses de edad que acuden al centro de salud de Motupe en el mismo barrio. La investigación no causara daño físico ni psicológico ni costo alguno tanto para la institución como para usted, así mismo no se compartirá la identidad de aquellos que participen en la investigación. La información recogida acerca de usted en este proyecto de investigación se mantendrá confidencial, será puesta fuera de alcance y solo la investigadora tendrá acceso a ella.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista la cual le tomará pocos minutos de su tiempo. Las fotografías serán tomadas con su consentimiento como evidencia de que se realiza la recolección de información.

Si usted está de acuerdo en formar parte de esta investigación le solicitamos se digne firmar el presente documento.

Mis más sinceros agradecimientos.

…… ……..

NOMBRE FIRMA