

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS  
FACULTAD DE CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Y  
SALUD PÚBLICA  
SUBSEDE VENUSTIANO CARRANZA.**

**TÍTULO DE LA TESIS:**

“EDUCACION EN SALUD ENFOCADA A ESTIMULACION TEMPRANA Y DESARROLLO PSICOMOTRIZ EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DIRIGIDO A MADRES QUE ACUDEN AL CESSA NICOLAS RUIZ CHIAPAS EN EL PERIODO FEBRERO 2023-ENERO 2024.”

**T E S I S**

PARA OBTENER EL GRADO DE LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA

**PRESENTA:**

MARIELA GUADALUPE SOLANO JIMÉNEZ

ROBERTO LUIS VÁZQUEZ AGUILAR

**PRESIDENTE:**

LIC. CECILIA DE JESUS OCHOA DIEGO

**SECRETARIO:**

MED. LUIS RAMIRO ESPINOSA COUTIÑO.

**VOCAL:**

LIC. MARIA FERNANDA SOLIS CRUZ

*VENUSTIANO CARRANZA, CHIAPAS, 2024.*





UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS  
DIRECCION DE SERVICIOS ESCOLARES  
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACION ESCOLAR

Autorización de Impresión

Lugar y Fecha: Subsede Venustiano Carranza, Chiapas; 14 de junio de 2024

C. MARIELA GUADALUPE SOLANO JIMÉNEZ

Pasante del Programa Educativo de: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:

EDUCACIÓN EN SALUD ENFOCADA A ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO

PSICOMOTRIZ EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DIRIGIDO A MADRES QUE ACUDEN AL CESSA

NICOLAS RUIZ CHIAPAS EN EL PERIODO FEBRERO 2023- ENERO 2024.

En la modalidad de: TESIS PROFESIONAL

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Firmas

Lic. Cecilia de Jesús Ochoa Diego.

Med. Luis Ramiro Espinosa Coutiño .

Lic. Maria Fernanda Solis Cruz



Ccp. Expediente



**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS  
DIRECCION DE SERVICIOS ESCOLARES  
DEPARTAMENTO DE CERTIFICACION ESCOLAR**

Autorización de Impresión

Lugar y Fecha: Subsede Venustiano Carranza, Chiapas; 14 de junio de 2024

C. ROBERTO LUIS VÁZQUEZ AGUILAR.

Pasante del Programa Educativo de: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado:

EDUCACIÓN EN SALUD ENFOCADA A ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y DESARROLLO  
PSICOMOTRIZ EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DIRIGIDO A MADRES QUE ACUDEN AL CESSA  
NICOLAS RUIZ CHIAPAS EN EL PERIODO FEBRERO 2023- ENERO 2024.

En la modalidad de: TESIS PROFESIONAL

Nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

Revisores

Firmas

Lic. Cecilia de Jesús Ochoa Diego.

Med. Luis Ramiro Espinosa Coutiño.

Lic. Maria Fernanda Solis Cruz



Cop. Expediente

## **Agradecimiento**

### ***A dios***

*Por darme la vida y aguardarme en el sendero del bien iluminado, siempre en mí camino.*

### ***A mis padres***

*Por su inmenso apoyo y comprensión demostrado en todo momento, sacrificando gran parte de su vida en educarme para convertirme en una persona de provecho, gracias por compartir mis horas grises, momentos felices, ambiciones, sueños e inquietudes, a quienes siempre sembraron en mi corazón esperanza y amor, es esta la ocupación para brindarles los frutos de su esfuerzo y bendecirlos para siempre, con todo mi amor gracias.*

## **Dedicatoria**

*Dedico este proyecto a mi familia donde durante el año que estuve en mi servicio social siempre estuvieron pendientes de mí, a mis maestros y maestras sin sus conocimientos que me brindaron en el aula no hubiera llegado a donde estoy y poder alcanzar este reto profesional que será el inicio de nuevos logros en mi vida personal.*

# Índice

SUMMARY .....	9
RESUMEN .....	10
CAPÍTULO I.....	11
Introducción .....	11
Planteamiento Del Problema .....	14
Objetivos.....	16
Objetivo general:.....	16
Objetivos específicos: .....	16
Justificación .....	17
Formulación de Hipótesis .....	18
CAPITULO II.....	19
Marco Teórico .....	19
Antecedentes. ....	19
Descripción de la estimulación temprana.....	23
Estimulación temprana para el agente comunitario y padres de familia. ....	26
<i>Para el personal de salud.</i> ....	26
Bases técnicas de la estimulación temprana. ....	26
Procedimientos para la implementación .....	29
Factores de riesgo para el desarrollo. ....	30
Evaluación del desarrollo.....	31
<i>Instrucciones para la utilización de la Guía Técnica para la evaluación rápida del desarrollo.</i> .....	32
<i>Cero a veintiocho días de nacido.</i> .....	32
Movimiento y psicomotricidad.....	33
<i>Patrones de movimiento</i> .....	34
<i>Patrones básicos</i> .....	35
Patrones maduros .....	36
Sesión para niños de 0 a 3 meses. ....	37
<i>Exploración y conocimiento del medio.</i> .....	37
<i>Lenguaje y comunicación.</i> .....	38

<i>Personal y social</i> .....	38
Sesión para niños de 4 a 6 meses .....	39
<i>Exploración y conocimiento del medio</i> .....	39
<i>Lenguaje y comunicación</i> .....	41
<i>Personal y social</i> .....	42
Sesión para niños de 7 a 9 meses .....	42
<i>Exploración y conocimiento del medio</i> .....	42
<i>Lenguaje y comunicación</i> .....	43
<i>Personal y social</i> .....	44
Sesión para niños de 10 a 12 meses.....	44
<i>Exploración y conocimiento del medio</i> .....	44
<i>Lenguaje y comunicación</i> .....	45
<i>Personal y social</i> .....	45
Sesión para niños de 13 a 15 meses.....	46
<i>Exploración y conocimiento del medio</i> .....	46
<i>Lenguaje y comunicación</i> .....	47
<i>Personal y social</i> .....	47
Sesión para niños de 16 a 18 meses.....	48
<i>Exploración y conocimiento del medio</i> .....	48
<i>Lenguaje y comunicación</i> .....	49
<i>Personal y social</i> .....	49
Sesión para niños de 19 a 24 meses.....	50
<i>Exploración y conocimiento del medio</i> .....	50
<i>Lenguaje y comunicación</i> .....	51
<i>Personal y social</i> .....	52
Sesión para niños de 25 a 30 meses.....	52
<i>Exploración y conocimiento del medio</i> .....	52
<i>Lenguaje y comunicación</i> .....	53
<i>Personal y social</i> .....	53
Recomendaciones generales.....	54
<i>El llanto del bebé</i> .....	55
<i>Cómo cargar al bebé</i> .....	55

<i>La alimentación</i> .....	55
<i>La importancia del arrullo</i> .....	57
<i>Cómo acariciar al bebé</i> .....	57
<i>¿Por qué no es recomendable el uso de la andadera?</i> .....	57
<i>El apego</i> .....	58
<i>Control de esfínteres</i> .....	58
Cuidados de la madre en el desarrollo del niño. ....	59
<i>La función materna</i> . ....	59
<i>La función paterna</i> . ....	59
Rol de la familia en la estimulación temprana. ....	60
Intervenciones de enfermería en la estimulación temprana .....	61
<i>Generalidades en intervención de enfermería antes de la estimulación temprana</i> .....	62
Pasos de una intervención comunitaria. ....	65
<i>Diagnóstico de la comunidad</i> . ....	65
<i>Diagnóstico participativo</i> : .....	66
<i>Características del grupo</i> .....	66
Evaluación de las necesidades del grupo. ....	67
Diseño y planificación de la intervención .....	68
Evaluación inicial.....	68
Ejecución e implicación.....	69
Evaluación final .....	69
Diseminación de los resultados.....	70
CAPITULO IV .....	71
Metodología .....	71
Definición del tipo de investigación.....	71
Universo y Muestra .....	71
Universo: .....	71
Muestra: .....	71
Instrumentos de recolección de datos .....	72
<i>La encuesta</i> : .....	72
Técnicas de análisis de Datos: .....	72

Criterios de inclusión.....	73
Criterios de inclusión.....	73
Criterios de exclusión .....	73
Consideraciones Éticas .....	73
CAPITULO V .....	74
Análisis .....	74
Análisis De Los Resultados.....	74
Análisis estadísticos .....	75
Capítulo VI.....	88
Conclusión .....	88
6.1. Propuesta. ....	89
Bibliografía .....	90
ANEXOS .....	92
<i>Fotos</i> .....	95
<i>Cronograma</i> . ....	101

## SUMMARY

The objective was to identify the level of knowledge and practices on early stimulation of mothers of children under one year old, who come to the outpatient service to see the Growth and Development of the child at the Nicolas Ruiz Health Center, Chiapas, participate 30 mothers within our research who allowed us to carry out the activities with them and were available to support us in our research who during our position were in the outpatient consultation area.

Early stimulation includes a set of actions that promote early childhood development and is aimed at enhancing the capabilities and conditions of the environment where the girl and boy interact from birth to 5 years of age. It also helps strengthen the body and develop children's emotions and intelligence, facilitating their normal growth.

Developmental surveillance includes all activities related to the promotion of normal development and the detection of developmental problems during primary health care of the child. It is a continuous and flexible process, which includes information from health professionals, parents, teachers and others.

Primary health care means essential health care based on practical, scientifically well-founded and socially w acceptable methods and technologies, placed within the universal reach of the individual and families of the community through their full participation, and at a cost that these communities and countries can maintain in every phase of their development, in a spirit of self-confidence and determination.

**Keywords:** early stimulation, cognitive area, psychomotor area, language area, effectiveness area, children from 0 to 5 years.

## RESUMEN

El objetivo fue identificar el nivel de conocimientos y las prácticas sobre estimulación temprana de las madres de niños menores de un año, que acuden al servicio de consulta externa para ver el Crecimiento y Desarrollo del niño en el Centro de Salud con servicios ampliados Nicolás Ruiz, Chiapas, participan 30 madres de familia dentro de nuestra investigación quienes nos permitieron realizar las actividades con ellas y estuvieron disponibles en apoyarnos a nuestra investigación que durante nuestro cargo estuvieron en el área de la consulta externa.

La estimulación temprana comprende un conjunto de acciones que promueven el desarrollo infantil temprano y está orientado a potenciar las capacidades y las condiciones del ambiente en donde interactúan la niña y el niño desde su nacimiento hasta los 5 años de edad. Además, ayuda a fortalecer el cuerpo y a desarrollar las emociones e inteligencias de los niños facilitando su crecimiento normal.

La vigilancia del desarrollo comprende todas las actividades relacionadas a la promoción del desarrollo normal y a la detección de problemas en el desarrollo durante la atención primaria de la salud del niño. Es un proceso continuo y flexible, que incluye información de los profesionales de salud, padres, profesores y otros.

Por atención primaria de la salud se entienden los cuidados esenciales de salud basados en métodos y tecnologías prácticas, científicamente bien fundamentadas y socialmente aceptables, colocadas al alcance universal del individuo y familias de la comunidad mediante su plena participación, y a un costo que estas comunidades y los países pueden mantener en cada fase de su desarrollo, en un espíritu de autoconfianza y determinación.

**Palabras clave:** estimulación temprana, área cognitiva, área psicomotriz, área de lenguaje, área de efectividad, niños de 0 a 5 años.

# CAPÍTULO I

## Introducción

El ministro de salud a través de la Norma de Atención Integral de Salud del niño instituye la necesidad de proporcionar un adecuado crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años de edad, siendo una de las actividades primordiales la estimulación temprana del niño.

El control del CRED, evalúa 4 áreas: motora, coordinación, lenguaje y social. En estos últimos años la deficiencia del desarrollo psicomotor, en los niños menores de 5 años ha evidenciado un incremento de un 7% al 12%, en algunos centros de salud se ha evidenciado bajas coberturas del desarrollo psicomotor.

En este contexto enfermería, es una profesión centrada a diversas funciones, entre las que destacan las actividades promocionales en las diferentes etapas de la vida del ser humano. Al respecto Navarrete, Espiño, Orlietti; explican que una de las etapas más trascendentales en la vida del ser humano, es la etapa del niño en su primer año de vida, caracterizado por un rápido crecimiento y desarrollo, del cerebro del niño es aquí que la plasticidad, neuronal está en pleno desarrollo, los cuales deben ser potenciados por experiencias o estímulos del entorno.

La estimulación temprana, comprende un conjunto de actividades repetitivas de contacto o juego con los niños, que incrementan el control emocional, la sensación de seguridad; fortaleciendo el desarrollo de las potencialidades humanas, ya que el SNC en los niños es más accesible a los estímulos.

Una de las teorías de enfermería que sustenta el estudio en el marco del rol materno es la teoría de Ramona Mercer aplicada al binomio madre e hijo.

El rol de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo está orientado a promover la salud física, mental y emocional del niño. Es a través de la consejería a las madres que se busca mejorar las prácticas del cuidado al niño.

En base a lo expuesto, el presente estudio pretende proporcionar información actualizada del conocimiento y práctica de la estimulación temprana que tienen las madres con hijos menores de 1 año; con el fin de elaborar, implementar y establecer estrategias metodológicas de estimulación temprana en la que las madres participen activamente en el desarrollo de las potencialidades del niño.

Es innegable que en las sociedades actuales se van dando cambios profundos y significativos. Se ha redefinido entonces los roles y prácticas en todos los ámbitos. En lo que respecta al desarrollo infantil, padres, educativos y profesionales de la salud se encuentran ante el importante desafío de responder en forma oportuna a dichas transformaciones. En relación con la infancia en sí misma, debemos considerar que los niños de hoy no dejan de asombrar por su inteligencia, sensibilidad y su inextinguible curiosidad.

En este marco la estimulación constituye una de las herramientas fundamentales con las que es posible favorecer la salud y el bienestar de los pequeños, acompañar adecuadamente su proceso educativo y promover el despliegue integral de sus habilidades y destrezas en las distintas áreas de su desarrollo: psicomotor, afectivo, social y cognitivo.

La madre es una de los agentes fundamentales de estimulación, pues está dotada de capacidades innatas. Por eso la relación madre-bebe, constituye no solo una de las primeras interacciones, del niño como de las demás personas, sino también uno de los vínculos privilegiados, desde donde contribuir a su desarrollo integral. Ante esta situación, la estimulación temprana tiene un papel importante en el actual desarrollo del niño, la madre a través del juego y sus cuidados va ayudar a que su niño aprenda cosas nuevas y pueda lograr los objetivos propios de cada etapa de vida; estimular no significa adelantar sino ayudar a estar preparado para la siguiente etapa y potencializar las habilidades y destrezas que el niño ya posee.

En contexto enfermería es una profesión centrada a diversas funciones, entre las que destacan las actividades preventivas promocionales en las diferentes etapas de vida del ser humano. Una de las etapas más trascendentales en la vida del ser humano, es la etapa del niño caracterizando su crecimiento y desarrollo del cerebro del niño es aquí que la plasticidad

neuronal está en pleno desarrollo, los cuales deben de ser potenciados por experiencias o estímulos del entorno.

El rol de la enfermería en el control de crecimiento y desarrollo está orientado a promover la salud física, mental y emocional del niño. Es a través de la consejería a madres que se busca mejorar las prácticas del cuidado al niño. En base a lo expuesto, el presente estudio tiene el propósito de proporcionar información actualizada del conocimiento y practica de E.T. que tienen las madres con hijos menores de 0 a 5 años; con el fin de elaborar, implementar y establecer estrategias metodológicas de estimulación temprana, en que las madres participen activamente en el desarrollo de las potencialidades del niño.

Por lo tanto, para que se pueda realizar la vigilancia del desarrollo infantil en la atención primaria a la salud es necesario que los profesionales tengan el conocimiento básico sobre desarrollo infantil. Es importante que conozca las habilidades de un niño normal, los factores de riesgos que pueden contribuir a alterar el desarrollo y sepa reconocer los comportamientos que puedan sugerir la existencia de algún problema. Para ello es necesario utilizar metodologías simples, accesibles, científicamente comprobadas y socialmente aceptadas.

## Planteamiento Del Problema

La estimulación temprana es un proceso que permite el libre y positivo desarrollo de los niños para posteriormente involucralo en la sociedad, por lo cual el objetivo es preparar y capacitar a los padres de familia o madres para que puedan enseñar a sus hijos con mucho amor, paciencia y dedicación, aprendiendo a estimular su desarrollo a través de juegos o actividades y ejercicios según la edad y el nivel de desarrollo y así encaminar el crecimiento sano de los niños. Siendo importante la estimulación temprana, el personal de enfermería procede a dar un gran paso, el mismo que está orientado a la educación de las madres de los niños y niñas ya que desempeña un rol crucial en los primeros instantes de la vida infantil al empezar un proceso de estimulación cuando facilita un primer afectuoso entre la madre y el recién nacido, en realidad se trata de uno de los primeros pasos de estimulación temprana del bebe.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2016 calcula que un 43% de los niños menores de 5 años en países de bajos y medianos ingresos, corren un alto riesgo de sufrir problemas en su desarrollo debido a factores como la extrema pobreza y falta de conocimiento, la cual puede condicionar un retraso en cualquiera de sus 4 áreas del desarrollo. Refiriendo además que la falta de estimulación temprana incurre más en las comunidades o regiones marginales ya que son las que tienen mayor contacto con sus niños.

Cuando la madre ignora lo que es la estimulación temprana, se corre el riesgo de que el niño sufra un retraso en el desarrollo psicomotor, en la coordinación, en el lenguaje y en lo social afectivo, algo que se puede evitar cuando el personal de enfermería puede asumir un importante rol educativo al reconocer precozmente junto a la madre problemas o alteraciones que afectan a ella o al niño, enseñándole a adoptar estrategias educativas de solución.

El sector salud da atención a los niños de 0 a 5 años con el paquete de atención integral y la estimulación temprana está dentro del paquete educativo; en la práctica se da la estimulación temprana en niños menores de 1 año; solo cuando presenta un problema en su

desarrollo psicomotor. La cobertura de atención de los niños menores de 3 años es la más baja dentro de los grupos etarios.

El desarrollo del cerebro en la infancia es la etapa de mayor plasticidad cerebral en la que se conforma y selecciona el proceso de sinapsis, formando una compleja red de enlaces de circuitos eléctricos. En especial entre 0 a 2 años; el niño asimila todos los estímulos del entorno y el aprendizaje es consecuencia de la interacción dinámica entre su potencial genético y las experiencias recibidas.

Desde que el niño nace, se inicia el desarrollo de su inteligencia, es allí donde los padres deben aprovechar al máximo para estimular a sus niños, interactuando con el entorno, sobre todo la madre cumple un rol primordial en este proceso. Por ello es necesario actuar rápidamente para dar la orientación necesaria a la madre, ya que la presencia materna física, con el conocimiento y con las actividades de estimulación que realicen al niño va a poyar el desarrollo infantil. Durante el tiempo que realizamos el servicio en el área de la consulta externa del centro de salud con servicios ampliados Nicolás Ruiz, donde se lleva a cabo el programa de Crecimiento y desarrollo del niño la mayoría de las madres que acudían refieren que la estimulación temprana es “cosas que sus hijos deberían de hacer”, “juegos que hacen los niños”, “solo traen a los niños para sus vacunas”. Tiempo después en mi labor como enfermeros debemos de detectar el habla, lenguaje, audición, que son consecuencias prioritariamente de la falta o inadecuada estimulación que recibieron en esta área de desarrollo y a la interrogante, las madres refieren que “No sabían cómo estimular el lenguaje” ante esa problemática se realizó la pregunta de investigación. **¿Cuál es el conocimiento que presentan las madres de los niños de 0 a 5 años sobre la estimulación temprana, que acuden al CESSA de Nicolás Ruiz, Chiapas en el periodo de febrero 2023 a enero 2024?**

## **Objetivos**

Objetivo general:

Desarrollar un plan de intervención educativa sobre la estimulación temprana dirigido a las madres de familia o padres que acuden al CESSA de Nicolás Ruiz, Chiapas.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres de los niños y niñas menores de 5 años sobre la estimulación temprana.
- Establecer en las madres la práctica de la estimulación temprana en niños y niñas a través de la educación teórico-práctico impartida.
- Diseñar una guía con actividades de las 4 áreas de la estimulación temprana nivel cognitivo, motor, socio. Emocional y lenguaje.

## **Justificación**

El objetivo de esta investigación es educar a las madres de los niños y niñas menores de 5 años, sobre estimulación temprana ya que es importante la participación y el compromiso por parte de las madres ya que son ellos los que deben estimular principalmente al niño, puesto que la estimulación temprana es una estrategia de prevención primaria que debe ser iniciada desde el momento que nace el niño.

El documento de la declaración de los derechos del niño, formulado en 1959, ha sido uno de los conocimientos que dieron origen a la llamada estimulación temprana. De allí, es más, el instituto interamericano del niño, la organización mundial de la salud, la asociación americana de la salud pública y otros congresos internacionales destinados a tratar problemáticas infantiles comenzaron a considerar este sistema de acciones. En esa época su concepción se enfocaba en la posibilidad de brindar una atención especializada a los niños que nacían en condiciones de alto riesgo biológico y psicosocial, pero actualmente las investigaciones demuestran que cuanto más se estimule el cerebro, mayor será su capacidad de trabajo.

La razón porque se hizo esta investigación fue porque hemos observado las diferencias necesidades y/o falta de conocimientos de las madres, sobre los diferentes temas relacionados con la estimulación temprana; es decir reflejos, desarrollo de las destrezas psicomotoras de acuerdo a la edad, actividades lúdicas, vínculos madre e hijo, importancia de la estimulación temprana, por lo cual con la educación sobre la estimulación temprana se incrementara los conocimientos y las practicas, así se promoverá un desarrollo adecuado en los niños de las madres que acuden al CESSA (centro de salud con servicios ampliados Nicolás Ruiz) , por ende con el desarrollo de una guía educativa con actividades para desarrollar las habilidades y destrezas de los niños/as, garantizando una vida plena y feliz. El presente estudio beneficiara directamente a las madres de familia, debido a que aprenderán la manera de llevar a cabo la práctica de estimulación temprana a su niño/a; indirectamente también beneficiaria a los profesionales de enfermería porque esta temática promueve la salud.

## **1.1. Delimitación de la Investigación**

El estudio se llevó a cabo en el CESSA (centro de salud con servicios ampliados Nicolás Ruiz, Chiapas), en el área de consulta externa por medio del programa de salud Crecimiento y Desarrollo del niño de 0 a 5 años, participaron 30 madres de familia, en el turno matutino, en el periodo correspondiente a los meses de febrero 2023 a enero 2024, ubicado en el municipio de Nicolás Ruiz Chiapas.

### **Formulación de Hipótesis**

**H:** A través de un plan de intervención educativa sobre estimulación temprana dirigida a las madres que acuden al CESSA (centro de salud con servicios ampliados Nicolás Ruiz) se puede promover el desarrollo psicomotor en los niños y niñas menores de 0-5 años.

### **Variables:**

- Dependiente:

Intervención educativa de enfermería dirigida a madres

- Independientes:

Nivel de conocimiento de las madres.

## CAPITULO II

### Marco Teórico

#### Antecedentes.

El proceso de transición epidemiológica de la salud infantil en la región muestra un panorama complejo que resulta de la integración entre los impactos eficaces y el aumento de los problemas generados, entre otros, por el deterioro de las condiciones de vida.

Por otro lado, los grupos de poblaciones pertenecientes a las poblaciones vulnerables que viven en situaciones de pobreza, minorías, poblaciones indígenas e inmigrantes entre otras, carecen de condiciones y oportunidades para el desarrollo biológico, psicológico y social. Cerca de quince por ciento de la población infantil presenta retraso significativo en su desarrollo y una proporción muy elevada presenta alteraciones que, al no ser diagnosticadas oportunamente, afectan tanto la salud como la calidad de vida, además de tener consecuencias sobre el desarrollo potencial. Se suma a lo anterior varios problemas como: alteraciones de la conducta, falta de aceptación al medio ambiente, fracaso escolar, situaciones o perfiles violentos, incapacidades, morbilidad aguda, crónicas y las patologías emergentes de la esfera psico-afectiva y del comportamiento.

En el contexto de desarrollo infantil preconiza las promociones de conductas saludables para todos, la prevención para la mayoría, la cura y la rehabilitación para una minoría a pesar de estrategias específicas y de intervenciones promocionales y preventivas.

La utilización de la metodología de atención integral a las enfermedades prevalentes de la infancia –AIEPI, simplifica la atención en términos de diagnósticos y tratamientos e incluye los componentes de promoción y prevención, posibilitando la implementación de la vigilancia del desarrollo infantil en la rutina de la atención de la salud.

Brindar al niño oportunidades para un desarrollo adecuado es el legado más importante que se puede ofrecer a la humanidad. Un desarrollo infantil pleno, principalmente y durante los primeros años de vida, sentara las bases para la formación de un sujeto con todo su potencial y con posibilidades de volverse un ciudadano con mayor poder de resolución. El mismo será

capaz de enfrentar las adversidades que la vida le presente, contribuyendo a reducir las disparidades sociales y económicas dentro de la sociedad.

Para Mussen y col. El desarrollo es definido como cambios de estructuras físicas y neurológicas, cognitivas y del comportamiento, que emergen de manera ordenada y son relativamente permanentes. Su fundamento consiste en detectar como y porque el organismo humano crece y cambia durante la vida, en base a tres aspectos: el primero es comprender los cambios que parecen ser universales y que ocurren en todos los niños, sin importar la cultura en que crezcan a las experiencias que tengan; el segundo explica las diferencias individuales y el tercero, comprende como el comportamiento de los niños es influenciado por el contexto o situación ambiental.

Estos tres aspectos: patrones universales, diferencias individuales e influencias contextuales, son necesarias para atender el desarrollo infantil, dependiendo de la orientación teórica del profesional y de que quiere evaluar, el énfasis puede ser colocado en cualquiera de estos aspectos.

Otro modelo del desarrollo humano parte del concepto ecológico, a través del cual los ambientes (micro y macrosociales) y entornos interactúan. Estos entornos están representados por el estado, la familia y la comunidad y cada uno de ellos posee sus normas y valores; el estado a través de formulación de políticas y macros institucionales; la comunidad, mediante sus modelos de organización y participación; y las familias en sus papeles trascendentes de protección, cuidado y satisfacción de necesidades inmediatas de la niñez.

Resumiendo, el desarrollo infantil es un proceso que comienza desde la concepción y envuelve aspectos que van desde el crecimiento físico, hasta la maduración neurológica, de comportamiento, cognitiva, social y afectiva del niño. El resultado es un niño competente para responder a sus necesidades y a las de su medio, considerando su contexto de vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el 10% de la población de cualquier país está constituida por personas con algún tipo de deficiencia. En América Latina con una población estimada de 930 millones 690.000 habitantes para el 2009, existen

aproximadamente 93 millones de personas con algún problema de desarrollo, incluyendo a niños.

En algunas regiones los datos estadísticos que muestren la real incidencia de problemas del desarrollo en los niños, teniendo en cuenta la complejidad en la definición y la uniformidad de criterios en cuanto al concepto de lo que es el desarrollo normal.

Muñoz oliva realizó un estudio con la finalidad de comprobar la relación entre los factores maternos y las prácticas de estimulación temprana en lactantes menores con antecedentes de prematuridad

El modelo de la adopción maternal de Mercer una de las teorías de enfermería que sustenta la intervención de enfermería es; la teoría de adaptación del rol maternal de “Ramona Mercer” en dicha teoría explican el proceso interactivo y evolutivo, que vincula a la madre y a su niño, para lograr el apego a través de adquisición de competencias para los cuidados; experimentando placer y gratificación. El modelo de adaptación del rol se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner que consta de tres sistemas: microsistemas, meso sistemas y microsistemas así mismo este proceso pasa por estudios como son la anticipación, formal, informal y personal.

Vygotsky destacaba el contexto cultural como medio desde el cual las personas interiorizan formas de pensar y que el entorno es una parte fundamental para el aprendizaje. Asevera que el desarrollo cognoscitivo es fruto de un proceso colaborativo en el cual los padres deben contar con conocimientos mínimos para lograr aprendizajes colaborativos.

La estimulación temprana se da en las primeras etapas de vida del niño, con el objeto de buscar el desarrollo y la potenciación de las facultades física, intelectuales y afectivas, esta se desarrolla mediante una programación sistematizada y secuencial en las que involucran al desarrollo de las diferentes áreas en el desarrollo del ser humano de manera progresiva, teniendo en cuenta el curso de madurez.

La carencia de una estimulación temprana en los niños menores de 3 años de edad, conlleva a contraer algunas alteraciones de manera irreversible, el cual involucra el desarrollo

funcional. Por lo tanto, el centro nacional para la salud de la infancia y la adolescencia estipula que la estimulación temprana, como acciones que efectúa el menor sano para favorecer al máximo sus potenciales en diferentes áreas. El cual ayudara a establecer un desenvolvimiento de la coordinación motora del infante, el cual se da inicio en los miembros superiores e inferiores, de una manera luego secuencial con los diferentes órganos y funciones de ello.

Por lo tanto, el fin de este estudio denominado educación en salud enfocada a estimulación temprana y desarrollo psicomotriz en niños de 0 a 5 años dirigido a madres que acuden al CESSA NICOLAS RUIZ en el periodo febrero 2023- enero 2024, es con el fin de desarrollar adecuadamente intervenciones de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor en el área de enfermería de manera conjunta para prevenir retrasos o riesgos a retrasos en el desarrollo psicomotor de los niños que acuden al centro de salud.

## Descripción de la estimulación temprana

Se ha considerado como el conjunto de experiencias que proporciona al niño desde su concepción, las oportunidades y desarrollarse de manera integral (física, emocional, intelectual, sensorial y socialmente), potenciando sus capacidades y habilidades.

El objetivo de la estimulación temprana es reconocer y promover el potencial de cada niño, no acelerar su desarrollo. Es ofrecerle una amplia gama de experiencias que sirvan como base para futuros aprendizajes. Las acciones de ET pueden lograrse a través de personas, objetos y oportunidades en cantidad y complejidad que generen en el niño un cierto grado de interés y actividad, condiciones necesarias para lograr una relación dinámica con su medio ambiente y un aprendizaje efectivo. Las experiencias que reciba el niño desde edades tempranas van a influir en la organización del cerebro, favoreciendo el desarrollo de sus potencialidades.

Se ha señalado que la ET persigue potenciar los periodos sensitivos, que son los momentos oportunos en los que el niño asimila con más facilidad determinados aprendizajes, dado por el desarrollo masivo de conexiones neuronales que coinciden en el tiempo de desarrollo neuro-anatómico y donde se están generando los mecanismos necesarios para un aprendizaje de los procesos cognitivos más complejos.

Los programas de estimulación temprana tienen que ser adecuados a las características particulares de la población infantil que se va a ser atendida, así como en correspondencia con las condiciones socioculturales donde se implementen. Las actividades en estos programas deben de estar basados en el conocimiento de las pautas del desarrollo del niño desde su concepción hasta los 6 años de edad y en las técnicas que se emplean para apoyar el desarrollo de la inteligencia, la motricidad y la personalidad que contribuyan a su desarrollo integral. Cualquier actividad de estimulación temprana para que sea efectiva tiene que tomar en cuenta al niño, el sujeto o mediador que promueve su desarrollo y las condiciones en las que se desarrolla ese proceso.

En las actividades de estimulación temprana hay que identificar la diferencia que existe entre lo que el niño puede aprender por sí solo, y aquello que puede aprender en la actividad conjunta con el adulto u otro niño mayor. Los niños deben de ser los protagonistas en la construcción de su propio aprendizaje. Para que el organismo infantil sea capaz de dar una respuesta de haber llegado a un nivel de competencia que se traduce en una sensibilidad específica a los estímulos del medio que hasta entonces eran ineficaces. Para actuar sobre la zona del desarrollo próximo del niño se hace necesario el conocimiento de cuando la acción conjunta con el niño ha de promover el desarrollo, o que implica conocer el curso evolutivo y líneas directrices del desarrollo infantil. Las habilidades, aptitudes y actitudes van a depender un porcentaje de los estímulos, pero también de la manera de cómo se brinden.

En la concepción histórico-cultural, el desarrollo se valora como un fenómeno irregular y ascendente que pasa por periodos de lentos cambios y transformaciones en que todos los niños se asemejan entre si, las llamadas etapas de desarrollo y momentos de cambios bruscos y rápidos, de transformaciones aceleradas, llamadas crisis del desarrollo, que permiten el tránsito cualitativo de una u otra etapa y que son, por lo tanto, las manifestaciones naturales del desarrollo.

Los programas de ET por lo regular han estado dirigidos a estimular y evaluar las siguientes áreas de desarrollo:

- Motriz: movimientos voluntarios con intención y significado.
- Lenguaje: capacidad de comunicarse tanto verbal como no verbal.
- Cognitiva: análisis, síntesis y abstracción.
- Sensorial: desarrollo de los sentidos, tacto, oído, olfato, vista y gusto.
- Socio afectiva: capacidad de relacionarse consigo mismo y con los demás.

Sin embargo, existen suficientes evidencias que para estos programas también integran acciones para el desarrollo socio-moral y estéticos, la formación de hábitos y valores, la

organización de la conducta, la atención a la nutrición, y a la salud, así como para el desarrollo de las inteligencias el niño.

Los centros de desarrollo infantil o círculos infantiles deben considerar la estimulación temprana como una modalidad de alta prioridad al estructurar su proyecto educativo institucional. La labor específica del centro está en proporcionar las experiencias que resulten en un desarrollo armonioso, sin dar relevancia a un área específica.

El desarrollo del niño debe de ser integral y él debe recibir todas las oportunidades para lograr desarrollar su potencial. En el desarrollo de las funciones comunicacionales, las conductas adaptivas, el desarrollo emocional y la actitud ante el aprendizaje de los niños, van a intervenir diversos factores como la interacción en su entorno, el vínculo afectivo, la estabilidad y sistematicidad de los cuidados y, sobre todo, la estimulación que haya recibido desde las etapas más tempranas de la vida.

Estimulación temprana para el agente comunitario y padres de familia.

Los estímulos son todas las cosas que nos rodean, por ejemplo: los sonidos, un juguete, una caricia, una voz, una planta, un olor, el sol, la luz y muchas cosas más. Y se le llama estimulación temprana por que los estímulos brindados a los niños o niñas desde recién nacidos hasta los primeros 5 años de vida.

Por lo tanto, la estimulación temprana es un conjunto de ejercicios, juegos y otras actividades que se les brinda a los niños y niñas de manera repetitiva en sus primeros años de vida, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades físicas, emocionales, sociales y de aprendizaje.

*Para el personal de salud.*

La estimulación temprana es un conjunto de acciones que proporcionan al niño sano, en sus primeros años de vida, las experiencias que necesita para el desarrollo máximo de sus potencialidades físicas, mentales, emocionales y sociales, permitiendo de este modo prevenir el retardo o riesgo a retardo en el desarrollo psicomotor. Su práctica en aquellos niños que presentan déficit del desarrollo permite en la mayoría de los casos, llevarlos al nivel correspondiente para su edad cronológica.

Las actividades de estimulación temprana tienen su base en el conocimiento de las pautas de desarrollo que siguen los niños; por ello, deben ser aplicados de acuerdo con la edad en meses del niño y a su grado de desarrollo, ya que no se pretende forzarlo a lograr metas que no está preparado para cumplir.

Bases técnicas de la estimulación temprana.

Diversas investigaciones en el campo de las ciencias, tanto en el ámbito nacional como en el internacional, han demostrado la importancia de la atención temprana en las distintas capacidades del ser humano para lograr un mayor y mejor desenvolvimiento de sus potencialidades desde la niñez.

La idea de que el niño es receptivo a influencias externas es central en el desarrollo; sin embargo, la noción del impacto de tales influencias depende de las características del estímulo y del procesamiento de la experiencia.

Manuel Salas (1991) afirma que, al nacimiento, la mayoría de los mamíferos están provistos de un conjunto variado de mecanismos de adaptación que les permitirán sobrevivir en su medio. Sin embargo, el desarrollo completo de muchas de sus capacidades funcionales requiere necesariamente de experiencia sensorial temprana.

Los momentos en que los eventos ambientales pueden ejercer una influencia reguladora sobre el desarrollo se llaman “períodos críticos”. La duración de estos períodos de gran vulnerabilidad cerebral es distinta para cada especie y en el ser humano comprende los dos primeros años.

Los períodos críticos son determinantes para el funcionamiento adecuado de los sistemas sensoriales, así como para la ejecución de patrones de conducta compleja, de manera que la alteración de una o varias modalidades sensoriales (por ejemplo: visión, audición, tacto, propiocepción) o de la experiencia social en esta etapa de la vida, puede ocasionar alteraciones funcionales irreversibles. Por esta razón se considera de importancia incluir en las consultas del niño sano de 0 a 2 años de edad, una evaluación del desarrollo psicomotor grueso, fino, social y de lenguaje, para así poder detectar cualquier alteración o problema y prevenir oportunamente, aplicando técnicas de Estimulación Temprana.

Desde el momento de la concepción, durante la vida intrauterina y después del nacimiento, el ser humano realiza una evolución tan prodigiosa como fascinante, y en muchos aspectos sigue siendo un misterio. La adquisición de la conducta de un individuo o de su desarrollo psicomotor, sigue las mismas premisas del desarrollo en general, dependiendo tanto del crecimiento y maduración del sistema nervioso, como de las interacciones del individuo con su entorno (estímulos). De la gran cantidad y diversidad de estímulos que recibe el niño, éste toma solamente lo que su nivel de madurez y grado de desarrollo le permiten. Tan estricto puede ser este intercambio, que, si el momento crítico de incorporación ha pasado, no será lo

mismo brindar este estímulo en otro tiempo; la función consiguiente ya se instaló con lo limitado que el ambiente y estímulo le hayan permitido.

Los estímulos son aquellos impactos que producen una reacción sobre el ser humano, es decir, una influencia sobre alguna función; éstos pueden ser de distinta índole, tanto internos como externos, físicos como afectivos: la caricia, el ruido, el silencio, el dolor, la lluvia, el sol, la risa, la voz, todos los objetos y los seres vivos. Un mundo sin estímulos sería imposible.

La Estimulación Temprana es un conjunto de acciones que tienden a proporcionar al niño sano las experiencias que éste necesita para desarrollar al máximo sus potencialidades de desarrollo. Estas acciones van a permitir el desarrollo de la coordinación motora, empezando por el fortalecimiento de los miembros del cuerpo y continuando con la madurez del tono muscular, favoreciendo con esto la movilidad y flexibilidad de los músculos, al mismo tiempo ayudará a desarrollar una mejor capacidad respiratoria, digestiva y circulatoria del cuerpo. Otro de los beneficios que se obtienen a través de la Estimulación Temprana, es el desarrollo y la fortaleza de los cinco sentidos y la percepción. Favorece también el desarrollo de las funciones mentales superiores como son la memoria, la imaginación, la atención, así como también el desarrollo del lenguaje. A nivel adaptativo, desarrolla en el niño confianza, seguridad y autonomía.

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

Tomando en cuenta todos los beneficios ya mencionados, la Estimulación Temprana es un componente más de la Atención Integrada, entendida como el conjunto de acciones que el personal de salud debe proporcionar a la niña o niño menor de dos años, en cada asistencia a una unidad de salud, independientemente del motivo de consulta. Es importante aplicar la

Estimulación Temprana antes de los dos años pues ésta es la etapa en la cual el desarrollo cerebral tiene la mayor velocidad de crecimiento.

Para que la Estimulación Temprana se pueda brindar con la cantidad, la calidad y la oportunidad necesaria, es conveniente que previo a la definición del plan de ejercicios, se realice la evaluación del desarrollo del menor de dos años, para que dicho plan sea acorde con la etapa en la que se encuentre y así no estimular en exceso o fuera de tiempo, lo cual, podría ser nocivo para el desarrollo de la niña o niño.

#### Procedimientos para la implementación

La Estimulación Temprana se puede llevar a cabo en el consultorio con un solo niño (cara a cara), indicándole a los padres las actividades a realizar y los cuidados del niño (a). Dependiendo de las necesidades del servicio, también es posible organizar grupos con niños de la misma edad.

Para que la Estimulación Temprana resulte favorable, es necesario que el personal de salud (médico, enfermera, promotor) comprenda la importancia y los beneficios que tiene, para que a su vez pueda sensibilizar y orientar adecuadamente a los padres o responsables del cuidado de los niños y al personal comunitario.

De igual forma, el personal de salud deberá estar capacitado para evaluar el desarrollo normal del niño de 0 a 2 años, y detectar oportunamente alteraciones o retrasos para referirlo a una consulta especializada si fuese necesario.

Para trabajar cómodamente la Estimulación Temprana, se debe tomar en cuenta lo siguiente:

- Es importante favorecer la accesibilidad al servicio a fin de garantizar la asistencia regular de las niñas y los niños.
- El área física donde se lleven a cabo las actividades debe tener adecuada ventilación y temperatura, así como buena iluminación.

- El mobiliario indispensable es un mueble o caja para guardar el material que se utiliza en la evaluación y los ejercicios y una colchoneta, petate o cobija doblada para colocarla sobre la mesa o el piso para trabajar con el niño (a).
- Se debe contar permanentemente con el material necesario para la evaluación y las actividades de Estimulación Temprana.
- El material que se utilice para la evaluación y los ejercicios puede ser elaborado con la participación conjunta del personal de salud y la comunidad, con el propósito de disminuir el costo y considerar los patrones culturales regionales.

Factores de riesgo para el desarrollo.

El desarrollo del ser humano tiene influencia directa del medio ambiente y del grado de bienestar en el que se vive, de tal forma que, para definir el plan de Estimulación Temprana a seguir, es indispensable que durante la primera consulta que se otorgue al niño (a) se identifique la presencia de factores de riesgo para el desarrollo. Los factores de riesgo están agrupados en tres categorías: aspectos socio económicos, riesgo perinatal y crecimiento y desarrollo.

Aspectos socioeconómicos: partiendo de que el medio ambiente en el que nace y crece un niño fomenta u obstaculiza de forma directa el desarrollo, se consideran 5 factores en esta categoría: características de la vivienda, tipo de familia, ingreso familiar, escolaridad de la madre, orfandad o estado de abandono social.

Riesgo perinatal: En esta categoría se incluyen factores maternos, del parto y posteriores al parto, que influyen directamente en la sobrevivencia de la niña o el niño, así como características del propio menor que alteran su capacidad de respuesta a los estímulos del medio ambiente. En este grupo se consideran un total de siete factores de riesgo, 3 de ellos maternos: enfermedad materna, complicaciones en el embarazo, complicaciones en el parto, y 4 factores evaluados al nacimiento: prematuros, peso al nacer, APGAR y atención del parto por personal no calificado.

Crecimiento: Esta categoría considera tres indicadores antropométricos, 2 que permiten evaluar el estado nutricional, peso/talla, peso/edad, y 1 que permite evaluar alteraciones en el desarrollo cerebral: el perímetro cefálico.

Ante la presencia de alguno de estos factores, es indispensable dar seguimiento especial al menor, adaptado con base a su evolución.

Evaluación del desarrollo.

Después de evaluar los factores de riesgo, el personal de salud realizará una evaluación rápida del desarrollo para determinar el nivel de maduración del niño y a partir del resultado clasificará y seleccionará el plan de trabajo a seguir. El niño debe encontrarse en un estado tal que permita su participación activa y alerta, que no tenga hambre ni sueño en el momento de la exploración y con una posición cómoda; no existen reglas que indiquen el orden del examen, sin embargo, se recomienda explorar primero las partes menos molestas y al final las más incómodas.

A todo menor de dos años de edad que acuda a consulta, a cualquier unidad de primer nivel de atención, se le realizará la evaluación rápida del desarrollo utilizando la siguiente Guía Técnica para la Evaluación Rápida del Desarrollo, la cual será aplicada por personal de salud previamente capacitado en su manejo. Con ella se exploran las cuatro áreas básicas del desarrollo: motor fino, motor grueso, social y lenguaje. Asimismo, la Guía permite evaluar si el niño(a) tiene un desarrollo normal (verde) si tiene falta de desarrollo en alguna área específica (amarillo) o si la falta de desarrollo es grave (rojo).

Es importante tomar en cuenta al momento de iniciar la evaluación, la identificación de algún signo de alarma (rojo).

Esta guía permite la evaluación del desarrollo de la niña o niño, por cada mes de edad, hasta los 12 meses, ya que en esta primera etapa los cambios son muy relevantes, y por trimestre de los 13 a los 23 meses de edad. Idealmente se recomienda que el seguimiento sea mensual, ya que es conveniente que las actividades de Estimulación Temprana sean secuenciadas.

*Instrucciones para la utilización de la Guía Técnica para la evaluación rápida del desarrollo.*

Se describen los procedimientos para realizar la evaluación rápida del desarrollo de acuerdo con la edad de la niña o niño.

*Cero a veintiocho días de nacido.*

- **Motor Grueso:**

Posición flexionada: Observar al niño en reposo, conserva la postura de brazos y piernas flexionadas, como tendiendo a conservar la posición fetal. Palpar tono muscular, al tocar, observar si están duros, firmes o flácidos, aún en la postura flexionada deben estar firmes y blandos sin que caigan en la flaccidez. Observar los movimientos que pueden ser generalizados y simétricos.

- **Motor Fino:**

1. Succión - deglución: Se evalúa colocando cualquier objeto limpio entre los labios del niño (a), su respuesta será chupar y succionar.
2. Prensión palmar: Estando boca arriba y despierto, si se le coloca el dedo meñique en su palma, lo aprieta automáticamente, esto se da para ambas manos.
3. Prensión plantar: Colocar un objeto como un lápiz o dedo en los dedos de los pies, el niño flexionará automáticamente los dedos.
4. Sigue objetos con la mirada: Colocar un objeto de colores llamativos al nivel de los ojos del bebé y moverlo suavemente de un lado a otro de su rostro, Observar que el bebé lo mira y lo sigue.

- **Social:**

1. Reacciona a los sonidos: Dar un aplauso cerca del bebé o hacer algún ruido fuerte. Observar si se sobresalta o llora.

- **Lenguaje:**

Llora por incomodidad: Preguntar a la mamá: ¿Llora cuando tiene hambre, cuando está sucio, cuando hay cambios de luz?

Movimiento y psicomotricidad.

El movimiento en el ser humano existe desde su fecundación y durante todo su desarrollo a lo largo de la vida. Sin embargo, aunque existe un desarrollo motor, la psicomotricidad no interviene en la etapa prenatal ni en los primeros días de nacido, sino que se inicia cuando se forma la psique del individuo; cuando el movimiento se realiza de manera voluntaria. Antes de esto se llama neurodesarrollo y es la evolución que se presenta a partir de la maduración del sistema nervioso y de la información genética.

Recordemos que la psique del niño se va construyendo mediante el contacto con la madre y la interacción con los objetos y el entorno. Por ello es muy importante la estimulación desde la vida intrauterina y, mucho más, a partir del nacimiento. En la etapa de educación inicial, la estimulación servirá para potencializar las capacidades del niño.

A continuación, se explicará qué es la psicomotricidad para comprender su importancia en el desarrollo humano.

La palabra está compuesta por dos vocablos: psico, que se refiere a la psique (pensamiento, emoción), y motricidad, basada en el movimiento y el desarrollo motor. Por lo tanto, la psicomotricidad es una disciplina que estudia e interviene en el desarrollo motor en vinculación con el pensamiento y las emociones.

El movimiento es la base de la psicomotricidad, esto es importante para el bebé porque cada acción que realiza tiene sentido para su desarrollo y aprendizaje.

La psicomotricidad es utilizada como una técnica que favorece el desarrollo integral del individuo. De esta manera, existe una interacción entre el cuerpo y el entorno, entre los componentes biológicos, cognoscitivos y psicosociales de la persona.

### *Patrones de movimiento*

Es importante que tanto tú como los padres conozcan qué es un patrón de movimiento y para qué sirve en la psicomotricidad, por lo cual a continuación se explicará dicho concepto.

Al inicio de la vida, los movimientos de los bebés son sólo reflejos; encontramos reflejos de supervivencia, como la succión, la prensión y la deglución; reflejos posturales, como el de reptación (arrastrarse) y el de marcha, entre otros. Éstos se presentan como respuestas reflejas (no existe anticipación ni planeación del movimiento) ante un estímulo. Con el tiempo algunos reflejos desaparecen y otros se convierten en reacciones posturales. Así, elementos como el equilibrio y los giros corporales le darán al niño la oportunidad de llevar a cabo su actividad motriz o desarrollo motor.

El movimiento en el ser humano sigue una evolución determinada por la genética. Los procesos de movimiento se presentan en todos los niños de cualquier parte del mundo y se manifiestan casi en los mismos tiempos, aunque pueden variar según la cultura y el entorno. Un ejemplo de ello es que en algunas comunidades se acostumbra a llevar a los bebés cargados sobre la espalda con rebozos. Esto puede posponer un poco el patrón de marcha, pero no es algo negativo, pues favorece un mejor desarrollo en el ámbito psicosocial gracias al contacto corporal con la madre y los estímulos auditivos y de movimiento que lo acompañan constantemente.

Estos procesos que se presentan en los niños se llaman patrones de movimiento; se manifiestan de manera secuenciada de acuerdo con la maduración neurológica basada en dos leyes de desarrollo:

1. Cefalocaudal. El control progresivo del cuerpo va de la cabeza hacia la pelvis (es decir, desde el control cefálico hasta la marcha).
2. Proximodistal. Control del tronco del cuerpo hacia los brazos y las piernas

Los patrones de movimiento están clasificados de la siguiente forma

1. Básicos: de 0 a 18 meses.
2. Maduros: de 18 meses a 3 años.
3. Manipulativos: de 3 a 6 años.
4. De perfeccionamiento: de 6 años en adelante.

### *Patrones básicos*

Los patrones básicos de movimiento están relacionados con la maduración neurológica; son nueve y cada uno tiene una secuencia de desarrollo motriz.

1. Control cefálico. El primero en manifestarse es el control de la cabeza. Se presenta de los cero a los tres meses de edad y se consolida aproximadamente en el tercer mes.
2. Cambio de decúbito. Se manifiesta una maduración en el cambio de postura, pues el bebé logra pasar de una posición supina (boca arriba) a una prona (boca abajo) y viceversa. Se presenta aproximadamente de los tres a los seis meses de edad.
3. Posición sedente. Se presenta cuando ya hay fuerza en el tronco y el niño logra enderezarse con una flexión de cadera, apoyándose con el hombro, el brazo y la mano. Se desarrolla aproximadamente de los seis a los ocho meses de edad.
4. De sedente a decúbito prono. Cuando el niño logra apoyar sus palmas o brazos manteniendo la cabeza y el tronco levantados. Se presenta de los seis a los ocho meses.
5. Reptación o arrastre. Se manifiesta a partir del patrón anterior, pero ahora está involucrado el movimiento de los miembros superiores (brazos) e inferiores (piernas). Al principio, el niño mueve brazos y piernas al mismo tiempo; después

logra mover de manera alterna las cuatro extremidades. Precede al gateo y se presenta a la edad de seis a ocho meses.

6. De sedente a cuatro puntos y gateo. Se basa en los patrones anteriores y ocurre cuando el niño puede apoyarse en las palmas de sus manos y en sus rodillas. Posteriormente inicia el gateo con movimientos de vaivén hacia adelante y atrás, para finalizar con el desplazamiento. El gateo se presenta de los ocho a los diez meses. Es importante aclarar que, si un bebé se arrastra hacia atrás, no está gateando; para que exista el gateo tiene que darse en la posición de cuatro puntos, con dirección al frente.
7. . De posición de cuatro puntos a hincado. A medida que evoluciona el enderezamiento del tronco, el niño va controlando la cadera y los brazos, sobre todo la pelvis, además de que se presenta el equilibrio. Esto ocurre entre los nueve y los once meses de edad.
8. De hincado a bipedestación. El niño logra esta posición a partir del patrón anterior; al inicio lo hace con apoyo, tomándose de la cuna u otro mueble. Se presenta de los diez a los doce meses.
9. De marcha. Finaliza el proceso de los patrones básicos de movimiento, debido a la maduración del sistema nervioso a partir de la ley cefalocaudal. Se involucran la postura, el equilibrio, el espacio, la estabilidad y la organización corporal.

### Patrones maduros

Cuando el niño ha logrado ponerse en pie, su evolución motriz continúa con los patrones maduros, que se manifiestan de los dieciocho meses a los tres años de edad; éstos son:

1. **Marcha.** A partir de que el niño logra la marcha, irá perfeccionando la direccionalidad, la intención, el equilibrio, los altos totales y la coordinación; poco a poco podrá subir pequeñas rampas y escalones.

2. **Carrera.** Comienza con los intentos de dar velocidad a la marcha. Este patrón también conlleva un proceso, pues al inicio de la carrera hay muy poco despegue del piso e impulso y las extremidades superiores están pegadas al tronco; conforme evoluciona, existe un mayor impulso, despegue del piso (vuelo) y coordinación entre los brazos.
3. **Salto.** Al igual que el patrón anterior, hay un proceso mediante el cual el niño va despegando los pies del piso, primero de manera alterna y después con los pies juntos, hasta lograr un despegue con impulso, vuelo y aterrizaje, coordinando también sus brazos.

Estas actividades están encaminadas a desarrollar los ámbitos de exploración y conocimiento del medio, lenguaje y comunicación y personal y social del niño de cero meses a tres años de edad. Para realizarlas es necesario que conozcas a cada bebé y así puedas identificar el momento apropiado para la estimulación, haciendo los ejercicios de manera tranquila y suave.

Sesión para niños de 0 a 3 meses.

#### *Exploración y conocimiento del medio.*

1. Acuna al bebé y ponlo en varias posiciones: de espalda, boca arriba y de frente.
2. Cuando el bebé esté acostado, flexiona sus brazos para luego estirarlos de manera muy suave hacia arriba de su cabeza.
3. Con el bebé acostado, pon tus palmas de las manos en contacto con las plantas de sus pies para propiciar el pataleo.
4. Con el bebé acostado boca arriba, traza círculos con sus piernas, como si pedaleara una bicicleta, de manera suave y lenta.
5. Enrolla una toalla o manta de manera que formes un rodillo y, sobre éste, coloca al bebé boca abajo; sostenlo por las piernas (en forma de carretilla) y hazlo rodar hasta que sus manos toquen el suelo.

6. Coloca en las manos del bebé un aro pequeño (puede ser un aro de costura forrado con listón) o algún otro objeto cilíndrico (como sonaja) que pueda manipular, y ayúdale a moverlo hacia distintas direcciones.

#### *Lenguaje y comunicación.*

1. Familiariza al bebé con nuestro lenguaje: háblale mientras lo bañas, lo cambias y lo alimentas.
2. Imita los sonidos guturales que hace el bebé, para motivarlo a hacerlos.
3. Hazle gestos con la nariz, los ojos, la boca, etcétera, para que observe la expresión de tu rostro.
4. Carga al bebé sosteniéndole la cabeza por encima de tu hombro para ampliar su campo de visión y que pueda observar cosas diferentes.
5. Coloca objetos brillantes o móviles cerca de su cuna
6. Muéstrale un objeto a la altura de sus ojos, capta su atención y mueve lentamente el objeto de izquierda a derecha y después de arriba hacia abajo, para que lo siga con la mirada.
7. Sacude una sonaja frente al bebé, luego dásela en la mano y ayúdale a moverla de derecha a izquierda y de arriba hacia abajo.
8. Amárrale un listón con cascabeles en las muñecas de sus manos, para que al escuchar el sonido le provoque moverlas. Hazlo sólo por unos minutos.

#### *Personal y social*

1. Sonríele al bebé mientras lo miras a los ojos.
2. Llámalo por su nombre.

3. Acarícialo. Es muy importante diferenciar un lenguaje cariñoso de uno infantilizado; con el bebé debes utilizar un lenguaje normal, nombrando las cosas con su nombre real.
4. Explícale qué le estás haciendo o qué van a hacer: lo vas a bañar, a cambiar porque está sucio, le darás de comer, etcétera. Trata siempre de platicarle qué está sucediendo.
5. Cántale canciones y muévelo suavemente siguiendo el ritmo.
6. Arrúllalo y cántale a la hora de dormir y en diferentes momentos.
7. Cuando esté ansioso, tómalo en brazos y háblale con cariño para calmarlo.
8. Cuando esté llorando porque estás lejos (por ejemplo, preparando su leche), háblale desde donde te encuentres para tranquilizarlo.
9. Permítele que toque tu rostro (el de su madre, padre y familiares cercanos) y dile quién eres o quién es; por ejemplo, “ésta es la cara de papá”.

## Sesión para niños de 4 a 6 meses

### *Exploración y conocimiento del medio*

1. Acuesta al bebé boca abajo y muéstrale objetos para captar su atención; muévelos de izquierda a derecha y de arriba hacia abajo, para que él los siga y mueva su cabeza.
2. Cuando el bebé esté boca arriba, ayúdale a voltearse boca abajo empujando un poco su cadera.
3. Cuando el bebé esté boca abajo, muéstrale un objeto y aléjaselo un poco para que trate de empujarse para alcanzarlo.

4. Cuando no estés junto al bebé y tengas que acercarte, hazlo extendiendo tu mano con un juguete u objeto para que también estire su mano y trate de recibirlo. Guía de estimulación y psicomotricidad en la educación inicial.
5. Dale objetos o juguetes para que los tome y los tire, después muéstrale el lugar donde han quedado los objetos.
6. Flexiona las piernas del bebé, después suéltaselas y estíraselas completamente.
7. Pon objetos en su cuna a la altura de sus pies para que pueda patearlos y moverlos.
8. Coloca al bebé boca abajo y dale soporte en las plantas de sus pies para que se empuje hacia adelante.
9. Cuando esté boca abajo, sujétalo de las piernas para que empiece a fortalecer sus brazos.
10. Cuando el bebé esté boca arriba, dale un aro para que se tome de él. Levanta el aro poco a poco para que se vaya levantando; inicia mientras esté acostado para que primero despegue un hombro, después el brazo y, finalmente, el antebrazo.
11. Sienta al bebé, con apoyo (por ejemplo, sobre almohadas), dentro de un huacal (caja de madera) cubierto por una manta.
12. Sienta al bebé apoyándolo sobre almohadas o mantas enrolladas. Cuando esté sentado, balancéalo de un lado hacia otro y de atrás hacia adelante, para favorecer su equilibrio.
13. Toma al bebé por la espalda y el pecho, y álzalo a la altura de tu mirada para que extienda sus brazos y piernas.
14. Déjalo participar en su alimentación permitiéndole que tome de su plato pequeños trozos de comida y se los lleve a la boca; también dale la cuchara para que vaya aprendiendo a tomarla.

15. Realiza juegos en los cuales tenga que mover sus manos. Ayúdale a sentir sus dedos: dale un suave masaje a cada uno.

### *Lenguaje y comunicación*

1. Háblale al bebé en distintos tonos de voz, según la situación, para que conozca diferentes estados de ánimo: serio, alegre, cariñoso, etcétera.
2. Cántenle en diferentes ritmos y con distintas voces, para que los demás miembros de la familia también participen.
3. Permite que tome y explore los objetos que tiene cerca.
4. Esconde algunos objetos bajo una manta y después indícale dónde están; por ejemplo, muéstrale una pelota, después escóndela y pregunta: “¿dónde está la pelota?” Sácala y responde: “¡aquí está!” Una variante de esta actividad puede ser ocultar al bebé, a la mamá o a otro miembro de la familia.
5. Permite que el bebé huelga los alimentos que va a comer. Además de éstos, ayúdalo a descubrir aromas de flores, hojas, frutas y otros elementos de la naturaleza.
6. Cuando el bebé esté boca abajo, toca una sonaja para que la busque, cambiando el lugar desde el cual la haces sonar.
7. Acuesta al bebé en mantas con diferentes texturas y déjalo que juegue libremente con ellas.
8. Hazle caricias con diferentes texturas: plumas, esponjas, toallas.
9. Motívalo a que deje caer algunos objetos, al tiempo que en voz alta le dices: “se cayó la pelota, se cayó la sonaja”, según corresponda, para que descubra el efecto de soltar las cosas.

### *Personal y social*

1. Háblale de higiene explicándole que lo vas a bañar para que esté limpio o que debe lavarse las manos antes de comer; esto le ayudará a crear hábitos.
2. Lleva al bebé a diferentes lugares para que conozca cosas nuevas; descríbele qué es lo que ve.
3. Pon al bebé frente al espejo y ayúdale a señalar a su mamá y a él mismo, diciendo: “aquí estás tú” (también di su nombre)
4. Marca límites con el uso de la palabra no y moviendo la cabeza en señal de negación para que aprenda su significado. Por ejemplo: “no, esto no se hace”.
5. Provoca su risa haciendo gestos, cosquillas, juegos y cantando canciones.
6. Repite su nombre rítmicamente

### Sesión para niños de 7 a 9 meses

#### *Exploración y conocimiento del medio*

1. Recuesta al bebé sobre una almohada para que quede inclinado, después muéstrale un juguete para que intente tomarlo; de esta forma se impulsará hasta quedar sentado.
2. Coloca al bebé cerca de las barandas de su cuna y muéstrale un objeto de su agrado para que se apoye en éstas y se incorpore.
3. Ponlo boca abajo sobre una manta enrollada, para que de esta manera quede en posición de cuatro puntos, y muéstrale algún juguete para que intente moverse.
4. Dale una sonaja y enséñale a pasarla de una mano a otra. Motívalo para que lo haga.

5. Enséñalo a aplaudir y anímalo a que repita el movimiento.
6. Dobra una manta y pásala bajo el pecho del bebé; álzala con las manos para que quede en posición de cuatro puntos. También puedes motivarlo a avanzar en esta posición.
7. Enseña al bebé a sacar objetos de una caja y a volverlos a meter.
8. Coloca varios objetos en el piso (pueden ser almohadas y mantas enrolladas o dobladas) para que sirvan de obstáculos cuando el bebé esté gateando y pueda anticipar sus movimientos.

### *Lenguaje y comunicación*

1. Enséñale con palabras y movimientos el significado de sí y no.
2. En presencia del bebé, oculta un objeto con una manta y pregunta dónde está el objeto escondido; deja que él lo descubra.
3. Enséñale con pequeñas acciones la relación causa-efecto; por ejemplo, encender la luz, la radio o un juguete. Repítelas varias veces y motiva al niño a que él las haga.
4. Amarra un juguete a una cuerda y enséñale al bebé a acercar el juguete jalando la cuerda. Repite esta acción varias veces e invítalo a que él lo intente.
5. Muestra al niño diferentes animales e imita el sonido que hacen.
6. Pon distintos géneros de música y baila con el bebé de acuerdo con el ritmo, para que reconozca movimientos lentos y movimientos rápidos.
7. Antes de vestir al niño, ayúdale a que toque la textura de cada prenda para favorecer su percepción táctil.
8. Motiva al bebé a repetir algunas palabras sencillas: mamá, papá, agua, etcétera.

9. Enséñale el significado del saludo y la despedida por medio de movimientos con sus manos.

### *Personal y social*

1. Permite que el bebé juegue con otros niños para que se familiarice con diferentes personas.
2. Invítalo a jugar escondidillas bajo una manta diciendo el nombre de quien se esconde, ya sea el niño, la mamá o algún otro participante.
3. Llámalo por su nombre desde lejos, para que preste atención cuando lo escuche.
4. Continúa con las actividades de los meses anteriores para reforzar el significado de sí y no. Comparte tiempo con él a través del juego, los cantos, el masaje, el arrullo, la comida y el aseo. Guía de estimulación y psicomotricidad en la educación inicial.
5. Continúa el aprendizaje de hábitos de higiene, ayudándole a lavarse las manos antes de comer, cepillarse los dientes después de tomar sus alimentos, peinarse, etcétera.

### Sesión para niños de 10 a 12 meses

#### *Exploración y conocimiento del medio.*

1. Ayuda al bebé a levantarse tomándolo de las manos para que él se impulse.
2. Da apoyo al bebé para que inicie la marcha. Puedes pasar una manta doblada por debajo de sus brazos y motivarlo a caminar.
3. Colócalo junto a la cama para que se apoye en ella con una mano y tómale la otra para darle mayor seguridad; guíalo alrededor de la cama para que camine.
4. Dale oportunidad de que tome su comida y se la lleve a la boca él mismo.
5. Jueguen a pasar objetos de una caja a otra.

6. Ponlo cerca de algún mueble del que se pueda apoyar para caminar alrededor; por ejemplo, la cama, una silla, la mesa o un sillón.
7. Muéstrale cajas de cartón y enséñale a quitar y colocar sus tapas; después invítalo a que lo intente solo.
8. Pon su juguete favorito sobre la cama y al bebé colócalo en posición de cuatro puntos frente a ésta, para que intente hincarse y alcanzarlo.
9. Dale pequeñas cajitas o cubos de madera para que los apile. Ayúdale a que forme una torre.

### *Lenguaje y comunicación*

1. Pon dos objetos frente al bebé y pídele que te dé uno de ellos, por ejemplo: “dame el carro”; apoya la petición señalando el objeto para que identifique cuál es.
2. Permite que el niño toque un hielo al tiempo que le dices: “es frío”; en otras ocasiones haz lo mismo con agua tibia diciendo: “el agua está caliente”. Aprovecha el momento del baño para darle un cedazo, una coladera o un vaso para que pueda atrapar diferentes objetos en el agua.
3. Cuéntale cuentos antes de dormir; usa algún muñeco que narre la historia.
4. Motívalo a expresarse, pidiéndole que llame a sus hermanos o a su papá a comer, a bañarse, a dormir, etcétera.
5. Nómbrale las actividades mientras las lleva a cabo, por ejemplo: “estás comiendo, te estás bañando, vas a dormir”, según corresponda.

### *Personal y social*

1. Estimula los gestos del bebé. Realiza diferentes gestos e invítalo a imitarlos.
2. Enséñale a compartir caricias con los demás; por ejemplo, acarícialo la cabeza y después ayúdalo a que él acaricie la cabeza de su papá, su hermano, su mamá, etcétera.

3. Estimula la expresión de sus emociones, permitiéndole que abrace con suavidad algún muñeco y trate de arrullarlo.
4. Colócate frente al niño y extiende las manos cerca de las suyas para que trate de alcanzarlas; camina hacia atrás tratando de que el bebé te siga.

Sesión para niños de 13 a 15 meses.

### *Exploración y conocimiento del medio*

1. Motiva al niño a cargar objetos ligeros y transportarlos de un lugar a otro.
2. Enséñale a jalar o empujar objetos ligeros.
3. Invítalo a caminar con ayuda; tómallo de la mano o colócalo cerca de algún mueble del que se pueda apoyar.
4. Motiva al niño a caminar solo, mostrándole algún juguete que le guste. Debes estar cerca para transmitirle seguridad.
5. Coloca una fila de sillas separadas por una corta distancia; en el primer pon un juguete para que lo tome; pasado un tiempo cambia ese juguete a la siguiente silla y así sucesivamente para que el niño vaya de un lugar a otro. Después podrás aumentar el espacio entre cada silla.
6. Lanza globos o pelotas hacia diferentes direcciones para que el niño se dirija a ellas caminando sin ayuda.
7. Coloca una manta a la mitad de la cuna, de lado a lado, a una altura adecuada, para que el niño pueda apoyarse en ella y ponerse de pie por sí solo.
8. Dale vasos de plástico de diferentes tamaños para que los encaje uno dentro de otro.

### *Lenguaje y comunicación.*

1. Muéstrale al niño, con ayuda de un muñeco, cómo darle besos, hacerlo caminar, darle de comer, etcétera; pídele que él también lo haga con el muñeco.
2. Deja que llene recipientes con agua o arena; pueden utilizar botellas o vasos de plástico.
3. Enséñale a guardar sus juguetes después de usarlos; pueden utilizar un canasto o una caja.
4. Dale órdenes sencillas; por ejemplo: “cierra tus ojos, abre la boca, siéntate, aplaude, mueve tus manos”, etcétera.
5. Explícale mientras lo vistes qué ropa es y cómo se llama la parte del cuerpo donde se coloca; por ejemplo, “estos calcetines los pondremos en cada uno de tus pies”.
6. Dale objetos ligeros (como una pelota) y pídele que se la entregue a personas conocidas para él; por ejemplo, “toma la pelota y dásela a papá”. Se puede apoyar la indicación señalando a la persona.
7. Ofrécele un juguete que llame su atención; cuando intente agarrarlo, jálalo para que el niño tenga que caminar hasta alcanzarlo. Prémialo con un abrazo y el juguete cuando logre el objetivo

### *Personal y social.*

1. Permite que el bebé juegue con otros niños de su edad; es común que jueguen de manera individual, sin embargo, lo que se pretende es que imite los juegos de los demás niños con los que comparte el espacio.
2. El niño empieza a explorar su mundo con mayor iniciativa desde que adquiere el patrón de marcha. Es importante que vaya conociendo los límites que habrá de respetar, por lo tanto, puedes indicarle con un no severo cuando trate de tocar o hacer algo que no le está permitido.

3. Cántale canciones que impliquen acciones; por ejemplo, acompaña una ronda con palmadas, moviendo la cabeza o los pies.
4. Inclúyelo en rondas con niños pequeños o con sus hermanos. Guía de estimulación y psicomotricidad en la educación inicial
5. Háblale con cortesía en las conversaciones cotidianas; por ejemplo, “buenos días, buenas noches, por favor, gracias”, etcétera.
6. Ayúdale a hacer asociaciones con los objetos y situaciones; por ejemplo, a la hora del baño dile: “vamos a bañarte, así que debemos buscar tu ropa, tu toalla, la esponja, el jabón para limpiarte”. Haz lo que corresponda a la hora de la comida, del paseo y a la hora de dormir

#### Sesión para niños de 16 a 18 meses

##### *Exploración y conocimiento del medio*

1. Estimula su patrón de marcha, motivándolo a caminar por diferentes espacios: inclinaciones (rampas), caminos estrechos, entre otros.
2. Realiza junto con el bebé, tomándolo de la mano, la marcha hacia varias direcciones: adelante, atrás, a un lado, al otro, en zigzag, haciendo círculos, etcétera.
3. Permítele que camine descalzo sobre arena o cualquier otro sitio liso. Esto le ayudará a fortalecer sus tobillos y a la sensación táctil.
4. Acompaña al niño mientras empuja una pelota con un pie y camina tras ella, tomándole la mano para que no pierda el equilibrio.
5. Motívalo para que se suba sobre almohadas, como si fuesen escalones.
6. Ayúdalo a subir escaleras; primero gateando y después, tomándolo de la mano, que suba un pie y luego otro de manera alterna.

7. Dale cajitas vacías de cerillos y enséñale a abrirlas y cerrarlas, ocupando las dos manos; una para sostener la caja y otra para jalar y abrir o cerrar.
8. Enséñale con canciones su esquema corporal, pidiéndole que con sus manos toque su cabeza, hombros, piernas, etcétera.
9. Muéstrale cómo estirar los brazos y caminar; como imitando un avión

#### *Lenguaje y comunicación.*

1. Dale órdenes más complejas; por ejemplo, “toma la pelota y dámela”.
2. Aprovecha las oportunidades de explicar al niño las cosas que se hacen en casa, al mismo tiempo que las observa; por ejemplo, “mamá está cocinando, papá está arreglando la puerta”, entre otras.
3. Cántale una canción o ronda y motívalo a participar en el canto completando o repitiendo las frases.
4. Indícale el nombre de sus prendas de vestir y pregúntale por ellas; por ejemplo, “enséñame tus zapatos, enséñame tu pantalón”.
5. Dibuja un círculo en el piso con ayuda de un gis y coloca al niño dentro y fuera de él, diciendo al mismo tiempo que lo colocas: “estás dentro del círculo, estás fuera del círculo”.
6. Pregúntale constantemente su nombre y ayúdale a repetirlo.
7. Pregúntale qué sonidos emiten los animales y motívalo a que los realice.

#### *Personal y social*

1. Permítele que exprese sus sentimientos a otros miembros de la familia a través de abrazos, besos y caricias.

2. Bajo supervisión, déjalo que coma solo; apóyalo para que se lleve correctamente el vaso con agua a la boca y dé pequeños sorbos.
3. Muéstrale varias fotografías de los integrantes de la familia y señálale las imágenes, al mismo tiempo que dices el nombre de las personas, para que él las identifique.
4. Inculca el hábito de que recoja los juguetes que ha utilizado después de jugar.
5. Enséñale a peinarse y a lavarse los dientes después de comer y motívalo a que lo realice con y sin ayuda.

Sesión para niños de 19 a 24 meses

#### *Exploración y conocimiento del medio*

1. Invita al niño a imitar diferentes posturas de animales y a caminar como ellos; por ejemplo, caminar en cuatro puntos como un perro o un gato.
2. Tómallo de la mano y enséñale a caminar de prisa persiguiendo a algún hermanito o a su papá.
3. Dale la oportunidad de que participe en casa haciendo mandados (pídele que lleve objetos ligeros a personas dentro de casa); por ejemplo, “por favor llévale esta galleta a papá”.
4. Dale carritos de plástico o de madera para que los empuje por diferentes lugares (sobre rampas, pisos planos o inclinados, entre otros).
5. Sobre una mesa, coloca una pelotita de papel y enséñale cómo empujarla sobre la superficie utilizando un solo dedo; después pídele que lo haga.
6. Muéstrale un libro y enséñale cómo hojearlo; después invítalo a que lo realice solo.
7. Dale crayones gruesos y permítele que haga movimientos libres sobre papel, motivando y reconociendo sus garabatos como algo valioso.

8. Cuando los vidrios de la ventana estén empañados, permítele que con el dedo dibuje garabatos sobre ellos.
9. Motívalo a imitar diferentes movimientos; por ejemplo, agacharse, ponerse de rodillas, en cuclillas, marchar, etcétera.

*Lenguaje y comunicación.*

1. Dale al niño un rompecabezas de tres o cuatro piezas para que lo arme; primero ayúdalo y después permítele que lo intente solo.
2. Motívalo a que trate de contar sus experiencias, ayudándolo a través de preguntas como ¿qué te pasó?, ¿dónde?, ¿con quién estabas?, ¿qué comiste?, etcétera.
3. Si el niño pronuncia una palabra incompleta, díselo de manera correcta e invítalo a que la repita.
4. Muéstrale un títere o muñeco y juega a inventar una conversación con él.
5. Explícale que es peligroso que se acerque a la cocina cuando alguien está cocinando.
6. Explícale que hay algunos objetos que no debe tomar porque son peligrosos para él.
7. Ayúdale a distinguir objetos por su tamaño y color.
8. Ayúdale a diferenciar adentro-afuera y arriba-abajo.
9. Pídele que señale cosas que están arriba, en el cielo, y cosas que están abajo, en el piso.
10. Refuerza el conocimiento de su esquema corporal, pidiéndole que señale y nombre las partes de su cuerpo.
11. Muéstrale dos objetos, cúbrelos con una manta y pregúntale: “¿qué hay abajo de la manta?”.

### *Personal y social.*

1. Haz que tenga encuentros con otros niños.
2. Llévalo al parque o a algún otro sitio fuera de casa donde pueda jugar.
3. Enséñale a decir su nombre y apellido.
4. Cuéntale cuentos cortos y haz que participe imitando los movimientos y completando frases.
5. Explícale que hay situaciones que nos ponen contentos y haz gestos de alegría. Realiza lo mismo con los sentimientos de tristeza.
6. Enséñale a vestirse solo, apóyalo únicamente cuando sea necesario.
7. Fomenta conductas de independencia a la hora de la comida, al vestirse, al lavarse las manos y los dientes, entre otras.
8. Muéstrale fotografías recientes de su familia y pídele que identifique a los miembros que la conforman.
9. Dale crayones y hojas para que dibuje a su familia. Después hazle preguntas sobre qué hace cada uno de ellos.

### Sesión para niños de 25 a 30 meses

#### *Exploración y conocimiento del medio.*

1. Enseña al niño a caminar de puntitas y ayúdale, sosteniéndolo de los brazos, a que imite el movimiento.
2. Pídele que camine sobre una línea recta llevando un objeto ligero en las manos.
3. Pídele que dé un paso al frente y uno atrás. Repite constantemente esta actividad para que vaya adquiriendo estas nociones especiales.

4. Muéstrale cómo saltar en un solo lugar y ayúdale a que él lo haga.
5. Dale libros para que los hojee, esto le ayudará a su coordinación fina.
6. Enséñale a abrir botellas de plástico con tapa de rosca.
7. Muéstrale objetos ligeros y pesados para que compare su peso.

#### *Lenguaje y comunicación*

1. Desarrolla en el niño la percepción del día y la noche mediante la observación de los elementos naturales como el Sol, la Luna y las estrellas.
2. Desarrolla la asociación de levantarse en el día y dormir en la noche, mediante las actividades que hacemos.
3. Dile el color de sus prendas de vestir; por ejemplo, “te voy a poner tu pantalón rojo”.
4. Pídele algunos objetos indicando el color; por ejemplo, “por favor, dame la pelota roja” (señalando el objeto indicado).
5. Refuerza el uso del singular y plural; por ejemplo, “vamos a tomar una naranja, vamos a repartir muchas naranjas”.
6. Cuando conviva con otros niños, motívalo a que establezca una conversación con ellos.
7. Acércalo al espejo y pregúntale: “¿quién es el que se ve ahí?”.
8. Inicia el juego de imitación; puedes hacerlo jugando a la tiendita, a comer, a bañarse, etcétera.

#### *Personal y social.*

1. Apoya al niño en el control de esfínteres.

2. Ayúdale a reconocer sus emociones diciéndole qué es lo que siente y la razón de ello; por ejemplo, “estás triste porque papá se va, estás contento porque papá te regaló una paleta”.
3. Enséñale que cuidado debe tener al cruzar la calle.
4. Indícale cuáles son las sustancias peligrosas que hay en casa (como el cloro o el detergente) y que no las debe tomar; explícale por qué es peligroso. Sé severa en la consigna de que comprenda el peligro.

### Recomendaciones generales.

Se presentan recomendaciones sobre diversos temas relacionados con el desarrollo del bebé.

El diálogo tónico es la primera comunicación no verbal entre madre e hijo a través del tono muscular, es decir, la tensión activa de los músculos.

- El diálogo tónico se da piel a piel y es primordial en la comunicación entre ambos.
- En la regulación del tono participan muchas estructuras del sistema nervioso que tienen que ver con la afectividad.
- El diálogo tónico inicia la comunicación no verbal, que luego pasará a la verbal. Todo lo que el bebé percibe, lo comunica de manera inconsciente (sin intención) en su estado de ánimo a través de su tono muscular; por ejemplo, si está molesto, su tono podrá ser rígido (hipertonía o tono alto), y si por el contrario se encuentra triste, su tono puede ser más flácido (hipotonía o tono bajo). La actividad tónica realiza una función muy importante en el ser humano, ya que permite la postura y el equilibrio y prepara para el movimiento más especializado, como caminar.

### *El llanto del bebé.*

- ✓ El llanto es la primera manifestación con la que el bebé expresa sus necesidades; de esta forma sabemos si tiene hambre o frío, si está mojado o tiene sueño.
- ✓ Es importante que no dejes llorar al bebé durante mucho tiempo, pues es posible que ocurran problemas respiratorios y vómito.
- ✓ La mamá puede calmar al niño hablándole, arrullándolo y acariciándolo.
- ✓ A veces los bebés lloran sin razón aparente, pero el llanto también les sirve como un medio.

### *Cómo cargar al bebé*

- ✓ Levanta al bebé de manera suave; evita movimientos bruscos para no asustarlo y nunca lo jales de las manos o los pies.
- ✓ Al tomarlo en brazos, la madre le transmite seguridad, lo acompaña, le da calor y lo protege.
- ✓ El cuerpo de mamá deberá ser un apoyo, dando soporte en pecho y brazos.
- ✓ El niño debe quedar acurrucado con la cabeza más arriba que su cuerpo.
- ✓ Cuando lo levantes, es importante que le sostengas su cabeza (recuerda que el control cefálico no se logra hasta después de los tres meses).
- ✓ Al cargarlo, la madre puede aprovechar para hablarle, sonreírle y cantarle.

### *La alimentación*

- ✓ En los primeros días de vida, el lactante y la madre forman una unidad.
- ✓ Es importante que la madre busque una posición cómoda para amamantar al bebé, procurando tener contacto piel a piel.

- ✓ La mejor posición para alimentarlo es acurrucarlo, apoyarlo sobre el cuerpo de la madre, dejando libres sus piernas y acomodando la cabeza más arriba de su cuerpo para que pueda respirar bien. Después de alimentarlo se le debe sacar el aire dándole palmaditas en la espalda.
- ✓ La mamá debe permitir que el bebé se acurruque al momento de ser amamantado.
- ✓ Es importante que la mamá le hable al bebé mientras lo alimenta; incluso puede invitar al padre a la conversación
- ✓ Se debe respetar el ritmo del bebé, no es recomendable despertarlo para amamantarlo, es mejor dejarlo dormir y esperar a que él despierte para ser alimentado.
- ✓ Para el bebé, la alimentación es un placer en el que se involucran factores como la succión y la deglución.
- ✓ El momento de la alimentación favorece la aparición de la sonrisa como una forma de agradecimiento, y la percepción de la madre a través de la fijación de la mirada.
- ✓ Desde el tercer día de nacido, el bebé es capaz de esperar si la mamá le habla mientras aguarda para ser alimentado.
- ✓ El niño empieza a experimentar el día y la noche a partir de la forma en que la madre lo amamanta: durante el día le habla y en la noche lo alimenta de prisa y con sueño.
- ✓ El destete debe hacerse de manera definitiva, sin avisos previos ni paulatinos, a la edad aproximada de ocho meses; a excepción de que el médico sugiera algo distinto.

El bebé empieza a explorar también a través de la succión y el chupeteo, por lo que debes permitirle que se lleve objetos a la boca. Es importante cuidar que sean objetos suaves que no le lastimen las encías ni los dientes, y que estén muy limpios; nunca hay que darle objetos pequeños que pueda tragarse porque se podría asfixiar.

### *La importancia del arrullo*

1. Algunas investigaciones han demostrado que los niños recién nacidos responden a la voz de la madre con movimientos muy pequeños, casi imperceptibles; hay sincronía entre movimientos y palabras. Por eso es fundamental que la madre le hable y lo arrulle.
2. El contacto físico con la madre durante el arrullo le ayuda al bebé a bajar la tensión muscular.
3. El arrullo tranquiliza al niño cuando está llorando o intranquilo.
4. El arrullo es un estímulo rítmico para el bebé

### *Cómo acariciar al bebé*

- Todos los bebés necesitan ser tocados con cuidado y cariño.
- El contacto les ayuda como estimulación rítmica y tranquilizadora.
- Para iniciar el contacto corporal, la mamá debe colocarse frente al niño y generar en ambos una buena disposición; puede aprovecharse la hora del baño o cuando el bebé esté contento. De preferencia en un lugar tranquilo.
- Para darle un masaje utiliza toda la mano, sin ahuecar la palma, presionando muy suavemente; incluso puedes hacerlo con una esponja, procurando ser breve para no fatigarlo.
- Procura no tocar las ingles, las coyunturas, el contorno de los ojos, la columna vertebral, ni los genitales, ya que son áreas delicadas.

### *¿Por qué no es recomendable el uso de la andadera?*

- La andadera no es recomendable porque el niño no se mueve por sí mismo. No recibe la percepción de su propio cuerpo, sino del objeto que lo mueve.

- Se desliza de forma rápida y no le ayuda a la construcción espacial que requiere para adquirir los conceptos “lejos” y “cerca”.
- No ayuda a que el bebé gatee o se arrastre, pues le es más fácil resbalar con la ayuda de la andadera que hacerlo por sí mismo.

### *El apego*

- El apego se refiere al lazo afectivo entre el niño y la madre. Al inicio es muy estrecho, incluso se puede decir que existe una fusión entre ambos; posteriormente pasa a una dependencia relativa, en la cual el niño empieza a reconocerse como un ser individual distinto de la madre; para finalizar con la independencia, desarrollando la confianza en su entorno y en sí mismo.
- La relación que tiene la madre con su hijo le ayudará a que, cuando éste crezca, tenga las bases necesarias para relacionarse con los demás. Es muy importante hacer partícipe al padre y a la familia cercana; por ejemplo, los hermanos del bebé.

### *Control de esfínteres.*

El control de esfínteres es un proceso que se da en familia, alrededor de los dos años y medio.

- ✓ El niño controla fácilmente sus esfínteres cuando la madre se relaja y no da importancia a los posibles accidentes que éste llegue a tener.
- ✓ Conviene que a los niños se les explique lo que hacen y a dónde va lo que consideran parte de su cuerpo.
- ✓ El niño tratará de imitar lo que hacen los adultos, como el uso de letrinas y sanitarios.
- ✓ Es importante enseñarle al niño conductas relacionadas con la higiene, como lavarse las manos después de ir al baño y limpiarse de forma adecuada

## Cuidados de la madre en el desarrollo del niño.

La familia es el espacio en que los niños realizan sus primeras experiencias de interacción. La alianza familiar se organiza entre el niño y sus cuidadores primarios. Los cuidadores facilitan y guían el desarrollo del niño, mientras este crece y logra su autonomía. El niño también, en gran medida, modela la acción de los adultos. La familia cumple la función de asegurar la supervivencia del niño, y el crecimiento y desarrollo adecuados para luego facilitar la salida del núcleo primario armando nuevos vínculos. “Madre” y “padre” son funciones, más allá de los seres humanos que las encarnen, y el buen desarrollo de un niño dependerá de la complementariedad de estas funciones.

### *La función materna.*

Aporta la lengua con la que se comunicará el bebé. Todos los niños nacen con la capacidad de hablar cualquier idioma, pero solo adquieren la lengua del cuidador que los cría; es un continente afectivo y efectivo de las sensaciones del bebé, transforma el hambre en satisfacción, el dolor en placer, el desamparo característico de los humanos en tranquilidad; estimula la energía psíquica del bebé; le da sostén al niño y le va presentando el mundo que lo rodeará y en el que vive, a través de los objetos; ayuda al bebé a diferenciar entre su mundo interno y su mundo externo.

### *La función paterna.*

- ✓ Permite que el bebé aprenda a vivir sin tanta dependencia y comience su camino de autonomía, interviniendo en la intensa relación del bebé con su madre o con quien cumpla esa función; pone reglas y organiza el funcionamiento del niño para que establezca su mundo vincular incluido en relaciones más amplias; como función normativa, es portadora de las pautas culturales del medio social del cuidador primario. Esto permite que el niño termine por incorporarse al medio social al que pertenece. Señala lo prohibido y lo permitido, lo seguro y lo inseguro, lo saludable y lo tóxico, lo obligatorio y lo electivo.

- ✓ La seguridad afectiva que implica la presencia de estas dos funciones le permite al niño ir logrando progresivamente pautas de diferenciación y autonomía; por ejemplo, el momento del destete, la adquisición de la marcha, el lenguaje, el control de esfínteres o el comienzo del jardín de infantes.
- ✓ Cada vez más, a medida que crece, el niño se va viendo influido y estimulado por el mundo extrafamiliar.
- ✓ En aquellas crianzas que no pueden ser llevadas a cabo por los progenitores, estas funciones son ejercidas por otros miembros de una comunidad.
- ✓ Lo importante es que la función materna y la función paterna estén presentes de una u otra manera.

#### Rol de la familia en la estimulación temprana.

El rol de la familia en la estimulación temprana adquiere una singular importancia, ellos son los más cercanos educadores de los niños, los principales transmisores de la experiencia, los que con mayor afecto se relacionan con los niños y las niñas por esto se hace necesario la preparación de esta, no en todos los casos la familia está preparada para ofrecerte a sus hijos la oportuna estimulación. Como han puesto de manifiesto diversos autores, el conocimiento de los padres parece revelarse como una variable determinante para el desarrollo; Kaye (1986) afirma que "lo realmente importante es la actitud de los padres". Una actitud favorable de los padres constituye un indicador de relaciones positivas, de lo que comúnmente se entiende por afecto. Las relaciones afectivas cumplen una función vital en el desarrollo de todos los niños.

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, dada la intensa relación de afectividad de la madre y el niño.

Para que realmente la estimulación sea oportuna se hace necesario diagnosticar el desarrollo del niño. Este no tiene solo como propósito determinar el nivel real de desarrollo alcanzado por los niños y las niñas, sino determinar además las potencialidades de estos, de cuánto puede promover el desarrollo la participación, la organización y dirección de los adultos. Sin ser psicólogo, todo padre de familia sabe que el nivel de desarrollo alcanzado por los niños depende de la estimulación temprana, pues la participación, organización y dirección de los adultos con un activo protagonismo del sujeto garantiza un curso eficiente del desarrollo infantil.

#### Intervenciones de enfermería en la estimulación temprana

El profesional de enfermería, basado en la evidencia científica identifica como una herramienta importante para la estimulación infantil, el juego, considerado como “una práctica habitual en la infancia que nos acompaña a lo largo de toda la vida”, por lo cual se puede integrar a las prácticas de estimulación, ya que “si bien cada ser humano al nacer tiene un potencial de desarrollo determinado congénitamente, su expresión final es resultado de la interacción de la genética con estímulos recibidos desde el entorno familiar, social, y comunitario”. Asimismo, el juego sirve como estrategia educativa de enseñanza aprendizaje a los niños y padres de familia y demás cuidadores.

El juego favorece el desarrollo cerebral, propicio la activación de mecanismos cognoscitivos y motrices, mediante situaciones de exploración de las propias posibilidades corporales y de resolución de problemas motrices, contribuye a patrones motores básicos con los que se puedan construir nuevas opciones de movimiento, desarrollar capacidades motrices y habilidades básicas.

La intervención de enfermería utilizada fue: Terapia con juegos, con la cual se desarrollaron cuatro sesiones educativas (fundamentadas en la previa revisión de evidencia científica), que fueron priorizadas:

- La primera: Aspectos importantes del crecimiento y desarrollo infantil, estimulación de la motricidad gruesa, la cual fue evaluada con el indicador Crecimiento y desarrollo normal.

- La segunda: Estimulación de la motricidad fina adaptativa, en esta se aplicó el indicador de necesidades de estimulación
- La tercera: Estimulación del área de la audición – lenguaje, que fue evaluada por medio del indicador necesidades de socializar.
- La cuarta sesión: Estimulación del área personal social para la cual se utilizó el indicador de necesidades emocionales.

Pero las intervenciones de enfermería más significativos son:

- Comprobación de las condiciones indispensables
- Verificación del grado de seguridad del niño en la respuesta dada
- Realización del señalamiento
- Suministro de datos complementarios
- Explicaciones adicionales
- Demostraciones

Existen requerimientos para la administración de la ayuda cuyo complemento encierra una alta capacidad para responder a la diversidad y a una estimulación temprana que potencie el desarrollo. Resulta esencial instruir a la familia en estos requerimientos para que la estimulación temprana se instituya en un conjunto de acciones que potencialicen el desarrollo.

El primer requerimiento se relaciona con el hecho de que la familia comprenda y priorice como la primera forma de ayuda la relacionada con el componente de orientación de la acción.

*Generalidades en intervención de enfermería antes de la estimulación temprana.*

- Las recomendaciones deben considerar el contexto socio económico y cultural de la familia. Es necesario tener muy presente cuando trabajamos con personas, conocer de

éstas su contexto histórico-social y cultural. Conocer al receptor en cuanto a actitud, personalidad, comportamiento, interés, motivación, capacidad, situación familiar. El hombre, al crear sus medios sociales y culturales, transforma su medio y se transforma a sí mismo, logrando un nuevo ambiente cultural.

- Hacer demostraciones prácticas y asegurarse de la comprensión de los padres a través de la demostración. El uso de esta técnica para regular el aprendizaje a través de la demostración permite generar conocimientos a través de la observación y el uso del conocimiento, por lo que su desarrollo posibilita equiparar las ventajas y desventajas de aplicarla. Su objetivo es mostrar de manera práctica al participante, el manejo o uso de aparatos, la aplicación de técnicas.
- Satisfacer todas las dudas de los padres. La educación más eficaz consiste en ayudar a la gente a tomar decisiones con más seguridad y a ampliar su campo de opciones, mediante la comunicación y la resolución de dudas y preguntas. Utilizando un lenguaje sencillo y comprensivo.
- Se sugiere que las actividades se realicen diariamente o por lo menos tres veces a la semana, es decir se debe integrar las actividades de estimulación temprana a su juego diario con sus niños.
- Preferentemente deben participar ambos padres o adultos que son responsables del cuidado de la niña o niño, ya que las relaciones de apego son los vínculos afectivos que los niños pequeños establecen con sus padres y otros cuidadores clave. Estas relaciones son cruciales para el bienestar del niño y para su desarrollo emocional y social.
- No se deben realizar ejercicios después de ingerir alimentos. Lo más probable es que el esófago del niño aún sea demasiado inmaduro, por lo tanto, es preferible evitar actividades ejercitantes.
- En caso de que el niño(a) no quiera realizar la actividad, no forzar la situación. La estimulación debe ser una experiencia positiva, la cantidad de estímulos está

relacionada con la capacidad, el interés y la actividad del niño. No se debe forzar ya que los bebés también necesitan tiempo para descansar.

- Acompañar las actividades con canciones, rimas y juegos. La música, las rimas y el juego se constituyen en estrategias para estimular al niño. La música ha sido descubierta últimamente como un buen medio para fomentar el desarrollo integral del niño. Se ha comprobado que a través de la música se pueden estimular: el lenguaje (oral y corporal), la atención, la concentración, la coordinación motora (fina y gruesa), el seguimiento de instrucciones, las habilidades para sintetizar y analizar, y la creatividad. Además, se potencia y se desarrolla la expresión de emociones y sentimientos. Debido a que los niños perciben y se expresan de una forma conjunta, la educación auditiva se realiza con otras actividades y de múltiples maneras: a través del movimiento, la percusión corporal, los gestos, la expresión vocal, los dibujos y los colores.
- Festejar los logros: El festejar el logro en los niños se ve sustentado en la Teoría del elogio en la crianza que considera al elogio como uno de los aspectos más importantes en el desarrollo. Festejar los logros de los niños implica elogiar que es resaltar positivamente una actitud, una acción por diferentes medios. La palabra y la expresión afectiva son los principales: abrazos, besos y otras manifestaciones físicas de amor acompañadas por palabras de aliento son las más eficaces y hace de la crianza y del día a día un entorno más saludable y disfrutable. En la vorágine del día a día y conociendo las exigencias del mundo actual, es muy frecuente que los padres tiendan a centrar su atención en lo que los niños “hacen mal” y no tanto en sus logros.

## 12. Pasos de una intervención comunitaria.

### *Diagnóstico de la comunidad.*

Caracterización de la situación comunitaria mediante el análisis y aplicación de técnicas y estrategias que nos acercarán al objetivo de conocer esa realidad. Involucra el estudio de procesos sociales y psicológicos en el contexto comunitario.

#### ➤ Contextualización de la comunidad

Identificación de características sociodemográficas, socioculturales, niveles educativos, necesidades, problemas, recursos y comportamientos comunales.

Examen preliminar de la comunidad, secuencia metodológica realizada por los profesionales del área comunitaria:

Revisar información disponible acerca de la comunidad a intervenir. Puede estar en registros, archivos o crónicas. El interés principal son los indicadores sociales. (Edad, raza, sexo, estado civil, escolaridad, educación, ingresos, densidad poblacional, patrones organización) para inferir problemas y necesidades de los miembros de la comunidad.

Mapeo y lotización, recorrido de la comunidad y registro de infraestructura (N ° de viviendas, espacios de recreación, locales de las organizaciones) anotando el estado en que se encuentran. Permite identificar recursos a utilizar y ayuda a la primera fase de la "familiarización" (Montero).

Construcción del instrumento; Entrevista estructurada o semiestructurada con esquema. Asegura que a todos los entrevistados se les harán las mismas preguntas y en el mismo orden. El contenido de cada pregunta se especifica de antemano.

- Aplicación de la entrevista; Determinar a quienes se aplicará la entrevista. Puede hacerse uso de un muestreo probabilístico aleatorio simple, o un muestreo dirigido a fin de calcular las necesidades del estudio y el muestreo necesario.

- Análisis de los datos obtenidos: Análisis de los datos mediante una codificación cuantitativa, establecer frecuencia y comparaciones de frecuencia de aparición de los elementos retenidos como unidades de información o significación. Análisis crítico para hacer inferencias y explicaciones de los fenómenos encontrados.
- Esta etapa acaba con la presentación de informe que incluye un panorama cualitativo y cuantitativo de la comunidad.

#### *Diagnóstico participativo:*

- Sensibilización de los actores principales; Con el fin de involucrar a la mayor cantidad de actores sociales se organizan diversas reuniones e invitaciones previas al día central. En el transcurso es posible capacitar a los actores en el uso de técnicas y herramientas que se emplearan en el taller
- Ejecución del taller; Se presentan los problemas, necesidades y recursos que se encontraron en la etapa anterior.
- Se elabora una matriz de identificación de problemas, documento que orientará la intervención
- Priorización de problemas y necesidades; Se priorizan los problemas y se identifican sus causas y efectos.
- Primero se trabaja los problemas mediante la técnica de "Árbol de problemas" Se comparan los problemas identificados por el equipo con los identificados por la comunidad.

#### *Características del grupo*

Esta etapa se orienta a identificar y analizar las características de los actores sociales que conformarán los distintos grupos de trabajo para los programas que surjan una propuesta del diagnóstico.

Esto conduce a un análisis de las relaciones, diferencias estructurales, características propias del grupo y cruzamiento de intereses de los actores en relación con el programa de intervención, para adaptar el trabajo en función a características, exigencias e intereses del grupo. Se trata de un análisis de viabilidad política, social y cultural.

Los datos que podemos indagar en los grupos son: edad, grado de instrucción, tipo de participación, experiencia en programas anteriores, identificar y precisar cuál es el tipo de acciones que tienen en la comunidad; precisar datos en relación a los problemas priorizados por la comunidad, así como la percepción del trabajo de los interventores.

Evaluación de las necesidades del grupo.

La tercera fase de la intervención comunitaria permitió realizar un análisis profundo de las necesidades, problemas y recursos del grupo etario, fuente de la intervención, presentación y con lo que aporta a la construcción del programa; se trabaja la jerarquización y priorización de problemas y necesidades identificando en ello los recursos que presentan como grupo; se establece, además, la relación con los problemas propuestos por toda la comunidad en la primera fase.

En esta fase, donde se constata la jerarquización y priorización de los problemas y necesidades que se hicieran en la fase 1, se analizan también dos procesos psicosociales: la problematización y la desnaturalización; que son intrínsecos al proceso y se debió evaluar también en la primera fase. Los pasos necesarios para hacer esa identificación, jerarquización y evaluación de necesidades y recursos, al problematizar y revelar el carácter socialmente construido, así como intereses implicados en esa construcción naturalizante forman parte de un proceso de concientización.

Reconocer una necesidad implica que se considera que existe una solución. Un mismo problema puede tener múltiples soluciones potenciales, que diferirán en sus posibilidades de resolver la situación problemática, y en los costos y factibilidad de la ejecución, sin embargo, la mayoría de los estudios de análisis de necesidades se centran más en el reconocimiento de los problemas, que en la identificación de las soluciones.

## Diseño y planificación de la intervención

La cuarta fase de la intervención comunitaria es necesaria para plantear bajo qué criterios se seguirá con la intervención para ello debemos considerar 9 elementos:

- Justificación
- Objetivos
- Impacto
- Sistemas de Evaluación
- Monitoreo
- Recursos
- Presupuesto
- Plan de acción
- Cronograma de las actividades.

## Evaluación inicial

La quinta fase de la intervención comunitaria se orienta a obtener la línea de base del programa, esta resume información con la que el grupo de trabajo cuenta al inicio de la intervención, para ello debe establecer indicadores en función a los temas que se trabajaran y el problema que se intentará resolver. Permite conocer la brecha entre la población objetivo y el resto de la población, así como su distancia con los estándares vigentes respecto a los tópicos que se abordará.

Los indicadores son medidas específicas, explícitas y objetivamente verificables a través de las cuales nos permiten conocer el estado inicial del grupo.

## Ejecución e implicación

Esta fase la operatividad todo el trabajo estructurado en las fases anteriores, se implementan las sesiones preparadas en la fase cinco, haciendo uso de estrategias participativas. Durante esta fase debemos aplicar nuestra matriz de monitoreo, estructurada en la fase cinco, buscando comprobar la efectividad y eficiencia del proceso de ejecución, mediante la identificación de los aspectos limitantes y / o ventajosos, con propósito de detectar de manera oportuna las fortalezas y deficiencias de los procesos de ejecución, a fin de realizar ajustes para una óptima gestión de las iniciativas, para optimizar los resultados esperados y responder a las expectativas de la ciudadanía.

El monitoreo hace un acompañamiento que permite juzgar con transparencia la ejecución del programa, manteniendo el supuesto que el plan de acción pre programado siga siendo el camino indicado para lograr los objetivos del programa.

Además del monitoreo, se aplica la evaluación para medir el avance en el logro de los resultados y estimar el grado en el que se espera alcanzar los objetivos, así mismo establecer la utilización de los recursos asignados e identificar las dificultades en el desarrollo de las actividades, además se verifica si el grupo utiliza las estrategias o recursos que se trabajaron, ya que ello nos dará luces de la sostenibilidad del programa.

## Evaluación final

La evaluación final procura determinar y de manera sistemática y objetiva, la relevancia, eficacia, eficiencia e impacto del programa, a la luz de sus objetivos. Así, la evaluación se extiende más allá del monitoreo porque reconoce que el plan de acción constituye una hipótesis con respecto al camino que no puede conducir al logro de los objetivos. De hecho, la evaluación consiste en una prueba de esa hipótesis una verificación de que dicho camino efectivamente está conduciendo a las mejoras en las condiciones de vida que se buscaban promover.

Esta fase nos lleva al resultado del trabajo, para ello aplicamos nuevamente la matriz de observación participante, la misma que se empleó en la evaluación inicial, bajo los mismos

indicadores; los resultados de esta observación son comparados con la situación inicial, y para determinar en qué medida fueron dándose los cambios de manera favorable, se triangula con la evaluación del proceso; así tenemos: evaluación inicial-evaluación de proceso evaluación final, a ello acompaña el análisis reflexivo de los resultados.

Es preciso señalar que durante la implementación debe aplicar el registro anecdótico a fin de tener en detalle las acciones que se desarrollaron, además de una excelente fuente de verificación para los indicadores logrados; así mismo la aplicación de estrategias participativas facilita el mantenimiento de la motivación, factible para el avance del trabajo y el logro de objetivos.

Diseminación de los resultados.

La diseminación de programas interventivos es otra operación relativamente novedosa y apenas planteada en la práctica habitual, se refiere a la difusión efectiva de programas ejecutados (con resultados conocidos) a la comunidad donde se implementó el programa y otros entornos organizacionales o sociales.

Estas ocho fases propuestas como proceso de intervención en psicología comunitaria buscan realizar un trabajo conjunto con la comunidad y aplicar a la vez una metodología que pueda ser incorporada por la comunidad, las estrategias y secuencias son claramente establecidas y descritas a fin de facilitar la apropiación del recurso por parte de la comunidad, ya que es ella quien debe implementar programas de desarrollo y evaluar la pertinencia de las mismas.

En este sentido el profesional de este ámbito asume un compromiso muy especial en la consecución de una mayor calidad de vida de las personas y del bienestar de las comunidades y ha de integrarse en la concepción de una ética global que contemple el respeto estricto por los derechos humanos y libertades de los individuos y de los pueblos, lo cual podría traducirse en la responsabilidad como interventores sociales de facilitar el cambio y uso de recursos, promoviendo un desarrollo sostenible que se oriente a un cambio social favorable para las generaciones futuras.

## **CAPITULO IV**

### **Metodología**

#### **Definición del tipo de investigación**

La investigación tendrá de carácter descriptivo y cualitativo ya que se pretende de manera voluntaria detectar si las madres de familia que acuden al Centro de Salud con Servicios Ampliados Nicolás Ruiz, Chiapas (CESSA), al servicio de la consulta externa al programa de crecimiento y desarrollo del niño tienen el conocimiento sobre la estimulación temprana, en un periodo de 12 meses a partir de febrero 2023/ agosto 2024, en el cual es dirigido a las madres de familia a través de investigaciones formativas de diferentes autores.

#### **Universo y Muestra**

##### **Universo:**

Se tomó como escenario el (CESSA) Centro de Salud con Servicios Ampliados Nicolás Ruiz, dirigido a las madres de familia que acuden al servicio de consulta externa.

##### **Muestra:**

El tipo de muestreo fue representativo de un grupo de 30 madres de familia de sexo, y edad indistintos que acuden al (CESSA) Centro de Salud con Servicios Ampliados Nicolás Ruiz, Chiapas en el turno matutino, en el servicio de consulta externa, dando seguimiento a la aplicación de la encuesta a la primera, segunda y tercera semana para su evaluación.

## **Instrumentos de recolección de datos**

La elaboración y aplicación del instrumento de investigación es con la finalidad de conocer el universo y la población muestra adaptados según el objetivo del proyecto.

Se aplicó una encuesta dirigida a las madres de los niños de 0 a 5 años de edad para realizar el diagnóstico de la muestra. Para lo cual se diseñó como instrumento el cuestionario de 10 preguntas, requeridas para obtener información real y dar salida a los objetivos planteados.

### *La encuesta:*

Es una técnica de recogida de datos para la investigación social, está constituida por una serie de preguntas que están dirigidas a una porción representativa de una población y tiene como finalidad averiguar estados de opinión, actitudes o comportamientos de las personas ante asuntos específicos.

### Técnicas de análisis de Datos:

La información recolectada será representada en tablas con indicadores y variables, los resultados podrán ser representados en gráficos para su análisis, será realizada a través del programa EPIINFO.

## **Criterios de inclusión**

### Criterios de inclusión

- Madres atendidas en la consulta externa por el programa salud crecimiento y desarrollo del niño.
- Madres con niños menores de 5 años.
- Madres que aceptan ser encuetadas.

### Criterios de exclusión

- Madres con niños mayores de un año.
- Madres con niños especiales menores de 1 año.

### Consideraciones Éticas

La investigación se inició luego de la aprobación por medio de los directivos del (CESSA) Centro de Salud con Servicios Ampliados Nicolás Ruiz Chiapas, considerando la aceptación de las madres de familia que acudieron a la unidad, plasmando los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía.

## **CAPITULO V**

### **Análisis**

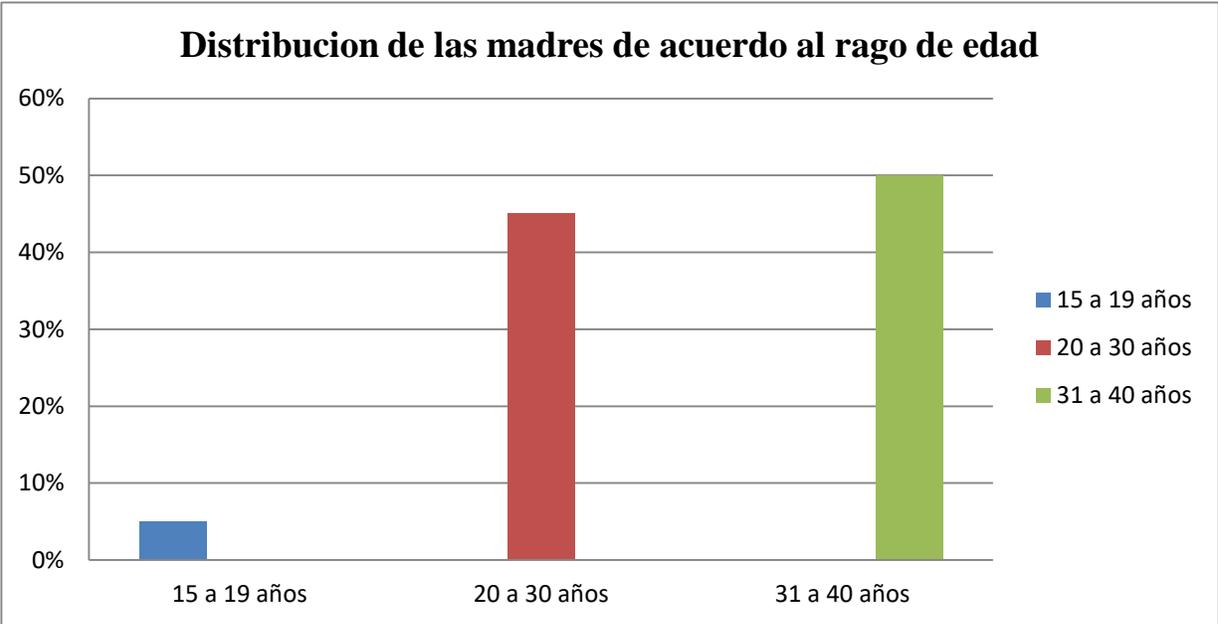
#### Análisis De Los Resultados.

Los resultados obtenidos en esta investigación contribuyen a conocer el nivel de conocimiento que tienen las madres para efectuar la práctica de estimulación temprana en sus niños. Es por ello que por medio de las encuestas aplicadas a las madres de los niños menores de 5 años sabían algo de estimulación temprana, pero no conocían a fondo los beneficios y las correctas técnicas que se deberían realizar a los niños, es por ello que se enfatizó en los temas que menos desconocían, cabe recalcar que antes de proceder a encuestar se procedió hacerles firmar un consentimiento informado para proceder a la investigación correspondiente a cada madre de familia.

Por lo tanto, por medio de las capacitaciones brindadas observamos la importancia que es la estimulación temprana ya que no se pretendió desarrollar niños precoces, ni adelantarlos a su edad si no ofrecerles una amplia gama de experiencias que les sirvan como base para futuros aprendizajes, en donde los resultados obtenidos dependerán del vínculo afectivo ya que se tenga establecido con su agente estimulador, revelándose mayores ventajas al ser ejecutados por los padres y en especial por las madres, en razón a que tienen capacidades innatas para el cuidado del niño por lo que requieren de una buena educación que le brinde los conocimientos necesarios en relación a la estimulación temprana para la atención oportuna y segura del infante.

Por lo que se puede decir que en la capacitación y la práctica de estimulación temprana en intervención de enfermería permitió que la gran mayoría de las madres incrementaran sus conocimientos sobre la estimulación temprana en sus primeros 5 años de vida en todas sus áreas, lo cual favorece que las madres se encuentren en la capacidad de promover en el niño durante todas las etapas, como en la adquisición de la agudeza de los sentidos y la sincronización entre ellos.

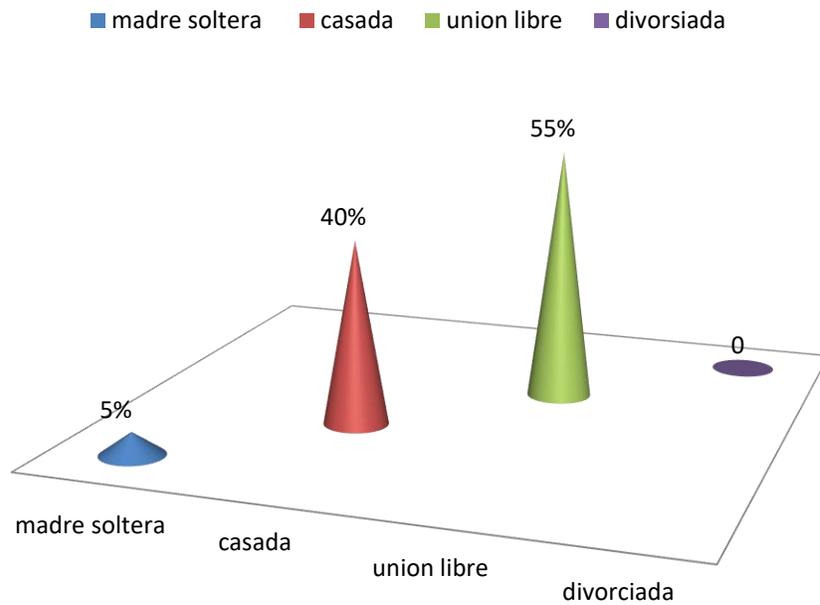
**Análisis estadísticos**



**Fuente: encuesta.**

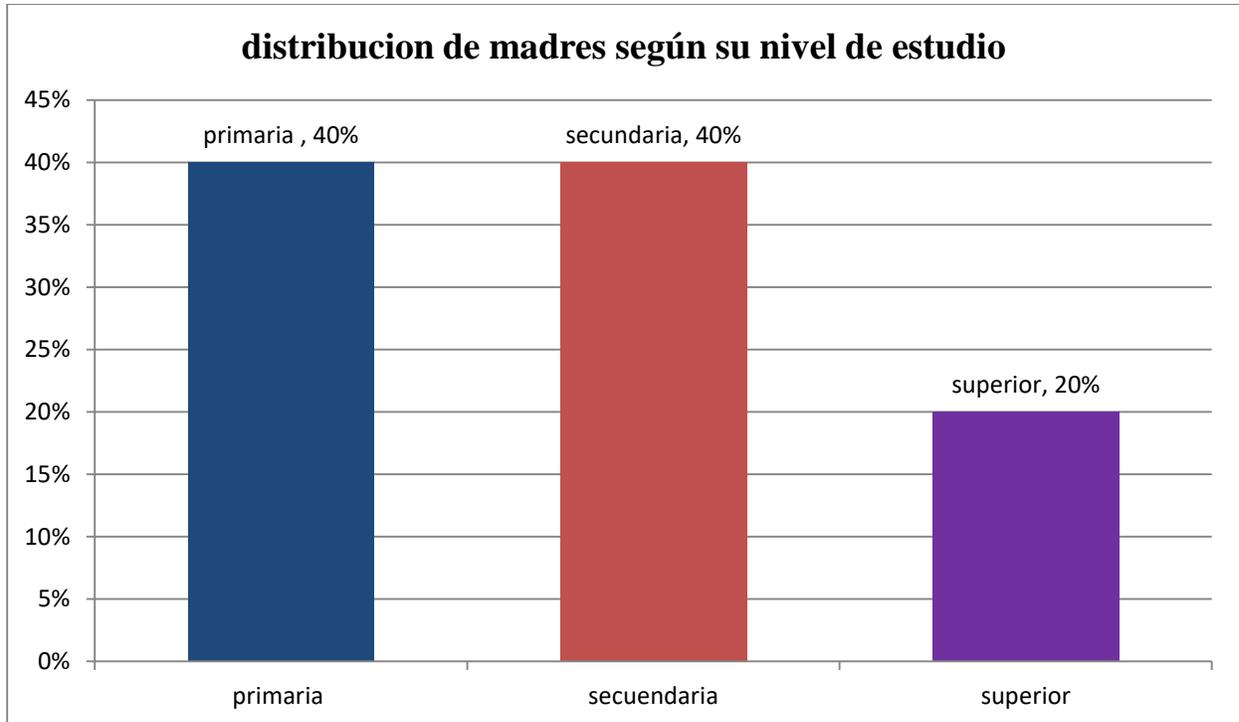
En la siguiente tabla se observa que de 30 madres de familia que participan en la investigación que se realizó sobre la estimulación temprana. Se identificó que el 5% de las madres están en la edad de 15 a 19 años, mientras que el 45% está en la edad de 20 a 30 años y el 50% se encuentra en la edad de 31 a 40 años. Con esto identificamos que las madres adolescentes tienen poca información sobre la estimulación temprana por lo cual pusimos más énfasis en ellas la práctica de estimulación temprana en los niños.

### distribucion de madres de acuerdo a su estado civil.



**Fuente: encuesta.**

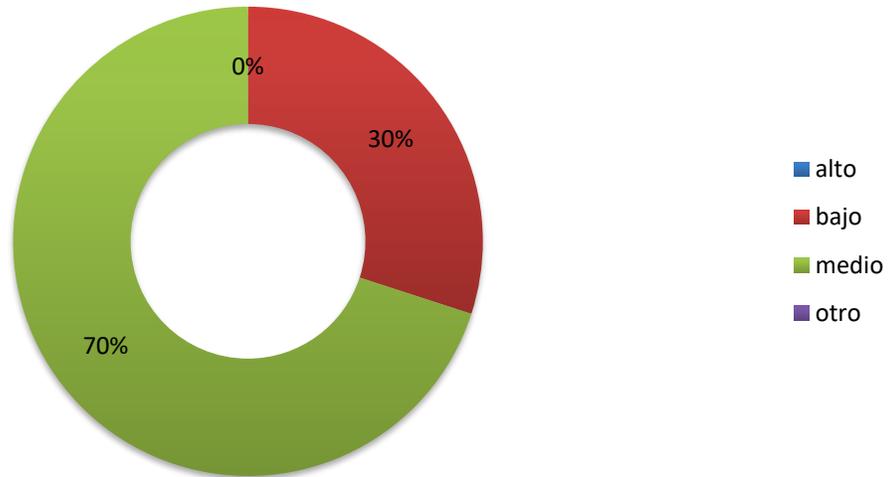
En la presente tabla identificamos el mayor porcentaje fue el 55% que son madres que están en unión libre mientras que el 40% son casadas, y el otro 5% madres solteras y en su mayoría nos reflejó que son madres en unión libre y casadas que son ellas las que están a cargo de sus hijos por lo cual no solo se dedican en la atención de ellos sino también al hogar y a sus familias. Y las madres solteras tienen que trabajar para sostener a sus hijos por el cual lo tienen que dejar con un familiar.



**Fuente: Entrevista**

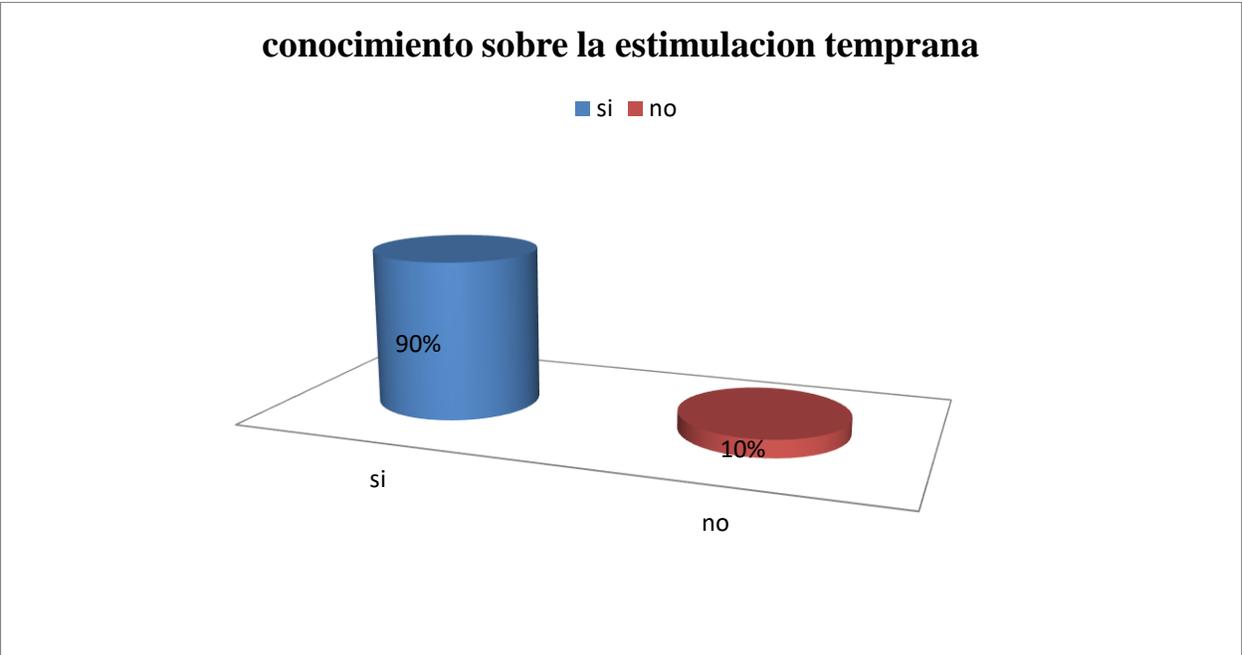
En este gráfico se observó que el 40% de las madres encuestadas afirma que estudiaron la primaria mientras el otro 40% terminaron la secundaria y el 20% están cursando el nivel superior con esto se identificó que las madres que sustentan su hogar están por terminar su nivel superior por ende los estímulos a sus niños se ven afectados.

### Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana



**Fuente: Entrevista**

En la gráfica se observa el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 5 años de edad sobre estimulación temprana, los resultados fueron que antes de la aplicación de la capacitación de enfermería el 30% tenía conocimiento bajo y el 70% conocimiento medio. Después de la aplicación de los capacitaciones tanto prácticos y teóricos los resultados fueron diferentes, 100% tenía conocimiento alto y con ello pudimos ver que se sintieron satisfechos con la capacitación.

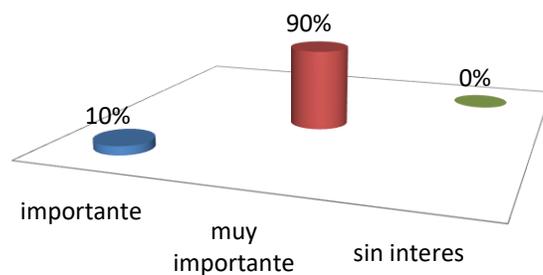


**Fuente: Entrevista**

En la presente tabla se observó que el mayor porcentaje si ha escuchado sobre la estimulación temprana ya sea por parte del personal de salud o por propagandas, el 90% si lo ha escuchado mientras que el 10% no sabe sobre el tema, particularmente notamos que las madres en su mayoría se han informado de una u otra manera y esto nos beneficiara a su niño para que tenga un buen desarrollo y no tenga ninguna complicación en su niñez.

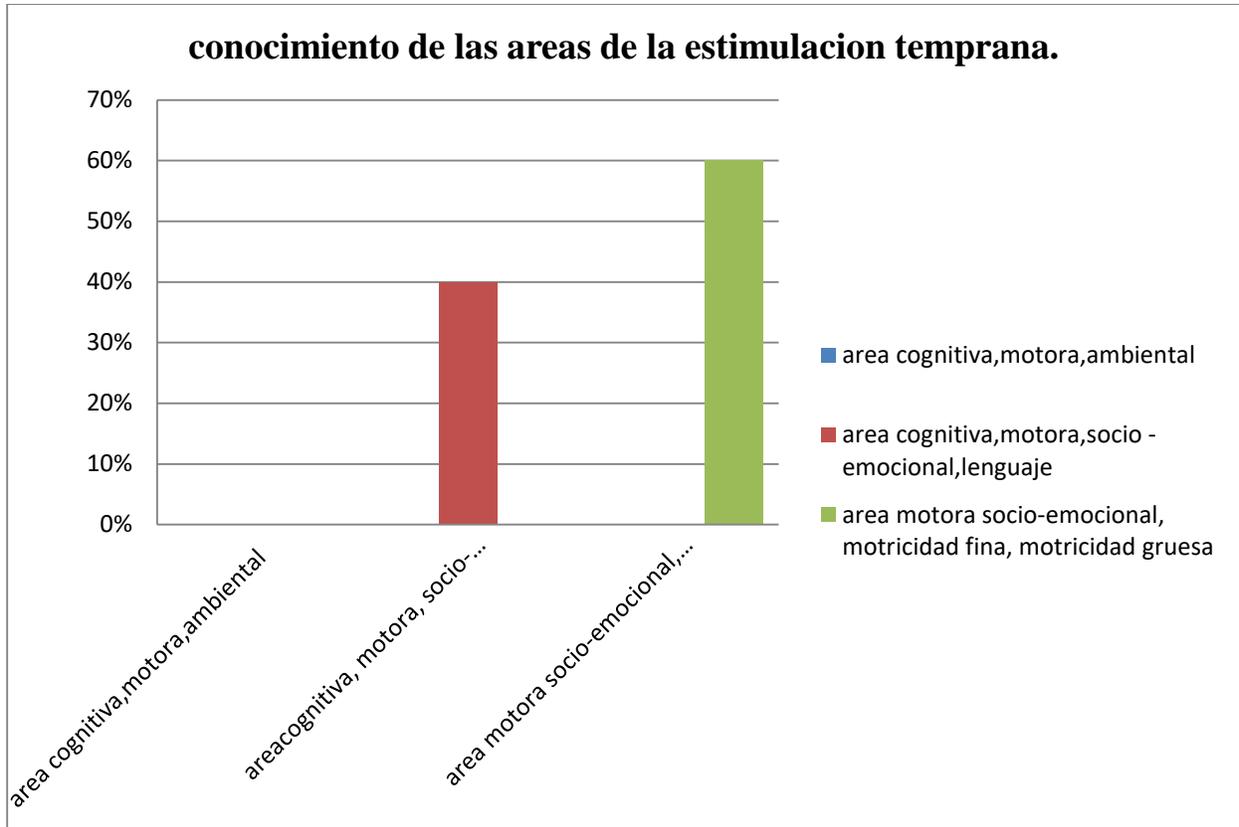
## la importancia de la estimulación temprana

■ importante ■ muy importante ■ sin interes



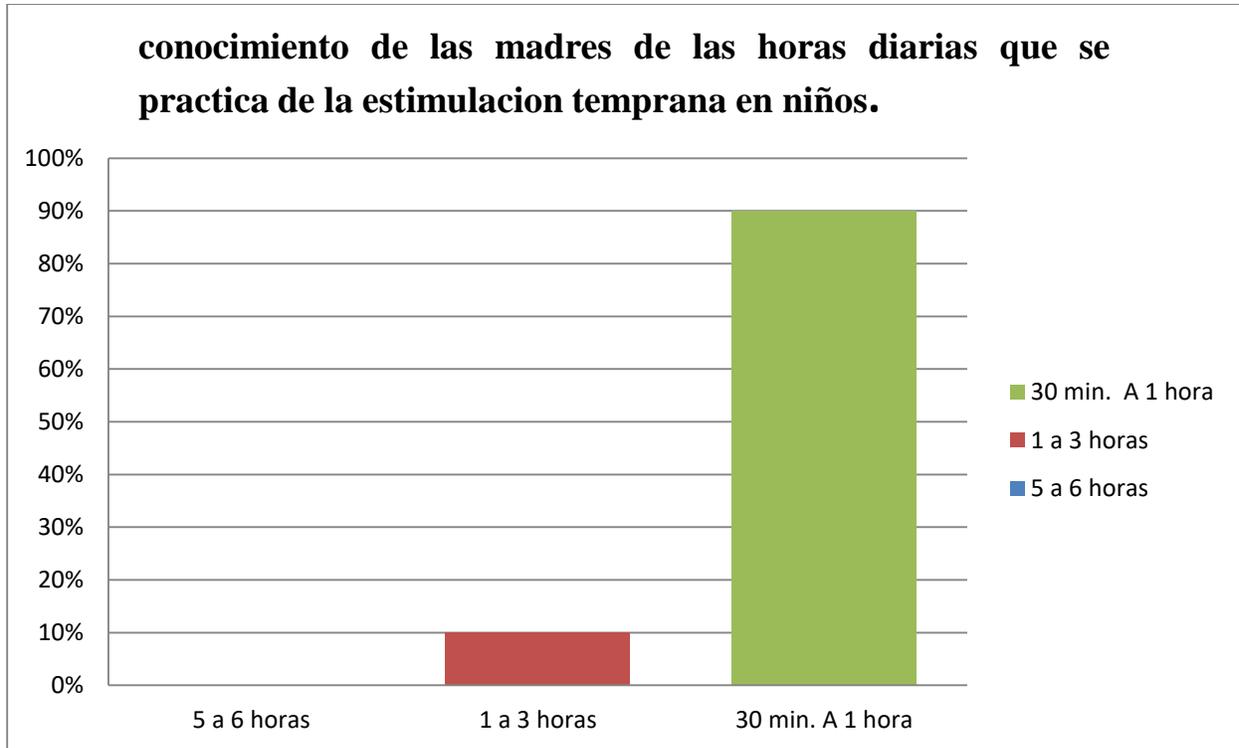
**Fuente: Entrevista**

En la presente tabla observamos de las 30 madres encuestadas el 90% consideraron importante a la estimulación temprana mientras, el 10 % consideró de vital importancia que las madres conozcan del tema porque con esto promueve la práctica de las capacidades físicas, mentales y sociales del niño. Además, se previene las alteraciones motoras, psicológicas y cognoscitivas.



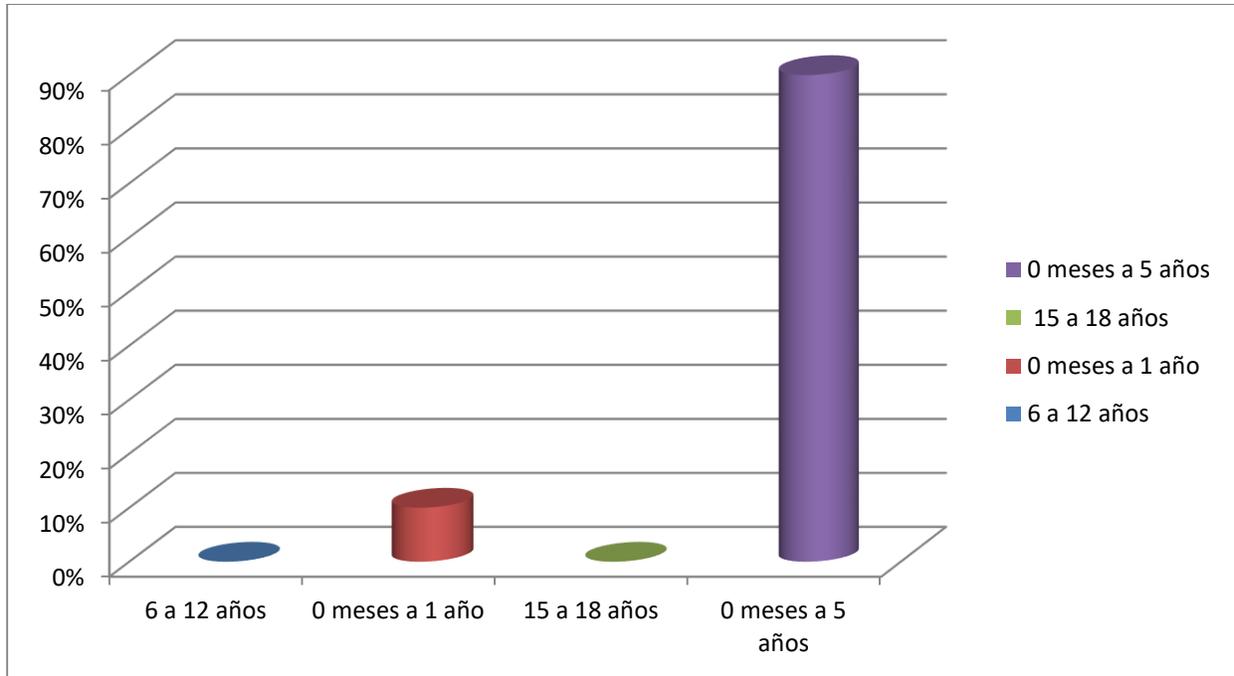
**Fuente:** Entrevista

En esta tabla observamos de las 30 madres encuestadas el mayor porcentaje fue el 60% que conocían las áreas de la estimulación temprana mientras el 40% desconocen o las confunden con esto pudimos observar que necesitan más conocimientos de cada área para así poder estimular mejor a sus niños.



**Fuente: Entrevista**

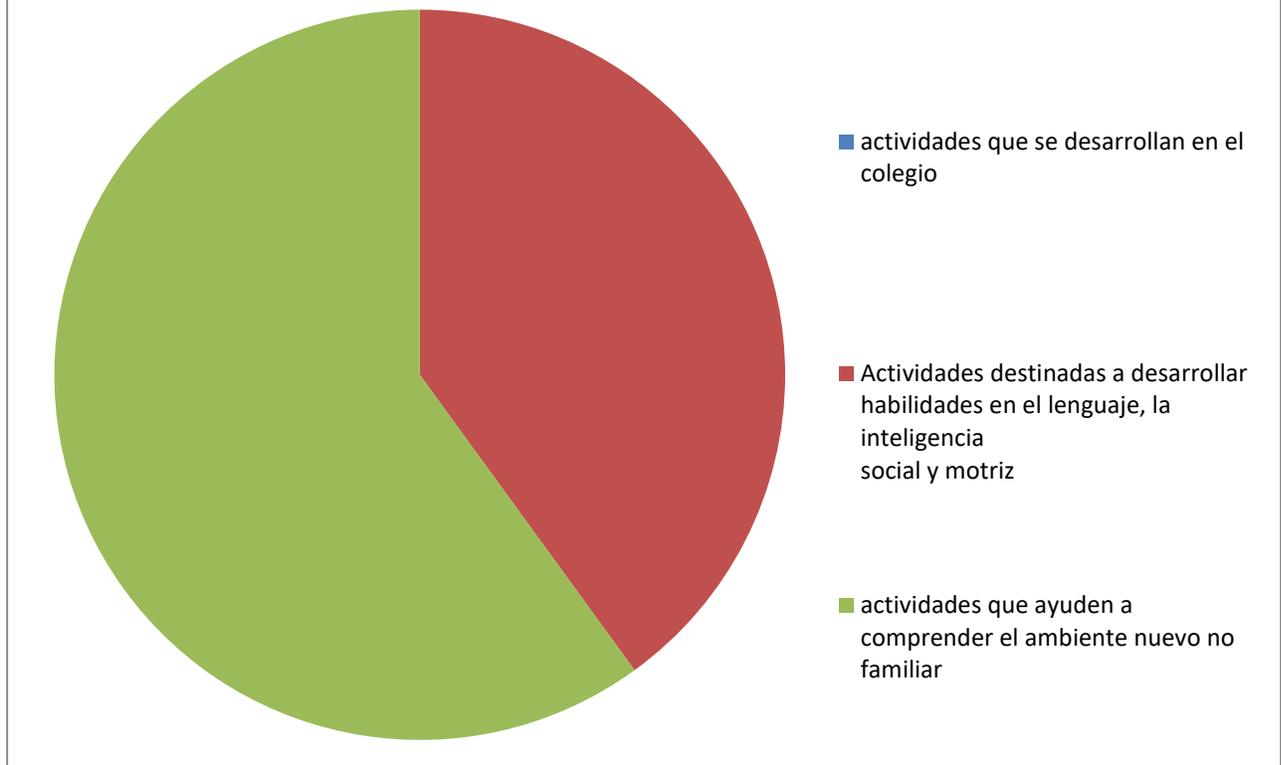
En esta tabla vemos que de las 30 madres encuestadas el mayor porcentaje fue el 90% que supieron el tiempo que se debe practicar la estimulación temprana, mientras que el 10% no saben las horas que se debe dedicar al niño con este identificamos que en su mayoría saben el tiempo de estímulo de un niño y con ellos beneficiara mejora la capacidad de concentración, memoria y creatividad del niño, tres pilares para un buen aprendizaje.



**Fuente: Entrevista**

En esta tabla se logró identificar de las 30 madres encuestadas el 90% supieron la edad donde comienzan a practicar la estimulación temprana mientras que el 10% desconocen la edad que se comienza a estimular, con esto identificamos que las madres tuvieron conocimiento en qué momento estimular a su niño y esto beneficiara para su mejor desarrollo de sus niños.

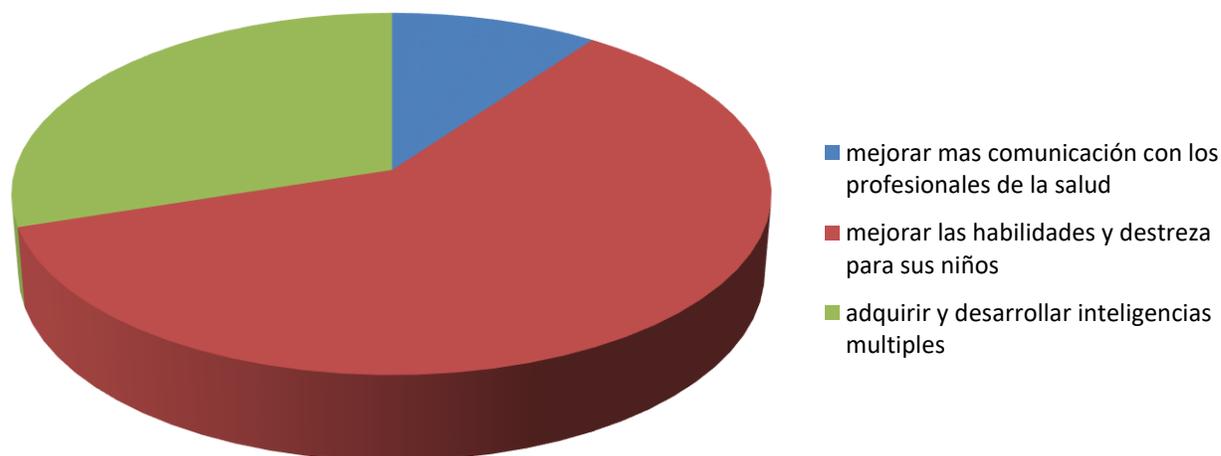
### significado de cada madre sobre la estimulación temprana



Fuente: Entrevista

En esta tabla vemos de las 30 madres encuestadas que el 60% desconocían lo que es la estimulación para ellas mientras que el 40% conocían algo sobre el tema de la estimulación temprana en niños, con esto observamos que tienen un buen nivel conocimientos y así la práctica de estímulos será para el desarrollo de sus niños.

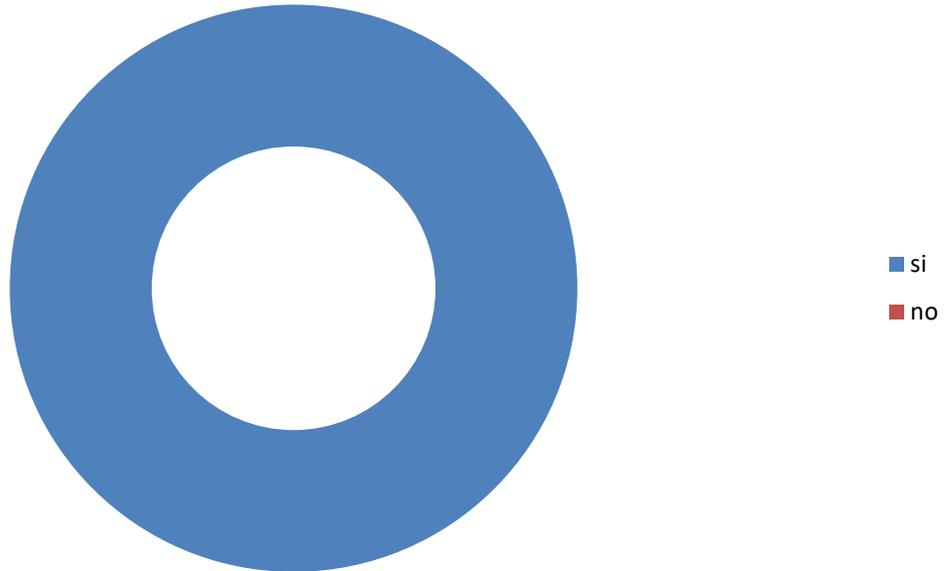
### beneficios de la estimulación temprana



Fuente: Entrevista

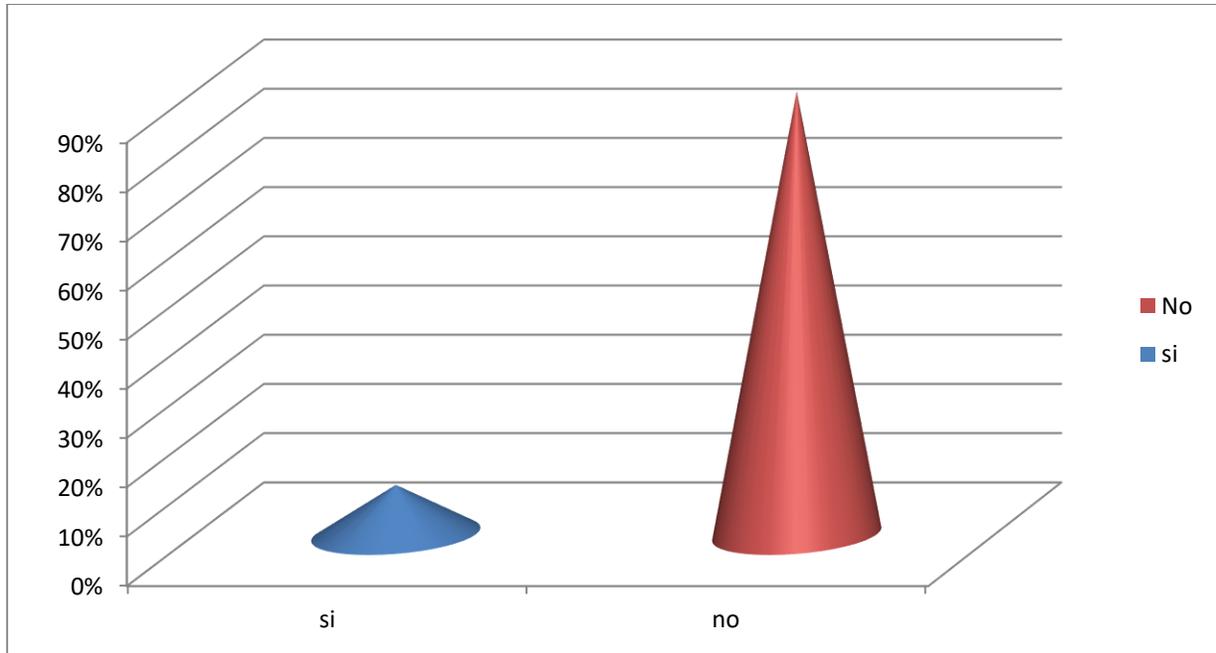
Se pudo establecer que el 60% supieron los beneficios de la estimulación temprana en los niños y niñas mientras que el 30% lo desconocen, y el 10% no saben del tema, particularmente se vio que sus madres tienen un buen nivel de conocimiento que ayudara a sus niños en sus 4 áreas: socio afectivo, lenguaje, psicomotriz, cognitiva y también para su vida estudiantil.

### madres que quieren aprender sobre la estimulación temprana



**Fuente: Entrevista**

En la tabla el 100% quisieron adquirir nuevos conocimientos en la práctica de la estimulación temprana y sus áreas que contiene para así poder mejorar el desarrollo en sus niños.



**Fuente: Entrevista**

El 90% desconocen los riesgos que pueden tener los niños si se no se practican la estimulación temprana mientras el 10% conocen sobre el tema ya que por falta conocimientos de las madres y poco estímulos puede ocasionar leves 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 deficiente auto control.

## **Capítulo VI**

### **Conclusión**

En conclusión, el conocimiento de las madres sobre cómo realizar la estimulación temprana, en su mayoría fue medio, que significa que las madres de familia no están cien por ciento preparadas para estimular adecuadamente a sus hijos/as quienes podrían tener complicaciones en su desarrollo, tanto social, emocional y de lenguaje es por ello por lo que se reforzó en las capacitaciones para que así puedan tanto la madre como su niño tener un mejor nivel de vida.

En la práctica de estimulación temprana se evidencio que las madres no sabían ser constante en dar estimulación a sus niños, por lo tanto, en las capacitaciones a las madres que se realizó con enfermería basado en evidencia científica se identificó un gran avance de conocimientos en el cual beneficiaría a sus niños en el futuro.

Con el desarrollo de la guía de actividades de estimulación temprana se atribuye una práctica constante con sus niños en casa y así poder prevenir complicaciones en el desarrollo y crecimiento del niño.

## **6.1. Propuesta.**

- Las madres responsables del cuidado de la niña y el niño deben tener mayor acceso a la capacitación y a la auto capacitación a través de diferentes metodologías, con el fin de mejorar sus conocimientos y sus prácticas de estimulación temprana.
- El personal de salud, sobre todo de enfermería debe mostrar mayor compromiso en la salud del niño, en especial en la evaluación de su desarrollo y estimulación temprana en todos los establecimientos de salud por el cual el personal de enfermería debe de ser capacitado para brindar los conocimientos a las madres de familia.
- Para las investigaciones futuras recomendamos seguir reforzando y compartiendo la guía de actividades de estimulación temprana que se ha brindado, también con los conocimientos impartidos a las madres capacitadas puedan ser la voz, en la comunidad para que los niños estén bien estimulados y así prevenir cualquier complicación en el futuro.

## Bibliografía

1. Manual de estimulación temprana “esos primeros años”, autor: Rosina Uriarte Álvarez.
2. Manual para la estimulación temprana, autor: Marina Müller, Gladys Brites de Vila, editor: Bomun, año:2020.
3. Manual de estimulación temprana “ser madre hoy”, autor: María Teresa Aragón de Narváez, editor: gamma.
4. Como estimular a tu bebe, autora: Carmen romero, editorial: Grijalbo, año: 2023.
5. Galbe Sánchez ventura. Supervisión del crecimiento y desarrollo. Disponible en: internet:ibs@meditex.es.
6. <https://www.gob.mx/salud/prensa/impulsan-desarrollo-infantil-y-estimulacion-temprana>.
7. [http://sic.ssm.gob.mx/~adolescencia.ssm/desarrollo%20infantil/\\_manual.pdf](http://sic.ssm.gob.mx/~adolescencia.ssm/desarrollo%20infantil/_manual.pdf).
8. Guía de psicomotricidad y educación física en la educación primaria, en: <http://www.conafe.gob.mx/mportal7/ec/guia-edu-primaria.pdf>.
9. Guía de observación para la detección de necesidades educativas especiales con o sin discapacidad en niños de educación básica, en: <http://www.conafe.gob.mx/mportal7/educacioninicial/guia-observacion.pdf>.
10. Guía de estimulación y psicomotricidad en la educación inicial, en: <http://www.conafe.gob.mx/mportal7/educacioninicial/guia-educ-inicial.pdf>.
11. <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/docsal7703.pdf>.
12. [http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/estimulacion\\_temprana.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/estimulacion_temprana.pdf).
13. <https://www.gob.mx/salud/censia/articulos/desarrollo-infantil-vitales-los-primeros-anos-de-vida-131171?state=published>.

14. Estimulación del lenguaje - manual docentes, madres y padres: 0 a 6 años - recomendación de juegos, juguetes, cuentos, autor: el desván de j. Spanish edición.
15. [https://issuu.com/guillerlope/docs/cuadernillo\\_estimulacion\\_temprana](https://issuu.com/guillerlope/docs/cuadernillo_estimulacion_temprana).
16. Manual de la enfermería. Enfermería básica - clínico quirúrgica - materno infantil - medicina tradicional ancestral carrera, g.1ª edición.
17. Cuidados de enfermería en el programa de estimulación temprana infantil de Antonio Pérez Quirós, Ma. Carmen Delgado Sánchez, Santiago Corral Rosado.
18. Atención de enfermería en la consulta de niño sano de Antonio Pérez Quirós, Ma. Carmen Delgado Sánchez, Santiago Corral Rosado.
19. Fundamentos de neurología. Semiología clínica y fisiopatología Ergon, edición: 1, autor: j. Tejeiro Martínez, año: 2022, editorial: Ergon.

## **ANEXOS**

Encuesta dirigida a las madres de los niños de 0 a 5 años de edad en el CESSA Nicolás Ruiz, Chiapas.

Estimados padres de familia/madres, la presente encuesta es parte de un trabajo de investigación que estamos realizando sobre la aplicación de los conocimientos de la Estimulación Temprana en el desarrollo del niño/a. por lo que es de gran importancia para el mismo las respuestas que usted pueda aportar. Agradezco su cooperación.

### **Datos Generales**

**Edad:** \_\_\_\_\_

### **Estado civil**

- a) Soltera    b) casada    c) unión libre    d) divorciada    e) viuda

### **Nivel de estudio.**

Primaria ( )    Secundaria ( )    Prepa ( )    Universidad ( )

#### **1. ¿Usted ha escuchado sobre la estimulación temprana?**

Si ( )    No ( )    Mas o menos ( )

#### **2. ¿Practica en su niño la estimulación temprana?**

Si ( )    No ( )    Mas o menos ( )

#### **3. ¿Cómo considera la estimulación temprana?**

- a) Importante    b) muy importante    c) sin importancia

#### **4. Señale las áreas de estimulación temprana**

- a) Área cognitiva, motora, ambiental  
b) Área cognitiva, motora, socio-emocional, lenguaje.

c) Área motora socio- emocional, motricidad gruesa.

**5. ¿cuántas horas diarias se debe practicar la estimulación temprana?**

- a) 5 a 6 horas.
- b) 1 a 3 horas
- c) De 30 min. A 1 hora
- d) De 8 a 10 horas.

**6. ¿Usted sabe desde que edad se debe practicar la estimulación temprana?**

- a) De 6 a 12 años
- b) 0 meses a 1 año
- c) De 15 a 18 años
- d) De 0 meses a 5 años.

**7. ¿Qué es para usted la estimulación temprana?**

- a) Actividades que se desarrollan en un colegio.
- b) Actividades destinadas a desarrollar habilidades en el lenguaje, la inteligencia social y motriz.
- c) Actividades que ayudan a comprender el ambiente nuevo no familiar.

**8. ¿para usted que le permite la estimulación temprana?**

- a) Mejorar las habilidades y destrezas para su niño
- b) Adquirir y desarrollar inteligencias múltiples.
- c) Mejorar más comunicación con los profesionales de salud

**9. ¿Usted quisiera aprender sobre la estimulación temprana?**

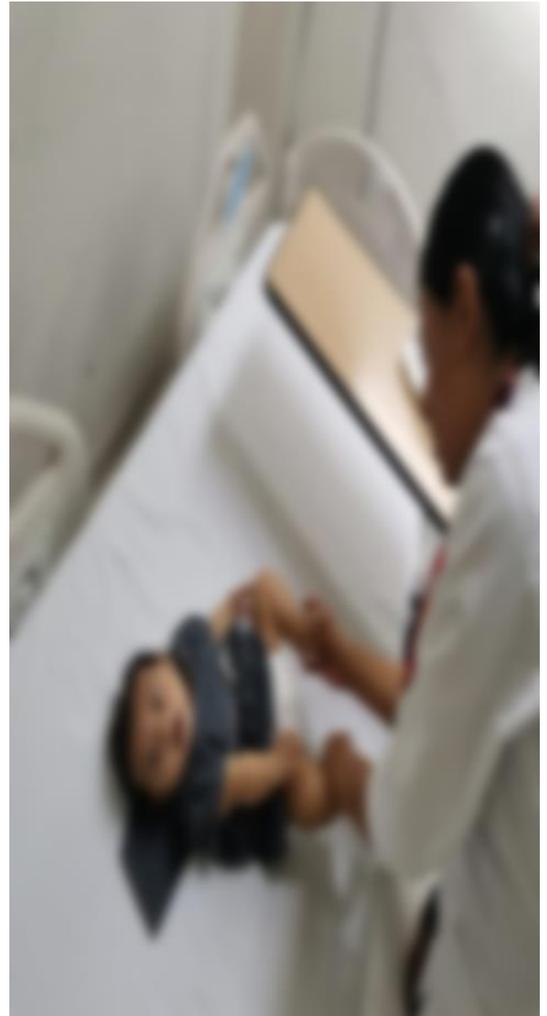
Si ( )    No ( )

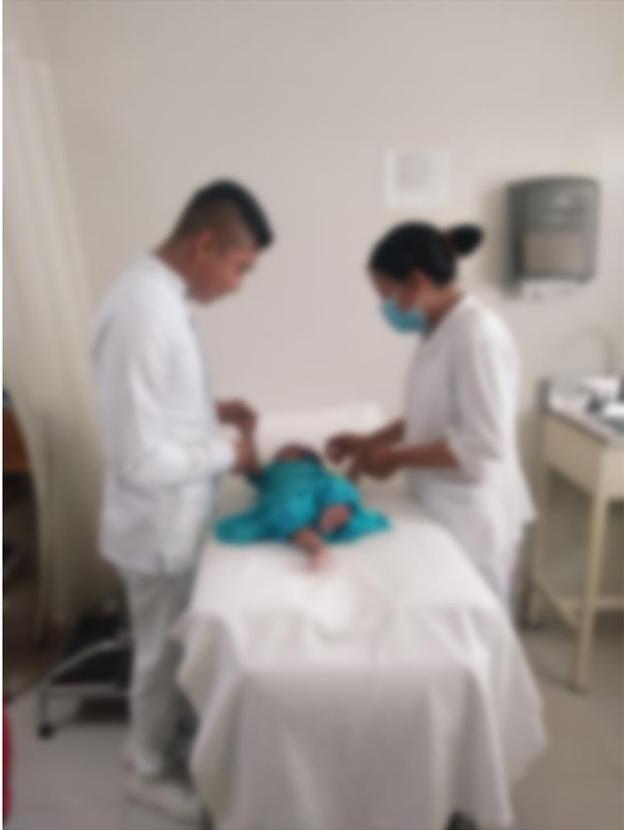
**10. ¿Usted sabe o ha escuchado sobre las enfermedades que puede haber si no se practica la estimulación temprana?**

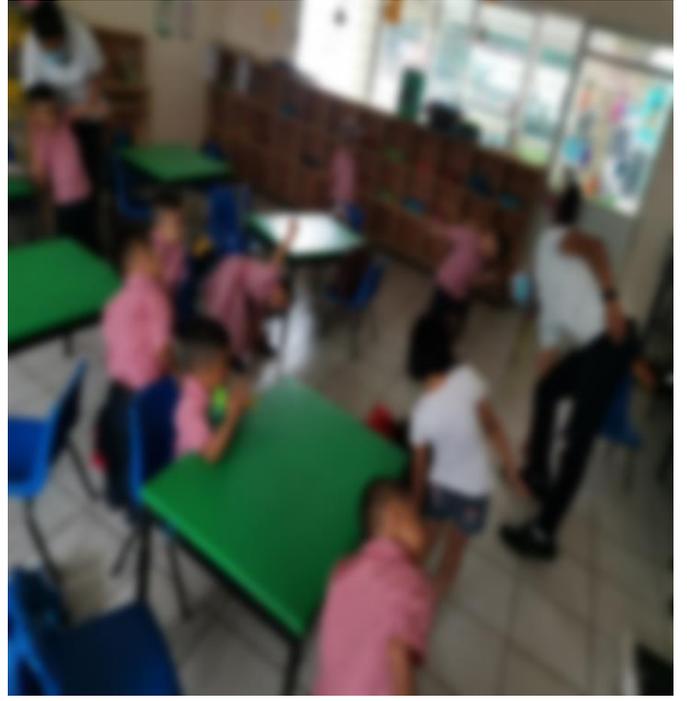
Si ( )    No ( )

*Fotos*













*Cronograma.*

