



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA

**ROL DEL CUIDADOR EN LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL
DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS. CNH
SUEÑOS DEL MAÑANA. LA LIBERTAD. 2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR(A)

MITE VERA VERÓNICA MICHELLE

TUTOR(A)

LIC. DÍAZ AMADOR YANEDSY, MSc.

PERÍODO ACADÉMICO

2021-1

TRIBUNAL DE GRADO



Lic. Milton González Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



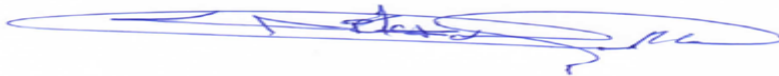
Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
**DIRECTORA DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA**



Lic. Aida García Ruiz, MSc.
DOCENTE DE ÁREA



Lic. Yanedys Díaz Amador, MSc.
TUTORA



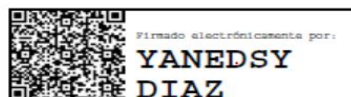
Ab. Coronel Ortiz Victor, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

La Libertad, mayo 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: ROL DEL CUIDADOR EN LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS. CNH SUEÑOS DEL MAÑANA. LA LIBERTAD. 2021, elaborado por la Srta. MITE VERA VERONICA MICHELLE, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc.
TUTORA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación principalmente a Dios Todopoderoso por permitirme mediante su voluntad poder estudiar y culminar la carrera de enfermería.

A las autoridades y docentes de la Universidad Estatal Península de Santa Elena por haberme abierto las puertas y brindarme los conocimientos necesarios para defenderme profesionalmente en la vida.

Al Ministerio de Inclusión Económica y Social y a la docente del CNH “Sueños del Mañana” por darme la oportunidad y confianza de poder realizar la respectiva investigación dentro de esta noble Institución.

A mi esposo, a mi hija, mi suegra, mi madre y demás familiares que me ayudaron y me impulsaron día a día a conseguir la meta propuesta que me había planteado.

Finalmente dedico este trabajo a mi papá, porque a él le prometí cuando estaba aún estaba vivo que iba a superarme profesionalmente y aunque ya no estés a mi lado sé que desde el cielo me cuidas y me motivas a seguir adelante.

Veronica Michelle Mite Vera

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios por bendecirme y por haberme dado la fuerza de voluntad para no rendirme y seguir con mis estudios a pesar de los obstáculos que se me presentaron en la vida.

A las autoridades y docentes que forman parte de la prestigiosa Universidad Estatal Península de Santa Elena por haberme formado con valores, ética y sobre todo con humanismo.

Al Ministerio de Inclusión Económica y Social y a la docente encargada del CNH “Sueños del Mañana” por haberme abierto las puertas y colaborar con información para realizar la investigación.

A la docente tutora Yanetsy Díaz por haberme guiado en la realización del presente trabajo de titulación.

A mi esposo por haberme ayudado económicamente en mis estudios y alentarme en los momentos que quería renunciar a ellos, también agradezco a mi hija, suegra y mamá por brindarme su ayuda idónea sin recibir nada a cambio.

Veronica Michelle Mite Vera

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península De Santa Elena (UPSE).

Veronica Mite Vera

Veronica Michelle Mite Vera

C.I.: 2400257149

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	3
1.1. El problema.....	3
1.1.1. Planteamiento del problema	3
1.1.2. Formulación del problema	4
1.2. Objetivos.....	5
1.2.1. Objetivo general	5
1.2.2. Objetivos específicos.....	5
1.3. Justificación	5
CAPÍTULO II.....	7
2.1. Marco Teórico.....	7
2.1.1. Fundamentación referencial	7
2.1.2 Fundamentación teórica	8
2.1.3. Fundamentación legal	16
2.2. Formulación de hipótesis	18
2.2.1. Identificación y clasificación de variables	18
2.2.2. Operacionalización de las variables	18
CAPÍTULO III	19
3.1. Diseño metodológico	19
3.1.1. Tipo de investigación	19

3.1.2. Métodos de investigación.....	19
3.1.3. Población y muestra	19
3.1.4. Tipo de muestreo.....	20
3.1.5. Técnicas de recolección de datos	20
3.1.6. Instrumentos de recolección de datos.....	20
3.1.7. Aspectos éticos.....	20
CAPÍTULO IV	22
4.1. Presentación de resultados	22
4.1.1. Análisis e interpretación de resultados.....	22
4.1.2. Comprobación de hipótesis	27
4.1.3. Conclusiones	28
4.1.4. Recomendaciones.....	29
Referencias Bibliográficas	30
Anexos	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables	18
Tabla 2. Edad de las madres	39
Tabla 3. Ocupación de la madre	40
Tabla 4. Grado de instrucción de la madre	41
Tabla 5. Estado civil de la madre	42
Tabla 6. Número de hijos de la madre.....	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución del sexo de los niños/as	22
Figura 2. Distribución por grupos de edades.....	22
Figura 3. Distribución del nivel de .conocimiento que poseen los padres sobre estimulación temprana.....	23
Figura 4. Distribución del nivel de conocimiento que poseen los padres sobre las áreas estimulación temprana.....	23
Figura 5. Distribución de las actividades que realizan los padres	24
Figura 6. Distribución de las actividades que realizan los padres	24
Figura 7. Distribución de las actividades que realizan los padres	25
Figura 8. Distribución de las actividades que realizan los padres	25
Figura 9. Resultados del Test de Denver II	26
Figura 11. Edad de las madres.....	39
Figura 12. Ocupación de la madre.....	40
Figura 13. Nivel de instrucción educativa de los padres/representantes	41
Figura 14. Estado civil de la madre	42
Figura 15. Número de hijos de la madre	43

RESUMEN

Los padres de familia cumplen un papel fundamental al momento de realizar estimulación temprana a sus hijos, porque contribuyen a desarrollar su psicomotricidad. El objetivo de esta investigación permitió evaluar el rol del cuidador en la estimulación temprana del desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 3 años que asisten al CNH. Estudio cuantitativo de tipo descriptivo, transversal en el CNH Sueños del Mañana, durante febrero a mayo del 2021. El universo de estudio estuvo representado por 45 binomios padres/niños entre 0 y 36 meses de edad y la muestra quedó constituida por el 100% del universo. Se utilizó el método no probabilístico por conveniencia, la observación directa, la encuesta que permitió medir el nivel de conocimiento y práctica que aplican los padres sobre estimulación temprana de los niños, y el Test de Denver II; las variables de estudio fueron: el rol familiar en la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor. Para el análisis de los datos se utilizó el software estadístico SPSS versión 21. La edad promedio fue de 13 a 18 meses con predominio del sexo masculino, el 31% de los padres no poseen conocimiento alguno sobre estimulación temprana, en relación a las áreas de afectación según el Test de Denver II se reflejó que el 9% presentó un criterio anormal en el lenguaje con mayor afectación, la intervención educativa por el personal de enfermería permitió mejorar el conocimiento que poseen los padres/representantes de los infantes. Por lo que se concluye que las madres no cumplen con su rol de cuidador en la estimulación temprana, motivo que desfavorece el avance no solo del lenguaje, sino que pone en riesgo un desenlace de otra área que guarde relación con los resultados alcanzados.

Palabras clave: Desarrollo psicomotor; estimulación temprana; niños; Test de Denver II

ABSTRACT

Parents play a fundamental role when giving early stimulation to their children, because they contribute to developing their psychomotor skills. The objective of this research made it possible to evaluate the role of the caregiver in the early stimulation of the psychomotor development of children from 0 to 3 years old who attend the CNH. Descriptive, cross-sectional quantitative study at CNH Sueños del Mañana, from February to May 2021. The study universe was represented by 45 parent / child pairs between 0 and 36 months of age and the sample was made up of 100% of the universe. The non-probabilistic method was used for convenience, direct observation, the survey that made it possible to measure the level of knowledge and practice that parents apply about early stimulation of children, and the Denver Test II; the study variables were: the family role in early stimulation and psychomotor development. SPSS version 21 statistical software was used to analyze the data. The average age was from 13 to 18 months with a predominance of males, 31% of the parents did not have any knowledge about early stimulation, in relation to the areas of affectation according to the Denver II Test it was reflected that 9% presented an abnormal criterion in the language with greater affectation, the educational intervention by the nursing staff allowed to improve the knowledge possessed by the parents / representatives of the infants. Therefore, it is concluded that mothers do not fulfill their role of caregiver in early stimulation, a reason that discourages the advancement not only of language, but also puts at risk an outcome in another area that is related to the results achieved.

Keywords: Psychomotor development; early stimulation; kids; Denver test II

INTRODUCCIÓN

El ambiente familiar es un ámbito que tiene privilegios, indispensable para cuidar, enseñar con ternura, apoderarse de la cultura e intercambiar vivencias; algo muy necesario en esta época. Cabe mencionar, que los padres de familia cumplen un papel fundamental al momento de realizar estimulación temprana en sus hijos, ya que ellos al aplicar rutinariamente dichas actividades y técnicas impartidas por los profesionales, van desarrollando en el niño seguridad y confianza para descubrir las cosas por sí solos y lograr un óptimo desenvolvimiento alrededor del mundo que les rodea.

Con la finalidad de obtener un excelente desarrollo psicomotriz y que la relación entre padres e hijos se fortalezca, es necesario que los niños desde pequeños reciban estimulación temprana, la misma que establece un conjunto de actividades o acciones que contribuyen en el infante con experiencias insuperables. En lo referente al desarrollo psicomotor, el niño obtiene diferentes destrezas sociales, cognitivas, motrices, emocionales y lingüísticas, las mismas que son básicas y las van adquiriendo poco a poco, mediante procesos sistemáticos. Al conseguir las destrezas o habilidades antes mencionadas podrán comunicarse con las personas que le rodean, enunciará de manera genuina las emociones que experimenta y podrá entrelazar las relaciones con sus familiares y amigos.

A nivel mundial, cerca de 155 millones de infantes, menores de 5 años, padecen retraso tanto en el crecimiento como en el desarrollo psicomotor y aproximadamente 15, 5 millones de niños, cuyas edades oscilan entre los 3 y 4 años no tienen a un adulto que se ocupe de contarles cuentos o dibujar junto a ellos. Estas carencias, si no son corregidas a tiempo, podrían impedir el correcto desarrollo corporal y cognitivo de los menores y de esta manera, perjudicarían sus oportunidades en lo posterior (UNICEF, 2017)

Por otro lado, de acuerdo con los reportes del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) menciona que en el Perú, muchas madres no conocen la manera adecuada de realizar estimulación temprana a sus hijos principalmente los menores de un año, tal es así que alcanza el 58 % y se incrementa a medida que transcurren los años, llegando a un 80 % de niños menores de cinco años con problemas en su Desarrollo Psicomotor (MINSAP, 2017).

En relación con esta problemática de estudio, en el Ecuador, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) indica que uno de cada 5 niños no han conseguido

un apropiado desarrollo cognitivo, debido a la inadecuada nutrición, poca estimulación temprana y bajo nivel de estudio de sus padres. A nivel local un estudio realizado en el Centro de Salud Venus de Valdivia del cantón La Libertad, se determinó que el 92% de las madres de familia no tienen conocimientos de como estimular el desarrollo intelectual de sus hijos, mientras que un 89% desconocen la manera correcta de desarrollar la motricidad gruesa en los niños. (Pozo, 2015).

En cambio, existe el programa Creciendo con Nuestros Hijos (CNH) el mismo que se encarga de brindar atención integral a los infantes, involucrando la participación activa de todo el núcleo familiar. Por consiguiente, las habilidades y actitudes que deben tener los padres recaen como principales responsables de la estimulación temprana de sus hijos, debido a que muy pocos reconocen la importancia que conlleva esta actividad, justificando su incumplimiento en el escaso tiempo que poseen para cumplir con este acercamiento de manera personalizada.

Este problema genera cambios significativos en la salud de los infantes por lo que se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es el rol del cuidador en la estimulación temprana del desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 3 años que asisten al CNH Sueños del Mañana?, la misma que será respondida de acuerdo al cumplimiento de los objetivos propuestos en la siguiente investigación al poder evaluar el rol del cuidador en la estimulación temprana del desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 3 años que asisten al CNH Sueños del Mañana, en el cantón La Libertad durante el 2021.

CAPÍTULO I

1.1. El problema

1.1.1. Planteamiento del problema

Según el diccionario Panhispánico del español jurídico (2017), menciona que cuidador es la “Persona que presta servicios de atención a una o más personas en situación de dependencia”. De acuerdo a esto, podemos manifestar que la persona cuidadora es el individuo que hace que la persona dependiente de su cuidado se sienta acompañada, viendo por una perspectiva diferente y más llevadera su situación de dependencia sea ésta por discapacidad, enfermedad u otras causas. De tal manera, el rol del cuidador es fundamental para el desarrollo cognitivo y afectivo de los niños, debido a que la falta de actividad a temprana edad desencadena dificultades en la potencialización de las habilidades cognitivas de la infancia.

Por su parte, Fajardo (2018), menciona que la estimulación temprana engloba a las técnicas y actividades que se aplican a los niños de manera ordenada, las mismas que poseen una base científica. De acuerdo con García & Martínez (2016), detallan que el desarrollo psicomotor se lleva a cabo sistemáticamente desde la concepción hasta la madurez personal, además, conlleva una secuencia de manera parecida en todos los infantes, pero a un ritmo que varía de acuerdo a la actitud de cada pequeño, así mismo es un procedimiento en donde se obtienen capacidades en las áreas: social, manipulativa, motor y lenguaje, las habilidades que le permitirán obtener una gradual adaptación al medio en el que habita.

Si bien es cierto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que cada año aproximadamente diez millones de niños cuya edad es menor a los cinco años fallecen en el mundo, sin embargo cerca de 200 millones de niños de la misma edad logran sobrevivir, pero no desarrollan todas las potencialidades humanas que deben alcanzar. Al respecto, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) menciona que desde la primera infancia muchos niños y niñas no consiguen desarrollar las habilidades socio-afectivas e intelectuales que deberían poseer, por esta razón, ven obstaculizadas sus capacidades tanto en el presente como en el futuro. Así mismo, según la encuesta de Condiciones de Vida (ECV) del año 2014, un 22% de los infantes había acudido regularmente a algún centro de desarrollo infantil (CEPAL, 2017).

Cabe destacar que la mayoría de los infantes menores a 5 años reciben los cuidados de sus madres, sin embargo a medida que pasan los años esta cantidad va aumentando del 70% en el año 2000 al 77% al año 2015. En relación al cuidado de los padres es de solamente un 1%. De la misma manera, en el 5% de los hogares ecuatorianos, el cuidado materno y paterno se distribuye de manera equitativa. Este dato reluce ser más llamativo por tratarse de que son cuidados en las guarderías y en centros de cuidados infantiles solo un 2% de ellos, donde en estos centros dedican personal cualificado que mantiene esta actividad activa y con estricto seguimiento (Velasco, Carrera , Tapia , & Encalada, 2016).

El programa Creciendo con Nuestros Hijos (CNH) cuenta con una educadora encargada de visitar a los niños en sus respectivos hogares para realizarles estimulación temprana una vez por semana, al igual que imparte conocimientos de la aplicación correcta de estas técnicas y actividades a los padres de familia, para que ellos los apliquen en sus pequeños de manera rutinaria, con la finalidad de alcanzar una evolución óptima acorde a la edad de cada infante.

Cabe mencionar que por motivos de la pandemia por la Covid-19 el CNH se ha visto en la necesidad de suspender sus actividades de estimulación en aquellos niños que presentan alguna alteración en su desarrollo psicomotor trasladando el escenario presencial a la virtualidad, dándole el papel protagónico a la familia como vía alternativa de solución en virtud de la salud infantil, motivo por el cual puede existir un incremento de niños que presenten el riesgo de tener retraso en el desarrollo sea este del lenguaje, motricidad fina o gruesa y personal social, debido a que no se cumpla a cabalidad con las sesiones de terapias, existiendo un sin número de excusas familiares que impida el éxito en esta importante actividad, por lo que resultará pertinente poder evaluar el rol del cuidador en la estimulación temprana del desarrollo psicomotor de los niños que asisten al CNH Sueños del Mañana, ubicado en el cantón La Libertad.

1.1.2. Formulación del problema

De acuerdo a la formulación de la problemática de estudio se plantea la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuál es el rol del cuidador en la estimulación temprana del desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 3 años que asisten al CNH Sueños del Mañana en La Libertad, durante el 2021?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Evaluar el rol del cuidador en la estimulación temprana del desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 3 años que asisten al CNH Sueños del Mañana. La Libertad 2021.

1.2.2. Objetivos específicos

1. Identificar la población objeto de estudio según edad y sexo.
2. Evaluar los conocimientos que poseen los cuidadores respecto a la estimulación temprana.
3. Determinar el número de niños que presentan alteraciones en el desarrollo psicomotor según el Test de Denver II.
4. Intervenir desde la educación para la salud en los cuidadores de los niños acerca del desarrollo psicomotor, tomando en consideración la puntuación obtenida en el Test de Denver II.

1.3. Justificación

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) menciona que alrededor de 250 millones de niños en todo el mundo están en riesgo de presentar un desarrollo inadecuado para su edad, debido a que los padres de familia no realizan esta actividad desde pequeños, problemática que prevalece en el tiempo y por el contrario se necesita reducir los altos porcentajes para que no afecte a nivel mundial (OPS, 2017).

El presente proyecto de investigación realizado en el CNH Sueños del Mañana perteneciente al cantón La Libertad, beneficiará a la institución, ayudando de esta manera a disminuir el porcentaje de niños que presentan retraso en su desarrollo motor, debido a que se impartirán conocimientos necesarios a los padres de familia acerca de la evolución de cada una de las etapas que comprende el desarrollo psicomotriz de sus niños. También beneficiará a la investigadora porque permitirá evaluar el papel fundamental que juegan los padres de familia al momento de realizar la estimulación temprana en sus hijos, además se aplicará el test de Denver, el mismo que permitirá detectar posibles falencias que pueden existir en las habilidades personal- social, lenguaje, motricidad fina adaptativa y gruesa.

Además, queremos concientizar a los familiares sobre la importancia de la estimulación temprana al aplicarla de manera rutinaria en los niños, por motivo que la mayor parte de los padres carecen de conocimiento al saber que los niños desde que nacen hasta sus tres primeros años de vida alcanzan el óptimo y máximo desarrollo de sus neuronas, adquiriendo de esta manera la plasticidad cerebral. La investigación a realizarse es viable, ya que la presente investigación no generará una cantidad ostentosa de gastos, además que estos serán costeados por la alumna encargada de realizar dicho estudio.

CAPÍTULO II

2.1. Marco Teórico

2.1.1. Fundamentación referencial

El trabajo de investigación realizado en Perú por Conde, Velásquez, Pimentel y Pacora (2018), tuvo como objetivo: “Determinar el impacto del taller de estimulación temprana en el desarrollo psicomotor del niño menor de treinta meses”, la metodología empleada fue de tipo explicativo, diseño experimental y método pre-experimental, siendo la muestra de 30 madres que tienen hijos menores de 30 meses, en donde se les aplicó una encuesta y test del desarrollo psicomotor. Se obtiene como conclusión, que al emplear un taller de estimulación temprana, se alcanza un mayor interés y énfasis por parte de las mamás al momento de realizar las técnicas de estimulación, lo cual fortalece las habilidades y destrezas que ayudan a la evolución significativa del desarrollo psicomotor de los infantes.

Ante esta investigación realizada podemos manifestar que el objetivo primordial de la estimulación temprana es ampliar las capacidades cognoscitivas, al actuar enfáticamente estimulando concienzudamente a los pequeños nos aseguramos que el método aplicado ayudará de modo eficiente en el momento oportuno y será muy beneficioso en la vida futura de los infantes. Las madres se dedican al cuidado de sus niños con un mayor interés después de recibir un taller de estimulación temprana, realizando las técnicas adecuadas, de esta manera fortalecerán las destrezas y habilidades que permitirá el progreso significativo del desarrollo psicomotor de los niños.

Por otro lado, el estudio realizado por Rojas (2017), tuvo como objetivo: “Determinar la influencia de la estimulación temprana en el ambiente familiar en el desarrollo psicomotor del niño menor de 3 años, del Centro de Salud Acomayo de Huánuco; 2016.”. Se llevo a cabo un estudio observacional, transversal y prospectivo, la población fue de 435 infantes menores de tres años, de la cual se obtuvo una muestra probabilística de 204 niños. Los resultados conseguidos fue que la estimulación temprana realizada por los familiares obtuvo el 89,7%, con respecto al desarrollo psicomotor se refleja que el 99,5% de los infantes tienen un normal desarrollo. La conclusión obtenida fue de que la estimulación temprana no influye en el desarrollo psicomotor, mas bien hay una relación estrecha entre el estado nutricional y el progreso psicomotriz de los infantes menores de tres años.

Podemos deducir que esta investigación manifiesta que la nutrición de los pequeños es la que tiene principal influencia en el desarrollo psicomotor de los menores de edad y descarta la posibilidad de que la estimulación temprana ayude a mejorar el aspecto psicomotriz de los niños, aunque otras investigaciones aseveran que la alimentación y el estímulo van de la mano en el progreso de los menores.

Con respecto al trabajo de investigación realizado por (Chenet et al, 2020), tuvo como finalidad “Identificar el significado que conceden a la estimulación temprana los padres de niños de 1 a 3 años”, Se realizó mediante el enfoque cualitativo, su diseño fue no experimental transeccional, tuvo una muestra no probabilística de 35 padres de familia. Se concluye que la mayor parte de los progenitores consideran que las terapias de estimulación son importantes, porque permiten desarrollar el nivel intelectual de los infantes, además, mencionan que es imprescindible que ellos como los principales cuidadores de los pequeños reciban conocimientos mas detallados acerca de este tema.

Cabe mencionar que los progenitores deducen que las charlas que implican estimulación temprana deben recibirlas ellos, porque son los padres de familia quienes conviven diariamente con sus hijos, son los cuidadores más importantes e imprescindibles en el cuidado de sus vástagos, por lo tanto, necesitan recibir conocimientos más específicos de los temas que abarca el cuidado infantil en la primera infancia.

2.1.2 Fundamentación teórica

2.1.2.1. Rol familiar de la primera infancia

El cuidador o cuidadora es el individuo que provee de la alimentación, proporciona afectividad, protección, armonía, seguridad, se comunica de modo constante con el pequeño o pequeña, transporta a los niños o niñas desde el hogar o centro de cuidado diario hacia un centro de salud, dispensario, clínica u hospital para que el infante sea atendido por un profesional de la salud cuando éste presenta problemas de salubridad (OPS & OMS, 2019). Podemos aseverar que tanto las madres, los padres y los cuidadores o cuidadoras son los personajes más trascendentales que garantizan de manera eficaz los deberes y derechos de los niños y niñas.

Las familias son las principales responsables del cuidado, crianza y la prosperidad de los miembros que las integran, cumpliendo un rol céntrico en la primera infancia al proporcionar el cuidado a los hijos. Las principales funciones del Estado son fortalecer,

apoyar y mejorar el esfuerzo que hacen los familiares, principalmente las que se hallan en entornos vulnerables y empobrecidos (MIES, 2018).

Es necesario que la protección íntegra en la primera infancia se articule entre la comunidad, la familia y las instituciones estatales sectoriales. El ámbito familiar es el primer entorno en el que crecen y se desenvuelven los seres humanos, por esta razón, podemos manifestar que es el lugar predilecto para intercambiar la afectividad, cuidar con cariño, enseñar con esmero, amor y paciencia para incrementar los conocimientos que van adquiriendo los niños en el día a día.

La protección sensible y afectuosa demanda que las familias sean funcionales y que los sistemas de gobierno brinden la ayuda necesaria. Al no tener servicios que apoyen en la adversidad, se podría observar minada la capacidad de los familiares para ofrecer un cuidado pródigo de ternura y cariño a sus vástagos pequeños (Cavoukian, 2018). El desarrollo del niño en la primera infancia se encuentra amenazado por la marginación social, la falta de servicios y la pobreza. Por consiguiente, podemos manifestar que exponerse a un riesgo suele involucrar exponerse a diferentes riesgos.

2.1.2.2. Estimulación temprana

La estimulación temprana es la combinación de acciones, procedimientos y medios que tienen fundamento científico y se la aplica de modo integral y secuencialmente, la misma que se la emplea desde que nacen los niños hasta la edad de los seis años, cuya finalidad es incrementar sus aptitudes físicas, psíquicas y cognitivas, previene estados inadecuados en el desarrollo del infante y ayuda a que los padres actúen con autonomía y eficiencia en la atención y el desarrollo armónico del niño (Orrego, 2019).

“El ser humano, su conducta, pensamiento y su estructura bio-psico-social, está condicionado por el nivel de desarrollo adquirido como resultado del aprendizaje, producto de la estimulación recibida desde antes del nacimiento” (Aparicio, Pérez, Ramírez, & Lucha, 2018). La falta o incorrecta estimulación temprana en los menores de 5 años, tiene consecuencias irreparables en el desarrollo de las funciones cognitivas, debido a que la inclinación al aprendizaje se modifica alterándose su organización.

2.1.2.3. Beneficios de la Estimulación Temprana

La principal característica de la Estimulación Temprana es de realizar un abordaje completo, considerando el perfeccionamiento de las capacidades de la población pueril en

los variados ambientes del desarrollo y crecimiento, ampliando su predominio al núcleo familiar y comunitario, partiendo de este pensamiento detallaremos las ventajas de la estimulación temprana:

- Refuerza el desarrollo e incremento de las funciones mentales del niño.
- Suscita las condiciones del niño a nivel educativo, social, recreativo y físico
- Provoca el procesamiento de aprendizaje y maduración.
- Se beneficia la observación y la indagación permitiendo el conocimiento del mundo que lo rodea.
- Los lazos afectivos y el apego entre los progenitores y sus hijos se incrementan.
- Otorga más oportunidades mejorando la calidad de vida desde que los niños y niñas nacen.
- Incrementa destrezas y habilidades cognitivas en el perfeccionamiento íntegro de los infantes.
- Suscita la unión familiar hasta conseguir autonomía y un apropiado desarrollo.
- Fortalece la movilidad social familiar y brinda mejores oportunidades.
- Proporciona mejores opciones para desarrollar la salud cognitiva, emocional y física de los pequeños.

2.1.2.4. Importancia de la estimulación temprana

Destacaremos que los niños y niñas descubren un potencial extraordinario hasta los primeros 6 años de vida, el mismo potencial que no lo obtendrán durante su trayectoria existencial, por consiguiente es necesario prestar mucha atención a una apropiada estimulación ya que fortalecerá el desarrollo de sus grandiosas capacidades, por lo tanto es recomendable que su crecimiento esté rodeado de estimulación, los primordiales forjadores de proporcionar un ámbito apropiado, sano y oportuno a los infantes son los padres de familia, en este entorno favorable podrán explorar, adquiriendo habilidades y destrezas de manera natural, conociendo lo que está sucediendo a su alrededor, enfatizamos que el principal objetivo de la estimulación temprana es el completo desarrollo de las capacidades físicas, emocionales, sociales y cognitivas para desarrollar eficazmente, no es necesario acelerar su desarrollo forzándolo a obtener metas, pero sí es motivar, reconocer, fortalecer y potenciar su autoestima, inteligencia y decisión que en lo posterior será utilizada en su vida.

Durante la estimulación el cerebro crece y se verá incrementado su desarrollo si se acrecientan la duración, intensidad y frecuencia de la motivación (Ríos, Coral, Carrasco & Espinoza, 2021). Si queremos fortalecer el desarrollo del niño, se deben establecer actividades enfocada en cuatro áreas: Lenguaje, social, coordinación y motora. El área de lenguaje comprende tanto el lenguaje verbal, como el no verbal. Lo social comprende el comportamiento social, refiriéndose a la habilidad del niño al tener reacciones frente a las personas que lo rodean y aprender al imitarlas. Mientras que, la coordinación vislumbra las reacciones que necesitan coordinar las funciones óculo- motriz y el área motora hace referencia del control de la postura y la motricidad

La infancia es el período del desarrollo más revelador en la formación de los seres humanos, tal es así, que logran establecerse las bases fisiológicas de las funciones cognitivas, las mismas que determinan la capacidad de aprendizaje. Se triplica el tamaño del cerebro humano en los dos primeros años de existencia, logrando alcanzar el 80% del peso que se obtiene al llegar a la adultez (Barrera, Flor Castelo, & Flor Tapia, 2018).

2.1.2.5. Desarrollo Psicomotor

El desarrollo psicomotor es un procedimiento sistemático, mediante el cual el niño obtiene capacidades que son imprescindibles para interactuar con los seres humanos, los elementos y las circunstancias de su medio. Abarca las funciones del intelecto y el aprendizaje, mediante aquellas organiza y comprende el mundo que le rodea, mejora la aptitud para entender, conversar, trasladarse, maniobrar elementos, conectarse con las demás personas y puede expresar sus sentimientos y emociones de manera genuina (Rota, 2015).

Antes de nacer, el niño está percibiendo el ámbito hogareño al escuchar canciones, cuentos, conversaciones de las personas que le rodean y prosigue desarrollando habilidades en las áreas del lenguaje, motora, manipulativa y social, obteniendo un desarrollo psicomotor hasta alcanzar la madurez. Es un proceso que avanza con una frecuencia análoga en todos los infantes, aunque el ritmo será distinto. Las habilidades diferentes le facilitan emanciparse y adaptarse al contorno social.

2.1.2.6. Actividades que realiza el niño de acuerdo a su edad

- Desde los 5 a los 6 meses: Estando boca arriba es capaz de levantar la cabeza e intentar sentarse, levantar la cabeza y el tronco y girar estando boca arriba,

manotear objetos, agarrarlos y moverlos desde una mano hacia la otra mano, balbucear y localizar el origen del sonido, sentarse apoyado en algo y mantener firme el tronco.

- Desde los 7 hasta los 8 meses: Se puede mantener sentado sólo, moviendo sus extremidades inferiores con mucha energía, gatear, puede decir sílabas, tales como: da-da. ba-ba, ma- ma, pa-pa, no específicos, imitar sonidos, está apto para estirar los brazos y ser tomado.
- Desde los 9 a los 10 meses: Es capaz de sentarse sólo por mucho tiempo, sin tener apoyo, de ponerse de pie afirmándose en los muebles, puede despedirse usando su mano, puede aplaudir, comer con los dedos, desconocer extraños, decir “papá” o “mamá” de modo específico, golpear objetos con las manos.
- Desde los 11 hasta los 12 meses: Puede caminar con poco apoyo, usar la pinza fina índice- pulgar, decir 2 palabras que tienen significado para él, gatear muy bien y rápidamente, además entender órdenes sencillas o simples.
- Desde los 13 hasta los 15 meses: Está apto para caminar sin apoyo, agacharse en cuclillas, decir varias palabras, garabatear, meter cubos en una taza, jugar pelota, imitar actividades.
- Desde los 18 meses hasta los 23 meses: Está apto para correr, subir las escaleras, subirse a una silla, patear una pelota hacia adelante, quitarse la ropa, comenzar a comer sólo, construir torres con 4 cubos, indicar partes de su cuerpo, combinar palabras, indicar dos dibujos.
- Desde los 24 meses hasta los 29 meses: Puede subir y bajar escaleras, correr e intenta saltar manteniendo los dos pies juntos, nombrar 1 dibujo, indicar 4 dibujos, apilar torres de 6 cubos, lanzar una pelota hacia las manos de otra persona, puede decir su nombre, intenta vestirse sólo.
- Desde los 30 meses hasta los 36 meses: Puede saltar hacia adelante, mantener el equilibrio de cada pie durante 1 segundo, nombrar 4 dibujos, reconocer las acciones realizadas por los animales, hablar medio entendible, imitar línea vertical, realizar torres de 8 cubos, lavarse y secarse las manos, cepillarse los dientes con ayuda.

2.1.2.7. Test de Denver

El Test de Denver es una prueba de tamizaje psicotécnico que se utiliza para valorar el desarrollo del niño desde su nacimiento hasta los seis años de edad. La valoración que se obtiene mediante este instrumento, se lleva a cabo considerando el nivel de madurez con

que realizan las actividades psicomotoras, intelectuales y físicas (Pérez & Cruz, 2019). Este Test, de acuerdo a la ciudad donde fue desarrollado tiene 105 tareas, en el cual permite medir el grado de adquisición de las funciones de las siguientes áreas: personal-social, motricidad fina, lenguaje y motricidad gruesa (Pérez, 2013).

- El área personal social valora la relación del niño con su entorno, refleja la destreza del niño para conectarse con otros seres humanos y para cuidarse a sí mismo.
- El área de motricidad fina evalúa las habilidades efectuadas con las manos, se refieren a las aptitudes de concentración, coordinación y destrezas.
- El área de lenguaje considera las capacidades de escuchar y hablar que se desarrolla desde la edad de 2 meses.
- El área de motricidad gruesa refleja la pericia que tiene el niño en la realización de movimientos y coordinación del tronco, brazos y piernas.

La población a quien se realiza la prueba comprende desde el momento de nacer hasta los 6 años de edad, se efectúa individualmente a cada niño, el tiempo para aplicarlo es aproximadamente de 10 a 20 minutos, teniendo excelente confiabilidad. Los materiales a utilizar en el test de Denver son de fácil acceso, por motivo que se los puede encontrar en cada uno de los hogares y entre ellos tenemos: lana o hilo de color rojo, canicas, sonajero, frasco con tapa rosca, campana, pelota, y cubos que sirvan para apilar.

El Test de Denver se lo puede clasificar en tres criterios, los mismos que son:

- Normal: Se puede diagnosticar como normal, cuando el niño realiza todas las actividades acordes a su edad, las mismas que están establecidas por el test de Denver.
- Dudoso: Se califica como dudoso, cuando el niño tiene un solo error en dos o más sectores del desarrollo.
- Anormal: Se determina como anormal, cuando hay dos o más fallos en uno o más áreas del desarrollo.

2.1.2.8. Instrucciones para realizar el Test.

- Se debe comunicar a los padres que el Test de Denver permite conocer si el niño se está desarrollando de manera normal, que no es una prueba de inteligencia y que no se espera que el infante efectúe todos los ítems.

- La docente comenzará el examen ubicando frente al niño materiales acordes a la actividad que se efectuará.
- Se le solicitará a la madre que realice alguno de los ítems que el infante rehúsa hacer.
- Cuando concluya el examen, se debe averiguar a los progenitores si la conducta del menor fue la misma que cuando lo realiza con los familiares.

2.1.2.9. Fundamentación de enfermería

Teoría de la adopción del rol materno-convertirse en madre de Ramona Mercer, (1995)

La teoría de Ramona Mercer, permite relacionar a la enfermera con la madre, la misma que se vincula con su niño, aprendiendo las tareas que implican el cuidado del rol que ejerce, expresando placer y así mismo la gratificación. La progenitora experimenta armonía, seguridad y un rol competente que debe cumplir. Una enfermera debe asemejarse a una madre cuando debe asumir los cuidados que se deben hacer a los niños que están a su cargo en el entorno en el cual está prestando sus servicios profesionales, los mismos que repercuten en el desarrollo integral de los niños, al hacerlos con calidad, calidez y eficiencia

Las enfermeras son los profesionales sanitarios, las mismas que mantienen una interacción profunda con las mujeres en el ciclo de la maternidad. Promueven la salud de las familias y niños. Comparten estrategias de valoración para las pacientes (Mercer, 1995). Podríamos definir a la enfermería como una profesión que exige dinamismo en los tres aspectos primordiales, los mismos que son: prevenir la enfermedad, fomentar la salud, proporcionar los cuidados necesarios a los pacientes que necesitan obtener un elevado nivel de salud. En los momentos actuales, las enfermeras deben investigar para incrementar los conocimientos para proporcionar un cuidado profesional de manera excelente

La enfermera Ramona Mercer en su libro titulado “Adopción del rol maternal” se sitúa en los círculos de Bronfrenbrenner del microsistema, mesosistema y macrosistema, estando muy de acuerdo en dicha terminología. El microsistema se refiere al entorno familiar, donde se produce la adopción del rol materno, las relaciones entre el padre y la madre, el apoyo social y el estrés. Éste es un círculo muy cerrado. El mesosistema incluye al entorno laboral, la guardería, la escuela, las iglesias y otras entidades. Cabe destacar

que el mesosistema influye y agrupa a las personas del microsistema. El macrosistema repercute preponderantemente en las influencias culturales, sociales y políticas, el mismo que influye en el microsistema y mesosistema. El entorno del cuidado de la salud y el impacto del actual sistema del cuidado de la salud sobre el rol materno, es el origen del macrosistema (Mercer, 1995).

Teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, (2001)

La enfermería ofrece servicios de cuidado de la salud de los seres humanos en general, con la finalidad primordial de que las personas gocen de un óptimo bienestar físico, social y mental (Orem, 2001). Por consiguiente, podemos manifestar que la labor de la enfermera profesional está relacionada con la protección que brindan las madres a sus hijos pequeños. También manifestó que el cuidado dependiente describe a la protección que se brinda a los seres humanos que, debido a la edad o a causas relacionadas, no consigue realizar el autocuidado para mantener la vida, la salud y el desarrollo y bienestar personal.

En la teoría general de la enfermería, Orem menciona 5 premisas, como son:

1. Los seres humanos para actuar conforme con las leyes de la naturaleza y sobrevivir necesitan de estímulos perennes y meditados de su entorno y de ellos mismos.
2. Actuar de modo deliberado, se debe ejercitar en el autocuidado y el cuidado por otras personas con el objetivo de conocer las respectivas necesidades y efectuar los estímulos pertinentes.
3. Los estímulos que regulan las funciones de la sostenibilidad de la vida en las personas maduras tienen privaciones y prohibiciones de las acciones en el autocuidado y de otros.
4. Se identifican las carencias y se crean estímulos para otras personas y para uno mismo al ejercitar la actividad humana.
5. Con la finalidad de otorgar estímulos deliberados y necesarios para uno mismo y los demás, los grupos de personas que tienen relaciones estructuradas, deben agrupar las tareas y asignar los compromisos para otorgar cuidado a los miembros de grupos que tienen necesidades.

Teoría de los sistemas enfermeros

El accionar humano de los enfermeros amerita de sistemas diseñados y producidos por enfermeras que los crean, forman o innovan en el ejercicio profesional al momento de

ejercerlo, de esta manera cuidan de las personas que manifiestan impedimentos asociados o provenientes del déficit de salud. En las acciones de enfermería se incluyen las actividades de diagnóstico, la prescripción y la regulación. (Raile Alligood & Marriner Tomey, 2011).

Modelo de interacción para la evaluación de la salud infantil de Katheryn Barnard (2004).

Según Barnard las características individuales de cada miembro familiar influyen en el sistema de relación padres- hijos, y que para que las necesidades del sistema relacional se puedan satisfacer, debe mejorarse el comportamiento adaptativo. Las teorías psicológicas y del desarrollo humano, centralizadas en la interacción de la madre y el lactante con el entorno son verificadas por Barnard y proponen su teoría, la misma que está basada en escalas diseñadas con el objetivo de medir los efectos del entorno, la enseñanza y la alimentación (Barnard, 2004).

Al continuar la investigación, se refine su teoría proporcionando un vínculo estrecho con la práctica profesional, transformando el modo en que los profesionales sanitarios pueden evaluar a los niños al observar la relación padre- hijo. El modelo de interacción madre-hijo se está utilizando para estudiar los problemas comunitarios y las discrepancias en la salud.

2.1.3. Fundamentación legal

Constitución de la República del Ecuador promulgada en el año 2008, reformada en los años 2011 - 2014 y enmendada en el año 2018.

La Constitución de la República del Ecuador, en el Art. 44, menciona que: El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos. El mismo artículo define al desarrollo integral como el proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. (Constitución de la República del Ecuador, 2008, p. 39).

Cabe destacar que el Estado, la familia y la sociedad en general están inmersos en el completo desarrollo de los niños, las niñas y los adolescentes, cerciorando que se cumplan los respectivos derechos, definiéndose al íntegro desarrollo como una secuencia de crecimiento, maduración y expansión de la inteligencia y de sus aspiraciones,

potencialidades y capacidades en un ambiente social, escolar, familiar, comunitario de seguridad y con afecto.

Adicionalmente el Art. 45, indica que el Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Podemos manifestar que la vida de los seres humanos está garantizada desde el momento de la concepción, así mismo aseveramos que los niños, las niñas y adolescentes poseen los derechos a su identidad, nombre, ciudadanía, integridad psíquica, física, a la salud, nutrición, cultura, educación, recreación y deporte, a tener familia y gozar de la convivencia comunitaria y familiar, a la seguridad y participación social, a que sean respetados tanto su dignidad como su libertad.

Además el Art. 46, menciona que el Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes, como es la atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Es importante que el Estado adopte medidas, tales como el cuidado de los menores de seis años garantizando su educación, salud, nutrición y la atención diaria bajo la protección total de sus derechos.

Código de la Niñez y Adolescencia. Principios fundamentales, (2003)

El Código de la Niñez y Adolescencia, en el Art. 9 establece que la ley reconoce y protege a la familia como el espacio natural y fundamental para el desarrollo integral de la niña, niño y adolescente. Corresponde prioritariamente al padre y a la madre, la responsabilidad compartida del respeto, protección y cuidado de los hijos y la promoción, respeto y exigibilidad de sus derechos (Código de la Niñez y Adolescencia, 2003).

Estamos de acuerdo en que la ley reconozca y proteja a la familia, siendo un ámbito primordial para que los niños, las niñas y adolescentes obtengan un desarrollo integral. Los progenitores tienen la responsabilidad de proteger, respetar y atender a los hijos y al fomento del respeto y exigibilidad de sus derechos.

2.2. Formulación de hipótesis

La estimulación temprana realizada por los padres de familia influye en el desarrollo psicomotor de los niños que asisten al CNH Sueños del Mañana.

2.2.1. Identificación y clasificación de variables

Las variables incluidas en el presente trabajo de investigación son:

Variable Independiente: Rol del cuidador en la estimulación temprana.

Variable Dependiente: Desarrollo Psicomotor.

2.2.2. Operacionalización de las variables

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	TÉCNICA
La estimulación temprana realizada por los padres de familia influye en el desarrollo psicomotor de los niños que asisten al CNH Sueños del Mañana.	VI: Rol del cuidador en la estimulación temprana	Estimulación temprana Conocimiento del cuidador acerca de estimulación temprana	Definición Importancia Beneficios Alto Medio Bajo	Encuesta
	VD: Desarrollo Psicomotor	Test de Denver	Normal Dudoso Anormal	Test de Denver Observación directa

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Verónica Michelle Mite Vera

CAPÍTULO III

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Tipo de investigación

El presente proyecto de investigación es de tipo descriptivo porque permitirá conocer y evaluar el rol del cuidador en la estimulación temprana del desarrollo psicomotor de los niños que asisten al CNH Sueños del Mañana, ubicado en el cantón La libertad. Además, es de tipo transversal porque permite obtener información durante un laxo de tiempo determinado del objeto de estudio.

3.1.2. Métodos de investigación

Para tal efecto en el presente estudio de investigación se empleará el método cuantitativo, porque va a permitir obtener datos de medición, mediante la aplicación de una encuesta a los padres de familia sobre la estimulación temprana, así mismo se aplicará el test de Denver a cada uno de los niños. Obteniendo los resultados de las dos variables a estudiar, donde se pretende evaluar el rol del cuidador en la estimulación temprana del desarrollo psicomotor de los infantes.

3.1.3. Población y muestra

El universo de estudio estuvo representado por 45 binomios padres/niños/as que asisten al CNH Sueños del mañana, identificados en 18 niñas y 27 niños de 0 meses hasta los 36 meses de edad, durante febrero a mayo del 2021.

3.1.3.1. Muestra

La muestra la conformó el 100% de la población objeto de estudio de los niños que asisten al CNH Sueños del Mañana.

3.1.3.2. Criterios de inclusión

- Niños/as inscritos en el CNH Sueños del Mañana.
- Niños/as menores de 36 meses de edad
- Padres de familia que aceptaron participar de manera voluntaria en el estudio de investigación

3.1.3.3. Criterios de exclusión

- Niños/as que no pertenecen al CNH Sueños del Mañana
- Niños/as mayores a los 36 meses de edad.
- Padres de familia que no aceptaron participar de manera voluntaria en el estudio de investigación

3.1.4. Tipo de muestreo

Para la obtención de la muestra se aplicó el método no probabilístico por conveniencia, debido a que se trabajará con el 100% de la población que pertenecen al CNH Sueños del Mañana, con la finalidad de obtener datos más precisos, eliminando de esta manera el margen de error que pueda existir.

3.1.5. Técnicas de recolección de datos

La técnica aplicada en el estudio de investigación fue la encuesta que está dirigida a los padres de familia, la misma que está formulada con preguntas de fácil comprensión para el lector, además, está representada de manera cuantitativa por la escala de Likert, lo cual permitió obtener datos precisos y claros acerca de la problemática a estudiar. Otra técnica que se utilizó fue la observación directa, a través de la cual se evaluó cada una de las áreas que comprende el Test de Denver II, con la finalidad de obtener resultados acerca del desarrollo psicomotor de los niños.

3.1.6. Instrumentos de recolección de datos

Se aplicó la encuesta como instrumento que permitió medir el nivel de conocimiento y práctica que aplican los padres sobre estimulación temprana de los niños, validada por la Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo” en el año 2018, evidenciado en el intercambio virtual y en algunos casos presencial siempre y cuando los padres aceptaron este intercambio. También se empleó en los niños el Test de Denver II (formulario 028) el cual mide las áreas de afectación con criterios descritos en anormal, dudoso y normal validada por el Ministerio de Salud Pública en el año 2015.

3.1.7. Aspectos éticos

Se tomó en consideración el consentimiento informado, el mismo que se compartió a los padres de familia para que ellos otorguen la autorización para participar de manera voluntaria en la investigación, también se les indicó que la información proporcionada

mediante las encuestas resulta totalmente confidencial, ya que esta solo será utilizada para fines académicos y científicos, lo cual no afectará en ningún sentido a los niños, ni a la institución que acoge a sus hijos. Así mismo se les mencionó acerca de los beneficios que obtendrán del estudio, del mismo modo se llevó a cabo el anonimato respetando en todo momento la privacidad del informante, con el derecho de desistir del proyecto de investigación en cualquier momento.

Además para realizar el presente estudio de investigación se empleó el Test de Denver II a los niños menores de tres años, el mismo que se debe aplicar obligatoriamente por tres veces consecutivas, a los 8 o 9 meses, a los 18 meses y a los 30 meses, por un profesional de salud en el primer nivel atención, conforme a lo que estipula el Ministerio de Salud Pública del Ecuador en la guía práctica denominada Tamizaje del Neurodesarrollo.

CAPÍTULO IV

4.1. Presentación de resultados

4.1.1. Análisis e interpretación de resultados

A continuación, se muestran los resultados obtenidos de la tabulación y análisis de los datos de los dos instrumentos aplicados, como son la encuesta a los padres de familia y el Test de Denver II a los niños, mediante la interpretación de los datos a través del software estadístico SPSS versión 21.

Como resultado del primer objetivo se evidencia en la figura 1, que el 60% estuvo representado por el sexo masculino, mientras que el 40% le correspondió al femenino con cierta relación en los grupos de edades donde predominó en la figura 2, que el mayor porcentaje de los infantes oscilan entre los 13 a 18 meses con el 24%, seguido del 18% para los del rango entre 1 a 6, 19 a 24 y 25 a 30 meses, el 13% le corresponde a los de 7 a 12 meses y el 9% a los que tienen entre 31 a 36 meses, se puede inferir que la edad predominante está en los niños que tienen un año de edad.

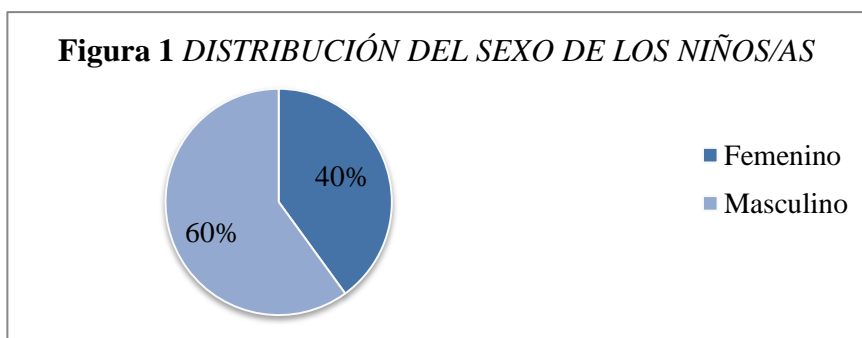


Figura 1. DISTRIBUCIÓN DEL SEXO DE LOS NIÑOS/AS

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

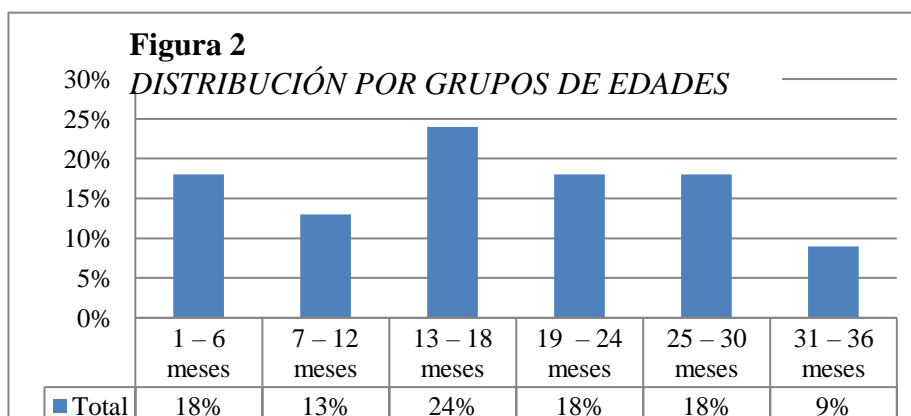


Figura 2. DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDADES.

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

Dando continuidad a los resultados en la figura 3, se evidencia el nivel de conocimiento que poseen los padres sobre la estimulación temprana, reflejado así en el segundo objetivo, donde el 4% menciona que es una actividad que realiza la enfermera, el 27% manifiesta que es una actividad de cuidados y apenas el 69% indica que es una actividad para desarrollar en el niño y alcanzar al máximo sus potencialidades, por lo que se puede inferir que el 31% de las madres carecen de conocimientos acerca de estimulación temprana. En cambio, la figura 4, muestra que el 27% y 18% manifestó que solo conocen tres áreas de estimulación, sin embargo, el 55% indico que, si conocen las cuatros áreas específicas, tales como: motor fina y gruesa, del lenguaje y personal-social.

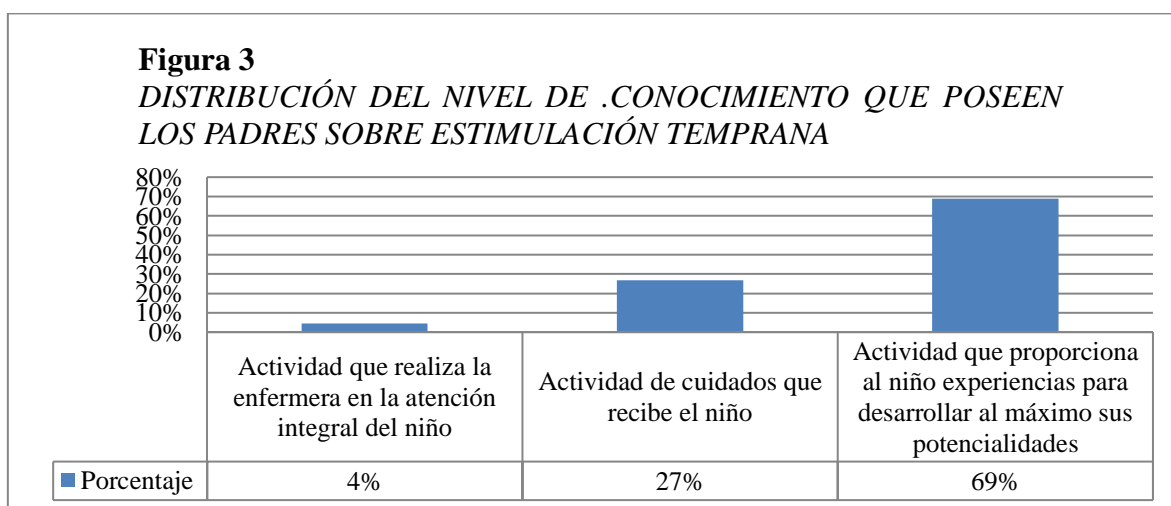


Figura 3. *DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE .CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA*

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

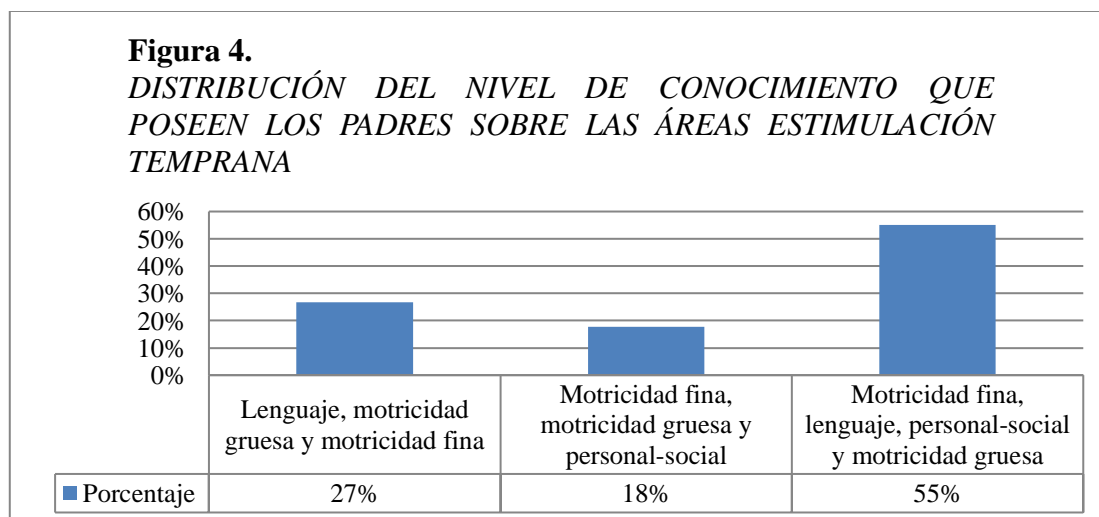


Figura 4. *DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO QUE POSEEN LOS PADRES SOBRE LAS ÁREAS ESTIMULACIÓN TEMPRANA*

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

Referentes a las actividades que realizan las madres a sus hijos para desarrollar el área de la motricidad gruesa, se observa en la figura 5, que el 53% a veces estimulan mediante movimientos pasivos los miembros inferiores de los niños, mientras que el 58% juegan con ellos en el agua durante el baño y el 53% siempre les permiten explorar y gatear libremente. Así como también la figura 6 refleja que el 56% de los padres estimulan la motricidad fina en sus hijos permitiéndoles que agarren y jueguen con objetos al alcance de su entorno, un 51% manifestó que sus hijos siempre imitan gestos y aplausos y un 49% mencionó que a veces juegan con diferentes texturas, por lo que se puede inferir que las madres no estimulan las áreas de motricidad fina, ni gruesa todos los días, actividad importante en estos infantes vulnerables por retraso en su crecimiento y desarrollo.

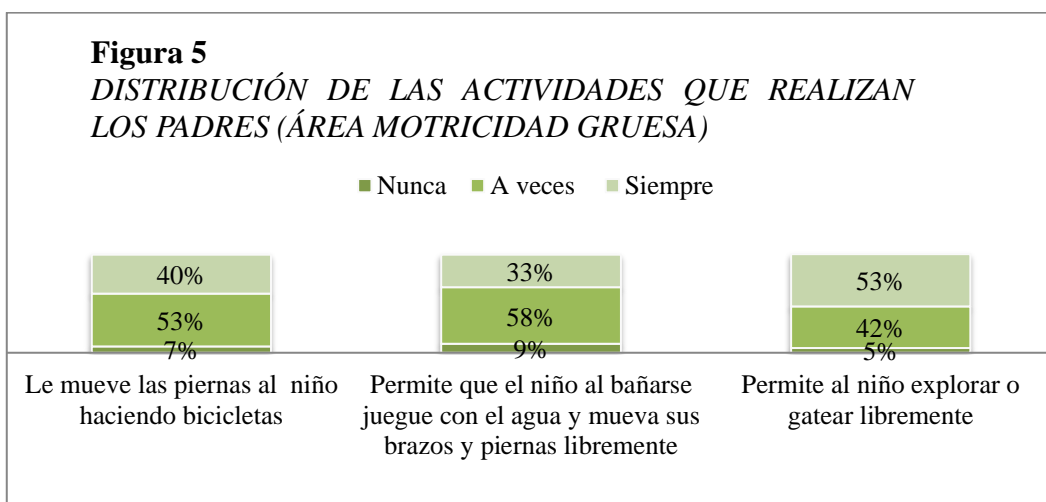


Figura 5. *DISTRIBUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZAN LOS PADRES (ÁREA MOTRICIDAD GRUESA)*

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

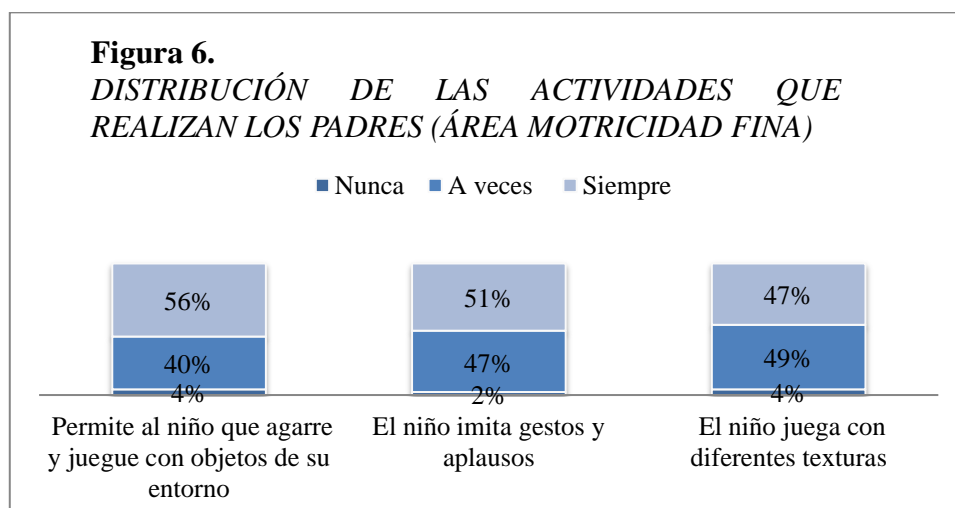


Figura 6. *DISTRIBUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZAN LOS PADRES (ÁREA MOTRICIDAD FINA)*

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

Otro dato relevante se muestra en la figura 7, donde la estimulación que realizan las madres sobre el área del lenguaje, se vio afectada en un 56%, debido a que las madres a veces les cantan a sus hijos mientras lo cambian de ropa, en cambio el 51% les enseñan los diferentes sonidos que emiten los animales y el 69% a veces les llaman por sus nombres completos. Por lo que la figura 8, evidencia la gran muestra de amor que las madres demuestran a sus hijos al momento de abrazarlos y al decirles contantemente que los quieren con un 96%. Sin embargo se está obviando la manera correcta de estimular el lenguaje en el infante, motivo por el cual genera mayores dificultades en los pequeños sobre un correcto fonema y habla.

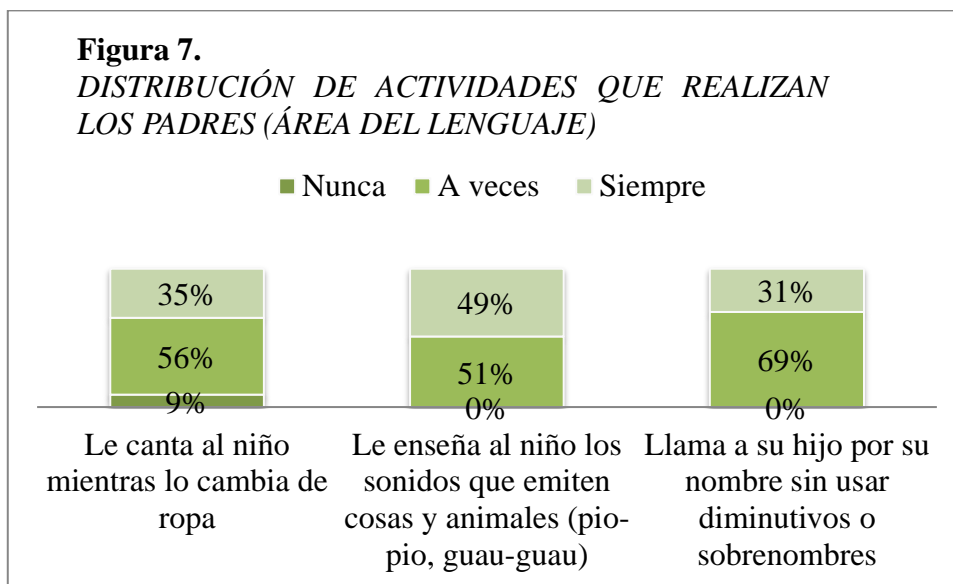


Figura 7. *DISTRIBUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZAN LOS PADRES (ÁREA DEL LENGUAJE)*

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

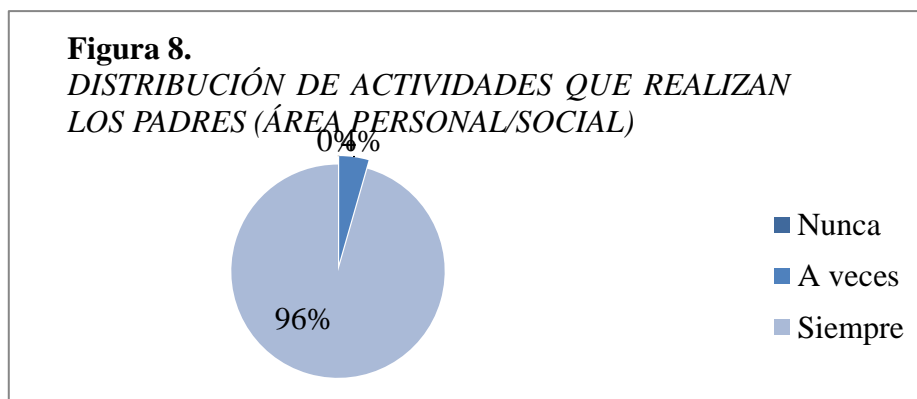


Figura 8. *DISTRIBUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZAN LOS PADRES (ÁREA PERSONAL/SOCIAL)*

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

En consideración al tercer objetivo, se observa en la figura 9, que el 9% de los niños tienen un desarrollo psicomotor anormal, seguido del 36% que es dudoso y apenas un 55% adquirió un desarrollo psicomotor normal en las cuatro áreas evaluadas. Por consiguiente, se infiere que el 9% de los resultados anormales corresponde al área del lenguaje, según los resultados arrojados por el Test de Denver II.

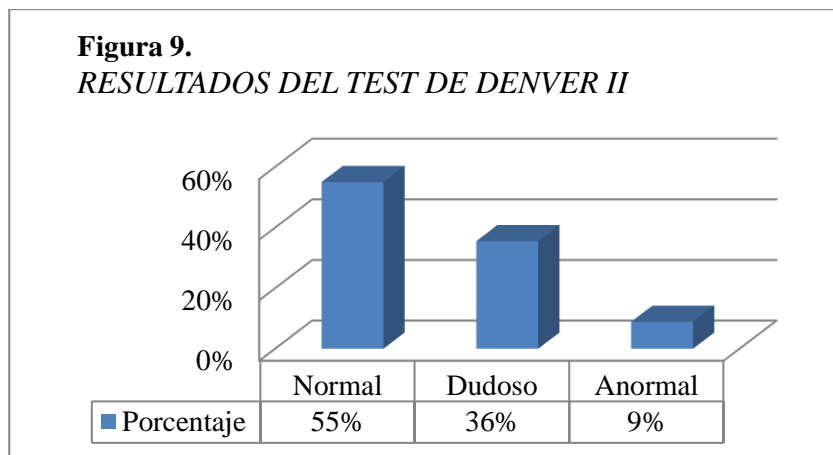


Figura 9. *RESULTADOS DEL TEST DE DENVER II*

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

También es válido resaltar dentro de los resultados alcanzados que intervenir desde la educación para la salud en los cuidadores de los niños acerca del desarrollo psicomotor permitió minimizar la prolongación del daño evidenciado en la figura 10, donde el 96% logró comprender por qué es importante la participación familiar y de enfermería en la estimulación temprana, así como qué hace la familia y la enfermera para contribuir en el crecimiento y desarrollo de sus hijos en torno a que se cumpla con la pesquisa oportuna de alteraciones del desarrollo psicomotor, la promoción de salud de este problema, el esfuerzo multidisciplinario y el compromiso del núcleo familiar, logrando alcanzar puntuaciones favorables en el Test de Denver II.

Figura 10

INTERVENCIÓN DESDE LA EDUCACIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO

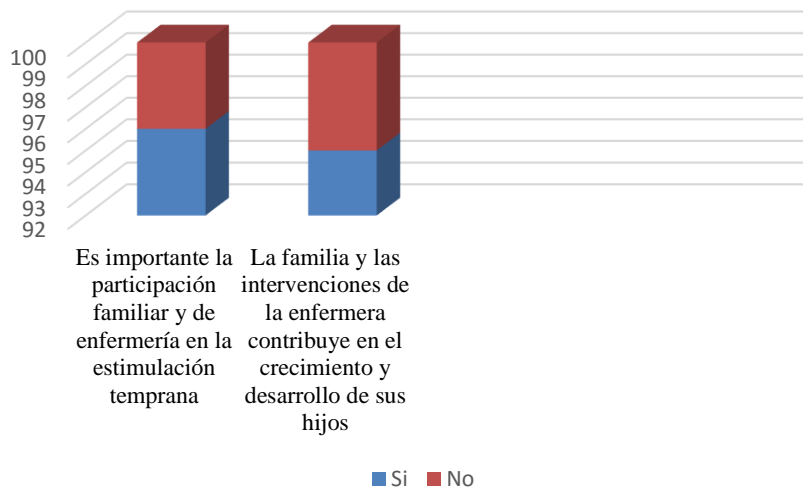


Figura 10. INTERVENCIÓN DESDE LA EDUCACIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

4.1.2. Comprobación de hipótesis

Según los resultados obtenidos a través de la encuesta y el Test de Denver II, la estimulación que les brindan las madres a sus hijos desde temprana edad y de manera secuencial y rutinaria influye significativamente en la correcta evolución de las cuatro áreas del desarrollo psicomotor de los niños.

4.1.3. Conclusiones

Una vez culminado el estudio se llegó a las siguientes conclusiones:

Dentro de la población infantil predominó el rango de edades de 13 a 18 meses, donde prevaleció el sexo masculino.

Existió poco conocimiento en los padres/representantes sobre estimulación temprana, debido a que desconocen las áreas que se desarrollan al momento de estimular a sus hijos, por lo que la participación familiar es el núcleo central de la sociedad y, por ende, la principal responsable de la crianza y desarrollo de sus hijos/as donde recae un elemento central para asegurar un adecuado crecimiento y desarrollo de los infantes.

El área del lenguaje resultó ser la de mayor afectación reflejado en el Test de Denver II con resultados anormales, por lo que guarda relación con la poca estimulación que les brindan las madres a sus hijos como mejoramiento de los cuidados necesarios para cambiar una situación de forma temprana, evitando complicaciones mayores a largo plazo.

La aplicación de instrumentos de medición del desarrollo psicomotor durante el control de la salud infantil permitió una educación en los cuidadores de manera acertada, favoreciendo la intervención de enfermería muy oportuna.

4.1.4. Recomendaciones

Se recomienda a las madres de familia que acudan mensualmente a los controles del niño sano que realiza el Ministerio de Salud, como parte del seguimiento continuo sobre las alteraciones en el desarrollo psicomotor desde el primer nivel de atención.

Sensibilizar a las familias acerca de la importancia de estimular rutinariamente a sus hijos con la finalidad de reducir el riesgo de presentar alteraciones en el desarrollo psicomotor, en concordancia con las educadoras del CNH de forma tal que se supere el nivel intelectual de los niños.

Capacitar e instruir frecuentemente a las familias sobre la aplicación correcta de las técnicas de estimulación temprana y los beneficios que les proporciona a sus hijos sobre el desarrollo de habilidades y destrezas para un mejor funcionamiento de su salud permitirá una salud infantil sana y libre de todo riesgo eminente durante su crecimiento y desarrollo.

Referencias Bibliográficas

Artículos de revistas

- Aparicio, C., Pérez, J., Ramírez, I., & Lucha, X. (2018). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre estimulación temprana de padres y cuidadores de niños y niñas de a 5 años que reciben atención a la primera infancia. *Revista Salud y Desarrollo*, 13. <http://revista.ieproes.edu.sv/index.php/Investiga/article/view/5/2>
- Barrera Erreyes, H., Flor Castelo, A., & Flor Tapia, F. (2018). Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 4 a 5 años. *Revista Ciencia Digital*, 3.
- Chenet Zuta, M., Bollet Ramírez, F., Vargas Espinoza, J., Carhuas Peña, L., & Chancari Fierro, Y. (2020). Análisis cualitativo del significado de la estimulación temprana para los padres de niños de uno a tres años. *Revista de Investigación Científica Cultura Viva Amazónica*, 85-89. <https://revistas.upp.edu.pe/index.php/RICCVVA/article/view/177>
- Conde León, R., Velásquez Oyola, M., Pimentel Abrigo, M., & Pacora Bernal, L. (2018). Impacto de Estimulación Temprana en el Desarrollo Psicomotor del Niño Menor de 30 meses, Hualmay – Perú. *Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería*.
- Esteves Fajardo, Z. I. (Abril de 2018). La Estimulación temprana en el desarrollo de las habilidades y capacidades de los niños y niñas de 6 a 7 años. *Revista Espirales*. <https://www.revistaespirales.com/index.php/es/article/view/229/179>
- Orrego Zapo, J. (2019). Modelo pedagógico sistémico para desarrollar la estimulación temprana en niños de 6 meses a dos años. *Revista TZHOECOEN*, 104.
- Perez, C., & Cruz, G. (2019). Aplicación del test de Denver II en la evaluación del desarrollo infantil. *Recimundo*, 3(3 ESP), 25–37.
- Ríos Bayas, R. S., Coral Padilla, S. J., Carrasco Coca, O. R., & Espinoza Regalado, C. E. (2021). La estimulación temprana como base para los procesos de enseñanza-aprendizaje en la educación infantil. *Ciencia Digital*, 5(1), 252-271.
- Rojas, O., & Holmos, E. (2020). Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de un año. *Revista Ciencia Nor@ndina*, 154.

Libros

- Barnard, K. E. (2004). Welcome and Opening Plenary. *Proceedings from AMCHP '04: Mental health—Promoting a new paradigm for MCH public health practice*.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación* (Tercera ed.). Colombia: Pearson Educación.

- Cavoukian, R. (2018). El cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia - Un marco mundial para acción y resultados . Jamaica.
- CEPAL. (2017). Protección social de la niñez en el Ecuador . Santiago .
- Chamba Abad, M. (2018) Nivel de conocimientos y prácticas sobre Estimulación Temprana en madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del C.S. San Sebastián. Piura.
- García Pérez , M., & Martínez Granero, M. (2016). Desarrollo psicomotor y signos de alarma. Curso de actualización Pediatría. Madrid: Lúa Ediciones.
- Mercer, R. T. (1995). Becoming a mother: Research on maternal identity from Rubin to the present. New York: Springer.
- Ministerio de Salud. (2017). Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2018). Norma Técnica Misión Ternura Modalidad Creciendo con Nuestros Hijos CNH. Quito.
- Organización Panamericana de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la la Infancia. (2019). Cuidado para el Desarrollo Infantil. Adaptación para la región de América Latina y el Caribe . Washington.
- Orem, D. E. (2001). Nursing: Concepts of practice (6th ed). St. Louis: Mosby.
- Pérez, R. (2013). Teoría y Praxis del Desarrollo Psicomotor en la Infancia. Vigo.
- Raile Alligood, M., & Marriner Tomey, A. (2011). Modelos y teorías en Enfermería. España: ELSEVIER.
- Rota Iglesias , J. (2015). La intervención psicomotriz: de la práctica al concepto. Colección Recursos.
- UNICEF. (Septiembre de 2017). La primera infancia importa para cada niño. New York.
- Velasco, M., Carrera , G., Tapia , J., & Encalada, E. (2016). Niñez y Adolescencia desde la intergeneracionalidad. Quito: Offset Abad.

Trabajos de tesis

- Chamba Abad, M. (2016). Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo C. S. San Sebastián. Piura.
- Pozo Lindao, Ruth Amparo (2015). La práctica de estimulación temprana realizada por las madres en los niños lactantes índices en su desarrollo. Centro de salud Venus de Valdivia. La Libertad. 2014 - 2015. La Libertad.

Rojas Capcha, A. (2017). Estimulación temprana en el ambiente familiar y su influencia en el desarrollo psicomotor de los niños menores de 3 años, en el Centro de Salud Acomayo Huánuco - 2016. Huánuco, Perú. <https://core.ac.uk/download/pdf/84497051.pdf>

Sitio Web

Diccionario panhispánico del español jurídico (2020). <https://dpej.rae.es/lema/cuidador-ra>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (4 de Diciembre de 2018). Pobreza monetaria y privaciones no monetarias en Argentina. Obtenido de <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/>

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Encuesta de condiciones de vida, 2014.

Ministerio de Inclusión Económica y Social (s.f.) La protección infantil será una política de Estado. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/la-proteccion-infantil-integral-sera-una-politica-de-estado>

Ministerio de Salud Pública. (2015). Test de Denver II. Formulario 028

Organización Mundial de la Salud. (2020). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Obtenido de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/

Organización Panamericana de la Salud (2017). Para que niños y niñas mexicanos desarrollen plenamente sus capacidades, es fundamental invertir en la primera infancia. Obtenido de https://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=1220:para-que-ninos-y-ninas-mexicanos-desarrollen-plenamente-sus-capacidades-es-fundamental-invertir-en-la-primera-infancia&Itemid=499

Anexos

Anexo 1 Aprobación del Ministerio de Inclusión Económica y Social



Salinas, 09 de Abril del 2021


Licenciada
Alicia Cercado Mancero, PhD
Directora de la carrera de enfermería
Universidad Estatal Península de Santa Elena
En su Despacho.-


De mi consideración:

Por medio del presente, según oficio N° 179-CE-UPSE-2021 con fecha La Libertad, 22 de marzo de 2021 comunico a usted que esta Dirección Distrital 24D02 La Libertad-Salinas-Mies aprueba que la Srta. Verónica Michelle Mite Vera con cedula de identidad 2400257149 realice su trabajo de investigación Titulo ROL DEL CUIDADO EN LA ESTIMULACION TEMPRANA DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS CNH SUEÑOS DEL MAÑANA LA LIBERTAD 2021 de la misma forma se autoriza el ingreso a las áreas correspondientes para el levantamiento de información previamente supervisado por un funcionario de esta cartera de estado.

Particular que comunico para acciones y fines pertinentes.

Atentamente,


Tnlgo. Jimmy Montesdeoca Bodero
Director Distrital 24D02 La Libertad-Salinas-Mies


Mgs. Kitty Rosales Rodríguez
Coordinadora de Servicios Sociales
La Libertad-Salinas-Mies



Dirección: Plataforma Gubernamental
de Desarrollo Social, Av. Quitumbo 2891 y Av. Amaru 5891
Código postal: 170146 / Quito Ecuador
Teléfono: 593 2 3993100
www.inclusion.gob.ec



sembramos
Futuro

Lenín



Anexo 2 Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
“ROL DEL CUIDADOR EN LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS. CNH SUEÑOS DEL MAÑANA. LA LIBERTAD. 2021”**

Este documento tiene como fin proveer a los participantes de la investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como del papel que ocuparán en su desarrollo en su calidad de participantes.

El estudio es elaborado como un requisito para el proceso de titulación en la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Universidad Estatal Península de Santa Elena; elaborado por la estudiante Mite Vera Verónica Michelle, bajo la tutoría de la Lcda. Yanetsy Díaz Amador. El objetivo que se pretende alcanzar es evaluar el rol del cuidador en la estimulación temprana del desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 3 años que asisten al CNH “Sueños del Mañana”.

De otorgar su permiso para participar en esta investigación, se le solicitará responder las interrogantes de la encuesta diseñada específicamente para el estudio, además de aplicar a su hijo(a) el test de Denver con la finalidad de valorar su desarrollo psicomotor, el tiempo a emplear en las dos actividades es de aproximadamente 20 minutos. La información proporcionada es sumamente confidencial y no estará a disposición de terceros, tampoco se usará con otros fines extras a la presente investigación y será manejada únicamente por las responsable de la investigación.

La elección de participar o no es completamente voluntaria. De existir dudas antes, durante o después del desarrollo de la recolecta de información, puede sin ningún problema preguntar a la investigadora. De igual forma, en caso de que desee puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

De antemano agradecemos su gentil comprensión y la aceptación para ser partícipes de la investigación.

Fecha: _____

Nombre: _____

CI: _____

Firma del participante

Anexo 3 Encuesta aplicada a los padres de familia de los niños objetos de estudio.



ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS OBJETOS DE ESTUDIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

TEMA: Rol del cuidador en la estimulación temprana del desarrollo psicomotor de niños de 0 a 3 años. CNH Sueños del Mañana. La libertad 2021.

Objetivo: Evaluar el rol del cuidador en la estimulación temprana del desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 3 años que asisten al CNH Sueños del Mañana. La Libertad 2021.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y luego seleccione la respuesta correcta según crea conveniente.

I. Datos generales

Nombre del niño: _____

Edad del niño: _____

Nombre de la madre: _____

Edad de la madre: _____

Número de hijos: _____

Ocupación: _____

Grado de instrucción: _____

Estado civil: _____

II. Datos específicos:

1.- ¿Conoce usted, ¿qué es la Estimulación Temprana?

- a. Es una actividad que realiza la enfermera en la atención integral al niño.
- b. Es una actividad de cuidados que recibe el niño.
- c. Es una actividad que proporcionando al niño experiencias para desarrollar al máximo sus potencialidades.

2.- ¿Conoce usted, ¿cuáles son las áreas de estimulación temprana?

- a. Lenguaje, motor grueso, motor fino.
- b. Motor grueso, motor fino y social
- c. Lenguaje, motor grueso, motor fino y social.

3.- Mencione usted cuáles son las actividades que le realiza a su hijo/representado de acuerdo a las orientaciones dadas por la institución sobre Estimulación Temprana.

Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con una (X) la respuesta correcta.

Área Motor Grueso		Nunca	A veces	Siempre
1	¿Le mueve las piernas al niño haciendo bicicletas?			
2	¿Ud. cuando baña al niño permite que juegue con el agua y mueva sus brazos y piernas libremente?			
3	¿Ud. le permite al niño explorar o gatear libremente?			
Área Motor Fino		Nunca	A veces	Siempre
4	¿Usted, le permite al/la niño/a que agarre y juegue con objetos de su entorno?			
5	¿Usted, juega con el/la niño/a a imitar gestos, aplaudir?			
6	¿Usted, permite que el/la niño/a juegue con diferentes texturas?			
Área Lenguaje		Nunca	A veces	Siempre
7	¿Ud. le canta mientras lo cambia de ropa?			
8	¿Ud. le enseña los sonidos que emiten cosas y animales (pio-pio, guau-guau)?			
9	¿Ud. llama a su hijo y/o representado por su nombre sin usar uso de diminutivos o sobrenombres?			
Área Social		Nunca	A veces	Siempre
10	¿Ud. lo abraza constantemente y le dice que lo quiere?			

Fuente: (Chamba, 2016)

4.- ¿Es importante para usted la participación familiar y de enfermería en la estimulación temprana de sus hijos?

Si ____ No ____

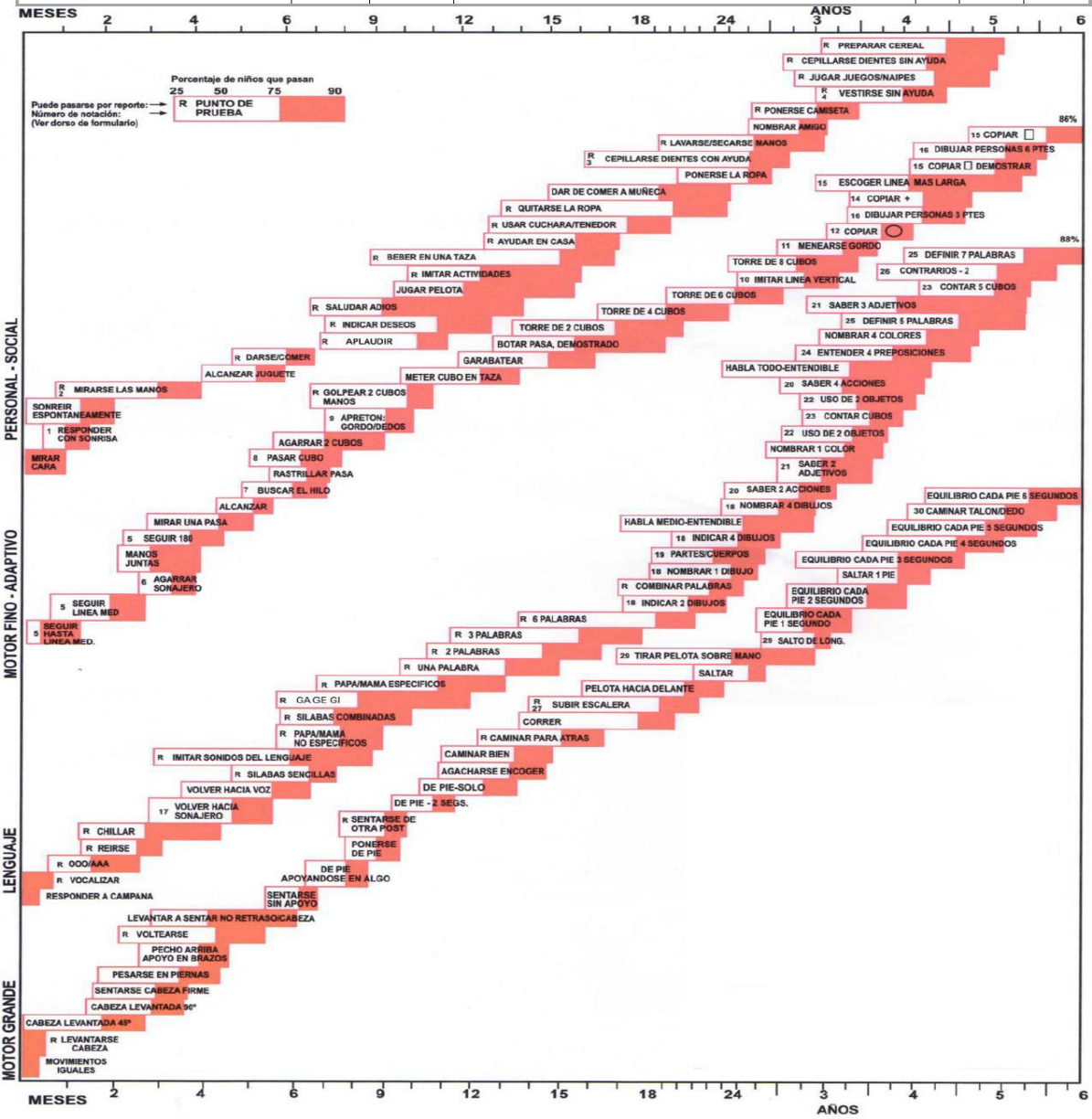
5.- ¿Considera usted que la familia y la enfermera puede contribuir en el crecimiento y desarrollo de sus hijos, según intervenciones (pesquisa oportuna, promoción de la salud y esfuerzo multidisciplinario)?

Si ____ No ____

Anexo 4. Test de Denver II aplicado a los niños que asisten al CNH Sueños del Mañana.



NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO		NOMBRES DEL PACIENTE		APELLIDOS DEL PACIENTE		SEXO		CÉDULA DE IDENTIDAD/Nº HISTORIA CLÍNICA	
						H M			
EDAD GESTACIONAL AL NACIMIENTO		EDAD CRONOLÓGICA		OBSERVACIONES:				FECHA DE ATENCIÓN	
		Años Meses						dd mm aaaa	



DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO	NORMAL	DUDOSO	ANORMAL

DATOS DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA EVALUACIÓN:	
Apellidos y Nombres:	
Firma y Sello:	

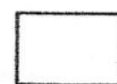
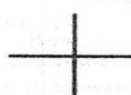
MSP/DNEAIS-HCU-Form.028/mayo/2015

Test de Denver II

Test de Denver II. Formulario 028 Ministerio de Salud Pública (2015)

Instrucciones de aplicación del test de Denver

1. Intente animarle al niño a sonreír, hablarle, o saludarle con la mano.
2. El niño debe fijar la vista por varios segundos.
3. El familiar puede guiar el cepillo de dientes y aplicar la pasta.
4. El niño se viste sin ayuda (se abotona).
5. Fija y sigue con la mirada un objeto.
6. Agarra el chinesco.
7. Buscar el objeto y alcanzarlo.
8. El niño debe pasar el cubo de una mano a otra, sin la ayuda de su cuerpo, su boca.
9. Recoge objetos con el dedo pulgar (pinza).
10. Garabatea espontáneamente.
11. Haga un puño con el dedo gordo arriba y menee solamente el gordo, pase si el niño lo imita y no mueve cualquier otro dedo que no se el gordo.



- | | | | |
|--|---|---|---|
| <p>12. Pase cualquier Forma encerrada. No pase movimientos Continuos y redondos.</p> | <p>13. ¿Cuál línea es Más larga?(no más grande)Voltee El papel y repita. (pase 3 de 3 o 5 de 6)</p> | <p>14. Pase cualquier par de líneas que cruzan cerca del punto Mediano.</p> | <p>15. El niño debe copiar primero. Si no pasa, demuéstrello.</p> |
|--|---|---|---|

Al administrar puntos 12, 14, y 15, no nombre las formas. No haga demostración de 12 y 14.

16. Dibujar tres partes de una persona.
17. Responde a sonido.
18. Indique el dibujo y dígame al niño que lo nombre.(No se da crédito simplemente por decir los sonidos que hacen)Si el niño nombra menos de 4 dibujos, el examinador puede decir el nombre del animal y el niño debe indicar cada uno.



19. Usando una muñeca, dígame al niño: "Muéstrame nariz, ojos, orejas, boca, manos, pies, estómago, pelo" Pase 6 de 8.
20. Usando dibujos pregúntele : "¿Cuál vuela?...dice miao?...habla?...ladra?...galopa?" Pase 2 de 5,4 de 5.
21. Pregúntele: "¿Qué haces cuando tienes frío?...estas cansado?...tienes hambre?" pase 2 de 3,3 de 3.
22. Pregúntele : "¿Qué haces con una taza?...¿Para qué se usa una silla?...¿para que se usa un lápiz?" Se deben incluir palabras Palabras de acción.
23. Pasa si el niño coloca correctamente y dice cuantos cubos están en el papel. (1,5)
24. Dígame: "Coloca el cubo en la mesa; debajo de la mesa; delante de mí; detrás de mí" Pase 4 de 4.
25. Pregúntele: " ¿ Qué es una pelota?...lago?...mesa...casa?...guineo?...cobija?...puerta?...techo?" Pase si se define en términos de uso, forma, de que se hace o de categoría ejem. El guineo es una fruta, no simplemente amarillo, pase 5 de 8.
26. Pregúntele: "Si un caballo es grande, ¿ un ratón es...? Si el fuego esta caliente el hielo esta.....? Si el sol brilla durante el día la luna durante ::: Pase 2 de 3.
27. Sube gradas.
28. Patea la pelota.
29. Salta en su lugar, salta hacia adelante, se balancea en un pie dos segundos.
30. Marcha punta talón hacia adelante.
31. Se balancea en un pie 6 segundos.

Anexo 5. Tablas y figuras

Tabla 11.

EDAD DE LAS MADRES

Edad de la madre	Cantidad	Porcentaje
14 - 18 años	3	7%
19 - 25 años	21	46%
26 - 35 años	12	27%
36 - 40 años	8	18%
más de 40 años	1	2%
Total	45	100%

Tabla 2. EDAD DE LAS MADRES

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

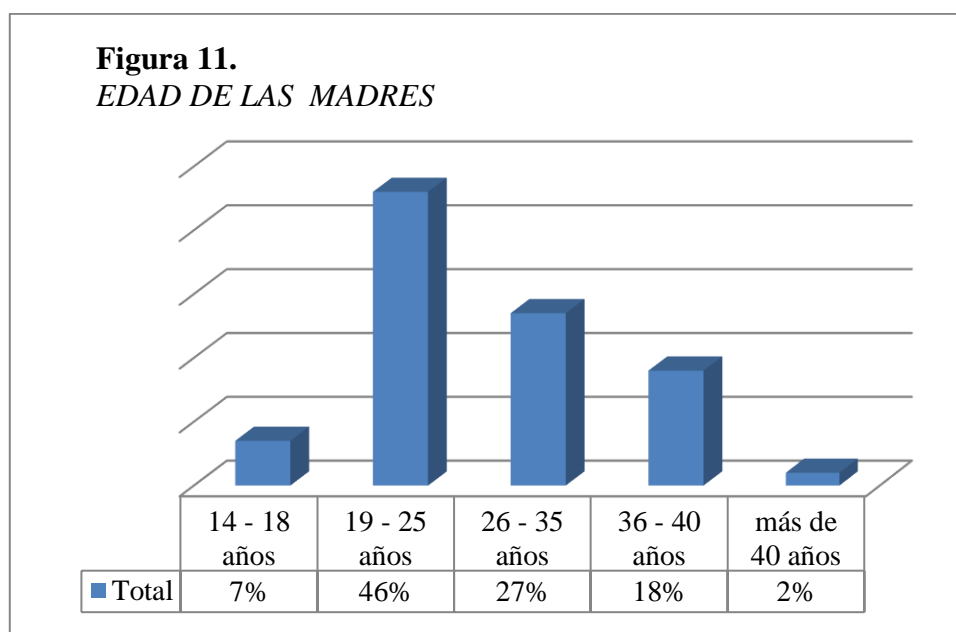


Figura 10. EDAD DE LAS MADRES

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

Análisis: En la figura 11, se obtuvo que el 7% está entre el rango de 14 a 18 años, el 46% está entre el rango de 19 a 25 años, el 27% está entre el rango de 26 a 35 años, el 18% está entre el rango de 36 a 40 años y finalmente el 2% lo ocupan las madres que tienen más de 40 años. Se deduce que el rango de edad que mayor predomina esta entre las madres que tienen de 19 a 25 años.

Tabla 12.

OCUPACIÓN DE LA MADRE

Ocupación de la madre	Frecuencia	Porcentaje
Servidor público	4	9%
Empleado privado	5	11%
Independiente	9	20%
Ninguno	27	60%
Total	45	100%

Tabla 12. OCUPACIÓN DE LA MADRE

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

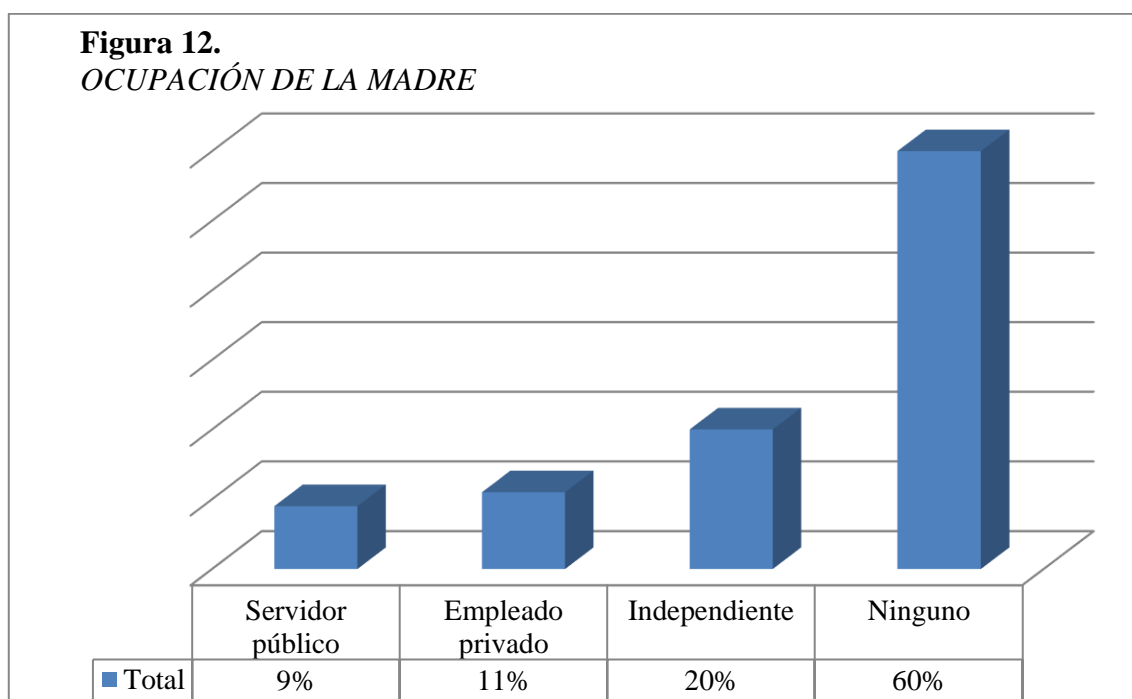


Figura 11. OCUPACIÓN DE LA MADRE

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

Análisis: En la figura 12, se obtiene como resultado que el 9% laboran en el sector público, el 11% son empleadas del sector privado, el 20% trabajan de manera independiente y el 60% de las mamás no poseen ningún tipo de trabajo remunerado. Se deduce que la mayor parte de la población de las madres son amas de casa.

Tabla 13.

NIVEL DE INSTRUCCIÓN EDUCATIVA DE LOS PADRES/REPRESENTANTES

Nivel de Instrucción educativa de la madre	Frecuencia	Porcentaje
Inicial	2	4%
Educación primaria	16	36%
Bachillerato	24	53%
Superior	3	7%
Post grado	0	0%
Total	45	100%

Tabla 13. *NIVEL DE INSTRUCCIÓN EDUCATIVA DE LOS PADRES/REPRESENTANTES*

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

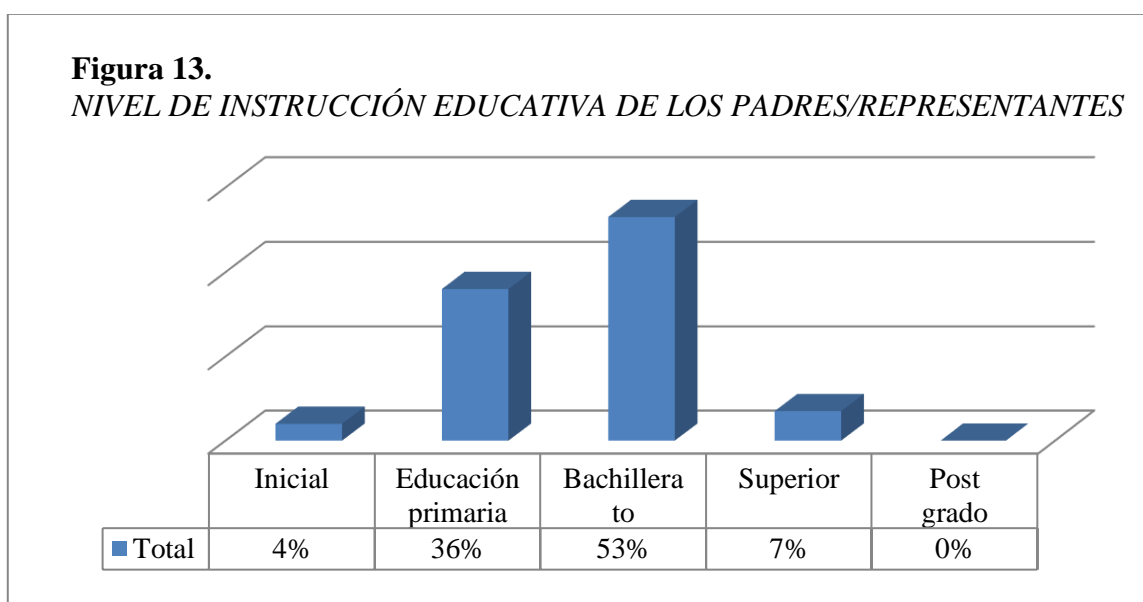


Figura 12. *NIVEL DE INSTRUCCIÓN EDUCATIVA DE LOS PADRES/REPRESENTANTES*

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

Análisis: En la figura 13, de acuerdo al nivel de instrucción educativa de los padres/representantes el 4% alegan que han estudiado solo educación inicial, el 36% mencionan que han cursado la primaria, mientras que el 53% manifiesta que están cursando el bachillerato y solo un 7% indica que están en un grado superior. Se deduce que alrededor del 40% de los representantes aún no culminan la educación primaria.

Tabla 14.

ESTADO CIVIL DE LA MADRE

Estado civil de la madre	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	17	38%
Casada	11	24%
Unión libre	16	36%
Divorciada	1	2%
Viuda	0	0%
Total	45	100%

Tabla 14. *ESTADO CIVIL DE LA MADRE*

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

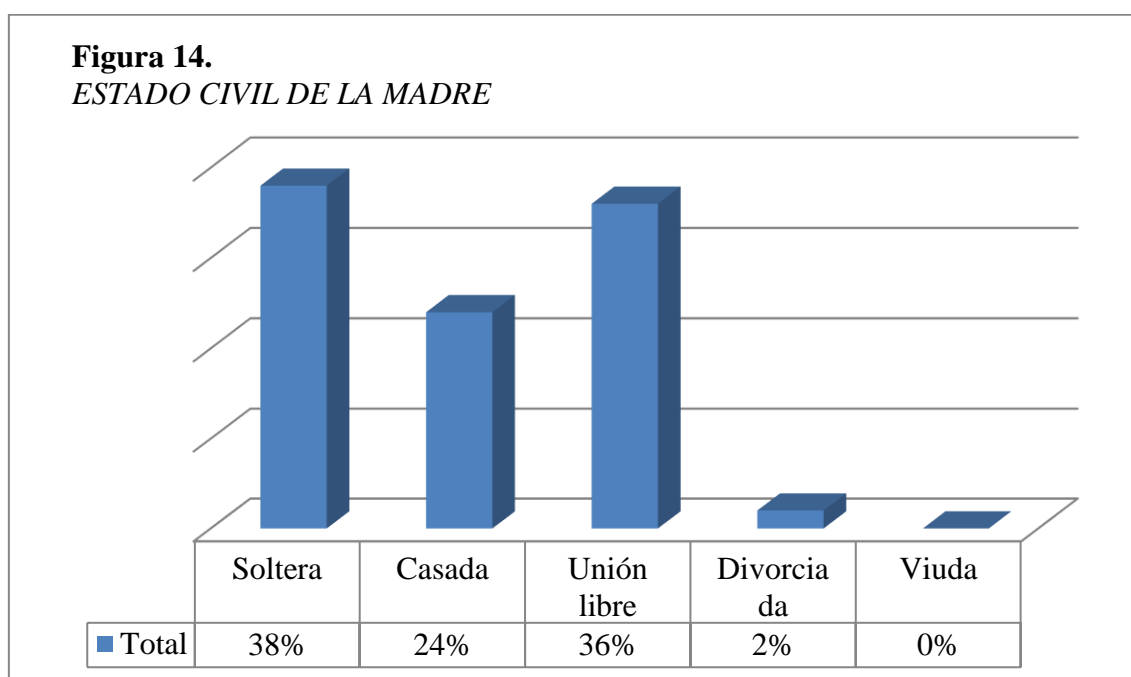


Figura 13. *ESTADO CIVIL DE LA MADRE*

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

Análisis: En la figura 14, el 38% mencionan que son madres solteras, el 24% indican que están casadas, el 36% refieren que viven con su pareja en unión libre, y el 2% manifiestan que están divorciadas. Se evidencia que una gran parte de las madres cumplen el papel de padres y madres para sus hijos, por lo que ellas son las encargadas de llevar el sustento económico a su hogar.

Tabla 15.

NÚMERO DE HIJOS DE LA MADRE

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje
1	14	31%
2	16	36%
3	10	22%
más de 3	5	11%
Total	45	100%

Tabla 15. NÚMERO DE HIJOS DE LA MADRE

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

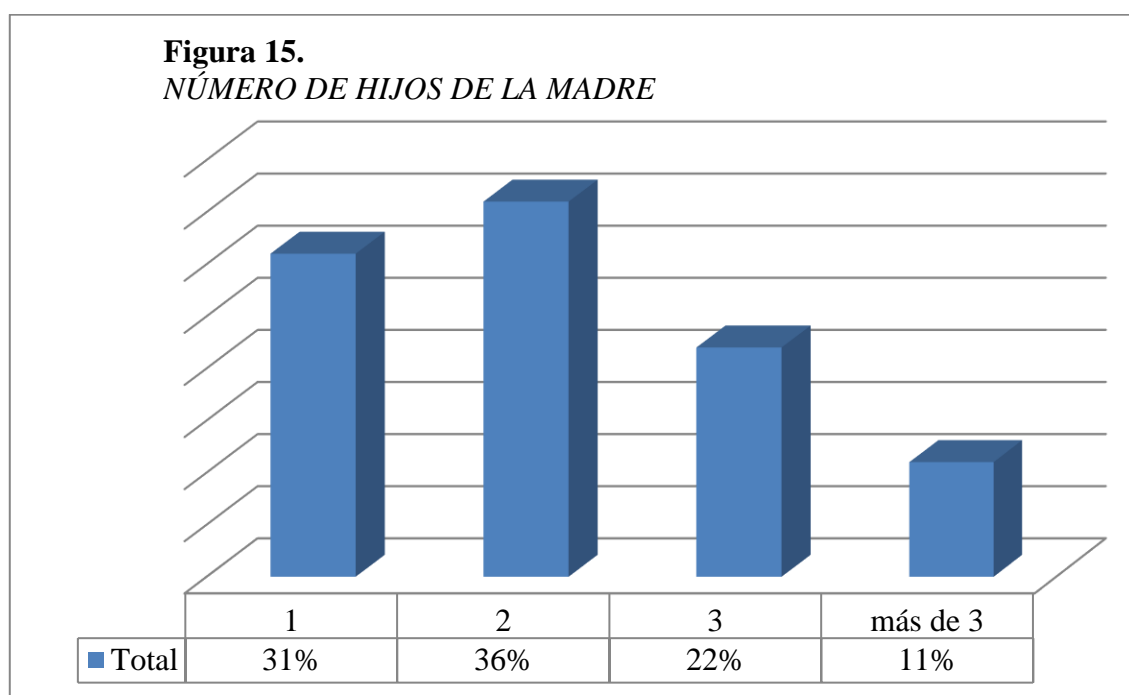


Figura 14. NÚMERO DE HIJOS DE LA MADRE

Fuente: CNH Sueños del Mañana

Elaborado por: Mite Vera Verónica Michelle

Análisis: En la figura 15, cuanto al número de hijos el 31% indican que tienen un solo hijo, el 36% mencionan que tienen 2 hijos, el 22% indican tener tres hijos y el 11% refieren tener más de tres hijos. El tener hermanos les permite a los niños desarrollarse más rápido que los niños que son hijos únicos, debido a que ellos imitan las actividades que realizan sus hermanos, lo cual les permite a alcanzar un desarrollo psicomotor óptimo.

Anexo 6. Evidencias fotográficas



Imagen 1: Firma del consentimiento informado

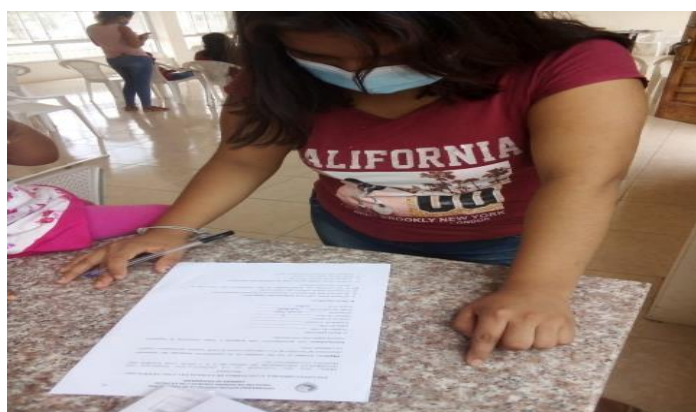


Imagen 2. Aplicación de la encuesta a madres/representantes



Imagen 3. Valoración del área motor fino – adaptativo en infante de 3 meses



Imagen 4. Valoración del área motor fino – adaptativo en niña de 25 meses



Imagen 5. Valoración del área personal social en niña de 16 meses



Imagen 6. Valoración del área del lenguaje en niño de 30 meses



Imagen 7. Intervención educativa a los padres de familia sobre promoción de la salud

Anexo 7. Certificado Antiplagio (Sistema URKUND)

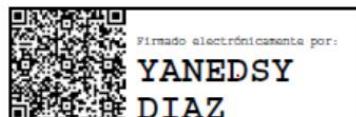
La Libertad, 27 de mayo del 2021

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

003-TUTOR YDA-2021

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado **ROL DEL CUIDADOR EN LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS DE 0 A 3 AÑOS. CNH SUEÑOS DEL MAÑANA. LA LIBERTAD. 2021**, elaborado por la(s) señora **MITE VERA VERÓNICA MICHELLE**, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto de investigación ejecutado, se encuentra con el 3% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe. Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. Díaz Amador Yanedsy, MSc.

C.I.: 0960242659

DOCENTE TUTORA



Reporte Urkund.

Curiginal

Document Information

Analyzed document	Mite_URKUND.docx (D106762699)
Submitted	5/28/2021 6:18:00 AM
Submitted by	yanedsy
Submitter email	ydiaz@upse.edu.ec
Similarity	3%
Analysis address	ydiaz.upse@analysis.orkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1051 Fetched: 5/28/2021 6:19:00 AM	 1
SA	PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA DEL DESARROLLO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD BOCANEGRA DEL CALLAO 2018.docx Document PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA DEL DESARROLLO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD BOCANEGRA DEL CALLAO 2018.docx (D56423146)	 1

Fuentes de similitud

Curiginal

Entire Document

Los padres de familia cumplen un papel fundamental al momento de realizar estimulación temprana a sus hijos, porque contribuyen a desarrollar su psicomotricidad. El objetivo de esta investigación permitió evaluar el rol del cuidador en la estimulación temprana del desarrollo psicomotor de los niños de 0 a 3 años de edad que asisten al CNH. Estudio cuantitativo de tipo descriptivo, transversal del CNH "Sueños del Mañana" durante febrero a mayo del 2021. El universo de estudio estuvo representado por 45 binomios padres/niños entre 0 y 36 meses de edad y la muestra quedó constituida por el 100% del universo. Se utilizó el método no probabilístico por conveniencia y la observación directa, la encuesta y el Test de Denver, las variables de estudio fueron: el rol familiar en la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor. Para el análisis de los datos se utilizó el software estadístico SPSS versión 21. En cuanto al

100%	MATCHING BLOCK 1/18	W https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500. ...
nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la estimulación temprana		

el 31% no posee conocimiento alguno, encontrándose que el 9% presento un desarrollo psicomotor anormal y el 36% solo un criterio Dudoso. Por lo que se concluye que las madres no cumplen con su rol de cuidador en la estimulación temprana, motivo por el cual el área del lenguaje es la menos estimulada, la misma que guarda relación con los resultados anormales descritos del Test del Denver.