

145



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

"TESIS GRUPAL"

CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA PARA PROPORCIONAR ESTIMULACION TEMPRANA AL NIÑO RECIENTE NACIDO HASTA EL AÑO.

299417

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE: LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A N :

MELO TRUJILLO VERONICA  
PARTIDA CAMPOS LAURA ROSARIO

*[Handwritten signature]*

CON LA ASESORIA: MTRA. MARIA DE LOS ANGELES TORRES LAGUNAS



MEXICO, D. F.

2001



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**DEDICATORIAS DE LAURA**

**A DIOS**

GRACIAS POR QUE ME DISTE LA VIDA Y LA  
DICHA DE TENER  
A TODOS MIS SERES QUERIDOS.  
POR PONERME EN ESTE CAMINO.  
POR QUE GRACIAS A ELLO HE LOGRADO  
APRENDER  
A SER HUMANA. CONOCIENDO LOS  
PROBLEMAS Y  
EL DOLOR DE MIS SEMEJANTES  
GRACIAS.

**A MIS PADRES**

AGRADEZCO TODA SU CONFIANZA QUE  
SIEMPRE  
DEPOSITARON EN MI, SIN ESPERAR NADA A  
CAMBIO.  
SOBRE TODO, POR QUE ME REGALARON LA  
MEJOR HERENCIA  
QUE ES MI EDUCACIÓN. GRACIAS POR SU  
APOYO DESMEDIDO,  
Y SU AMOR HACIA MÍ.  
OLIKA

**A MI ESPOSO GABRIEL**

GRACIAS MI AMOR. POR QUE SIEMPRE  
ME HICISTE VER LO VALIOSA QUE  
ES MI CARRERA. POR QUE EN TODAS  
MIS ALTAS Y BAJAS. ESTUVISTE SIEMPRE  
APOYÁNDOME. GRACIAS POR DARMÉ  
TANTA  
CONFIANZA Y TU GRAN AMOR.  
TU ESPOSA LAURA

**A MI HIJITA LAURA GABRIELA**

A TI MI CHIQUITA. TE DEDICO ESTA  
TESIS POR QUE TU ME DISTE LA IDEA  
DESDE HACE MUCHO TIEMPO. AHORA QUE  
YA TE TENGO EN MIS BRAZOS VEO QUE  
ESTE TEMA FUE LA MEJOR ELECCIÓN  
PARA NUESTRA VIDA. ESPERO SER UNA  
BUENA MAMÁ. PARA TI MI  
CHIQUITA. TU MAMI.

**A MIS HERMANOS. CUÑADOS. SOBRINOS**

**Y TIA**

LES AGRADEZCO QUE CONFIARÓN EN MI,  
PERO SOBRE TODO.  
GRACIAS, POR QUE ME BRINDARÓN LA  
OPORTUNIDAD  
DE PODER PONER EN PRÁCTICA GRAN  
PARTE  
DE MIS CONOCIMIENTOS. SIN DESCONFIAR  
NUNCA  
DE MI CAPACIDAD.  
OLY.

**A ANGELES TORRES LAGUNAS**

TE AGRADEZCO, QUE SIEMPRE ME  
DISTE UN GRAN EJEMPLO, COMO  
PROFESIONISTA Y AHORA COMO MADRE.  
GRACIAS POR REGALARME TUS  
CONOCIMIENTOS  
Y TU APOYO. SIEMPRE TENDRAS MI  
ADMIRACIÓN Y RESPETO.  
LAURA

**A LA ENEO**

AGRADEZCO A TODOS MIS PROFESORES  
QUE SEMBRARON EN MI TODOS SUS  
CONOCIMIENTOS. PARA MÍ  
APRENDIZAJE, OBTENIENDO LAS BASES  
PARA  
MI DESARROLLO PROFESIONAL.  
LAURA

**A VERO**

GRACIAS AMIGA, POR APOYARME A  
INVESTIGAR  
ESTE HERMOSO TEMA, POR COMPARTIR  
NUESTROS  
TRIUNFOS Y FRACASOS. POR CONFIARME  
TUS  
PROBLEMAS PERSONALES Y POR SIEMPRE  
ESTAR DISPUESTA A ESCUCHARME.  
TU AMIGA LAURA.

## **DEDICATORIAS DE VERONICA**

### **A LAURA**

POR HABER COMPARTIDO ESTÁ  
DIFÍCIL TAREA.  
PARA QUIEN ME SIGUIÓ APOYANDO  
Y ME AYUDO A CONTINUAR.  
VERO

### **A MIS HERMANAS**

POR SU DEDICACIÓN, POR EL IMPULSO,  
POR LA INSISTENCIA  
Y POR EL GRAN APOYO  
EMOCIONAL Y ECONÓMICO,  
GRACIAS PORQUE SIN USTEDES  
NO HABRIA TERMINADO LA CARRERA

### **A MIS PADRES**

POR SU CONFIANZA Y POR SE APOYO  
QUE ME BRINDARÓN PARA TERMINAR  
OTRA ETAPA DE MI VIDA GRACIAS

### **A MI MARIDO**

POR TU APOYO Y COMPRENSIÓN  
PARA EL DESARROLLO, ELABORACIÓN  
Y SOBRE TODO PARA LA TERMINACIÓN  
DE ESTA TESIS  
GRACIAS

## AL NIÑO CON AMOR

ACONSEJO CON AMOR  
PORQUE YO ME ACONSEJÉ  
DE NO PARIR CADA VEZ  
QUE TENGA UN CAMBIO LA LUNA  
SIN ESPERANZA NINGUNA  
DE MIS HIJOS PROTEGER .

UN NIÑO SI NECESITA  
ALIMENTO CON AMOR.  
TAMBIÉN LA SINCERIDAD  
DE UNOS PADRES CONSCIENTES  
QUE DESARROLLEN SU MENTE  
EN PLENA LIBERTAD.

CREO QUE UNA PAREJA  
DEBE SÓLO PROCREAR  
LOS QUE PUEDA MANTENER,  
EDUCAR Y PROTEGER.

NUNCA SIEMBRES LA CIZAÑA  
EN EL NIÑO DE HOY  
POR QUE EL NIÑO DE AHORA  
ES EL HOMBRE DEL MAÑANA

ES UN DERECHO Y UN DEBER  
DE TODO HOMBRE Y MUJER  
TENER LOS HIJOS ANHELADOS  
QUE PUEDAN PATERNIZAR.

HAY QUE ESTAR CONSCIENTES.  
HA Y QUE ESTAR CONSCIENTES  
DE QUE,

EL NIÑO NO ES UN MUÑECO.  
ES UN SER QUE NECESITA

DE NUESTRO AMOR.  
CONFIANZA Y RESPETO.

UN NIÑO SI NECESITA  
ALIMENTO CON AMOR,  
TAMBIÉN LA SINCERIDAD  
DE UNOS PADRES CONSCIENTES  
QUE DESARROLLEN SU MENTE  
EN PLENA LIBERTAD.

FRANCISCA ANTONIA CASTRO

## CONTENIDO

<b>CAPITULO I <u>METODOLOGÍA</u></b>	<b>PAGS.</b>
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMA.	1
1.2 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.	1
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.	1
1.4 UBICACIÓN DEL TEMA EN ESTUDIO.	2
1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.	3
Objetivo general.	3
Objetivos específicos.	3
1.6 DETERMINACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE INVESTIGACIÓN.	3
Tipo de investigación.	3
Diseño de la investigación.	3
1.7 VARIABLES.	3
1.8 DEFINICION CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES EN ESTUDIO.	4
Definición operacional de las variables en estudio.	4
1.9 MÉTODOS DE SELECCIÓN DE PARTICIPANTES.	5
Universo.	5
Población.	5
Muestra.	5
1.10 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE PARTICIPANTES.	5
Criterios de inclusión.	5
Criterios de exclusión.	5
1.11 INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.	6
1.12 REQUERIMIENTOS DE LA INVESTIGACIÓN.	6
Recursos humanos	6
Recursos materiales.	6
Recursos financieros.	6
<b>CAPITULO II <u>REVISION DE LA LITERATURA.</u></b>	<b>6</b>
2.1 ESTIMULACIÓN TEMPRANA.	6
Antecedentes.	7

2.2 FISILOGIA DE LAS ÁREAS QUE ABARCA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA.....	7
Sistema Nervioso.....	7
Sistema limbico.....	7
Desarrollo de la mente y del cerebro.....	8
2.3 GENERALIDADES DEL DESARROLLO INTELECTUAL DEL NIÑO.....	8
Autoestima.....	8
Aprendizaje.....	9
Creatividad.....	9
Memoria.....	9
2.4 ETAPAS EN EL DESARROLLO.....	10
Desarrollo cognoscitivo.....	10
Desarrollo psicomotriz.....	10
Desarrollo del lenguaje.....	11
Desarrollo socio-afectivo.....	11
2.5 EDUCACIÓN CONTINUA, CONCEPTOS.....	11
Antecedentes históricos.....	12
<b>CAPITULO III</b>	
<b><u>RECOLECCIÓN, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.</u></b> .....	13
3.1 RECOLECCIÓN DE DATOS.....	13
3.2 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	13
3.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	40
3.4 CONCLUSIONES.....	76
3.5 RECOMENDACIONES.....	77
APÉNDICE.....	79
ANEXOS.....	107
GLOSARIO.....	111
REFERENCIAS.....	113

## INTRODUCCIÓN

Los primeros años de vida de los niños son el cimiento sobre el cual se construyen sus experiencias. En estos años aprenden las bases de las aptitudes que los harán exclusivamente humanos. Aprenden a andar en dos pies, aprenden a usar sus manos como herramientas, aprender a usar el lenguaje para comunicarse con los demás y para pensar, aprende a pensar simbólicamente, esto es, aprende a recordar el pasado y anticipar el futuro.

Se vuelven conscientes de sí mismos como personas en relación con los demás, los cimientos de estas aptitudes humanas esenciales se encuentran en la Estimulación Temprana.

Para la sociedad es importante la estimulación temprana porque brinda diversas ventajas en el niño como tener confianza en si mismo, ser sociable e independiente, relacionarse satisfactoriamente con su familia y compañeros, realizar actividades de responsabilidad, hacer que se interese por los acontecimientos de la escuela y del hogar. Con esto se favorece que los niños sean adultos sanos, responsables, conscientes, ordenados, disciplinados, trabajadores y con un alto nivel intelectual entre otros.

En esta investigación se pretende identificar la actualización que tiene el personal de enfermería, así como explicar que es la Estimulación Temprana.

El Capitulo I, contiene la metodología que describe nuestra investigación.

El Capitulo II, en este capitulo se presenta el Marco Teórico, Conceptual y Referencial de las Variables en estudio, el cual contiene las bases fundamentales de nuestra investigación.

El Capitulo III, se encuentra la recolección, presentación y análisis de resultados, así como las conclusiones.

## Capítulo I Metodología

### 1.1 Descripción de la situación problema.

El objetivo de la Estimulación Temprana es ayudar al niño a desarrollarse y aprovechar sus potencialidades físicas e intelectuales pero sin acelerar su desarrollo, porque la sobre estimulación resulta tanto o más peligrosa que la falta de estimulación. La Estimulación Temprana consiste en motivar al niño a participar en actividades mediante las cuales puede aprender algo nuevo y útil, ya que esta es la única forma de que éste aprenda. La falta de Estimulación Temprana se refleja de diferentes formas en el niño pueden ser a corto y a largo plazo, por ejemplo: problemas de aprendizaje, incoordinación, lecto-escritura, audición y lenguaje, problemas para socializarse y la presencia de agresividad entre otros. Los cuales se reflejan en la vida adulta. Es por ello de la importancia que se le tiene que dar a este tema para evitar tantos problemas y formar mejores seres humanos, para tener una mejor calidad de vida.

En el transcurso de nuestras prácticas en hospitales de 1er, 2do y 3er nivel de atención en el área de pediatría y obstetricia, hemos observado que el personal de enfermería no pone en práctica la Estimulación Temprana, además no orienta a los padres de familia para que estimulen adecuadamente a sus hijos, siendo que estos son los indicados de proporcionarles todo lo que necesitan para obtener un buen crecimiento y desarrollo, ya que esto es necesario en el ser humano para todas las etapas de su vida. De acuerdo a lo anterior se identifica el siguiente problema.

### 1.2 Identificación del problema.

¿Cuáles son los conocimientos que tiene el personal de enfermería sobre Estimulación Temprana para dar la información a los padres de familia para que estos puedan brindarla al niño recién nacido hasta el año?

### 1.3. Justificación de la investigación.

La presente investigación se justifica por que: Para la ENEO es importante concienciar y formar a sus licenciados pues deben tener un alto nivel académico para apoyar y reforzar conocimientos teóricos-prácticos para que brinden una mejor atención

Estimulación para un mejor aprendizaje. Facilitar el proceso enseñanza-aprendizaje, teórico-práctico y Fomentar la actualización del personal.

Estimulación temprana: Estimulación táctil. Estimulación sensorial, Estimulación vestibular, Estimulación propioceptiva, Estimulación en el área motora gruesa, Estimulación en el área motora fina, Estimulación en el área del lenguaje, Estimulación en el área socio-afectiva. Estimulación en el área cognoscitiva, Aprendizaje, Autoestima, Funcionamiento cerebral, Desarrollo del cerebro del niño, Desarrollo psicomotriz, Desarrollo del lenguaje, Desarrollo socio-afectivo, Desarrollo cognoscitivo, Inteligencia, Sistema límbico y Instrumentos del desarrollo.

### 1.9 Métodos de selección de participantes.

Universo: Estará conformado por el personal de enfermería que esté en contacto con los recién nacidos hasta el año, en primer, segundo y tercer nivel de atención en el área de pediatría y obstetricia, así como los padres de familia que tengan niños recién nacidos hasta el año derechohabientes del IMSS, ISSSTE o particular.

Población: Estará conformada por personal de enfermería, que laboren o hayan laborado en alguna institución de primer, segundo y tercer nivel de atención y por padres de familia que sean derechohabientes del ISSSTE, IMSS o particular.

Muestra: La muestra está conformada por: 30 Enfermeros (as) que trabajen o hallan trabajado en el IMSS, ISSSTE o particular, 10 Padres de familia derechohabientes del ISSSTE, conocidos por las pasantes, 10 Padres de familia derechohabientes del IMSS, conocidos por las pasantes y 10 Padres de familia con atención médica particular, conocidos por las pasantes, que son una fracción representativa de la población y de la determinación de la muestra, la cual fue considerada por los criterios de inclusión.

### 1.10 Criterios de selección de participantes.

Criterios de inclusión: Personal de enfermería que trabajen o hallan trabajado en el IMSS, ISSSTE o particular, Familiares y vecinos de las pasantes que sean padres de familia, que tengan recién nacidos y sean derechohabientes del IMSS, ISSSTE o particular.

Criterios de exclusión: Personal de enfermería que no ha laborado aún o que no se encontró el día de la encuesta, Padres de familia desconocidos por las pasantes.

### 1.11 Instrumento de la investigación.

Se utilizará un cuestionario tipo Guttman de diferencial semántico que mide características (cualidades), que se describen a través de la palabra el cual se basa en que algunos ítems indican en mayor medida la prueba o intensidad de la actitud. Para la elaboración de los cuestionarios se consideraron las variables con sus dimensiones para obtener así los diferentes indicadores elaborándose una pregunta distinta por cada indicador, se identificaron 48 indicadores con 5 opciones de respuesta para cada pregunta.

### 1.12 Requerimientos de la investigación.

**Recursos humanos:** Dos pasantes de la licenciatura en enfermería. Un académico de la ENEO, Personal de enfermería. Padres de familia.

**Recursos materiales:** Se utilizarán artículos necesarios de papelería, máquina de escribir eléctrica, computadora, impresora, diskets y servicio de fotocopiado.

**Recursos financieros:** Curso y taller de Estimulación Temprana, copias, horas para uso de la computadora, impresión, 3 cajas de diskets, dos cintas para máquina eléctrica, un millar de hojas.

## CAPITULO II

### REVISIÓN DE LA LITERATURA

#### 2.1 Estimulación temprana.

La Estimulación Temprana reúne un conjunto de estrategias orientadas a favorecer el desarrollo integral del niño, estas acciones están cada vez más integradas a las acciones de promoción de la salud y cuidado integral de la misma.

“La Estimulación Temprana es la atención que se presta al niño en las primeras etapas de su vida con el fin de potenciar y desarrollar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales y afectivas, mediante una serie de programas sistemáticos y secuenciales que abarcan todas las áreas de desarrollo del ser humano. Sin forzar el curso lógico de la maduración (Revista Tedi para papás, 1998, 18)”. “El fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) define: La Estimulación Temprana es toda actividad, que oportuna y acertadamente

### 1.11 Instrumento de la investigación.

Se utilizará un cuestionario tipo Guttman de diferencial semántico que mide características (cualidades), que se describen a través de la palabra el cual se basa en que algunos ítems indican en mayor medida la prueba o intensidad de la actitud. Para la elaboración de los cuestionarios se consideraron las variables con sus dimensiones para obtener así los diferentes indicadores elaborándose una pregunta distinta por cada indicador. se identificaron 48 indicadores con 5 opciones de respuesta para cada pregunta.

### 1.12 Requerimientos de la investigación.

Recursos humanos: Dos pasantes de la licenciatura en enfermería. Un académico de la ENEO. Personal de enfermería. Padres de familia.

Recursos materiales: Se utilizarán artículos necesarios de papelería. máquina de escribir eléctrica, computadora, impresora, diskets y servicio de fotocopiado.

Recursos financieros: Curso y taller de Estimulación Temprana. copias, horas para uso de la computadora, impresión, 3 cajas de diskets, dos cintas para máquina eléctrica, un millar de hojas.

## CAPITULO II REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1 Estimulación temprana.

La Estimulación Temprana reúne un conjunto de estrategias orientadas a favorecer el desarrollo integral del niño, estas acciones están cada vez más integradas a las acciones de promoción de la salud y cuidado integral de la misma.

“La Estimulación Temprana es la atención que se presta al niño en las primeras etapas de su vida con el fin de potenciar y desarrollar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales y afectivas, mediante una serie de programas sistemáticos y secuenciales que abarcan todas las áreas de desarrollo del ser humano. Sin forzar el curso lógico de la maduración (Revista Tedi para papás, 1998, 18)”. “El fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) define: La Estimulación Temprana es toda actividad, que oportuna y acertadamente

enriquece al niño en su desarrollo físico y psíquico. la actividad puede involucrar objetos y siempre exige la relación del niño y el adulto en una forma de comunicación que pueda ser de gestos, murmullos, actitudes, palabras y de todo tipo de expresión (Dirección General de fomento a la Salud, 1991, 105)".

Antecedentes: Desde 1843 se empezó a aplicar Estimulación Temprana en niños de alto riesgo y con retraso mental, para ayudar al niño a desarrollarse satisfactoriamente con el fin de que estos niños no tendrían la necesidad de recibir posteriormente programas de educación especial. "El crecimiento y desarrollo de un individuo progresa de acuerdo a una secuencia ordenada y regular, la cual dependerá de su genotipo y de su medio ambiente. La velocidad y las proporciones con que se realiza el crecimiento y desarrollo son peculiar a cada sujeto; el ser humano comienza a construirse aún antes de su concepción". (Servicio de Salud Mental, 1992, 25).

## 2.2 Fisiología de las áreas que abarca la estimulación temprana.

Sistema nervioso: "El sistema nervioso recibe información tanto desde el interior como del exterior, además genera su propia información, y toda ella puede ser transportada a cualquier otra parte del cuerpo a distancias diversas, puede ser comparada, transformada, procesada y almacenada. Estas propiedades del S.N hacen posible la homeostasis interna de todo el organismo, la comunicación y coordinación de diferentes subsistemas, la adaptación del organismo al ambiente, la interacción social, etc. Las células que fundamentalmente componen el S.N se llaman neuronas. La función principal de una neurona es la de recibir los estímulos, y transmitir esa información a otras estructuras del organismo para posibilitar una respuesta. Estos estímulos pueden provenir del ambiente externo (estimulación táctil y coordinación), o del interno (estimulación en músculos, articulaciones, tendones, sensorial y movimientos rotatorios)". (Pavisc, 1998, 1).

Sistema límbico: "El sistema límbico esta compuesto de seis estructuras muy distintas: el tálamo, la amígdala, los núcleos hipotalámicos, los bulbos olfatorios, el septum y el hipotálamo. El hipotálamo es considerado como el cerebro de las emociones. El afecto y nuestra relación afectiva con el mundo, desde la repulsión hasta el gusto por el arte o la música, tienen su asiento en las asociaciones establecidas a nivel del tálamo. Nuestros

pensamientos pueden regular nuestros sentimientos. Pero son los sentimientos - y no los pensamientos- los que regulan el sistema autónomo” (Davate, 1997, 63-65).

Desarrollo de la mente y del cerebro: “El cerebro es el centro de control del movimiento, el sueño, el hambre, la sed, del sexo, del miedo, el odio, el placer y la tristeza. El cerebro es el centro receptor de todos los estímulos que se generan en el medio. El cerebro es lo que, físicamente, nos hace conscientes, emocionales e inteligentes. Es el que provee las funciones del intelecto, el pensamiento creativo, y otras cualidades de la conciencia como compasión, empatía y amor” (Davate, 1997, 9-13). Hoy sabemos que el desarrollo de la inteligencia depende de tres factores fundamentales: herencia, nutrición y estimulación adecuada. En los primeros meses de su vida del niño solamente puede manejar experiencias dentro de un presente continuo, en las cuales se entremezclan pensamiento y emoción. En esa primera fase de crecimiento y actividad eléctrica se establecen millones de conexiones entre las células. Muchas de estas sinapsis van a ser eliminadas posteriormente, si no se usan. Después del nacimiento, el niño está expuesto a los estímulos exteriores, los cuales van a reforzar las sinapsis previstas y crear muchas otras nuevas. Esto contribuirá de manera decisiva en su inteligencia. El año más importante en el desarrollo del cerebro es el primero. Si el niño es descuidado o abusado durante este periodo, va a ser difícil reparar el daño. Algunas de las deficiencias como epilepsia, retardo mental, autismo, esquizofrenia, celos, complejos, depresión mental, dislexia, egoísmo, frustración, histeria, miedo, psicosis, suicidio, timidez, violencia y neurosis, surgen de malformaciones en esta etapa. Las conexiones que si son usadas repetidamente, son protegidas al ser recubiertas con una sustancia llamada mielina.

### 2.3 Generalidades del desarrollo intelectual del niño.

**Autoestima:** Se puede definir la autoestima como la buena opinión que tenemos de nosotros mismos. La autoestima es nuestra más poderosa fuerza interior para actuar en el mundo. Nos permite manejar cosas tan fundamentales como son la dignidad, el afecto, las relaciones comerciales así como, evitar la depresión, el alcohol, las drogas u otros falsos apoyos. La autoestima es poder vital, interno, que se incuba en nuestra psique. Comienza y se origina en las estimulaciones adecuadas durante nuestra infancia. Para que esa semilla de autoestima se desarrolle, es preciso que de niños recibamos la comprensión, la voz de

aliento y el cariño que necesitamos. Desarrollar la autoestima no tienen cabida los sentimientos de culpa. Por esto el bebé aprende de las conductas de los adultos o de otros niños que se encuentran a su alrededor, por lo que es necesario brindarle actividades de Estimulación Temprana en las cuales se abarquen condiciones fisiológicas, educativas, sociales y recreativas para su buen desarrollo y crecimiento y que sea integral.

**Aprendizaje:** El aprendizaje es el proceso en virtud del cual se introducen cambios relativamente permanentes en el comportamiento mediante la experiencia o la práctica. Aprender es modificar conducta mediante el conocimiento. En otras palabras, el verdadero aprendizaje implica integrar nuevos conocimientos a nuestra manera de actuar. Existen dos formas esenciales de aprendizaje, el aprendizaje inmediato por exposición directa debida a los estímulos del entorno, y las experiencias de aprendizaje mediatizadas por la intervención de un agente. "Una privación temprana de las experiencias mediatas -como recursos de aprendizaje- pueden impedir el desarrollo cognitivo de un individuo a pesar de que abunde la estimulación en su entorno" (Morris, 1987, 250).

**Creatividad:** El objetivo de la creatividad es resolver, produciendo resultados satisfactorios. Una de las más importantes características de las personas creativas es la flexibilidad, otra característica es la elaboración. La persona creativa es capaz de asignar nuevos roles a las cosas que lo rodean. "Y aunque sabemos que la herencia genética puede ser un factor importante en la creatividad, pensamos que la educación es el factor más importante y decisivo. La creatividad es después de la conciencia, el elemento más importante que caracteriza al ser humano, la creatividad es la base misma de la cultura"(Morris, 1987, 28-31).

**Memoria:** "Se refiere a la "posibilidad de disponer de conocimientos pasados", pero no sólo de conocimientos, sino también de vivencias, imágenes y percepciones que han sido "almacenadas", en la mente, en el transcurso de la vida de un individuo" (Morris, 1987, 231). Aparece al final de la primera quincena de la vida. Decimos reflejos condicionados puesto que se manifiesta, ese balbuceo, principio, incipiente manifestación, memoria, en suma, por abrir la boca cuando se le acerca el biberón, que reconoce, o la madre tomándolo en sus brazos lo sitúa en posición de lactar. Paulatinamente se observa cierta evolución. De esa primera reacción infantil, pasa al niño a conocer a su madre, a mirarla y a estadios más evolucionados. Todo esto es en un tiempo breve, es de avance

lento, hasta que decididamente se entra en un pleno conocimiento de los seres que rodean al niño, de sus juguetes y a sonreír. A partir del conocimiento del lenguaje el niño se torna racional, su memoria se racionaliza y se perfecciona. "De lo que se trata es de, a esos efectos de aprendizaje, fijación o memorización, establecer conexiones obedeciendo a principios lógicos, bajo la dirección del personal competente y especializado, maestros, en este supuesto, encauzando la actividad infantil hacia esas metas. Por el simple entrenamiento, bien sea voluntario o involuntario, recordamos lo que aprendemos (y aprendemos porque recordamos), lo que vemos u oímos, lo que leemos, etc. Es decir, avanzamos hasta definirnos" (Mundi, 1985. 39-47).

#### 2.4 Etapas en el desarrollo.

Desarrollo cognoscitivo: "El incremento de la memoria de los 8 a los 12 meses de edad es sin duda un fenómeno cognoscitivo, y la comprensión y el uso del lenguaje son primordialmente funciones cognoscitivas. El término cognición designa a los procesos que intervienen en la percepción o descubrimiento, organización e interpretación de la información procedente tanto del mundo exterior como del ambiente interno. la memoria o almacenamiento y recuperación de la información recibida, el razonamiento o uso del conocimiento para hacer referencias y sacar conclusiones, la reflexión o valoración de la calidad de las ideas y soluciones, y el discernimiento o reconocimiento de nuevas relaciones entre dos o más segmentos del conocimiento. Podría concebirse al desarrollo cognoscitivo como una serie de funciones de crecimiento, una por cada aptitud" (Mossen, 1991, 231-233).

Desarrollo psicomotriz: "La psicomotricidad, también llamada coordinación psicomotora. Muchas de las habilidades que el niño va adquiriendo en su desarrollo están asentados en la evolución de la coordinación motora; sin embargo, a través del yo y sus funciones se establece una importante conexión con las funciones, necesidades e instintos, principalmente mediante la expresión de los afectos. La psicomotricidad tiene su anclaje en el si mismo y sus representaciones mentales más significativos son la inhibición (conducta de inhibición, timidez, oposicionismo), la frustración y su tolerancia (umbral de tolerancia a la frustración), la frustración psicomotora propiamente dicha. Todas ellas incluyen la

coordinación motora gruesa y fina a la que influyen de manera considerable, el yo y sus funciones, especialmente la función sintética” (Macías & Tamayo, 1994, 101).

Desarrollo del lenguaje: “El lenguaje guarda estrecha relación con el pensamiento, pero, es evidente que sin la memoria no podríamos afirmar tal cosa, sin presuponer la memoria. Sabemos también, que nuestro pensamiento, de un modo u otro, se expresa en palabras. El lenguaje, necesaria herramienta social, de diálogo y de enseñanza y aprendizaje” (Mundi, 1985, 87-88).

Desarrollo socio-afectivo: El afecto es el elemento común a todas las expresiones que hacen alusión a un sentimiento, emoción o pasión. “El tomar conciencia del afecto es una elaboración más avanzada de la emoción, puesto que ya no sólo se percibe, sino además, el individuo se da cuenta de su sentimiento, lo cual obviamente no es posible antes de que el niño inicie la conciencia como función mental alrededor de los tres años de edad. Sin embargo, la conciencia del afecto cambia la naturaleza del mismo, ya que ahora es no sólo emoción registrada por la percepción interna del niño, sino que hay una representación mental, registrada en la memoria y anclada en el flujo de la conciencia. Además tiene intencionalidad o, como ha mencionado Sartre, está ligada a alguien o algo (relación de objeto), pero también tiene representación en imagen, vinculada a la cultura, sociedad e historia, a través del símbolo. No importa si se le han enseñado al niño o la ha internalizado, lo importante es la liga simbólica y lo que significa” (Macías & Tamayo, 1994, 269-270). “Desde el momento de nacer, el lactante es un organismo social. El lactante es un miembro de una familia o mancuerna social. El lactante se comporta socialmente. El concepto de apego supone algo más que la mera dependencia, supone un vínculo social y emocional recíproco entre el lactante y la persona que cuida de él. El apego es un vínculo social y emocional, un aspecto de la adaptación, que tiene por objeto garantizar la supervivencia de la especie”. (Macías & Tamayo, 1994, 270-271).

## 2.5 Educación continúa. Conceptos:

- Es la adquisición de conocimientos, principalmente de carácter técnico, científico y administrativo (Siliceo, 1985, 13).

- La educación continúa consiste en una actividad planeada y basada en necesidades reales de una institución y orienta hacia un cambio en los conocimientos habilidades y actividades del capacitado.
- La educación continúa es la función educativa de una institución por la cual se satisfacen necesidades presentes y se prevén necesidades futuras respecto de la preparación y habilidad de los capacitados (Siliceo, 1985, 20).
- La capacitación se refiere a los programas que facilitan el proceso de enseñanza-aprendizaje (Koontz, 1987, 482).
- La educación continúa es considerada como un bien autónomo, gracias al cual el individuo adquiere los conocimientos necesarios para elevar su nivel de vida y productividad. Socialmente se le aprecia como un instrumento mediante el cual el individuo puede obtener una mejor posición laboral y aumentar su prestigio oscila (Calderón, 1990, 13).

Antecedentes históricos: Si se piensa motivar al colaborador y desarrollar su personalidad a través de una mayor preparación y cultura y además incrementar el nivel de productividad, se debe pensar en educación continúa, puesto que se trata de una función clave para el crecimiento de los individuos, las instituciones y por lo tanto de nuestra sociedad. El proceso de enseñanza-aprendizaje, eje de toda acción educativa y de entrenamiento, era claro en los primeros intentos por enseñar e intercambiar habilidades en los pueblos primitivos. "En 1940 fue cuando se comenzó a entender que la labor del entrenamiento debía ser una función organizada y sistematizada, en la cual la figura del instructor adquiere especial importancia" (Siliceo, 1985, 14). El tema de la educación continúa cobra mayor interés, dado que la cantidad de personal con escolaridad media y superior es mínima, es decir, el número de profesionistas, bachilleres y personal capacitado y especializado en algunas áreas es definitivamente desconsolador. Las instituciones en general deben dar las bases para que sus colaboradores tengan la preparación necesaria y especializada que les permita enfrentarse en las mejores condiciones a su tarea diaria.

"En verdad la educación para la comunidad implica y requiere antes que nada la capacitación para la persona. Y mucho se ha señalado que la capacitación actual pretende, más que orientar y promover la perfección del ser humano, la manipulación de éste para lograr fines e intereses bien orientados" (Siliceo, 1985, 15-16). "La educación continúa es

un medio formidable para encauzar al personal de una institución lograr una automotivación e integración en la misma. Los fines de la educación continúa son promover el desarrollo integral del personal y así el desarrollo de la institución y lograr un crecimiento técnico especializado, necesario para el desarrollo eficaz del puesto" (Siliceo, 1985, 20).

### **CAPITULO III**

#### **RECOLECCIÓN, PRESENTACION Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.**

##### **3.1 Recolección de datos.**

La recolección de datos se hace a través de la entrevista aplicando los cuestionarios, y el procesamiento de los datos se llevará a través de la clasificación de los datos obtenidos en la presente investigación.

##### **3.2 Presentación de resultados.**

A través de un paquete para gráficos (Excel) se elaboraron los cuadros y gráficas de distintos tipos (barras, pastel, tridimensionales, etc.) de los datos obtenidos en la presente investigación como son:

un medio formidable para encauzar al personal de una institución lograr una automotivación e integración en la misma. Los fines de la educación continúa son promover el desarrollo integral del personal y así el desarrollo de la institución y lograr un crecimiento técnico especializado, necesario para el desarrollo eficaz del puesto” (Siliceo, 1985, 20).

### **CAPITULO III**

#### **RECOLECCIÓN, PRESENTACION Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.**

##### **3.1 Recolección de datos.**

La recolección de datos se hace a través de la entrevista aplicando los cuestionarios, y el procesamiento de los datos se llevará a través de la clasificación de los datos obtenidos en la presente investigación.

##### **3.2 Presentación de resultados.**

A través de un paquete para gráficos (Excel) se elaboraron los cuadros y gráficas de distintos tipos (barras, pastel, tridimensionales, etc.) de los datos obtenidos en la presente investigación como son:

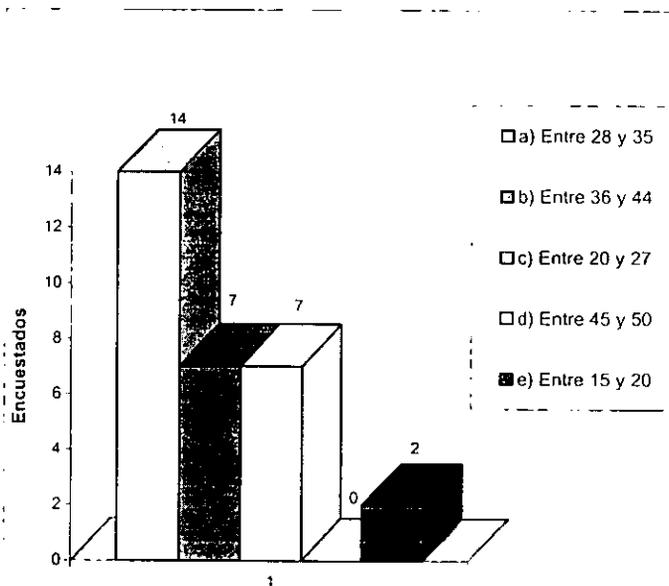
CUADRO No. 1

**Edad del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
ENTRE 28 Y 35 AÑOS	14	47
ENTRE 36 Y 44	7	23
ENTRE 20 Y 27	7	23
ENTRE 45 Y 50	0	0
ENTRE 15 Y 20	2	7
TOTAL	30	100

Fuente: Cuestionarios aplicados al personal de enfermería que labora ó ha laborado en ISSSTE, IMSS e instituciones particulares.

Gráfica No.1



Fuente: Cuestionarios aplicados al personal de enfermería que labora ó ha laborado en ISSSTE, IMSS e instituciones particulares.

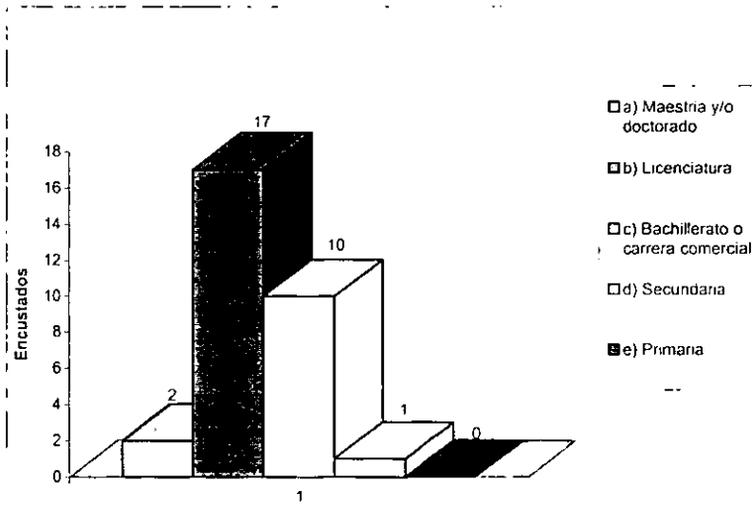
CUADRO No. 2

**Nivel académico del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
MAESTRIAS Y / O DOCTORADOS	2	7
LICENCIATURA	17	57
BACHILLERATO O CARRERA COMERCIAL	10	33
SECUNDARIA	1	3
PRIMARIA	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 2



Fuente: Misma de la gráfica No. 1

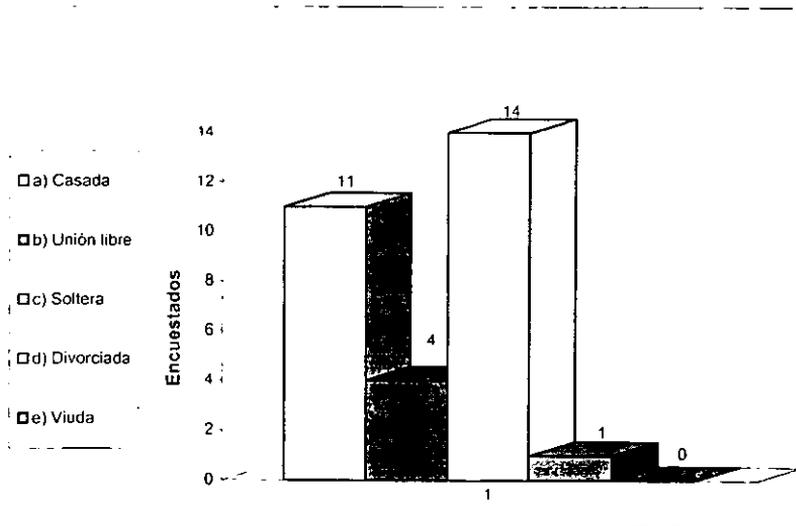
CUADRO No. 3

Estado civil del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.

OPCIONES	FRECUENCIA	%
CASADA	11	37
UNION LIBRE	4	13
SOLTERA	14	47
DIVORCIADA	1	3
VIUDA	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro No. 1

Gráfica No. 3



Fuente: Misma que la gráfica No. 1

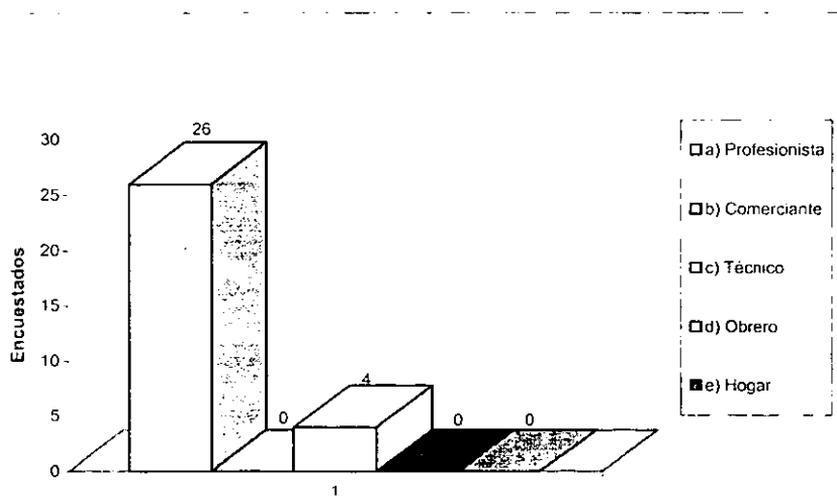
CUADRO No. 4

Ocupación del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.

OPCIONES	FRECUENCIA	%
PROFESIONAL	26	87
COMERCIANTE	0	0
TÉCNICO	4	13
OBRERO	0	0
HOGAR	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro No 1

Gráfica No. 4



Fuente: Misma que la gráfica No 1

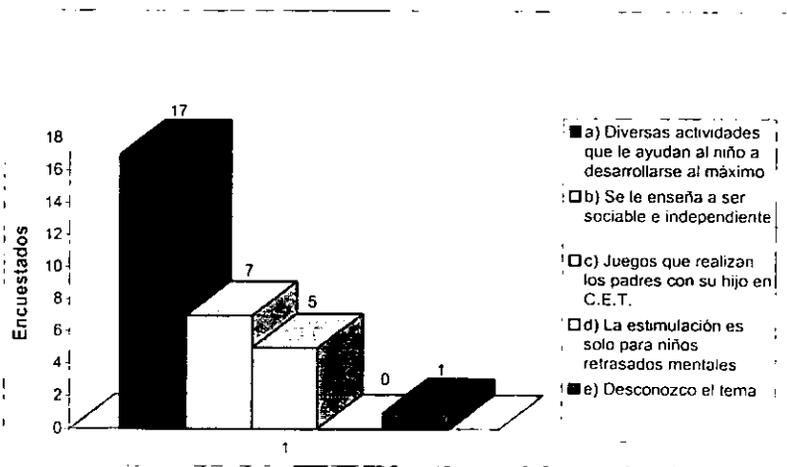
CUADRO No. 5

**Conocimiento de estimulación temprana del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares con respecto a la estimulación temprana.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
DIVERSAS ACTIVIDADES QUE LE AYUDAN AL NIÑO A DESARROLLARSE AL MÁXIMO	17	57
SE LE ENSEÑA A SER SOCIABLE E INDEPENDIENTE	7	23
JUEGOS QUE REALIZAN LOS PADRES CON SUS HIJOS EN CENTROS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA	5	17
LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA ES PARA LOS NIÑOS RETRASADOS MENTALES	0	0
DESCONOZCO EL TEMA	1	3
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro No. 1.

Gráfica No. 5



Fuente: Misma que la gráfica No.1

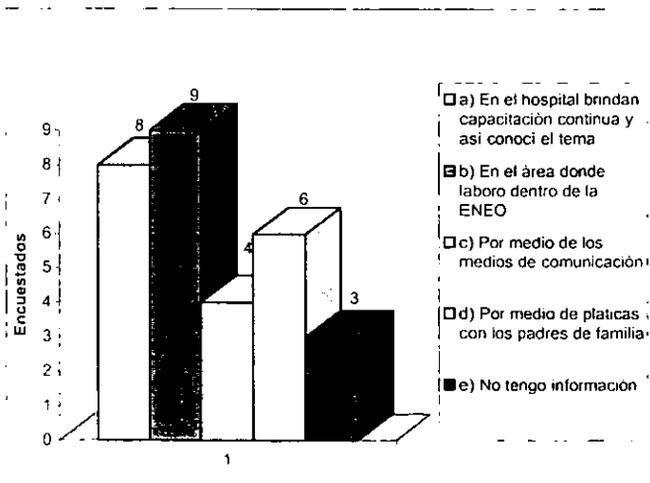
CUADRO No. 6

Lugar de obtención de conocimientos sobre estimulación temprana del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.

OPCIONES	FRECUENCIA	%
EN EL HOSPITAL DONDE TRABAJO NOS BRINDA EDUCACIÓN CONTINUA	8	27
EN LA ENEO	9	30
ME ENTERÉ POR LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN	4	13
POR MEDIO DE PLATICAS CON LOS PADRES DE FAMILIA	6	20
NO TENGO INFORMACIÓN	3	10
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 6



Fuente: Misma que la gráfica No.1

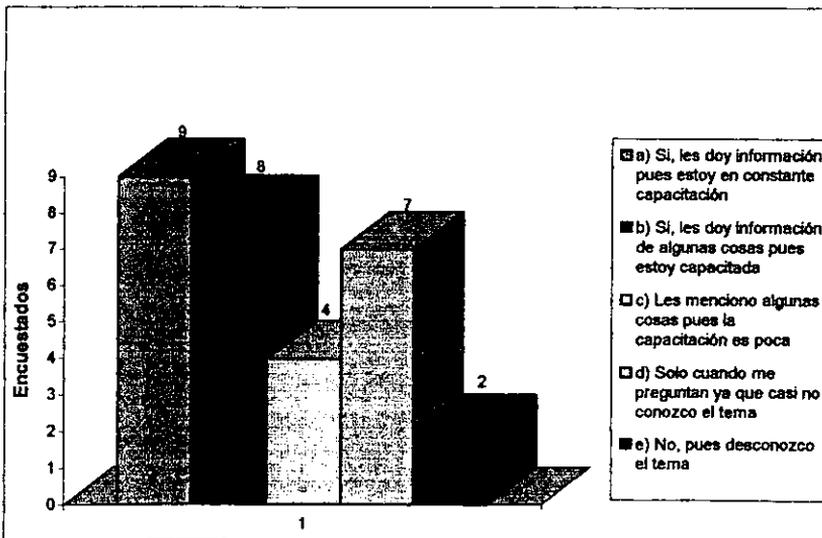
CUADRO No. 7

**Orientación que se brinda a los padres sobre estimulación temprana por parte del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
SIEMPRE LE DOY INFORMACIÓN DE COMO ESTIMULAR CADA ÁREA DEL DESARROLLO DEL BEBÉ, PUES ESTOY EN CONSTANTE CAPACITACIÓN	9	30
SÍ, LES DOY INFORMACIÓN PUES ESTOY EN CONSTANTE CAPACITACIÓN	8	27
LES MENCIONÉ ALGUNAS COSAS PUES LA CAPACITACIÓN ES POCA	4	13
SOLO CUANDO ME PREGUNTAN	7	23
NO. PUES DESCONOZCO EL TEMA	2	7
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 7



Fuente: Misma que la gráfica No. 1

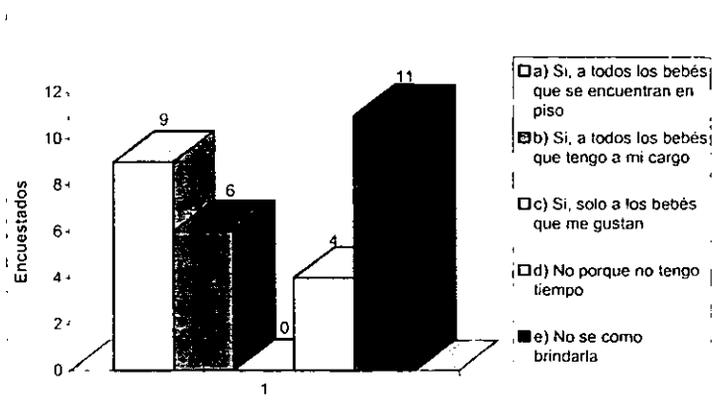
CUADRO No. 8

**Práctica de Estimulación Temprana del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
SÍ, A TODOS LOS BEBÉS QUE SE ENCUENTRAN EN EL PISO	9	30
SÍ, A TODOS LOS BEBÉS QUE TENGO A MI CARGO	6	20
SÍ, SOLO A LOS BEBÉS QUE ME GUSTAN	0	0
NO, POR QUE NO TENGO TIEMPO	4	13
NO SE COMO BRINDARLA	11	37
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 8



Fuente: Misma que la gráfica No.1

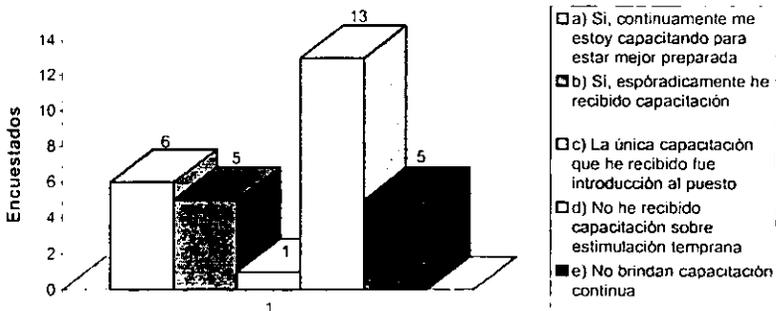
CUADRO No. 9

**Educación continua recibida sobre Estimulación Temprana en el área de trabajo del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
SÍ, CONTINUAMENTE ME ACTUALIZO	6	20
SÍ, ESPORADICAMENTE HE RECIBIDO EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE ESTIMULACIÓN.	5	17
LA ÚNICA EDUCACIÓN CONTINUA QUE HE RECIBIDO FUE LA DE INTRODUCCIÓN AL PUESTO	1	3
NO HE RECIBIDO EDUCACIÓN CONTINUA SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA	13	43
NO BRINDAN EDUCACIÓN CONTINUA	5	17
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 9



Fuente: Misma que la gráfica No.1

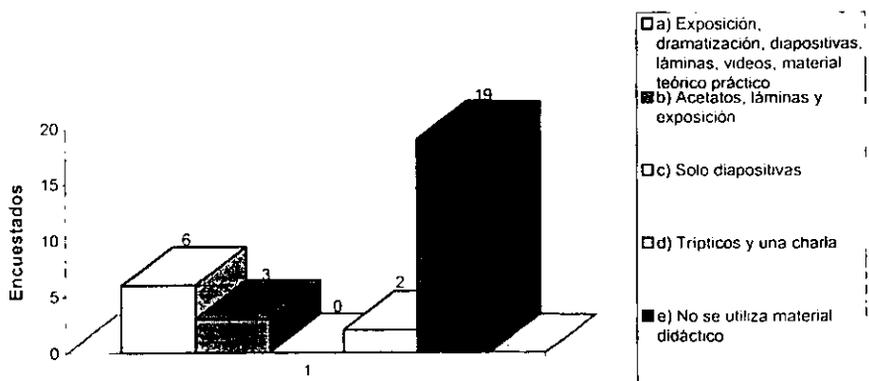
CUADRO No. 10

**Recursos didácticos utilizados en la educación continúa de Estimulación Temprana del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
EXPOSICIÓN, DRAMATIZACIÓN, DIAPOSITIVAS, LÁMINAS, VIDEOS. MATERIAL TEÓRICO PRÁCTICO.	6	20
ACETATOS, LÁMINAS Y EXPOSICIÓN	3	10
SOLO DIAPOSITIVAS	0	0
TRÍPTICOS Y UNA CHARLA	2	7
NO SE UTILIZA MATERIAL DIDÁCTICO	19	63
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 10



Fuente: Misma que la gráfica No.1

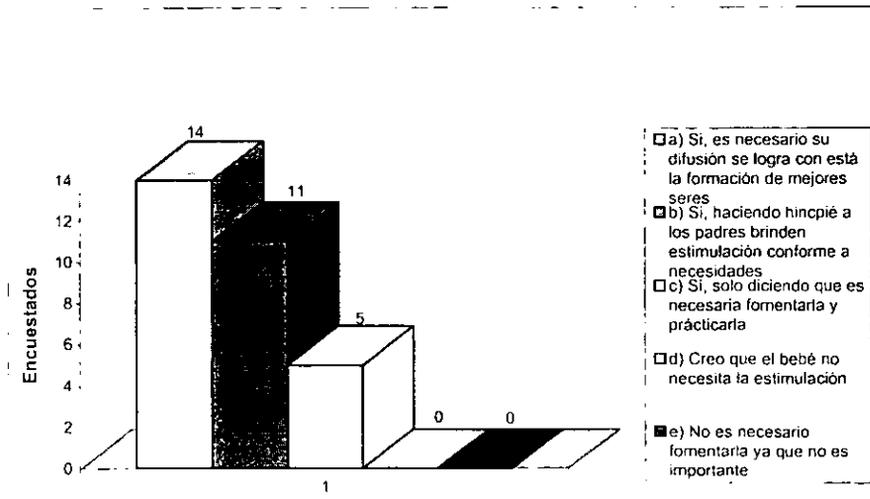
CUADRO No. 11

**Participación para promover la Estimulación Temprana por parte del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
SI, ES NECESARIA SU DIFUSIÓN, SE LOGRA CON ÉSTA LA FORMACIÓN DE MEJORES SERES HUMANOS	14	47
SI, HACIENDO ENFASIS A LOS PADRES QUE LE BRINDEN LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA CONFORME A SUS NECESIDADES	11	36
SI, SOLO DICIENDO QUE ES NECESARIO FOMENTARLA Y PRACTICARLA	17	17
CREO QUE EL BEBÉ NO NECESITA ESTIMULACIÓN TEMPRANA	0	0
NO ES NECESARIO FOMENTARLA YA QUE NO ES IMPORTANTE	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 11



Fuente: Misma que la gráfica No. 1

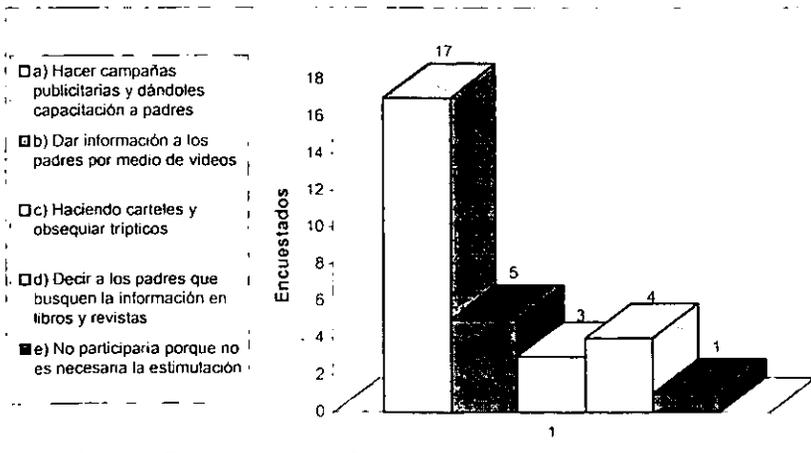
CUADRO No. 12

**Estrategias de promoción de la Estimulación Temprana por parte del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
HACIENDO CAMPAÑAS PUBLICITARIAS Y DÁNDOLES CAPACITACIÓN A LOS PADRES DE FAMILIA	17	57
DÁNDOLES INFORMACIÓN A LOS PADRES DE FAMILIA POR MEDIO DE VIDEOS	5	17
HACIENDO CARTELES Y OBSEQUIAR TRÍPTICOS	3	10
DICIÉNDOLE A LOS PADRES QUE BUSQUEN LA INFORMACIÓN EN LIBROS O REVISTAS	4	13
NO PARTICIPARÍA POR QUE NO ES NECESARIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA	1	3
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 12



Fuente: Misma que la gráfica No. 1

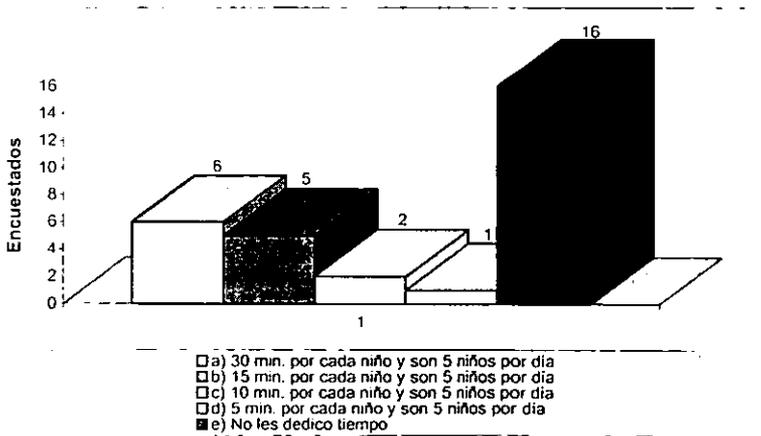
CUADRO No. 13

Tiempo dedicado a la práctica para la Estimulación Temprana del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.

OPCIONES	FRECUENCIA	%
30 MINUTOS POR CADA NIÑO Y SON 5 NIÑOS POR DÍA	6	20
15 MINUTOS POR CADA NIÑO Y SON 5 NIÑOS POR DÍA	5	17
10 MINUTOS POR CADA NIÑO Y SON 5 NIÑOS POR DÍA	2	7
5 MINUTOS POR CADA NIÑO Y SON 5 NIÑOS POR DÍA	1	3
NO LES DEDICO TIEMPO	16	53
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 13



Fuente: Misma que la gráfica No.1

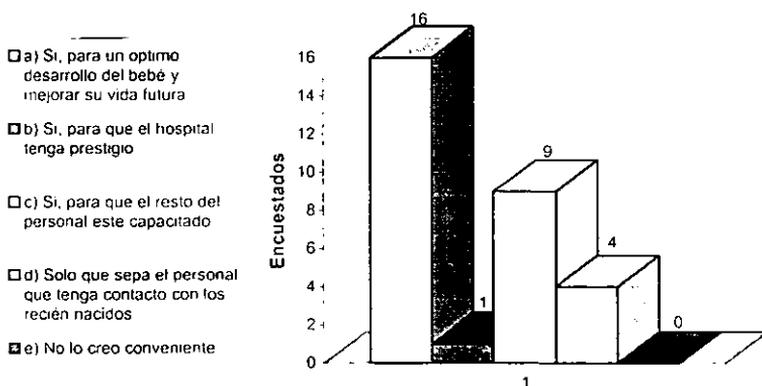
CUADRO No. 14

**Interés para fomentar la Estimulación Temprana por parte del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
SI, PARA UN ÓPTIMO DESARROLLO DEL BEBÉ Y MEJORAR SU VIDA FUTURA	16	53
SI, PARA QUE EL HOSPITAL TENGA PRESTIGIO	1	3
SI, PARA QUE EL RESTO DEL PERSONAL LO CONOZCA	9	31
SOLO ES NECESARIO QUE LO SEPA EL PERSONAL QUE TENGA CONTACTO CON LOS RECIÉN NACIDOS	4	13
NO LO CREO CONVENIENTE	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 14



Fuente: Misma que la gráfica No. 1

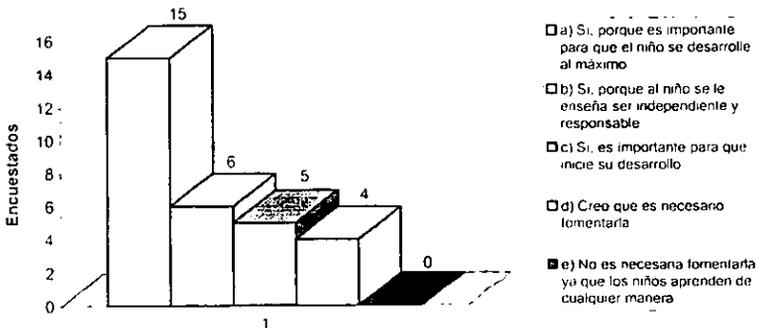
CUADRO No 15

**Interés para fomentar la Estimulación Temprana en la vida cotidiana del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
SI. PORQUE ES IMPORTANTE QUE EL NIÑO SE DESARROLLE AL MÁXIMO	15	50
SI. PARA QUE AL NIÑO SE LE ENSEÑE A SER INDEPENDIENTE Y RESPONSABLE	6	20
SI. ES IMPORTANTE PARA QUE INICIE SU DESARROLLO	5	17
CREO QUE ES NECESARIO FOMENTARLA	4	13
NO ES NECESARIO YA QUE LOS NIÑOS APRENDEN DE CUALQUER MANERA	0	0
TOTAL	30	100

FUENTE: Misma del cuadro 1.

Gráfica No 15



Fuente: Misma que la gráfica No. 1

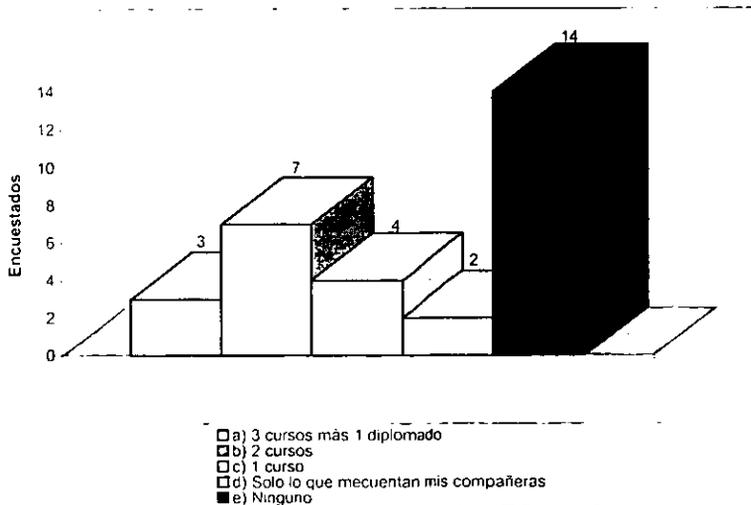
CUADRO No 16

**Cursos recibidos sobre Estimulación Temprana por el personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
3 MÁS UN DIPLOMADO	3	10
2 CURSOS	7	23
1 CURSO	4	13
SOLO LO QUE ME CUENTAN LAS COMPAÑERAS QUE HAN TOMADO EL CURSO	2	7
NINGUNO	14	47
TOTAL	30	100

FUENTE: Misma del cuadro 1.

Gráfica No 16



Fuente: Misma que la gráfica No.1

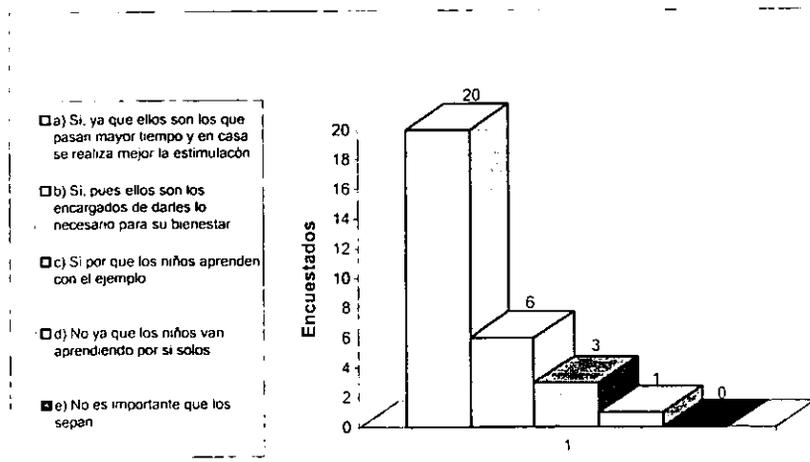
CUADRO No 17

**Importancia de que los padres sepan de la Estimulación Temprana por parte del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
SÍ, YA QUE ELLOS SON LOS QUE PASAN MAYOR TIEMPO CON EL NIÑO Y SE REALIZA MEJOR LA ESTIMULACIÓN	20	70
SÍ, PORQUE ELLOS SON LOS ENCARGADOS DE DARLES LO NECESARIO PARA SU BIENESTAR	6	17
SÍ, PORQUE LOS NIÑOS APRENDEN CON EL EJEMPLO	3	10
NO, YA QUE LOS NIÑOS VAN APRENDIENDO POR SI SOLOS	1	3
NO ES IMPORTANTE QUE LO SEPAN	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No 17



Fuente: Misma que la gráfica No.1

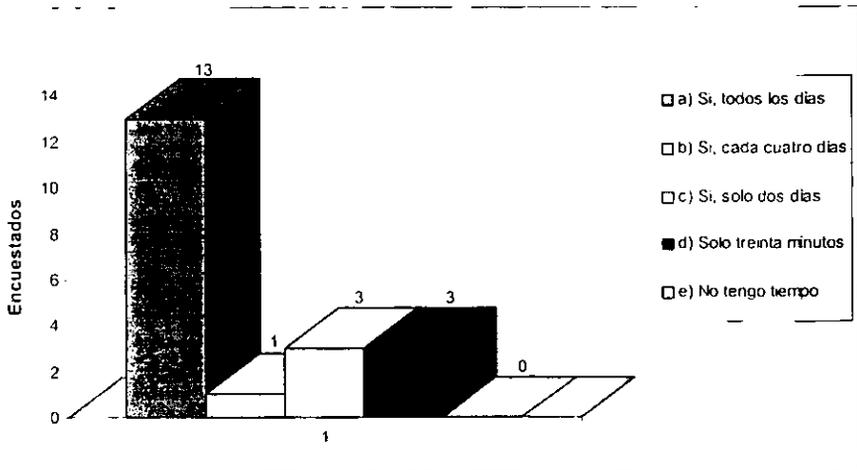
CUADRO No 18

**Tiempo disponible para proporcionar la Estimulación Temprana por parte del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
SI. TODOS LOS DÍAS	13	44
SI. CADA 4 DÍAS	1	3
SI. SOLO 2 DÍAS	3	10
SOLO 30 MINUTOS	3	10
NO TENGO TIEMPO	10	3
TOTAL	30	100

Fuente. Misma del cuadro 1.

Gráfica No 18



Fuente: Misma que la gráfica No.1

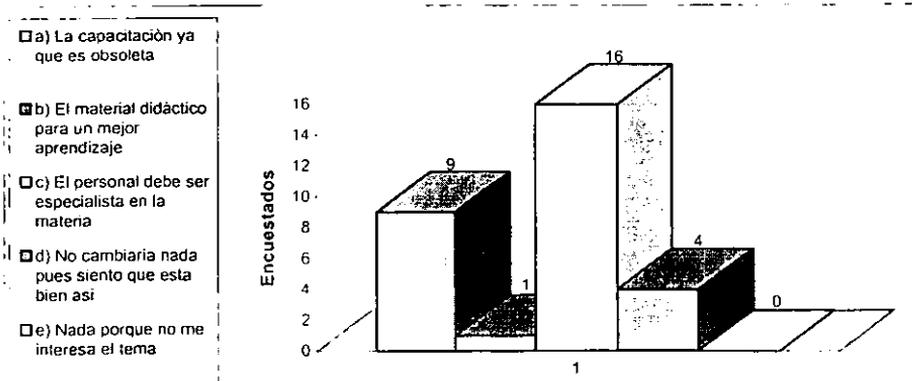
CUADRO No 19

**Cambios para mejorar la educación continúa sobre Estimulación Temprana por parte del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
LA ACTUALIZACIÓN YA QUE ES OBSOLETA	9	30
EL MATERIAL DIDÁCTICO PARA UN MEJOR APRENDIZAJE	1	3
EL PERSONAL DEBE SER ESPECIALISTA EN LA MATERIA	16	54
NO CAMBIARÍA NADA PORQUE SIENTO QUE ESTÁ BIEN ASÍ	4	13
NADA PORQUE NO ME INTERESA EL TEMA	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No 19



Fuente: Misma que la gráfica No 1

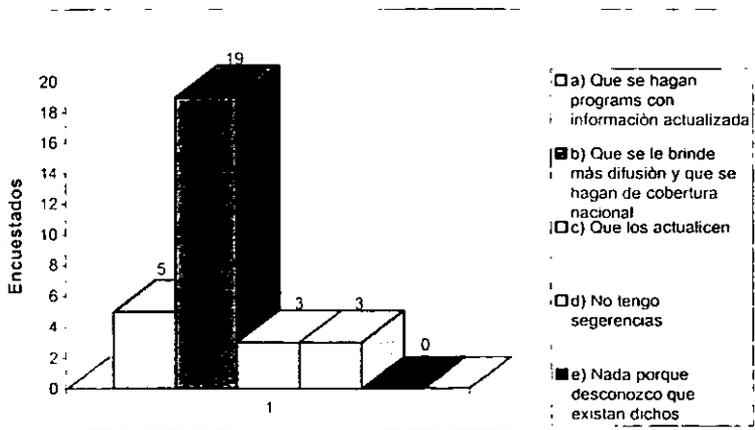
CUADRO No 20

**Sugerencias para un programa de Estimulación Temprana por parte del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
QUE TENGAN PROGRAMAS CON INFORMACIÓN ACTUALIZADA	5	17
QUE SE LE BRINDE MÁS DIFUSIÓN Y QUE SE HAGA UNA COBERTURA NACIONAL	19	63
QUE LOS ACTUALICEN	3	3
NO TENGO SUGERENCIAS	3	3
NADA PORQUE DESCONOZCO QUE EXISTIAN ESOS PROGRAMAS	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 20



Fuente: Misma que la gráfica No.1

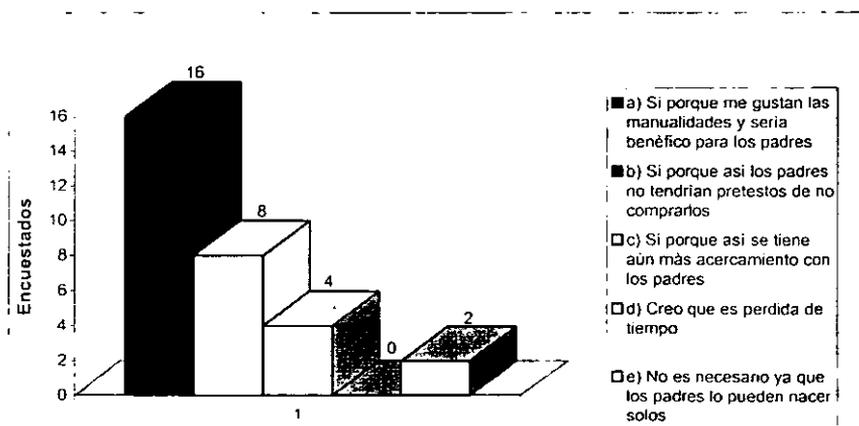
CUADRO No. 21

**Promoción de talleres para elaborar material para la Estimulación Temprana por parte del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
SÍ, PORQUE ME GUSTAN LAS MANUALIDADES Y SERIA BENÉFICO PARA LOS PADRES	16	53
SÍ, PORQUE ASÍ LOS PADRES NO TENDRÍAN PRETEXTO DE NO COMPRARLOS Y NO BRINDARLES LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA	8	27
SÍ, PORQUE ASÍ SE TIENE UN MAYOR ACERCAMIENTO CON LOS PADRES	4	13
CREO QUE ES PÉRDIDA DE TIEMPO	0	0
NO ES NECESARIO YA QUE LOS PADRES LO PUEDEN HACER SOLO	2	7
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 21



Fuente: Misma que la gráfica No 1

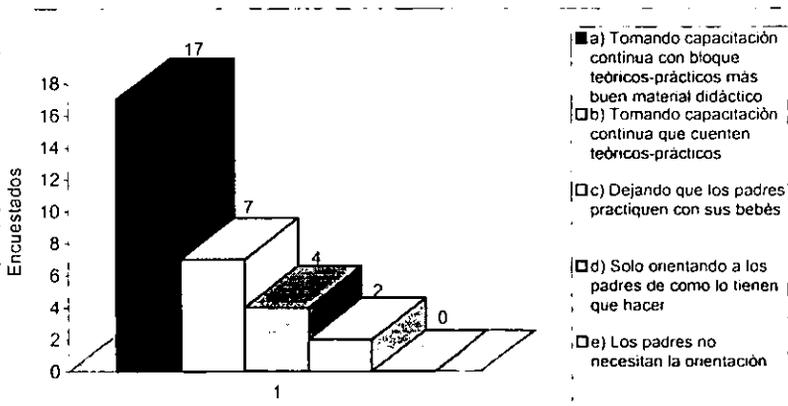
CUADRO No. 22

Formas de facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje por parte del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.

OPCIONES	FRECUENCIA	%
CON BUEN MATERIAL DIDÁCTICO Y QUE SE CUENTE CON LOS BLOQUES TEÓRICO-PRÁCTICOS Y QUE PARTICIPEN LOS PADRES	17	57
TOMANDO CAPACITACIÓN CONTINUA CON DOS BLOQUES TEÓRICO-PRÁCTICOS	7	23
DEJANDO QUE LOS PADRES PRACTIQUEN CON SUS BEBÉS	4	13
SOLO ORIENTANDO A LOS PADRES SOBRE COMO LO TIENEN QUE HACER	2	7
LOS PADRES NO NECESITAN LA ORIENTACIÓN	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1

Gráfica No. 22



Fuente: Misma que la gráfica No.1

CUADRO No 23

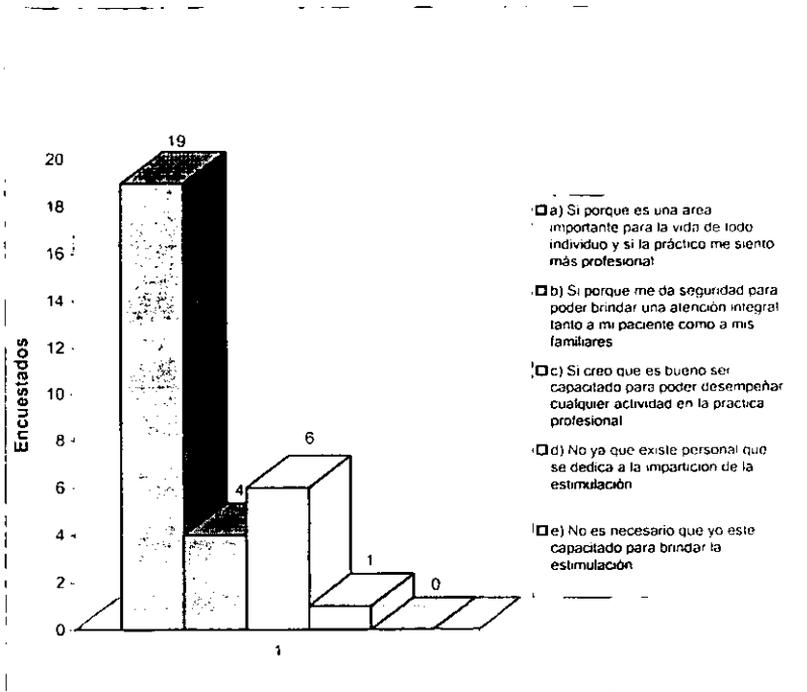
**Con la Estimulación Temprana, se está mejor preparada profesionalmente, el personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
SÍ, PORQUE ES UN ÁREA IMPORTANTE PARA LA VIDA DEL INDIVIDUO Y SI LA LLEVO A LA PRÁCTICA ME SIENTO MAS PROFESIONAL	19	64
SÍ, PORQUE ME DA LA SEGURIDAD PARA PODER BRINDAR UNA ATENCIÓN INTEGRAL TANTO A MIS PACIENTES COMO A SUS FAMILIARES	4	13
SÍ, CREO QUE ES BUENO SER CAPACITADO PARA DESEMPEÑAR CUALQUIER ACTIVIDAD EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL	6	20
NO, YA QUE EXISTE PERSONAL QUE SE DEDICA A LA IMPARTICIÓN DE LA ESTIMULACIÓN Y NO ME AFECTA PROFESIONALMENTE	1	3
NO ES NECESARIO QUE YO ESTÉ CAPACITADA PARA BRINDAR LA ESTIMULACIÓN	0	0
TOTAL	30	100

FUENTE: Misma del cuadro 1.

Gráfica No 23

**Con la Estimulación Temprana, se está mejor preparada profesionalmente, el personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**



Fuente: Misma que la gráfica No.1

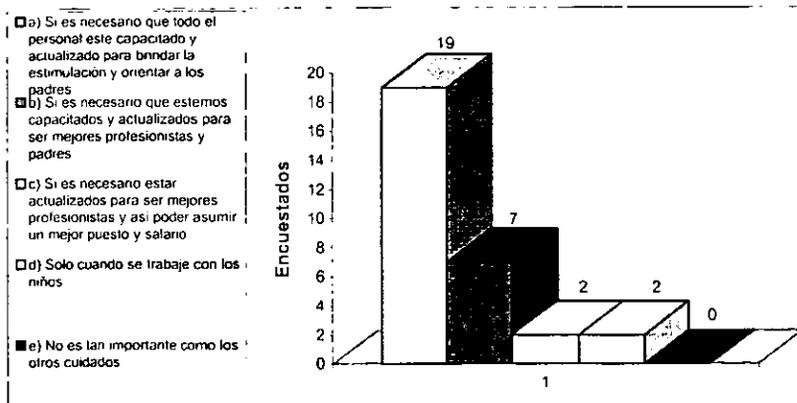
CUADRO No 24

**Fomentar la actualización en la Estimulación Temprana por parte del personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
ES NECESARIO QUE TODO EL PERSONAL SE ENCUENTRE CAPACITADO PARA DAR LA ESTIMULACIÓN Y ORIENTAR A LOS PADRES	19	63
SI YA QUE COMO PADRES QUEREMOS LO MEJOR PARA NUESTROS HIJOS Y ES NECESARIO QUE ESTEMOS CAPACITADOS Y ACTUALIZADOS PARA SER MEJOR PROFESIONALMENTE COMO PADRES	7	23
SI ES NECESARIO ESTAR ACTUALIZADOS PARA SER MEJORES PROFESIONALMENTE Y ASUMIR UN MEJOR PUESTO Y SALARIO	2	7
SOLO CUANDO SE TRABAJE CON LOS NIÑOS	2	7
NO ES TAN IMPORTANTE COMO LOS OTROS CUIDADOS	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No 24



Fuente: Misma que la gráfica No.1

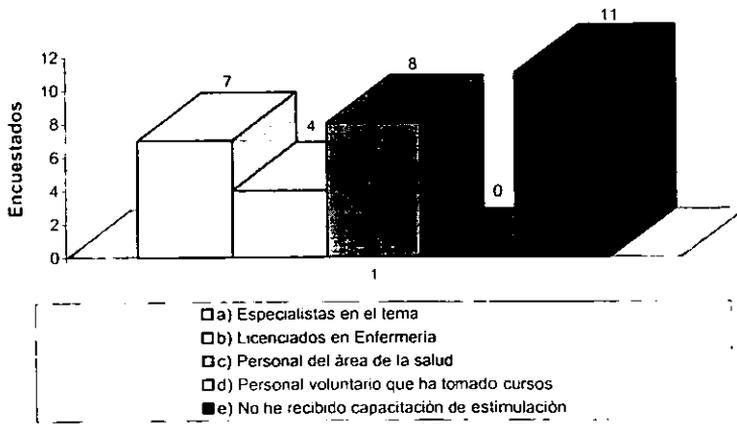
CUADRO No 25

Personal que ha actualizado al personal de enfermería encuestado que ha tenido contacto con lactantes en su desarrollo profesional en instituciones del IMSS, ISSSTE y particulares.

OPCIONES	FRECUENCIA	%
LICENCIADOS EN ENFERMERÍA	4	13
ESPECIALISTAS EN EL TEMA	7	23
PERSONAL DEL ÁREA DE LA SALUD	8	27
PERSONAL VOLUNTARIO QUE HA TOMADO CURSOS	0	0
NO HE RECIBIDO CAPACITACIÓN	11	37
TOTAL	30	100

FUENTE: Misma del cuadro 1.

Gráfica No 25



Fuente: Misma que la gráfica No.1

### 3.3 Análisis e interpretación de resultados.

Análisis de cuadros del personal de enfermería: El **cuadro #1** muestra la edad del personal de enfermería encuestado del 100%. el 47% es de edad adulta joven y el 7% es de edad adolescente, esto es importante por que están en una edad excelente para aplicar y fomentar la Estimulación Temprana contando que a esta edad se tiene energía para difundir la importancia de la Estimulación Temprana, así como capacitar a los padres de familia para que estos mismos como el personal estén conscientes y lleven a la practica una óptima y adecuada Estimulación Temprana. Para todo ser humano. El **cuadro #2** muestra el nivel académico del personal de enfermería encuestado, del 100%, el 57% cuenta con Licenciatura y el 3% con secundaria, lo cual nos deja ver que contamos con personal preparado, esto quiere decir que debe de reunir todos los conocimientos básicos y necesarios para brindar la Estimulación Temprana a todo niño que tenga a su alrededor, así como brindar capacitación a los padres de familia para que ellos conozcan y apliquen la Estimulación Temprana. El **cuadro #3** muestra el estado civil del personal de enfermería encuestado, del 100%, el 47% son solteras y el 3% son divorciadas lo cual quiere decir que deben de contar con tiempo disponible para aplicar la Estimulación Temprana, además cuenta con la energía y fuerza necesaria para ayudar a preparar mejores seres humanos para nuestra sociedad. El **cuadro #4** muestra la ocupación del personal de enfermería encuestado, del 100%, el 87% es profesionista y el 13% tienen nivel técnico, se observa que esto es benéfico para la participación en la impartición de la Estimulación Temprana tanto dentro del área hospitalaria como para toda la sociedad. El **cuadro #5** nos indica los conocimientos del personal de enfermería encuestado respecto a la Estimulación Temprana del 100%, el 57% tienen un amplio concepto de lo que es la Estimulación Temprana en cuanto al desarrollo máximo del niño, esto nos muestra que tienen una idea de lo que la Estimulación Temprana puede ayudar al niño en su vida. Y con un 3% de la población desconoce la Estimulación Temprana. aquí podemos decir que al personal de enfermería le falta tener más conocimientos acerca de este tema pues no toda la población se ha preocupado por prepararse en el tema de la Estimulación Temprana. El **cuadro #6** muestra el lugar de obtención de conocimientos del personal de enfermería encuestado sobre Estimulación Temprana del 100%, el 30% indica haber recibido sus conocimientos en la ENEO, y el 10% de la población no tiene información de este tema, se puede observar que

la ENEO no le ha dado la importancia a la Estimulación Temprana para capacitar a todo el personal de docencia que labora en ella, y a todas las generaciones de L.E.O, lo cual es preocupante, pues es aquí donde se preparan los futuros licenciados, los cuales deben de tener estos conocimientos, además que si abarcamos esta área podemos ayudar al reconocimiento de la Licenciatura. El **cuadro #7** deja observar los conocimientos que tiene el personal de enfermería encuestado para orientar a los padres sobre Estimulación Temprana del 100% el 30% del personal encuestado dice brindar la información de cómo estimular cada área del desarrollo del bebé, se puede decir que al personal de enfermería le falta recibir educación continua acerca de la Estimulación Temprana, pues aun no esta concientizado de la importancia que tiene este tema y esto lo vemos muy claro porque tenemos un 7% que desconoce el tema. El **cuadro #8** muestra la práctica de Estimulación Temprana del personal de enfermería en el Hospital donde labora o laboró, del 100% el 37% del personal no practica en el Hospital pues no sabe como brindarla y el 13% de la población no tiene práctica porque no tiene tiempo. Todo esto es muy importante porque realmente el personal no lleva a la práctica la Estimulación Temprana en el Hospital por que no tiene los conocimientos, al contrario si existieran estos conocimientos el personal ya tendría inquietudes por fomentar la Estimulación Temprana al igual que darse un tiempo para llevar a la practica la Estimulación Temprana. El **cuadro #9** indica la educación continua recibida sobre Estimulación Temprana en el área de trabajo del personal de enfermería encuestado del 100%, el 43% del personal encuestado no ha recibido orientación sobre Estimulación Temprana y el 3% indica que la única actualización que ha recibido fue la de introducción al puesto, esto puede ser la causa de la falta de interés por promocionar y practicar la Estimulación Temprana. El **cuadro #10** muestra los recursos didácticos utilizados en la actualización de Estimulación Temprana del personal de enfermería encuestado del 100%, el 63% encontramos que la población durante su actualización no fueron utilizados los recursos didácticos, esto es importante ya que para la educación continua es primordial demostrar como se lleva acabo la práctica de la Estimulación Temprana. Y con un 7% menciona el uso de algunos recursos didácticos, lo cual nos hace pensar que su actualización es deficiente debido a la falta de apreciación en cuanto al desarrollo y práctica de la Estimulación Temprana esto puede ser por la falta de interés, imaginación y creatividad por parte de los capacitadores. El **cuadro #11** muestra la

participación para promover la Estimulación Temprana por parte del personal de enfermería encuestado del 100% de la población el 47% piensa que es necesario su difusión por que con esto se lograría que toda la sociedad este informada. El 17% piensa que solo fomentar la práctica de la Estimulación Temprana. Esto es preocupante pues más de la mitad de la población encuestada no esta concientizada de la importancia de la promoción de la Estimulación Temprana para los beneficios de nuestra sociedad. El **cuadro # 12** muestra las estrategias de promoción de la Estimulación Temprana del personal de enfermería encuestado del 100%, el 57% escoge hacer campañas publicitarias y dar orientación a los padres de familia para que conozcan, y lleven a la práctica la Estimulación Temprana. Con un 3% no piensan participar en la promoción por que piensan que no es necesaria la Estimulación Temprana, con esto vemos que la población no conoce del tema y no sabe la importancia del mismo. El **cuadro #13** nos deja ver el tiempo dedicado a la práctica de la Estimulación Temprana del personal de enfermería del 100%, el 53% no dedica tiempo a la práctica de la Estimulación Temprana. Con un 3% de la población encuestada no muestra mucho interés por llevar a la práctica la Estimulación Temprana. Se puede decir que el personal de Enfermería no dedica tiempo a la práctica de La Estimulación Temprana por falta de interés o conocimientos acerca de este tema. El **cuadro #14** muestra el interés por fomentar la Estimulación Temprana en el Hospital, del personal de enfermería encuestado, del 100%, el 53% tiene interés por fomentarla por que piensa que es primordial en la vida de todo ser humano en la cual su base más importante es la que se tiene en el primer año de vida. Y el 3% piensa que fomentando la Estimulación Temprana ayuda para que el Hospital tenga prestigio y no cree necesario fomentarla entre el personal. El **cuadro #15** muestra el interés para fomentar la Estimulación Temprana en la vida cotidiana, del personal de enfermería encuestado del 100%, el 50% de la población encuestada piensa que es importante fomentar la Estimulación Temprana en la vida diaria del niño para que este pueda desarrollarse óptimamente para que le sea útil en su vida adulta. Con un 13% se observa que no esta muy segura de que sea necesaria su fomentación, pero pensamos que su falta de interés es debido a la falta de conocimientos acerca de este tema. El **cuadro #16** muestra los cursos recibidos sobre Estimulación Temprana para el personal de enfermería encuestado del 100%, el 47% nunca ha recibido cursos de Estimulación Temprana. Con un 7% nunca ha recibido cursos, pero lo que sabe

es únicamente la información que recibe de sus compañeras. El personal de enfermería encuestado no ha recibido cursos, es por ello la falta de conocimientos acerca de este tema.

El **cuadro #17** indica la importancia de que los padres sepan del tema de la Estimulación Temprana por medio del personal de enfermería encuestado del 100%, el 70% de la población encuestada menciona que es importante que los padres sepan del tema por que ellos son los que pasan mayor tiempo con sus hijos y se realiza mejor la Estimulación Temprana. Con un 3% no dan la debida importancia a los conocimientos que deben de tener los padres de familia acerca de la Estimulación Temprana. Debemos mencionar que afortunadamente la población menciona que es importante que los padres manejen este tema pues ellos son los responsables directos de la educación de sus hijos.

El **cuadro #18** indica el tiempo disponible para proporcionar Estimulación Temprana por parte del personal de enfermería encuestado del 100%, el 44% menciona tener tiempo disponible todos los días para proporcionar Estimulación Temprana, un 3% también tiene 4 días disponibles. A pesar de que es la mitad de la población se debería de aprovechar, fomentando la Estimulación Temprana para que el 100% de la población se actualice y se de un tiempo disponible para proporcionar Estimulación Temprana. El **cuadro #19** muestra los cambios para mejorar el aprendizaje sobre Estimulación Temprana para que el personal de enfermería obtenga sus conocimientos del 100%, el 54% opina que el personal que imparta los cursos sobre Estimulación Temprana debe ser especialista en la materia, el 3% cambiaría el material didáctico para un mejor aprendizaje, ambas opiniones son buenas pues estos cambios ayudarían a mejorar el aprendizaje sobre Estimulación Temprana, ya que un especialista en la materia debe tener todos los conocimientos teóricos-prácticos y el material didáctico ayudaría a visualizar completamente que es y como practicar la Estimulación Temprana. El **cuadro #20** indica las sugerencias para un programa de Estimulación Temprana para el personal de enfermería, del 100% del personal encuestado, el 63% opina que se debe dar más difusión del tema y hacerlo en campañas de cobertura nacional, un 10% sugiere que se actualicen los programas, esto ayudaría para que toda la sociedad se interese por prepararse, para así mejorar la calidad de vida, en cambio tenemos otro 10% que no tiene sugerencias, esta falta de interés es debido a que no conocen el tema. El **cuadro #21** muestra la promoción de talleres para elaborar material para la Estimulación Temprana por parte del personal de enfermería encuestado del 100%, el 53%

opina que es buena la idea de promocionar talleres para la elaboración de materiales para la práctica de la Estimulación Temprana pues al elaborar estos materiales dejarían volar su imaginación creando sus propias combinaciones, sería una terapia ocupacional y obtendrían un ahorro considerable no olvidando que tendrían más contacto con sus hijos. Y el 7% piensa que no es necesaria la promoción de talleres, esta población demuestra la falta de conocimientos pues ignora la importancia del material para estimular. El **cuadro #22** muestra las formas de facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje para el personal de enfermería encuestado del 100%, el 57% piensa que una de las formas para facilitar el proceso enseñanza-aprendizaje, es utilizando material didáctico que sea de utilidad para poder comprender cada área del desarrollo, el cual se pueda utilizar en la teoría como en la práctica tanto para el personal como a los padres, tener acceso a ellos y que los puedan utilizar manipulando, conociendo su uso, beneficiando la Estimulación Temprana de los bebés. Y el 7% piensa que con una orientación que se le de a los padres puede ser útil para su aprendizaje. El **cuadro #23** muestra que si con la Estimulación Temprana se está mejor preparado profesionalmente el personal de enfermería encuestado del 100%, el 64% opina que si es importante estar mejor preparado por que puede tener un mayor desarrollo profesional, el tener y aplicar estos conocimientos con toda la facilidad y confianza para ayudar a mejorar la vida de la sociedad. Con un 3% la población opina que no por que ya existe personal que se dedica a la impartición de la Estimulación Temprana y no le afecta profesionalmente. El **cuadro #24** muestra el fomento a la actualización en la Estimulación Temprana en el personal de enfermería encuestado, del 100%, el 63% opina que si es necesario fomentar la actualización de la Estimulación Temprana para que el personal se encuentre mejor capacitado, para poder brindar una atención de calidad y calidez. El resto de la población encuestada piensa que este fomento les puede ayudar profesionalmente para adquirir un mejor puesto y salario, además opina que este fomento es solo para el personal que trabaja con los niños. El **cuadro #25** muestra el personal que ha actualizado al personal de enfermería encuestado del 100% tenemos un 37% que no ha recibido educación continua sobre Estimulación Temprana, esta cifra es muy alta, ya que el 100% tiene el derecho y la obligación de recibir actualización. El 13% ha sido actualizado por parte del Licenciado en Enfermería y Obstetricia, esto es preocupante, por que es una cifra mínima del total de la población.

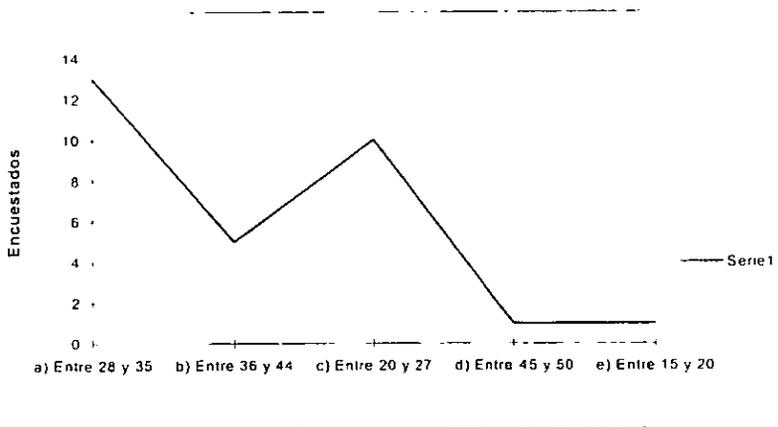
CUADRO No. 1

**Edad de los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
ENTRE 28 Y 35 AÑOS	13	44
ENTRE 36 Y 44 AÑOS	5	17
ENTRE 20 Y 27 AÑOS	10	33
ENTRE 45 Y 50 AÑOS	1	3
ENTRE 15 Y 20 AÑOS	1	1
TOTAL	30	100

FUENTE: Cuestionarios aplicados a los padres de familia derechohabientes del IMSS, ISSSTE Y PARTICULARES.

Gráfica No. 1



Fuente: Cuestionarios aplicados a los padres de familia derechohabientes del IMSS, ISSSTE y Particulares.

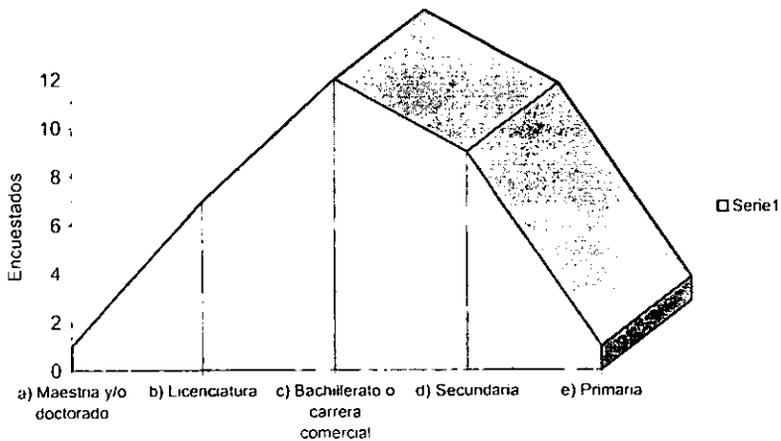
CUADRO No. 2

**Escolaridad de los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
MAESTRIA Y/O DOCTORADO	1	3
LICENCIATURA	7	24
BACHILLERATO O CARRERA COMERCIAL	12	40
SECUNDARIA	9	30
PRIMARIA	1	3
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1

Gráfica No. 2



Fuente: misma que la gráfica No 1

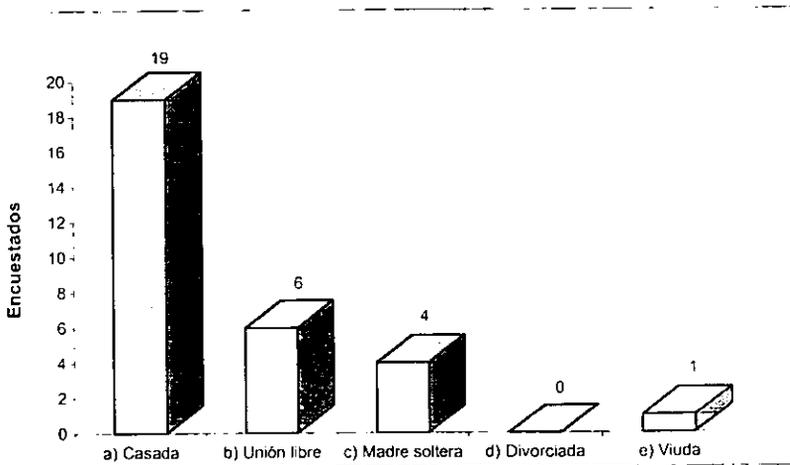
CUADRO No. 3

Estado civil de los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.

OPCIONES	FRECUENCIA	%
CASADA	19	64
UNION LIBRE	6	20
MADRES SOLTERA	4	13
DIVORCIADA	0	0
VIUDA	1	3
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 3



Fuente: misma que la gráfica No.1

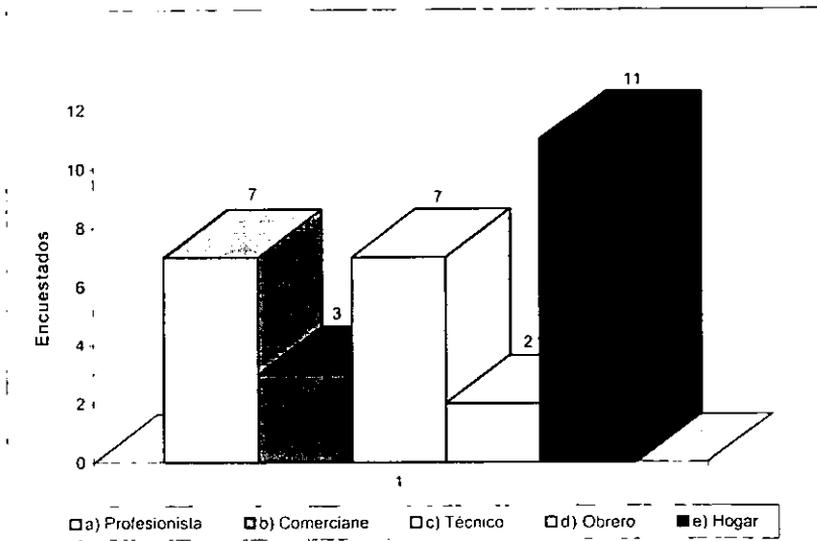
CUADRO No. 4

Ocupación de los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.

OPCIONES	FRECUENCIA	%
PROFESIONISTA	7	23
COMERCIANTE	3	10
TÉCNICO	7	23
OBrero	2	6
HOGAR	11	38
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 4



Fuente: misma que la gráfica No.1

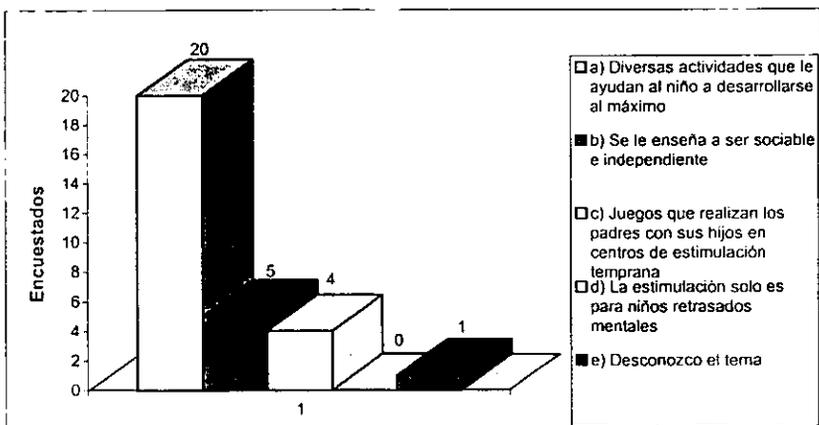
CUADRO No. 5

**Conocimiento sobre la estimulación temprana de los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
DIVERSAS ACTIVIDADES QUE LE AYUDAN AL NIÑO A DESARROLLARSE AL MÁXIMO	20	67
SE LE ENSEÑA A SER SOCIABLE E INDEPENDIENTE	5	17
SON JUEGOS QUE REALIZAN LOS PADRES CON SUS HIJOS EN CENTROS DE ESTIMULACIÓN TEMPARANA	4	13
LA ESTIMULACIÓN SOLO ES PARA NIÑOS RETRASADOS MENTALES	0	0
DESCONOZCO EL TEMA	1	3
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 5



Fuente: misma que la gráfica No. 1

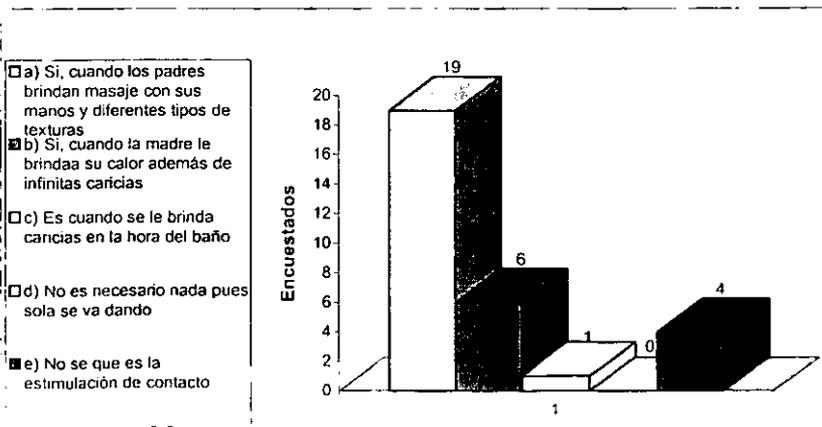
CUADRO No. 6

**Conocimientos sobre la estimulación de contacto de los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
SÍ, CUANDO LOS PADRES BRINDAN MASAJE CON SUS MANOS Y DIFERENTES TIPOS DE TEXTURAS	19	64
SÍ, CUANDO LA MADRE LE BRINDA SU CALOR ADEMÁS DE INFINITAS CARICIAS	6	20
ES CUANDO SE LE BRINDAN CARICIAS DURANTE LA HORA DEL BAÑO	1	3
NO ES NECESARIO PUES SOLA SE VA DANDO	0	0
NO SE QUE ES LA ESTIMULACIÓN DE CONTACTO	4	13
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 6



Fuente: misma que la gráfica No.1

## CUADRO No. 7

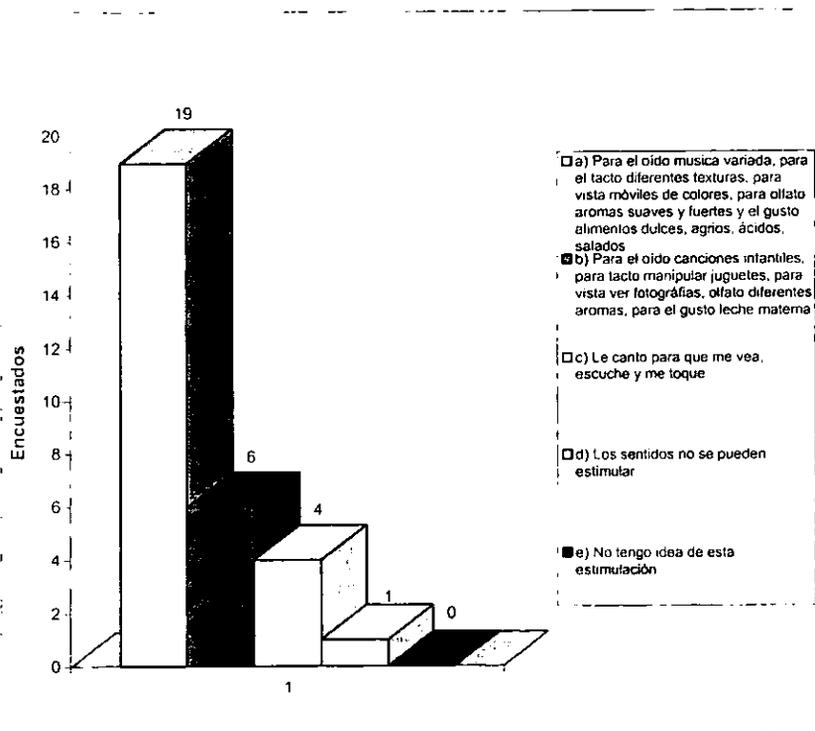
**Conocimientos sobre la estimulación sensorial de los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
PARA EL OÍDO MÚSICA VARIADA, PARA EL TACTO DIFERENTES TEXTURAS, PARA LA VISTA MÓVILES DE COLORES, PARA EL OLFATO AROMAS SUAVES Y FUERTES Y PARA EL GUSTO ALIMENTOS VARIOS COMO DULCES, AGRIOS, ÁCIDOS O SALADOS	19	64
PARA EL OÍDO CANCIONES INFANTILES, PARA EL TACTO MANIPULAR JUGUETES, PARA LA VISTA VER FOTOGRAFÍAS, PARA EL OLFATO DIFERENTES AROMAS Y PARA EL GUSTO LECHE MATERNA	6	20
LE CANTO PARA QUE ME VEA, ESCUCHE Y ME TOQUE	4	13
LOS SENTIDOS NO SE PUEDEN ESTIMULAR	1	3
NO TENGO IDEA DE ESA ESTIMULACIÓN	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 7

**Conocimientos sobre la estimulación sensorial de los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**



Fuente: misma que la gráfica No. 1

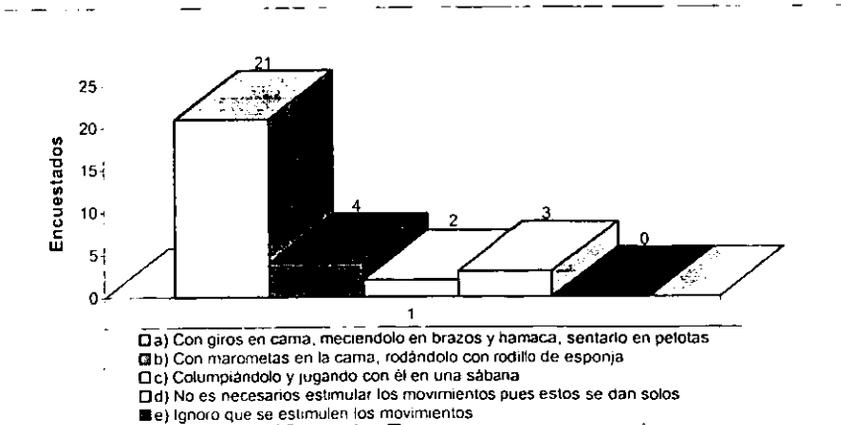
CUADRO No 8

Conocimiento acerca de la estimulación motriz del bebé de los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.

OPCIONES	FRECUENCIA	%
CON GIROS EN LA CAMA, MECIÉNDOLO EN LOS BRAZOS Y HAMACA. SENTADO, CON PELOTAS DURAS	21	70
CON MAROMETAS EN LA CAMA, RODÁNDOLO CON RODILLO DE ESPONJA	4	13
COLUMPIÁNDOLO Y JUGANDO CON EL EN UNA SÁBANA	2	7
NO ES NECESARIO ESTIMULAR LOS MOVIMIENTOS PUES ESTOS SE DAN SOLOS	3	10
IGNORO QUE SE ESTIMULEN LOS MOVIMIENTOS	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No 8



Fuente: misma que la gráfica No.1

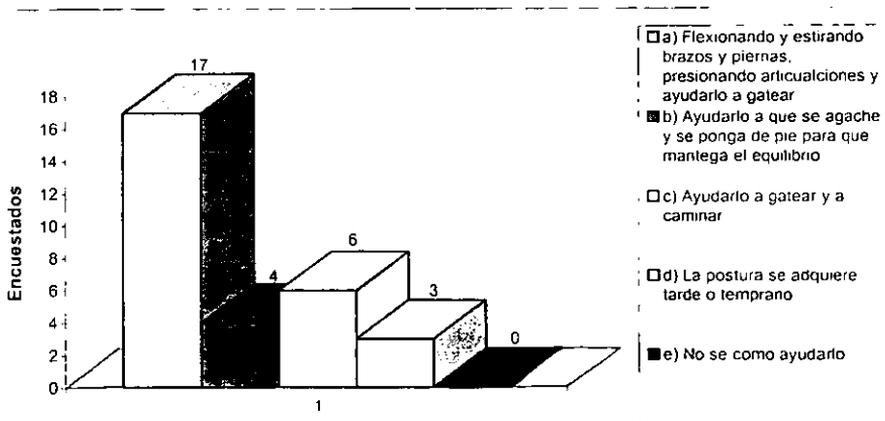
## CUADRO No 9

Como estimulan a sus bebés para adquirir la postura erecta los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.

OPCIONES	FRECUENCIA	%
FLEXIONANDO Y ESTIRANDO BRAZOS Y PIERNAS, PRESIONANDO ARTICULACIONES Y AYUDARLO A GATEAR	17	57
AYUDAR A QUE SE AGACHE Y SE PONGA DE PIE PARA QUE MANTENGA EL EQUILIBRIO	4	13
AYUDARLO A GATEAR Y CAMINAR	6	20
LA POSTURA SE ADQUIERE TARDE O TEMPRANO	3	10
NO SE COMO AYUDARLO	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

## Gráfica No 9



Fuente: misma que la gráfica No.1

CUADRO No 10

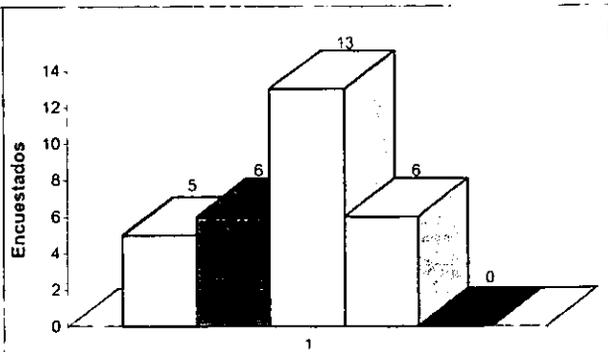
**Indica las actividades que realizan los padres para desarrollar la fuerza muscular su bebé que fueron encuestados y que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
CAMBIANDO LA POSICIÓN, COLOCARLE UN GIMNASIO EN LA CUNA, AYUDARLO A VOLTEARSE E INVITÁNDOLO A QUE JUEGUE CON SUS PIÉS	5	17
CAMBIANDO DE POSICIÓN, MANTENERLO SENTADO CON ALMOHADAS, SENTARLO EN PELOTA Y RODARLO	6	20
FLEXIONANDO Y ESTIRANDO BRAZOS Y PIERNAS	13	43
DEJÁNDOLO JUGAR LIBREMENTE	6	20
LA FUERZA MUSCULAR SE ESTIMULA POR SÍ SOLA	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No 10

- a) Cambiándolo de posición, colocarle un gimnasio en cuna, ayudarlo a voltearse e invitándolo a que juegue con sus pies
- b) Cambiándolo de posición, mantenerlo sentado con almohadas y sentarlo en pelotas y rodarlo
- c) Flexionando y estirando brazos y piernas
- d) Dejándolo jugar libremente
- e) La fuerza muscular se estimula por sí sola



Fuente: misma que la gráfica No.1

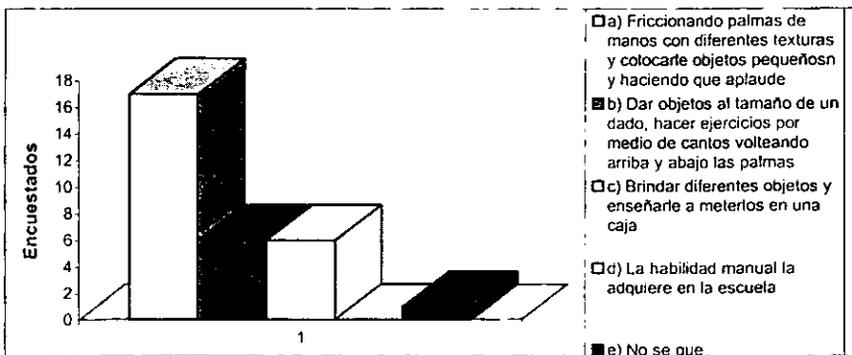
CUADRO No 11

Indica las actividades que realizan los padres de familia para ayudar al bebé a adquirir habilidad manual que asisten a las instituciones IMSS, ISSSTE y Particulares.

OPCIONES	FRECUENCIA	%
FRICCIONANDO PALMAS DE LAS MANOS CON DIFERENTES TEXTURAS, COLOCAR OBJETOS PEQUEÑOS EN SUS MANOS Y HACIENDO QUE APLAUDA	17	57
DAR OBJETOS DEL TAMAÑO DE UN DADO, HACER EJERCICIOS POR MEDIO DE CANTOS, VOLTEANDO ARRIBA Y ABAJO LAS PALMAS	6	20
BRINDAR DIFERENTES OBJETOS Y ENSEÑARLE A METERLOS EN UNA CAJA	6	20
LA HABILIDAD MANUAL LA ADQUIERE EN LA ESCUELA	0	0
NO SE QUE ACTIVIDADES BRINDARLE	1	3
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 11



Fuente: misma que la gráfica No. 1

CUADRO No 12

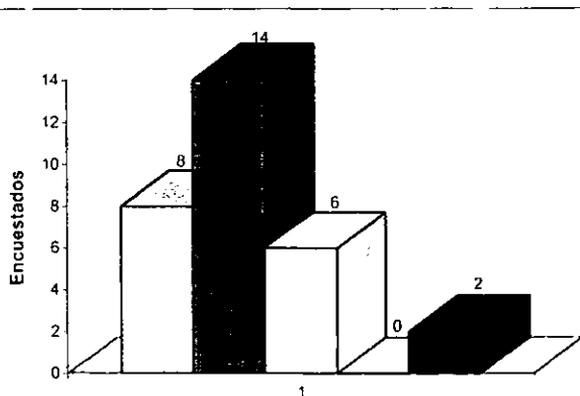
**Estimulación para aprender a hablar por parte de los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
CONVERSANDO CON EL NIÑO CON LENGUAJE DE ADULTOS, LLAMÁNLO POR SU NOMBRE Y CONTESTANDO VOCALIZACIONES	8	27
HABLARLE CORRECTAMENTE SIN DISTORCIONAR EL NOMBRE DE LAS COSAS, LLAMÁNDOLE POR SU NOMBRE E INVITÁNDOLO A MOVER SU LENGUA	14	47
NOMBRÁNDOLE CONSTANTEMENTE LAS PARTES DE SU CUERPO E IMITANDO SUS PROPIOS SONIDOS	6	20
NO ES NECESARIO ESTIMULARLO PARA QUE APRENDA A HABLAR	0	0
IGNORO COMO ESTIMULARLO	2	6
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No 12

- a) Conversando con el niño con lenguaje de adulto, llamándolo por su nombre, contestando vocalizaciones
- b) Hablarle correctamente sin distorsionar el nombre de las cosas, llamándolo por su nombre e invitándolo a mover la lengua
- c) Nombrándole constantemente las partes de su cuerpo e imitando sus propios sonidos
- d) No es necesario estimularlo para que aprenda hablar
- e) Ignoro como estimularlo



Fuente: misma que la gráfica No.1

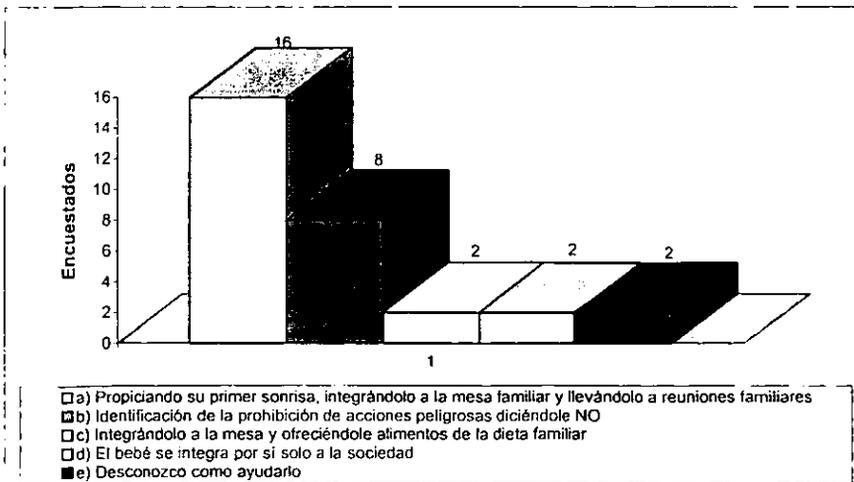
CUADRO No 13

**Integración del bebé al medio social por parte de los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
PROPICIANDO SU PRIMER SONRISA, INTEGRARLO A LA MESA FAMILIAR Y LLEVÁNDOLO A REUNIONES FAMILIARES	16	53
IDENTIFICACIÓN DE LA PROHIBICIÓN DE ACCIONES PELIGROSAS DICIENDO NO	8	26
INTEGRÁNDOLO A LA MESA Y OFRECIÉNDOLE ALIMENTOS DE LA DIETA FAMILIAR	2	7
EL BEBÉ SE INTEGRA POR SI SOLO A LA SOCIEDAD	2	7
DESCONOZCO COMO AYUDARLO	2	7
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No 13



Fuente: misma que la gráfica No.1

CUADRO No 14

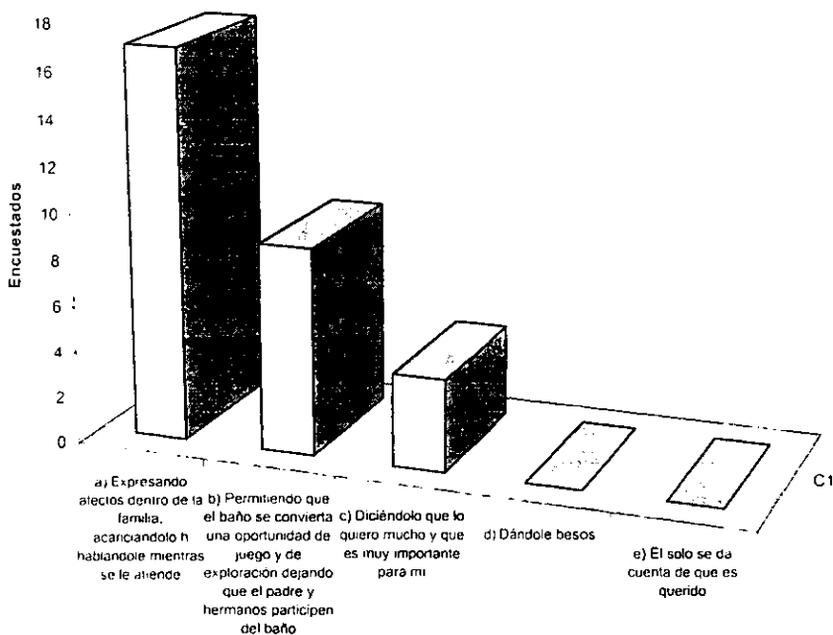
**El amor que brindan a su bebé los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
EXPRESANDO AFECTO DENTRO DE LA FAMILIA, ACARICIÁNDOLO Y HABLÁNDOLE MIENTRAS SE LE ATIENDE	17	57
PERMITIENDO QUE EL BAÑO SE CONVIERTA EN UNA OPORTUNIDAD DE JUEGO Y DE EXPLORACIÓN DEJANDO QUE EL PADRE Y LOS HERMANOS PARTICIPEN DEL BAÑO	9	30
DICIÉNDOLE QUE LO QUIERO MUCHO Y QUE ES MUY IMPORTANTE PARA MÍ	4	13
DÁNDOLE BESOS	0	0
EL SOLO SE DA CUENTA DE QUE ES QUERIDO	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No 14

**El amor que brindan a su bebé los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**



Fuente: misma que la gráfica No.1

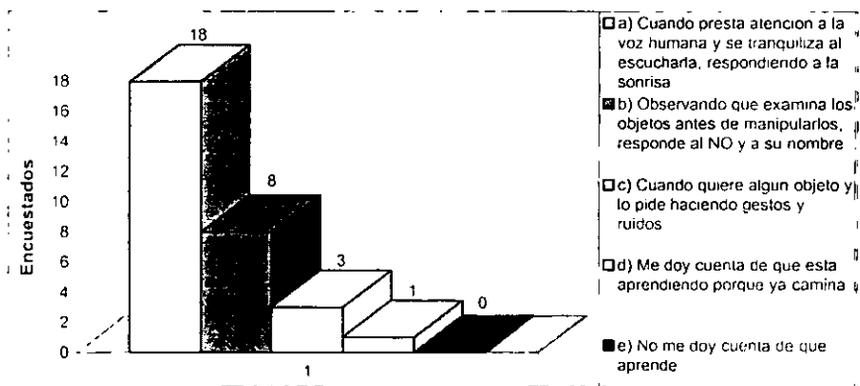
CUADRO No 15

**El bebé aprende actividades por los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
CUANDO PRESTA ATENCIÓN A LA VOZ HUMANA Y SE TRANQUILIZA AL ESCUCHARLA. RESPONDIENDO A LA SONRISA	18	60
OBSERVANDO QUE EXAMINA LOS OBJETOS ANTES DE MANIPULARLOS. RESPONDE AL NO Y A SU NOMBRE	8	27
CUANDO QUIERE ALGÚN OBJETO Y LO PIDE HACIENDO GESTOS Y RUIDOS	3	10
ME DOY CUENTA DE QUE ESTÁ APRENDIENDO PORQUE YA CAMINA	1	3
NO ME DOY CUENTA DE QUE APRENDE	0	0
TOTAL	30	100

Fuente. Misma del cuadro 1.

Gráfica No 15



Fuente: misma que la gráfica No.1

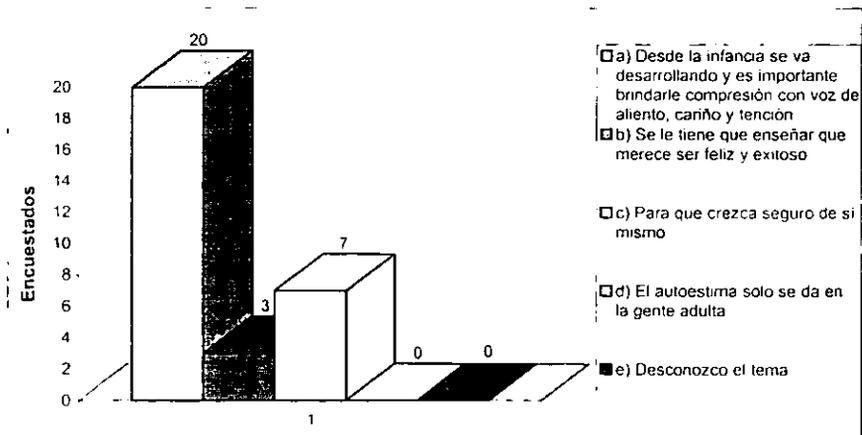
CUADRO No 16

**Autoestima del bebé que desarrolla por parte de los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
DESDE LA INFANCIA SE VA DESARROLLANDO Y ES IMPORTANTE BRINDARLE COMPRESIÓN, VOZ DE ALIENTO, CARIÑO Y ATENCIÓN	20	67
SE LE TIENE QUE ENSEÑAR QUE MERECE SER FELIZ Y EXITOSO	3	10
PARA QUE CREZCA SEGURO DE SI MISMO	7	23
EL AUTOESTIMA SOLO SE DA EN LA GENTE ADULTA	0	0
DESCONOZCO EL TEMA	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No 16



Fuente: misma que la gráfica No.1

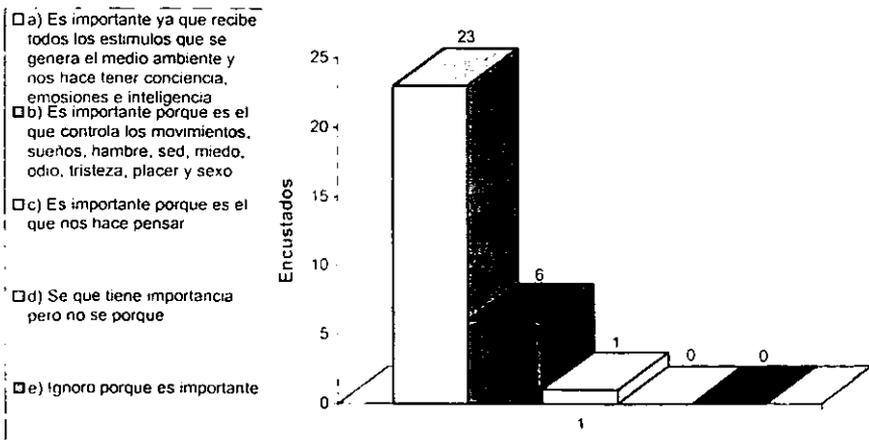
CUADRO No. 17

La importancia que le dan al cerebro del bebé los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.

OPCIONES	FRECUENCIA	%
ES IMPORTANTE YA QUE RECIBE LOS ESTIMULOS QUE SE GENERAN EN EL MEDIO AMBIENTE. Y NOS HACE TENER CONCIENCIA, EMOCIONES E INTELIGENCIA	23	77
ES IMPORTANTE POR QUE ES EL QUE CONTROLA LOS MOVIMIENTOS, SUEÑOS, HAMBRE, SED, MIEDO, ODIIO, TRISTEZA, PLACER Y SEXO	6	20
ES IMPORTANTE POR QUE ES EL QUE NOS AYUDA A PENSAR	1	3
SE QUE TIENE GRAN IMPORTANCIA PERO NO SE POR QUE	0	0
IGNORO POR QUE ES IMPORTANTE	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 17



Fuente: misma que la gráfica No. 1

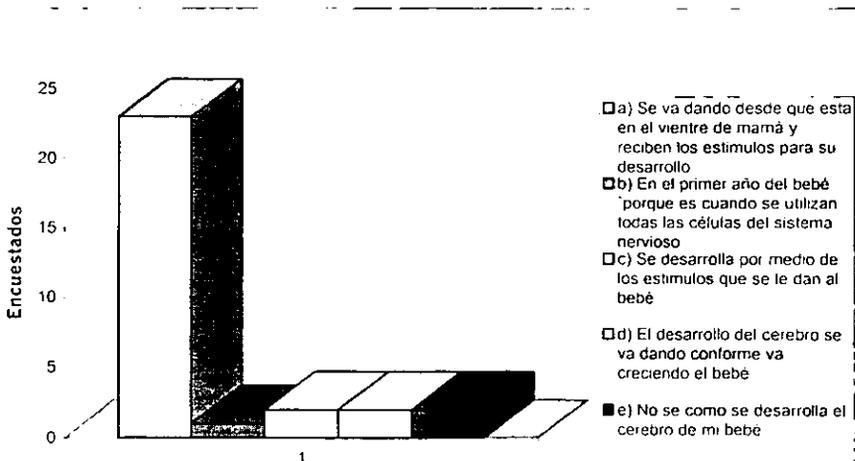
CUADRO No. 18

**La importancia que le dan al desarrollo del cerebro del bebé los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
SE VA DANDO DESDE QUE ESTÁ EN EL VIENTRE DE MAMÁ Y SE FORMAN LAS CELULAS DEL SISTEMA NERVIOSO QUE SON LAS QUE RECIBEN LOS ESTÍMULOS PARA SU DESARROLLO	23	76
EN EL PRIMER AÑO DEL BEBÉ PORQUE ES CUANDO SE UTILIZA TODAS LAS CÉLULAS DEL SISTEMA NERVIOSO	1	3
SE DESARROLLA POR MEDIO DE LOS ESTÍMULOS QUE SE LE DAN AL BEBÉ	2	7
EL DESARROLLO DEL CEREBRO SE VA DANDO CONFORME VA CRECIENDO EL BEBÉ	2	7
NO SE COMO SE DESARROLLA EL CEREBRO DE MI BEBÉ	2	7
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 18



Fuente: misma que la gráfica No.1

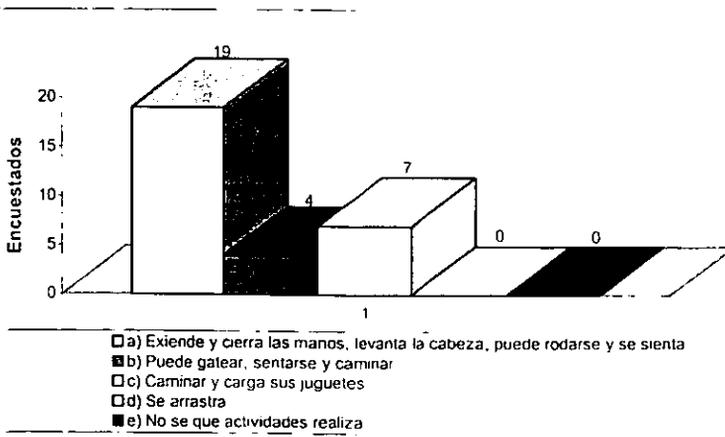
CUADRO No. 19

Actividades que realiza el bebé por sí solo de los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.

OPCIONES	FRECUENCIA	%
EXTIENDE Y CIERRA LAS MANOS, LEVANTA LA CABEZA PUEDE RODARSE Y SE SIENTA	19	64
PUEDE GATEAR, SENTARSE Y CAMINAR	4	13
CAMINAR Y CARGAR SUS JUGUETES	7	23
SE ARRASTRA	0	0
NO SE QUE ACTIVIDAD REALIZA	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 19



Fuente: misma que la gráfica No.1

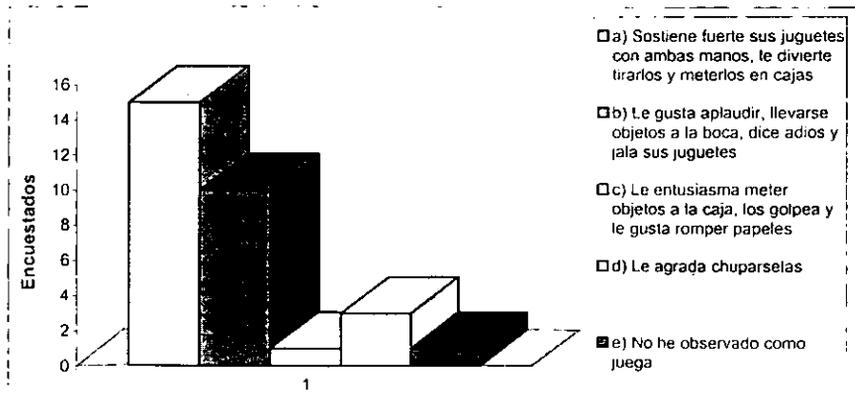
CUADRO No. 20

**Actividades que realiza el bebé con sus manos de los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
SOSTIENE FUERTE SUS JUGUETES CON AMBAS MANOS. LE DIVIERTE TIRARLOS Y METERLOS EN CAJAS	15	50
LE GUSTA APLAUDIR, LLEVARSE OBJETOS A LA BOCA, DICE ADIÓS Y JALA SUS JUGUETES	10	34
LE ENTUSIASMA METER OBJETOS A LA CAJA LOS GOLPEA Y LE GUSTA ROMPER PAPELES	1	3
LE AGRADA CHUPARSE LAS MANOS	3	10
NO HE OBSERVADO COMO JUEGA CON SUS MANOS	1	3
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1

Gráfica No. 20



Fuente: misma que la gráfica No.1

CUADRO No. 21

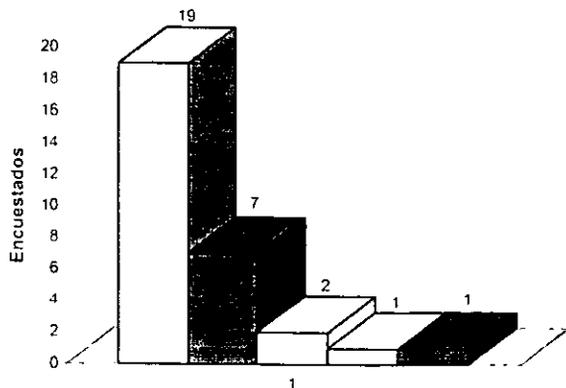
**El bebé aprende a hablar por medio de los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
SE FAMILIARIZA CON LA VOZ DE LAS PERSONAS QUE LO RODEAN Y REPITE VOCALIZACIONES	19	64
LE AGRADA ESCUCHAR CANCIONES, REPITE VOCALIZACIONES ENTIENDE CUANDO SE LE PIDE QUE HAGA ALGUNA ACTIVIDAD	7	23
REPITE VOCALIZACIONES	2	7
DÁNDOLE LOS OBJETOS QUE PIDA AUNQUE NO LOS PRONUNCIE BIEN	1	3
NO SE COMO APRENDE A HABLAR	1	3
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 21

- a) Se familiariza con la voz de las personas que lo rodean y repite vocalizaciones
- b) Le agrada escuchar canciones repite vocalizaciones, entiende cuando se le pide que haga alguna actividad
- c) Repite vocalizaciones
- d) Dándole los objetos que pide aunque no los pronuncie bien
- e) No se como aprende hablar



Fuente: misma que la gráfica No 1

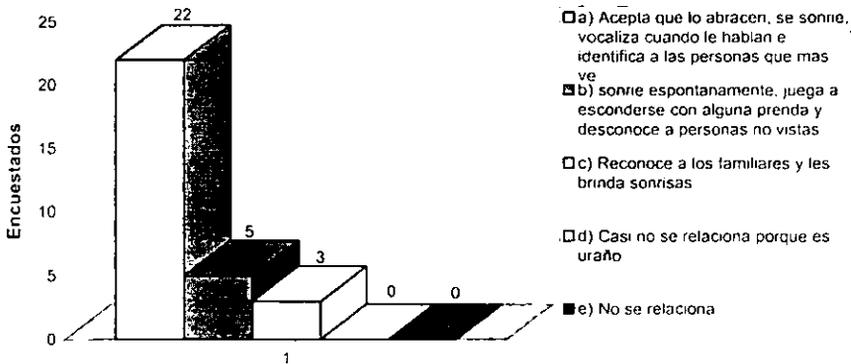
CUADRO No. 22

**Características que realiza el bebé en su socialización por medio de los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
ACEPTA QUE LO ABRACEN, SE SONRIE, VOCALIZA CUANDO LE HABLAN E IDENTIFICA A LAS PERSONAS QUE MÁS VE	22	73
SONRIE ESPONTANEAMENTE, JUEGA A ESCONDERSE CON ALGUNA PRENDA Y DESCONOCE A PERSONAS NO VISTAS	5	17
RECONOCE A LOS FAMILIARES Y LES BRINDA SONRISAS	3	10
CASI NO SE RELACIONA PORQUE ES URAÑO	0	0
NO SE RELACIONA	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 22



Fuente: misma que la gráfica No.1

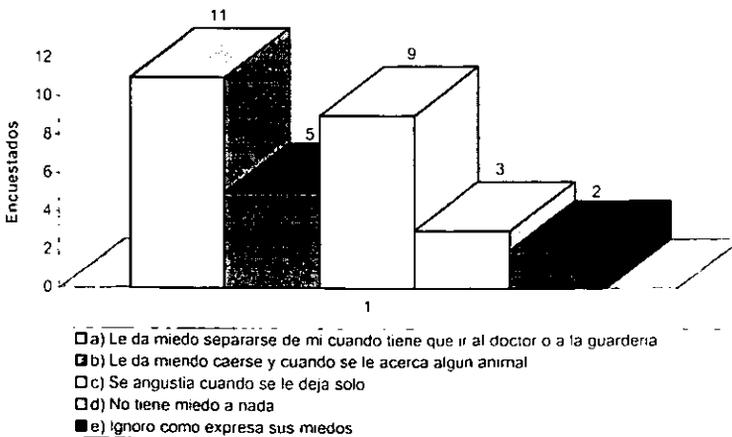
CUADRO No. 23

La representación de los miedos que tiene el bebé según los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.

OPCIONES	FRECUENCIA	%
LE DA MIEDO SEPARARSE DE MI CUANDO VA AL DOCTOR O LA GUARDERÍA	11	37
LE DA MIEDO CAERSE Y CUANDO SE LE ACERCA ALGÚN ANIMAL	5	16
SE ANGUSTIA CUANDO SE LE DEJA SOLO	9	30
NO TIENE MIEDO A NADA	3	10
IGNORO COMO EXPRESA SUS MIEDOS	2	7
TOTAL	30	100

Fuente. Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 23



Fuente misma que la gráfica No.1

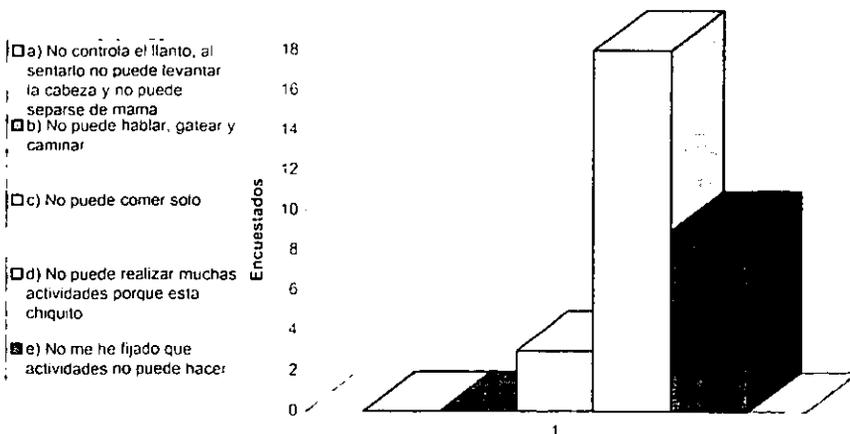
CUADRO No. 24

Las actividades que no realiza el bebé según los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.

OPCIONES	FRECUENCIA	%
NO CONTROLA EL LLANTO, AL SENTARLO NO PUEDE LEVANTAR LA CABEZA Y NO PUEDE SEPARARSE DE MAMA	0	0
NO PUEDE HABLAR, GATEAR Y CAMINAR	0	0
NO PUEDE COMER SOLO	3	10
NO PUEDE REALIZAR MUCHAS ACTIVIDADES PORQUE ESTA CHIQUITO	18	60
NO ME HE FIJADO QUE ACTIVIDAD NO PUEDE REALIZAR	9	30
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1.

Gráfica No. 24



Fuente: misma que la gráfica No 1

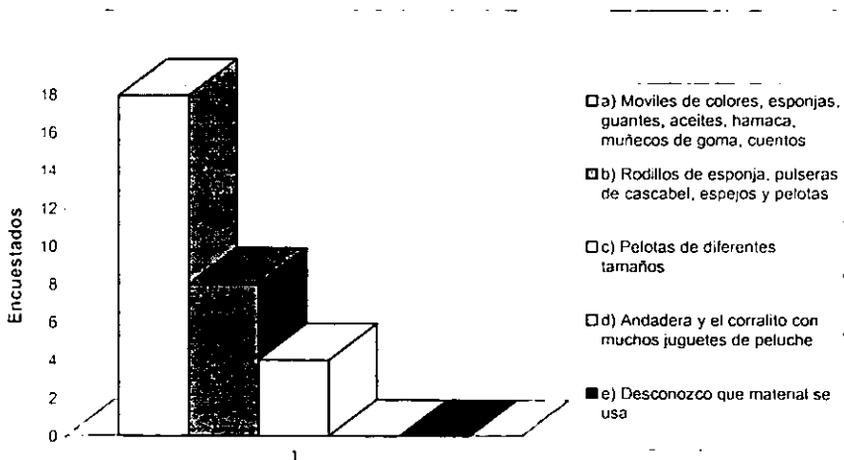
CUADRO No. 25

**Material para brindar estimulación temprana por parte los padres de familia derechohabientes encuestados que asisten a las instituciones del IMSS, ISSSTE y Particulares.**

OPCIONES	FRECUENCIA	%
MOVILES DE COLORES, SONAJAS, GUANTES, ACEITES, HAMACAS, MUÑECOS DE GOMA Y CUENTOS	18	60
RODILLOS DE ESPONJA, PULSERAS DE CASCABEL, ESPEJOS Y PELOTAS	8	27
PELOTAS DE DIFERENTES TAMAÑOS	4	13
ANDADERA Y EL CORRAL CON MUCHOS JUGUETES DE PELUCHE	0	0
DESCONOZCO QUE MATERIAL SE USA	0	0
TOTAL	30	100

Fuente: Misma del cuadro 1

Gráfica No. 25



Fuente: misma que la gráfica No.1

### Análisis de cuadros de padres de familia

El **cuadro #1** muestra las edades de los padres encuestados del 100%, el 44% tiene entre 28 y 35 años de edad, lo cual nos quiere decir que la mayoría de nuestra población es joven, pueden brindar con madurez un ambiente favorable para el desarrollo de sus hijos contando que a esta edad se tiene más energía para poder llevar a la práctica la Estimulación Temprana. El resto de la población encuestada tiene entre 50 y 15 años de edad lo cual quiere decir que tenemos una población adulta y otra joven. El **cuadro #2** muestra la escolaridad de los padres encuestados del 100%, un 40% cuenta con preparación de bachillerato o carrera comercial, lo cual indica que por ser padres, tuvieron que dejar de seguir con su preparación académica por la necesidad de trabajar. Existen dos poblaciones con un mismo porcentaje que es del 3%, la primera tiene una escolaridad de Maestría y/o Doctorado lo cual es importante por que está población cuenta con un buen nivel intelectual lo cual ayuda a la práctica de la Estimulación Temprana, el otro 3% tiene únicamente la primaria a pesar de que es un porcentaje bajo afecta a la buena práctica de Estimulación Temprana, pero puede prepararse para poder aplicar a sus hijos la Estimulación Temprana.

El **cuadro #3** muestra es estado civil de los padres de familia encuestados del 100%, el 64% son casados, esto es importante por que el niño puede recibir Estimulación Temprana tanto del padre como de la madre. Con un 3% son viudas, es mínimo pero se puede ver afectada la práctica de la Estimulación Temprana, por que puede haber problemas emocionales en la familia, lo cual influya a la negación de practicar la Estimulación Temprana. El **cuadro #4** muestra la ocupación que tienen los padres encuestados del 100%, el 38% se dedica al hogar, es benéfico pues las amas de casa pueden darse un tiempo para la práctica de la Estimulación Temprana. Y un 6% pertenece a la ocupación obrera, aquí tal vez no pueden recibir orientación alguna pero pueden buscar la información con el personal de salud. El **cuadro #5** muestra los conocimientos de los padres sobre la Estimulación Temprana del 100%, el 67% muestran tener conocimientos de la Estimulación Temprana por que tiene una amplia visión de este tema, esto puede ayudar a la concienciación de la importancia de la Estimulación Temprana. Y el resto de la población desconoce el tema, se puede decir que la población a oído del tema pero no lo conoce. El **cuadro # 6** muestra los conocimientos que tienen los padres sobre la Estimulación Táctil del 100%, el 64% muestra un concepto adecuado acerca de la Estimulación Táctil, por que sabe como estimular esta

área. Y con el 3% piensa que esta estimulación únicamente se lleva a cabo durante el baño, lo cual deja ver que tiene una vaguísima idea de lo que es la Estimulación Táctil. El **cuadro #7** indica los conocimientos que tienen los padres encuestados sobre la Estimulación Sensorial del 100%, el 64% conoce el tema ya que sabe como y cuando estimular cada sentido. Y el 3% opina que los sentidos no se pueden estimular por que piensan que se desarrollan por si solos. El **cuadro #8** muestra los conocimientos de los padres encuestados acerca de la Estimulación Motriz del 100% el 70% cuenta con buenos conocimientos acerca de cómo brindar la Estimulación Motriz, por medio de diferentes actividades las cuales ayudan al desarrollo del bebé. El 7% solo menciona dos actividades, por lo cual no puede estimular todos los movimientos del bebé. El **cuadro #9** muestra como estimulan los padres a sus bebés para adquirir la postura erecta del 100%, el 57% piensan que le ayudan con la estimulación psicomotriz, estimulando músculos y articulaciones por medio de ejercicios a base de juegos y motivarlo para que gatee. El 10% de la población menciona que la postura se adquiere de forma natural por lo que piensan que no es necesario brindar estimulación para esta actividad. El **cuadro #10** indica las actividades que realizan los padres para desarrollar la fuerza muscular del bebé. Del 100%, el 43% tienen escasos conocimientos acerca de la Estimulación psicomotriz, ya que solo conoce dos actividades para dicha actividad. El 17% de la población opina que cambiándolo de posiciones, permitirle jugar con un gimnasio y brindándole diversos juegos le ayuda a estimular esta área. En este punto se observa que son pocos los padres que tienen conocimiento acerca de este tema. El **cuadro #11** muestra las actividades que brindan los padres para estimular el área psicomotriz fina del 100%, el 57% encontramos que conocen la forma de estimular el área psicomotriz fina, brindándole masajes, juegos, o dejándole jugar con objetos pequeños. Y el 3% no sabe estimular esta área. El **cuadro #12** muestra las actividades que realizan los padres para estimular el lenguaje del bebé del 100%, el 47% contestó que hablándole de forma normal sin distorsionar la voz y llamando las cosas por su nombre. Y el 6% no sabe como estimular esta área. El **cuadro #13** muestra la forma de integrar al bebé a la sociedad estimulando el área psicosocial del 100%, el 53% piensa que una buena forma de estimular esta área es llevándolo a las reuniones familiares, compartir con él la hora de la comida y motivándolo a sonreír. Tres poblaciones con un 7% cada una, la primera opina que se puede estimular esta área, llevando al bebé a la mesa, para que comparta la hora de la

comida con la familia. La segunda población, piensa que no es necesario realizar ninguna actividad para estimular esta área. Y la última no sabe como estimular esta área. El **cuadro #14** indica como manifiestan los padres el amor hacia sus hijos del 100%, el 57% contestó que mostrándole en cada momento cuanto se le quiere por medio de caricias, palabras y atenciones. El 13% piensa que la forma de brindarle amor es expresándole que se le quiere mucho. El **cuadro #15** indica las actividades que realiza el bebé en su desarrollo cognitivo, del 100%, el 60% piensa que su bebé aprende por que identifica sonidos y responde con movimientos a las canciones. El 3% no ha observado de que manera o como aprende su bebé, pero piensa que si aprende por que camina. El **cuadro #16** muestra como los padres estimulan el Autoestima del bebé del 100%, el 67% opina que es importante estimular el Autoestima desde bebés, por medio de cariño, atención y voz de aliento, ya que esto les dará seguridad. Y con el 10% refieren que solo se le tiene que enseñar que merece ser feliz y exitoso. El **cuadro #17** muestra la importancia que le dan los padres al cerebro del bebé. Del 100%, el 77% opina que el cerebro es importante ya que este es el encargado de recibir los estímulos del medio ambiente y es el que nos hace tener conciencia, emociones e inteligencia. Este punto es importante ya que es un alto porcentaje del que esta consciente que el cerebro es parte importante para poder brindar la Estimulación Temprana. Y con el 3% opinan que el cerebro simplemente sirve para pensar. Esto nos hace ver que no conocen de lo importante que es el cerebro. El **cuadro #18** indica como los padres interpretan el desarrollo del cerebro del bebé. Del 100%, el 76% opina que el cerebro se desarrolla desde que el bebé se encuentra en el vientre de mamá, formándose las células que reciben los estímulos del medio ambiente y esto sirve o contribuye al desarrollo óptimo del bebé. Y el 3% de la población opina que a partir del primer año por que es cuando se utilizan las células del sistema nervioso. El **cuadro #19** muestra las actividades que realiza el bebé por si sólo. Del 100%, el 64% de los padres observaron que sus bebés extienden y cierran las manos, levanta la cabeza, se rueda y se puede sentar sin ayuda ni motivación alguna. Y el 13% opina que puede gatear, sentarse y caminar, esto nos indica que los padres si prestan atención a las actividades que realiza o no su bebé y esto puede ser benéfico ya que con esta observación se pueden detectar algunos problemas de Psicomotricidad. El **cuadro #20** indica como se entretiene el bebé con sus manos. Del 100%, el 50% opina que a sus bebés les gusta sostener fuerte sus juguetes, tirarlos y meterlos a una caja dicen que se pasan

horas realizando esta actividad. Y el 3% mencionan que no han puesto atención de lo que hacen sus bebés con las manos. El **cuadro #21** muestra como se dan cuenta los padres que sus bebés aprenden a hablar. Del 100%, el 64% observó que reconoce las voces de las personas que lo rodean y emite vocalizaciones cuando escuchan dichas voces como si quisiera contestar a lo que le dicen. Con un 3% se encuentran dos poblaciones de las cuales la primera observa que sus bebés aprenden a hablar por que les piden objetos, aunque no los pronuncien bien y la otra población no se ha percatado de cómo aprende a hablar.

El **cuadro #22** muestra como reacciona el bebé ante la socialización del bebé con la gente que lo rodea. Del 100%, el 73 % opinan que el bebé acepta que lo abracen y sonríe, vocaliza cuando le hablan e identificando a las personas que más ve. Y con el 10% observaron que solo reconoce a los familiares y les brinda sonrisas por lo que vemos que a estos niños les falta más socialización. El **cuadro #23** indica cuales son los miedos que demuestra el bebé. Del 100%, el 37% comenta que los miedos que tienen sus bebés, son cuando se separan, importante resaltar por que los padres no brindan seguridad y por ello existen los miedos. Y con el 7% opinan que no saben como expresa su bebé el miedo.

El **cuadro #24** muestra las actividades que no puede realizar el bebé. Del 100%, el 60% observa que no pueden realizar muchas cosas por que están chiquitos y esto hace que los niños se desesperen y no quieran hacer las cosas. Considerando que es un alto porcentaje, el que hace notar que estos padres no saben estimular a su bebé para realizar las actividades. Y con el 10% comentan que el bebé no puede comer solo. El **cuadro #25** muestra el material didáctico que utilizan los padres para brindar la Estimulación Temprana. Del 100%, el 60% le brinda a sus bebés móviles de colores, sonajas, guantes, aceites, hamacas, muñecos de goma y cuentos, por lo que es muy buen porcentaje de los padres que brindan material para estimular, pero habría que ver si los saben utilizar. El 13% brindan pelotas de diferentes tamaños por lo que nos percatamos que no saben como brindar la estimulación.

### 3.4 Conclusiones.

Al finalizar la presente investigación, cuya finalidad era demostrar la capacitación que tiene el personal de Enfermería para proporcionar Estimulación Temprana al recién nacido hasta el año, se concluye lo siguiente: Los conocimientos de estimulación temprana que tiene el personal de enfermería es deficiente por varias razones: En el Hospital donde laboran o laboraron, no han recibido la adecuada capacitación sobre Estimulación Temprana, pensamos que la deficiente capacitación que ha recibido el personal se debe a la falta de interés de las Instituciones, ya que la calidad de los cursos que han recibido han sido deficientes en cuanto a su contenido. La Estimulación Temprana tiene diversas ventajas: Durante el primer año de vida, ciertas estructuras cruciales del cerebro se desarrollan afectando la habilidad del niño para aprender. Si el cerebro tiene un desarrollo adecuado, el potencial de aprendizaje se incrementa y las posibilidades de fracasar en la escuela y en la vida disminuyen. Las intervenciones que apoyan las capacidades físicas y mentales de los niños pequeños, llevan a incrementar el ingreso en las escuelas y un mejor aprovechamiento, el aprovechamiento a su vez, está ligado a una mayor productividad económica. Los niños que están mejor preparados para la escuela, física mental y socialmente, soportan mejor la transición entre el hogar y la escuela. Por lo que los niveles de abandono de estudios y repetición de años escolares son más bajos y, consecuentemente, se reduce la necesidad de programas de actualización para niños atrasados, disminuyendo los costos de educación. Con programas efectivos para edades tempranas, pueden también lograrse ahorros en otros campos que no sea el de educación, los costos de cuidados médicos pueden reducirse a través de medidas preventivas en programas que ayuden a disminuir enfermedades y accidentes; los costos ocasionados por la delincuencia y sus consecuencias, pueden reducirse al prolongarse la permanencia en la escuela. La falta de Estimulación Temprana también tiene desventajas, la falta de esta se refleja en el niño con miedos, fobias, lento aprendizaje, incoordinación, entre otros, reflejándose en la vida adulta con infinidad de problemas sociales como: violencia, suicidios, fraudes, asaltos, frustraciones, egoísmo, depresión, drogadicciones, guerras, enriquecimientos y muchos más. Es por ello de la importancia de que el Licenciado en Enfermería y Obstetricia se preocupe por prepararse aun más para que ayude a los padres de familia orientándolos adecuadamente para la buena práctica de la Estimulación Temprana, y así ayudar a la

sociedad, para poder mejorar la calidad de vida de todo ser humano. Los objetivos propuestos fueron cumplidos, pues se identificaron cada uno de ellos, se observa que los padres de familia están mal orientados acerca del tema, pues el personal de Enfermería no los orienta de como Estimular a su bebé, esto es debido a sus deficientes conocimientos, y por ello los padres ponen en práctica lo que ven por televisión, libros o revistas. Parte del personal de Enfermería, como algunos padres de familia tienen interés acerca del tema, esto ayuda en gran parte para abrir nuevas expectativas a la Licenciatura y darle una mayor importancia así como el poder compartir los conocimientos y capacitar al resto del personal de Enfermería para formar mejores seres humanos y así beneficiar a toda la sociedad.

### 3.5 Recomendaciones.

Con base a las anteriores conclusiones se hacen las siguientes recomendaciones:

- La ENEO debe concientizarse de brindar educación continua a sus Docentes, pues ellos son los encargados de la formación de los futuros Licenciados en Enfermería y Obstetricia por que esto ayuda al reconocimiento de la Licenciatura.
- Implementar una asignatura o seminario optativo de estimulación temprana, para que todas las generaciones se capaciten adecuadamente y puedan orientar a los padres de familia.
- Los Licenciados deben de formar un programa, para llevar a todos los hospitales de 1er, 2do y 3er nivel, para que todo el personal conozca de Estimulación Temprana.
- Los Licenciados deben proponer a todas las Instituciones, que todos los padres de familia sean capacitados en la Estimulación Temprana, siendo orientados por los mismos Licenciados.
- Hacer un programa de seguimiento, como la cartilla de vacunación, para que los padres de familia se vean obligados a realizarle a sus hijos la Estimulación Temprana, pues así como se lleva al niño periódicamente para su esquema de vacunación, deben llevarlo regularmente con el Licenciado en Enfermería y Obstetricia, para su evaluación de su desarrollo.
- Formar talleres para la elaboración de material para estimular, esto además de que el Licenciado en Enfermería y Obstetricia tendría trabajo, los padres de familia tendrían una terapia recreativa, sobre todo un ahorro económico, pues a veces, no

## APÉDICE I

**OBJETIVO DEL CUESTIONARIO:** Obtener datos confidenciales que nos indiquen la actualización del personal de enfermería para proporcionar Estimulación Temprana al niño recién nacido hasta el año.

**INDICACIONES PARA CONTESTAR EL CUESTIONARIO:**

- Lea cuidadosamente cada una de las preguntas que a continuación se presentan.
- Marque con una X la opción que usted elija.
- No marque más de dos opciones.
- En caso de duda, favor de preguntar al entrevistador.
- De antemano muchas gracias por su cooperación.

1.- ¿Qué edad tiene usted?

- Entre 28 y 35 años.  
 Entre 36 y 44 años.  
 Entre 20 y 27 años.  
 Entre 45 y 50 años.  
 Entre 15 y 20 años.

2.- ¿Cuál es su escolaridad?

- Maestrías y/o doctorados.  
 Licenciatura.  
 Bachillerato o carrera comercial.  
 Secundaria.  
 Primaria.

3.- ¿Cuál es su estado civil?

- Casada.  
 Unión libre estable.  
 Soltera.  
 Divorciada.  
 Viuda.

4.- ¿Cuál es su ocupación?

- Profesionista.  
 Comerciante.  
 Técnico.  
 Obrero.  
 Hogar.

5.- ¿Sabe usted que es la Estimulación Temprana?

Sí, son diversas actividades que se le brindan al niño para desarrollarse al máximo, como el tener confianza en sí mismo, realizar actividades de responsabilidad y se eleva su Autoestima.

Sí, es cuando al niño se le enseña a ser sociable e independiente, a relacionarse satisfactoriamente con su familia y compañeros.

Son juegos que realizan los padres con su hijo en los centros de Estimulación Temprana.

He escuchado que la Estimulación Temprana es para niños con retraso mental.

**ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA**

\_\_\_\_\_ Desconozco el tema.

6.- ¿Los conocimientos que tiene del tema de donde los obtuvo?

\_\_\_\_\_ En el hospital donde trabajo nos brindan educación continua y así conocí el tema.

\_\_\_\_\_ En el área donde laboro dentro de la ENEO.

\_\_\_\_\_ Me entere por medio de los medios de comunicación.

\_\_\_\_\_ Por medio de platicas con los padres de familia.

\_\_\_\_\_ No tengo información.

7.- ¿Cree usted que con los conocimientos adquiridos se sienta preparado para orientar a los padres de familia sobre como estimular a sus bebés?

\_\_\_\_\_ Sí, siempre lo hago, ya que me encuentro en constante capacitación para poder dar la información a los padres de como deben estimular cada área del desarrollo de su bebé.

\_\_\_\_\_ Sí, les brindo la información de como estimular algunas áreas del desarrollo porque no me siento lo suficientemente capacitada.

\_\_\_\_\_ Sí, les menciono algunas cosas, ya que la capacitación que he recibido es muy poca.

\_\_\_\_\_ Solo cuando los padres me preguntan, ya que los conocimientos adquiridos del tema son por experiencias propias durante mi jornada de trabajo.

\_\_\_\_\_ No les brindo ninguna orientación pues desconozco el tema.

8.- ¿En el hospital lleva a la práctica la Estimulación Temprana?

\_\_\_\_\_ Sí, a todos los bebés que se encuentran en el piso les brindo la estimulación, brindándoles tiempo y dedicación a cada uno.

\_\_\_\_\_ Sí, a todos los bebés que tengo a mi cargo.

\_\_\_\_\_ Sí, solo a los bebés que me gustan.

\_\_\_\_\_ No porque no tengo tiempo.

\_\_\_\_\_ No se como brindarla.

9.- ¿Durante todo el tiempo que lleva trabajando en el hospital ha recibido educación continua sobre Estimulación Temprana?

\_\_\_\_\_ Sí, continuamente me estoy actualizando para estar mejor preparada.

\_\_\_\_\_ Sí, esporádicamente he recibido la educación continua sobre estimulación temprana.

\_\_\_\_\_ La única capacitación que he recibido fue la de introducción al puesto.

\_\_\_\_\_ No he recibido capacitación sobre estimulación temprana.

\_\_\_\_\_ No brindan educación continua.

10.- ¿Cuales son los materiales didácticos utilizados en su educación continua?

\_\_\_\_\_ Exposición, dramatización, diapositivas, láminas, videos, material teórico práctico.

\_\_\_\_\_ Acetatos, láminas y exposición.

\_\_\_\_\_ Solo diapositivas.

\_\_\_\_\_ Trípticos y una charla.

\_\_\_\_\_ No se utiliza material didáctico.

11.- ¿Participaría usted en promover la Estimulación Temprana?

\_\_\_\_\_ Sí, ya que creo necesario su difusión ya que con la Estimulación Temprana se logra la formación de mejores seres humanos, beneficiando así a la sociedad.

\_\_\_\_\_ Sí, haciendo hincapié a los padres de familia para que le brinden la atención requerida a su bebé para estimularlo de acuerdo a sus necesidades.

\_\_\_\_\_ Sí, solo diciendo que es necesaria fomentarla y practicarla.

\_\_\_\_\_ Creo que el bebé no necesita la Estimulación Temprana.

- \_\_\_\_\_ No es necesario fomentarla ya que no es importante.
- 12.- ¿Cómo participaría usted en la promoción de la Estimulación Temprana?
- \_\_\_\_\_ Haciendo campañas publicitarias y dándoles capacitación a los padres de familia.
- \_\_\_\_\_ Dándoles información a los padres de familia por medio de videos.
- \_\_\_\_\_ Haciendo carteles y obsequiar trípticos.
- \_\_\_\_\_ Diciéndole a los padres que busque la información en libros o revistas.
- \_\_\_\_\_ No participaría porque no es necesaria la Estimulación Temprana.
- 13.- ¿Qué tiempo le dedica a la práctica de la Estimulación Temprana?
- \_\_\_\_\_ 30 minutos por cada niño y son 5 niños por día.
- \_\_\_\_\_ 15 minutos por cada niño y son 5 niños por día.
- \_\_\_\_\_ 10 minutos por cada niño y son 5 niños por día.
- \_\_\_\_\_ 5 minutos por cada niño y son 5 niños por día.
- \_\_\_\_\_ No les dedico tiempo.
- 14.- ¿A usted le interesa fomentar la Estimulación Temprana en el Hospital?
- \_\_\_\_\_ Si, porque es importante para el bebé, para que este se desarrolle de manera optima para así mejorar la calidad de su futura vida.
- \_\_\_\_\_ Si, es importante fomentarla para que el hospital tenga más prestigio y sea mas reconocido y puede ser recomendado.
- \_\_\_\_\_ Si, porque e necesario que el resto del personal este enterado para proporcionar Estimulación tanto en el hospital como en su vida cotidiana.
- \_\_\_\_\_ Solo es necesario que lo sepan el personal que tenga contacto con los recién nacidos.
- \_\_\_\_\_ No lo creo conveniente.
- 15.- ¿A usted le interesa fomentar la Estimulación Temprana en la vida cotidiana?
- \_\_\_\_\_ Si, porque creo que es importante para que el niño se desarrolle a su máximo y como consecuencia en el futuro sea un buen ser humano, para bien de él, de su familia y de la sociedad.
- \_\_\_\_\_ Si, porque al niño se le enseña hacer independiente y responsable.
- \_\_\_\_\_ Si, es importante para que inicie su desarrollo.
- \_\_\_\_\_ Creo que es necesario fomentarla.
- \_\_\_\_\_ No es necesaria fomentarla ya que los niños aprenden de cualquier manera.
- 16.- ¿Cuántos cursos a recibido sobre Estimulación Temprana?
- \_\_\_\_\_ 3 cursos más 1 diplomado.
- \_\_\_\_\_ 2 cursos
- \_\_\_\_\_ 1 curso
- \_\_\_\_\_ Solo de lo que me cuentan las compañeras que han tomado el curso.
- \_\_\_\_\_ Ninguno.
- 17.- ¿Cree que es importante que los padres de familia sepan del tema?
- \_\_\_\_\_ Si, ya que ellos son los que tienen la obligación y la responsabilidad de enseñar y educar a sus hijos de una mejor manera y son los que pasan mas tiempo con sus hijos y en el ambiente familiar se realiza mejor la estimulación temprana ya que también pueden colaborar los hermanos, tíos, abuelos, etc.
- \_\_\_\_\_ Si, pues son ellos los encargados de cuidarlos y darles lo necesario para su bienestar.
- \_\_\_\_\_ Si, porque los niños aprenden con el ejemplo y quien mejor que ellos para enseñarles.
- \_\_\_\_\_ No ya que los niños van aprendiendo por si solos.

- \_\_\_\_\_ No es importante que lo sepan.
- 18.- ¿Cuenta con tiempo disponible para proporcionar la Estimulación Temprana?
- \_\_\_\_\_ Si, todos los días.
- \_\_\_\_\_ Si, cada cuatro días.
- \_\_\_\_\_ Si, solo dos días.
- \_\_\_\_\_ Solo treinta minutos.
- \_\_\_\_\_ No tengo tiempo.
- 19.- ¿Qué le gustaría cambiar para mejorar el aprendizaje sobre Estimulación Temprana?
- \_\_\_\_\_ La capacitación ya que es obsoleta.
- \_\_\_\_\_ El material didáctico para un mejor aprendizaje.
- \_\_\_\_\_ El personal debe ser especialista en la materia.
- \_\_\_\_\_ No cambiaría nada pues siento que esta bien así.
- \_\_\_\_\_ Nada porque no me interesa el tema.
- 20.- ¿Qué sugiere usted para los programas de Estimulación Temprana?
- \_\_\_\_\_ Que se hagan programas con información actualizada.
- \_\_\_\_\_ Que se le brinden más difusión y que se hagan de cobertura nacional.
- \_\_\_\_\_ Que los actualicen.
- \_\_\_\_\_ No tengo sugerencias.
- \_\_\_\_\_ Nada porque desconozco que existan los programas.
- 21.- ¿Usted promovería talleres de elaboración de material para estimular?
- \_\_\_\_\_ Si, porque me gustan las manualidades además que sería benéfico para que los padres no gasten y puedan hacer el material para estimular a su bebé, utilizando la creatividad de los mismos y el material que puedan tener a su alcance.
- \_\_\_\_\_ Si, porque así los padres no tendrían pretextos de no comprarlos y no brindarles la estimulación a los bebés.
- \_\_\_\_\_ Si, porque así se tiene aún más acercamiento con los padres.
- \_\_\_\_\_ Creo que es pérdida de tiempo.
- \_\_\_\_\_ No es necesario ya que los padres lo pueden hacer solos.
- 22.- ¿Cómo se puede facilitar el proceso enseñanza-aprendizaje?
- \_\_\_\_\_ Tomando capacitación continua que cuenten con bloques teóricos-prácticos con un buen material didáctico para así brindar una mejor información y haciendo que los padres también practiquen y evaluarlos.
- \_\_\_\_\_ Tomando capacitación continua que cuenten con bloques teóricos-prácticos.
- \_\_\_\_\_ Dejando que los padres practiquen con sus bebés.
- \_\_\_\_\_ Solo orientando a los padres de como lo tienen que hacer.
- \_\_\_\_\_ Los padres no necesitan la orientación.
- 23.- ¿Usted esta mejor preparado profesionalmente si se actualiza sobre Estimulación Temprana?
- \_\_\_\_\_ Si, porque es una área importante para la vida de todo individuo, y si la lleva a la práctica me siento más profesional, ya que aparte de cumplir con mis obligaciones, me sigo capacitando en otras áreas para brindar una mejor atención integral.
- \_\_\_\_\_ Si, porque me da seguridad para poder brindar una atención integral tanto a mi paciente como a sus familiares.
- \_\_\_\_\_ Si, creo que es bueno ser capacitado para poder desempeñar cualquier actividad en la práctica profesional.
- \_\_\_\_\_ No ya que existe personal que se dedica a la impartición de la Estimulación Temprana y no me afecta profesionalmente.

\_\_\_\_\_ No es necesario que yo este capacitado para brindar la Estimulación Temprana.  
24.- ¿Cree que sea importante fomentar la actualización en la Estimulación Temprana?

\_\_\_\_\_ Si ya que los niños aprenden del ejemplo y del juego siendo que la estimulación temprana son actividades o juegos que se brindan al niño para que su desarrollo sea mejor y como pasan cierto tiempo en el hospital es necesario que todo el personal se encuentre capacitado para dar la Estimulación Temprana y orientar a los padres.

\_\_\_\_\_ Si, ya que como padres queremos lo mejor para nuestros hijos y a sabiendas que la estimulación temprana les ayuda a desarrollarse en optimas condiciones, es necesario que estemos capacitados y actualizados para ser mejor tanto profesionalmente como padres.

\_\_\_\_\_ Si, es necesario estar actualizados para ser mejores profesionales y asi poder asumir un mejor puesto y salario.

\_\_\_\_\_ Solo cuando se trabaje con los niños.

\_\_\_\_\_ No es tan importante como los otros cuidados.

25.- ¿Qué personal lo ha actualizado?

\_\_\_\_\_ Especialistas en el tema.

\_\_\_\_\_ Licenciados en Enfermería.

\_\_\_\_\_ Personal del área de la salud.

\_\_\_\_\_ Personal voluntario que ha tomado cursos.

\_\_\_\_\_ No he recibido capacitación.

Fuente: Cuestionario elaborado por las pasantes de la licenciatura en obstetricia, Partida Campos Laura y Melo Trujillo verónica.

## APÉNDICE II

**OBJETIVO DEL CUESTIONARIO:** Obtener datos confidenciales que nos indiquen la información que tienen los padres de familia para proporcionar estimulación temprana al niño recién nacido hasta el año.

## INDICACIONES PARA CONTESTAR EL CUESTIONARIO:

- Lea cuidadosamente cada una de las preguntas que a continuación se presentan.
- Marque con una X la opción que usted elija.
- No marque más de dos opciones.
- En caso de duda favor de preguntar al entrevistador.
- De antemano. Muchas gracias por su cooperación.

1.- ¿Qué edad tiene usted?

- Entre 28 y 35 años.  
 Entre 36 y 44 años.  
 Entre 20 y 27 años.  
 Entre 45 y 50 años.  
 Entre 15 y 20 años.

2.- ¿Cuál es su escolaridad?

- Maestría y/o doctorado.  
 Licenciatura.  
 Bachillerato o carrera comercial.  
 Secundaria.  
 Primaria.

3.- ¿Cuál es su estado civil?

- Casada.  
 Unión libre estable.  
 Madre soltera.  
 Divorciada.  
 Viuda.

4.- ¿Cuál es su ocupación?

- Profesional.  
 Comerciante.  
 Técnico.  
 Obrero.  
 Hogar.

5.- ¿Sabe usted qué es la Estimulación Temprana?

Sí, son diversas actividades que le brindan al niño experiencias para desarrollarse al máximo, como el tener confianza en sí mismo, realizar actividades de responsabilidad y se eleva su Autoestima.

Sí, es cuando al niño se le enseña ser sociable e independiente, a relacionarse satisfactoriamente con su familia y sus compañeros.

Son juegos que realiza la madre con su hijo en los centros de Estimulación Temprana.

He escuchado que la Estimulación Temprana es para niños retrasados mentales.

\_\_\_\_\_ Desconozco el tema.

6.- ¿Conoce usted qué es la Estimulación de contacto?

\_\_\_\_\_ Sí, es cuando al niño se le da masaje con las propias manos de papá y mamá, se varía el agua con que se le baña, además de brindarle diferentes tipos de tela, pero sobre todo es el contacto físico.

\_\_\_\_\_ Sí, es cuando la madre le brinda el calor de su propio cuerpo, y le brinda infinidad de caricias.

\_\_\_\_\_ Esta estimulación de contacto se le puede brindar al niño únicamente cuando se le baña.

\_\_\_\_\_ No es necesario nada para la estimulación de contacto, sola se va dando.

\_\_\_\_\_ No se que es la estimulación de contacto.

7.- ¿Usted como estimula los cinco sentidos de su bebé?

\_\_\_\_\_ Para estimular el oído le canto y le pongo música variada, para el tacto le doy diferentes texturas, para la vista le coloco diferentes móviles de colores en su cuna, para el olfato le proporciono aromas suaves y fuertes y para el gusto alimentos dulces, ácidos o salados.

\_\_\_\_\_ Para estimular el oído le canto canciones infantiles, para el tacto lo dejo manipular todos sus juguetes, para la vista le muestro fotografías, para el olfato, le dejo percibir diferentes aromas, y para el gusto le doy leche materna.

\_\_\_\_\_ Le canto para que me vea, escuche y me toque.

\_\_\_\_\_ Los sentidos no se pueden estimular.

\_\_\_\_\_ No tengo idea de esta estimulación.

8.- ¿A los movimientos de su hijo cómo los estimula?

\_\_\_\_\_ Con giros en la cama, hamacándolo rápida y lentamente, meciéndolo en los brazos, sentándolo en pelotas duras y girándolo en estas mismas.

\_\_\_\_\_ Con marometas en la cama, rodándolo en un rodillo de esponja y cargándolo en los brazos.

\_\_\_\_\_ Columpiándolo y jugando con él en una sabana.

\_\_\_\_\_ No es necesario estimular los movimientos del niño, ya que se dan solos.

\_\_\_\_\_ Ignoro que se estimulen los movimientos.

9.- ¿Cómo ayuda a su hijo a que adquiera la postura erecta?

\_\_\_\_\_ Flexionando, estirando sus brazos y piernas, dándole ligeras presiones en sus articulaciones y ayudándolo a que empiece a gatear.

\_\_\_\_\_ Ayudándolo a que se agache y se ponga de pie sosteniéndose de algún objeto y brindándole apoyo para que mantenga su equilibrio.

\_\_\_\_\_ Ayudándolo a gatear y al caminar.

\_\_\_\_\_ La postura la adquiere tarde o temprano, no es necesario ayudarlo.

\_\_\_\_\_ No se como ayudarlo.

10.- ¿Usted como ayuda a su hijo a desarrollar su fuerza muscular?

\_\_\_\_\_ Cambiándolo de posición frecuentemente, colocándole un gimnasio en su cuna, ayudándolo a voltearse en la cama, invitándolo a que juegue con sus pies y sentándolo en una pelota de playa para balancearlo en esta.

\_\_\_\_\_ Cambiándolo de posición, mantenerlo sentado con ayuda de almohadas, sentándolo en un rodillo de esponja y balanceándolo suavemente.

\_\_\_\_\_ Flexionando y estirando brazos y piernas.

\_\_\_\_\_ Dejándolo jugar libremente.

\_\_\_\_\_ La fuerza muscular se estimula por si solo.

11.- ¿Qué actividades le brinda a su bebé para que adquiera habilidad manual?

\_\_\_\_\_ Friccionando las palmas de las manos con diferentes texturas, colocando objetos ligeros en sus manos, ayudándole a hacer tortillitas de manteca o a aplaudir e invitándolo a jugar con sus dedos.

\_\_\_\_\_ Dándole objetos al tamaño de un dado o más pequeños, propiciando que el niño realice ejercicios con las manos, por medio de cantos, volteando las palmas hacia arriba y hacia abajo.

\_\_\_\_\_ Brindar al niño diferentes objetos y enseñarle a meterlos dentro de un bote o caja.

\_\_\_\_\_ La habilidad manual la adquiere en la escuela.

\_\_\_\_\_ No se que actividades brindarle.

12.- ¿Cómo estimula a su bebé para que aprenda a hablar?

\_\_\_\_\_ Conversando con el niño con un tono normal de voz y lenguaje "adulto", llamándolo con frecuencia por su nombre, contestando sus vocalizaciones, imitándolas e invitándolo a que imite las vocales.

\_\_\_\_\_ Hablándole a su bebé correctamente sin distorsionar el nombre de las cosas, llamándolo por su nombre varias veces al día e invitándolo a mover la lengua en diferentes posiciones y direcciones.

\_\_\_\_\_ Nombrándole constantemente las partes de su cuerpo e imitando sus propio sonidos.

\_\_\_\_\_ No es necesario estimular al bebé para que aprenda a hablar.

\_\_\_\_\_ Ignoro como estimular a mi bebé para que aprenda a hablar.

13.- ¿Cómo ayuda a su bebé para que se integre socialmente?

\_\_\_\_\_ Propiciando su primer sonrisa, integrándolo a la mesa familiar y llevándolo a reuniones familiares.

\_\_\_\_\_ Facilitándole la identificación de la prohibición de algunas acciones peligrosas diciéndole "NO" y explicando clara y brevemente las razones.

\_\_\_\_\_ Integrándolo a la mesa y ofreciéndole algunos de los alimentos de la dieta familiar.

\_\_\_\_\_ El bebé se integra por si solo a la sociedad.

\_\_\_\_\_ Desconozco como ayudarlo para que se integre socialmente.

14.- ¿Le brinda amor a su bebé?

\_\_\_\_\_ Si, expresando afectos dentro del núcleo familiar, acariciándolo y hablándole mientras se le atiende, cantándole y jugando a bailar con él.

\_\_\_\_\_ Si, permitiendo que el baño se convierta en una oportunidad de juego y de exploración dejando que el padre y los hermanos participen de el y diciéndole constantemente que se le quiere mucho.

\_\_\_\_\_ Si, diciéndole que lo quiero mucho y que es muy importante para mí.

\_\_\_\_\_ Si, dándole besos.

\_\_\_\_\_ Si, pero el solo se da cuenta de que es querido, no es necesario estándolo diciéndoselo.

15.- ¿Usted como se da cuenta que su bebé realmente aprende?

\_\_\_\_\_ Cuando se tranquiliza con las voz humana, respondiendo a las sonrisas, respondiendo fácilmente e inmediatamente a un sonido y cuando presta atención a la voz humana y responde balbuceando.

\_\_\_\_\_ Observando que examina los objetos antes de manipularlos, gira la cabeza para el lado donde viene el sonido y responde al "NO" y a su nombre.

\_\_\_\_\_ Cuando quiere algún objeto y lo pide haciendo gestos y ruidos.

- \_\_\_\_\_ Me doy cuenta de que esta aprendiendo porque ya empieza a caminar.
- \_\_\_\_\_ No me doy cuenta de que aprende.
- 16.- ¿El Autoestima es importante en su bebé?
- \_\_\_\_\_ Si, porque desde la infancia el Autoestima se va desarrollando y para eso es importante brindar comprensión, la voz de aliento, cariño y atención.
- \_\_\_\_\_ Si, ya que al bebé se le tiene que enseñar que merece ser feliz y exitoso.
- \_\_\_\_\_ Si, para que crezca seguro de sí mismo.
- \_\_\_\_\_ El Autoestima solo se da en la gente adulta.
- \_\_\_\_\_ Desconozco el tema.
- 17.- ¿Por qué es importante el cerebro?
- \_\_\_\_\_ Es importante porque es el que recibe todos los estímulos que se generan en el medio ambiente, además es el que nos hace tener conciencia, emociones e inteligencia, y es el que nos hace seres humanos.
- \_\_\_\_\_ Es importante porque es el que controla los movimientos, el sueño, el hambre, la sed, el sexo, el miedo, el odio, el placer y la tristeza.
- \_\_\_\_\_ Es importante porque es el que nos ayuda a pensar.
- \_\_\_\_\_ Se que tiene gran importancia pero no se porque.
- \_\_\_\_\_ Ignoro porque es importante.
- 18.- ¿Usted sabe como se va desarrollando el cerebro de su bebé?
- \_\_\_\_\_ Si, el desarrollo del cerebro se va dando desde que esta en el vientre de mamá, se forman células del Sistema Nervioso, que son las encargadas de recibir todos los estímulos que se le van a dar al bebé para su desarrollo.
- \_\_\_\_\_ Si, el año más importante en el desarrollo del cerebro es el primero, porque es cuando se pueden utilizar todas las células del sistema nervioso.
- \_\_\_\_\_ Si, se va desarrollando por medio de los estímulos que se le dan al bebé.
- \_\_\_\_\_ Si, el desarrollo del cerebro se va dando conforme va creciendo el bebé.
- \_\_\_\_\_ No se como se desarrolla el cerebro de mi bebé.
- 19.- ¿Qué actividades realiza su bebé con su propia fuerza muscular?
- \_\_\_\_\_ Extiende y cierra las manos, levanta la cabeza, puede rodarse y se sienta.
- \_\_\_\_\_ Puede gatear, sentarse y caminar.
- \_\_\_\_\_ Caminar y cargar sus juguetes.
- \_\_\_\_\_ Se arrastra.
- \_\_\_\_\_ No se que actividades realiza con su fuerza muscular.
- 20.- ¿A su bebé como le gusta jugar con sus manitas?
- \_\_\_\_\_ Le gusta sostener fuertemente sus juguetes con ambas manos, le divierte tirarlos y le gusta meter en cajas sus juguetes pequeños.
- \_\_\_\_\_ Le gusta aplaudir, llevarse objetos a la boca, dice adiós y le agrada jalar con cordones sus juguetes.
- \_\_\_\_\_ Le entusiasma meter objetos a una caja, golpea objetos y le gusta romper papeles.
- \_\_\_\_\_ Le agrada chupárselas.
- \_\_\_\_\_ No he observado como juega.
- 21.- ¿Conoce como su bebé aprende hablar?
- \_\_\_\_\_ Escuchando la voz de las personas que le rodean, se familiariza, repite vocalizaciones y busca quien lo llama por su nombre.
- \_\_\_\_\_ Le agrada escuchar canciones, repite vocalizaciones, entiende cuando se le pide que haga alguna actividad.
- \_\_\_\_\_ Repite vocalizaciones.

- Creo que es dándole los objetos que pide aunque no los pronuncie bien.  
  No se como aprende a hablar.
- 22.- ¿Cómo se relaciona con la gente su bebé?
- Acepta que le abracen, se sonríe, vocaliza cuando le hablan, reconoce a personas que ve con frecuencia e imita gestos.  
  Sonríe espontáneamente, juega a esconderse con alguna prenda, y desconoce personas vistas por primera vez.  
  Reconoce a los familiares y les brinda sonrisas.  
  Casi no se relaciona porque es huraño.  
  No se relaciona.
- 23.- ¿Qué miedos expresa su bebé?
- Le da miedo separarse de mí, cuando tiene que ir al doctor o a la guardería.  
  Le da miedo caerse y cuando se le acerca algún animal.  
  Se angustia cuando se le deja solo.  
  No tiene miedo a nada.  
  Ignoro como expresa sus miedos.
- 24.- ¿Que actividades no puede realizar su bebé?
- No puede controlar su llanto, al sentarlo no puede levantar la cabeza y no puede separarse de mamá.  
  No prende a hablar, a gatear y caminar.  
  No puede comer solo.  
  No puede realizar muchas actividades porque esta chiquito.  
  No me he fijado que actividades no puede hacer.
- 25.- ¿Qué material puede utilizar para la Estimulación Temprana de su bebé?
- Móviles de colores, sonajas, guantes, aceites, hamaca, muñecos de goma, cuentos y fotografías familiares.  
  Rodillos de esponja, pulseras de cascabeles, espejos y pelota de playa.  
  Pelotas de diferentes tamaños.  
  Andadera y el corralito con muchos juguetes de peluche.  
  Desconozco que material se usa.

Fuente: Cuestionario elaborado por las pasantes de la licenciatura en obstetricia. Partida Campos Laura y Melo Trujillo Verónica

### APÉNDICE III

## **PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINÚA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, ELABORADO POR LAS PASANTES DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA.**

### INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería es quien da orientación continuamente a la población para el cuidado de su salud, para esto ya existen programas establecidos como las campañas de vacunación, el papanicolaou, la higiene de los alimentos y la lactancia materna entre otros; observando esto hemos visto que la Estimulación Temprana no es bien conocida por el personal de enfermería, pues esta es básicamente una de las más importantes para ayudar al niño a desarrollarse y aprovechar sus potencialidades físicas e intelectuales, la falta de Estimulación Temprana se ve reflejada en problemas que presenta nuestra sociedad de los cuales se pueden mencionar drogadicciones, violencias, vandalismos, desintegración familiar etc. El personal de enfermería debe concientizarse de esta problemática, participando en la práctica y difusión de este tema, para mejorar la calidad de vida del ser humano; por lo que se desarrolla este programa de capacitación de enfermería con el propósito de que se de a conocer que es la Estimulación Temprana y como llevarla a la práctica. En el cual incluimos puntos básicos de la Estimulación Temprana para que le sirva al personal de enfermería en su vida diaria y en su práctica profesional, y brindando así una óptima calidad de atención.

### OBJETIVOS

Objetivo general: Orientar al personal de enfermería en el tema de la Estimulación Temprana.

Objetivos específicos:- Informar los beneficios que brinda la Estimulación Temprana. Reforzar los conocimientos básicos del personal de enfermería de las características del recién nacido hasta el año. - Orientar sobre las actividades que se realizan en la Estimulación Temprana.

## DATOS GENERALES

**NOMBRE DEL PROGRAMA:** Programa de educación continúa de Estimulación Temprana para el personal de enfermería.

**DIRIGIDO A:** Personal de enfermería.

**RESPONSABLES:** Pasantes de la licenciatura en enfermería y obstetricia. Melo Trujillo Verónica y Partida Campos Laura R.

**METODOLOGÍA:** Considerando que la Estimulación Temprana es necesaria para mejorar nuestra forma de vida, se pretende que el personal de enfermería se capacite para que ayude a su práctica y difusión. de acuerdo a las características de la ENEO, se determinó escoger a sus académicos para proporcionarles el programa debido a la accesibilidad que estos brindan y además por contar con el apoyo y coordinación de la presidenta de la academia de obstetricia. Se considera la selección de los temas básicos para el programa de capacitación de la Estimulación Temprana.

**ESTIMULACIÓN TEMPRANA:** La Estimulación Temprana es la atención que se presta al niño en las primeras etapas de su vida con el fin de potenciar y desarrollar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales y afectivas, mediante una serie de programas sistemáticos y secuenciales que abarcan todas las áreas de desarrollo del ser humano. Sin forzar el curso lógico de la maduración.

### ETAPAS EN EL DESARROLLO

#### DESARROLLO COGNOSCITIVO

**PRIMER MES:** Emite pequeños sonidos guturales vocalizaciones reflejas. Exhibe una sonrisa refleja al estímulo táctil, viceversa, cinestésico, grita, diferencia las voces de otros ruidos, reacciona a los sonidos con el reflejo de Moro, disminuye su actividad al escuchar un sonido, mira indefinidamente a su alrededor y se tranquiliza al oír la voz humana. **SEGUNDO MES:** Responde a las sonrisas, empieza a ver en forma definida y directa. vocaliza en balbuceo. voltea la cabeza hacia donde proviene el sonido, presenta percepción más selectiva del medio ambiente, sigue a las personas cuando se mueven. en supinación ve hacia la persona próxima y distingue a la madre. **TERCER MES:** Vocalización (cacareo). a un estímulo presenta respuesta vocal, al aproximar objetos. guiña los ojos. voltea la cabeza buscando el origen de un sonido y fija los ojos en el objeto sonoro. en supinación observa quien está próximo, ve los objetos momentáneamente. antes

de metérselos a la boca. CUARTO MES: Se entusiasma y respira fuerte, ríe fuertemente, balbucea, presenta atención a la voz humana y responde balbuceando, gira la cabeza al oír un ruido familiar (sonidos o voces) localización de sonidos, ve la mano y el objeto que sostiene, atiende a un estímulo próximo, sonríe y vocaliza cuando lo sientan y distingue entre dos voces, una conocida de una no-familiar. QUINTO MES: Balbuceo, mira intencionalmente objetos colocados próximos a sus ojos, sonríe a la imagen del espejo grita y llora cuando la mamá se aleja, presta atención a sonidos tales como: música, golpes, ritmos de un tambor reaccionando a los mismos de la siguiente manera: ríe cuando oye un sonido, llora cuando oye una voz enojada. SEXTO MES: Vocaliza, se expresa con gestos significativos, gira la cabeza para el lado donde viene el sonido, desvía la atención visual de un objeto hacia otros, busca el objeto que cae y trata de agarrarlo. SEPTIMO MES: Perfecciona su laléo modulado la mediodía de acuerdo a la situación, llorando emite m m m, emite sílabas dobles, inicia sílabas da da ta ta, reacción de defensa lateral, gusta de golpear objetos sobre la mesa. OCTAVO MES: Vocalizan sílabas simples como da-la ca. Responde al "no" y a su nombre, imita la entonación de la voz, trata de expresar sus necesidades a través de gestos y/o vocalizaciones diferentes al llanto, señala el objeto deseado, gesticula para indicar necesidades, imita el golpear un tambor con una lata y una vara, usa gestos significativos, ejemplo: dice adiós con las manos. NOVENO MES: Imita sonidos y sílabas repetidas: da-da (ecolalia), entiende gestos, dice adiós cuando escucha la palabra o ve el gesto, identifica su propio nombre o apodo, responde a su nombre, observa su ambiente, se detiene a mirar los detalles de un objeto y comienza a identificar los sonidos escuchados. DECIMO MES: Ecolalia da-da / ma-ma, emite una o dos palabras, acerca el índice a un objeto para mostrarlo, vocalizando, dice adiós y golpea las palmas. ONCEAVO MES: Presenta ecolalia, sentado o de pie, se vuelve hacia atrás al escuchar, ruido, obedece órdenes simples en situaciones habituales, da un juguete a otra persona, sostiene un lápiz y rayona, juega sólo y emite sonidos como si quisiera hablar y reacciona cuando lo llaman por su nombre. DOCEAVO MES: Ríe y grita, usa dos o tres palabras además de ma-ma y da-da, emplea solamente sustantivos, discrimina sonidos graves, escucha las palabras con más atención, ejecuta órdenes simples, dadas en forma concreta, extiende el brazo y entrega objetos en respuesta a una orden, identifica una variedad de palabras que implican acciones (abrir, cerrar, sentar, quedar de pie), expresa sentimientos de: miedo, afecto, celos.

ansiedad y simpatía, es capaz de asociar sonidos a conductas adquiridas (es capaz de soplar una corneta cuando oye una y golpear un tambor cuando oye uno), usa la palabra-frase.

### DESARROLLO PSICOMOTRIZ

**PRIMER MES:** Presenta movimientos no dirigidos a todas las partes del cuerpo. en supino posición asimétrica presenta reflejo tónico cervical asimétrico. En supino predomina la posición lateral de la cabeza parcialmente hasta un lado, en el intento de sentarlo, cae la cabeza para atrás, en supinación ventral cae la cabeza para el frente, en pronación levanta momentáneamente la cabeza y la gira para un lado, mantiene las manos cerradas, presenta reflejo de garra, tónico cervical. del moro, babinski, pupilar, mira un objeto cuando es colocado en su línea de visión, siguiendo, hasta la línea media con la mirada sin conseguir en tanto alcanzarla con los brazos y deja caer los objetos que le colocamos en la mano.

**SEGUNDO MES:** En supinación los movimientos de brazos son simétricos y la cabeza se mantiene al frente, si volteamos su cabeza para un lado su tronco y sus miembros se mantienen en la misma unidad. En pronación levanta intermitentemente la cabeza, la mantiene en la línea media del cuerpo, compensa la suspensión ventral, sentado la tienen erecta, todavía tambaleante, presenta reflejo tónico cervical asimétrico, mantiene sus manos cerradas, pero sus movimientos no están bajo el control visual, sigue un objeto con sus ojos hasta la línea media. **TERCER MES:** En supinación mantiene la cabeza en posición media, sentado, con la cabeza fija dirigida para adelante, aún bamboleante, en suspensión ventral, levanta la cabeza, superior al tronco, tratando de alinearla, mantiene las manos abiertas o levemente cerrada, desaparece la presión tónica. **CUARTO MES:** En supinación mantiene la cabeza en la línea media del cuerpo y mantiene las manos cerca del mismo, sentado mantiene la cabeza firme volteando hacia el frente, permanece sentado con ayuda, durante algún tiempo 10 a 15 minutos, en pronación sostiene la cabeza apoyándose en los antebrazos, en pronación sostiene abiertas las manos y juega con ellas en la línea media del cuerpo, comienza a oponer el pulgar, comienza a parecer la presión cúbito -palmar, intenta palmear, sostiene y lleva los objetos a la boca. **QUINTO MES:** Rueda de prono a supino espontáneamente, la cabeza, caderas y hombros se mueven independientemente, mantiene los brazos extendidos y los miembros inferiores en extensión, en el intento de sentarlo la cabeza no cuelga, sentado la cabeza permanece firme, presenta presión palmar simple, levanta la cabeza y los hombros al ser jalado suavemente por las mano, agarra un objeto

que está al alcance de la mano, sostiene un objeto y mira otro. SEXTO MES: En supino, lleva los pies en extensión y los agarra, rueda en supino a prono, sostiene el peso del cuerpo sobre los antebrazos, flexiona las rodillas, empujando con los dedos de los pies, demuestra las primeras reacciones de equilibrio, sentado mantiene el tronco erecto, apoyándose en las manos, con las piernas separadas en extensión. Cuando es empujado cae para los lados, con soporte o ayuda permanece sentado durante 30 minutos. SEPTIMO MES: Se desplaza de un lugar a otro, aparece la prensión en pinza inferior, con pulgar y meñique, puede pasar cubos de una mano a otra y deja caer un objeto cuando lo desea, relajamiento voluntario, sentado sin apoyo tiende las manos hacia adelante para no caer, reflejo de paracaídas, puede voltearse de supino a prono, parado soporta en gran parte su peso corporal. OCTAVO MES: En prono, gira del cuerpo, sentado, permanece un minuto erecto, sin apoyo, sintiéndose inseguro, sostiene el cuerpo en posición de gateo, se levanta, cuando es ayudado con las dos manos, de pie, se mantiene poco tiempo sostenido con la mano, agarra, utilizando el pulgar, presenta prensión deficiente de tipo inferior en tijera. NOVENO MES: En supino, rueda para prono, gatea con las rodillas y las manos en el suelo, con movimientos simultáneos alternados de brazos y piernas en patrón homólogo. Puede usar uno o los dos pies como soporte, en lugar de las rodillas (camina como oso). Sentado se inclina al frente, regresando a la posición inicial, permanece sentado por más de 10 minutos, presenta extensión simétrica de los hombros inferiores. De pie se apoya en un barandal, sosteniendo todo el peso del cuerpo, presenta prensión de tipo tijera, oprime el pulgar al índice, tira juguetes y los sigue con la mirada, sacude y golpea un objeto contra otro, coloca objetos dentro de cajas. DECIMO MES: En prono, desplazarse una distancia de 1.5m, gatea de cualquier manera, sentado, permanece firme indefinidamente, pasa de posición sentado a posición de pie a través de movimientos segmentarios del tronco, coloca los pies en el suelo y da los primeros pasos, pasa de posición sentada a posición prona, se yergue apoyado en las dos manos y presenta prensión de tipo pinza. ONCEAVO MES: Sentado, usa los brazos como apoyo para impedir caer hacia atrás, sentado se balancea hacia adelante y hacia atrás, gatea con movimientos homolaterales, se sostiene en pie y vuelve a la posición inicial, camina con ayuda a con apoyo, presenta movimientos de pinza superior casi perfecto, sostiene la punta de un cordón para jalar juguetes con ruedas y usa más especializado el índice y el dedo medio. DOCEAVO MES: Sentado gira o se

tuerce para todos lados, gatea con movimientos alternados, de pie camina apoyado, para caminar, necesitas ser sostenido por una de las manos, ensaya sólo los primeros pasos, camina torpemente.

### DESARROLLO DEL LENGUAJE

PRIMER MES: Llora se irrita, se asusta a la menor provocación, acepta ser abrazado. SEGUNDO MES: Respuesta facial-social, presenta expresión atenta, vocaliza cuando le hablan. TERCER MES: Respuesta corporal a la presencia de personas, reconoce a personas que ve con frecuencia y muestra interés siguiéndolas con los ojos. CUARTO MES: Sonríe espontáneamente, agita su ropa con las manos, juega a esconderse con alguna prenda. QUINTO MES: Acaricia el biberón, resiste que se le retire un juguete. SEXTO MES: Desconoce personas vistas por primera vez, y distingue personas conocidas de extraños, distribuye e imita gestos. SEPTIMO MES: Gusta mucho de la música y del sonido de cascabeles, campanillas, cajas de música, etc. En el espejo se acerca y acaricia su imagen. OCTAVO MES: Toma conocimiento de lo que sucede en casa a su alrededor, reconoce a los familiares, se retrae con los extraños. Colocado junto a otro niño lo trata como a un juguete; reconoce sus alimentos, reconoce los utensilios en los que se sirven los alimentos. Ejemplo, biberón, plato, cuchara, vaso. NOVENO MES: Se alegra en compañía de los padres u otros familiares y trata de agarrar a las personas por la ropa. DÉCIMO MES: Procura atraer la atención sobre sí y observa las personas que pasan. ONCEAVO MES: Procura atraer la atención de las personas que pasan. DOCEAVO MES: Procura participar del grupo familiar, trata de apoderarse del juguete de otro niño y reacciona cuando algún niño trata de quitarle su juguete.

### DESARROLLO SOCIO-AFECTIVO

PRIMER MES: Toma dos biberones durante la noche, llora cuando está mojado, ingiere alimentos líquidos. SEGUNDO MES: Mama solo una vez durante la noche, acepta el cambio de ropa. TERCER MES: Jala la ropa de encima de su rostro. CUARTO MES: Reconoce el biberón, abre la boca para recibir el alimento. QUINTO MES: Abre la boca para recibir el alimento, se resiste al baño, haciendo difícil la tarea. SEXTO MES: Sostiene el biberón o lo golpea durante la alimentación, acepta el alimento con la cuchara, acepta algunos alimentos pastosos, pero no sólidos, ejecuta movimientos de masticación, sostiene algunos alimentos con las manos, bebe líquidos en vaso, permanece seco por algunas horas.

SEPTIMO MES: Puede distraerse solo siempre que su madre esté cerca, conoce a las personas de casa y reacciona negativamente a extraños. toma bien alimentos sólidos de consistencia pastosa o finamente picados y se muestra ansioso de ver preparar la comida a la madre. OCTAVO MES: Sostiene la cuchara. NOVENO MES: Sostiene el biberón, demuestra preferencia por algunos alimentos, es capaz de comer algunos alimentos sólidos, sostiene un objeto con la mano y lo lleva a la boca. DECIMO MES: Agarra un panecillo con la mano para comerlo. ONCEAVO MES: Toma un vaso y lo lleva a la boca, consigue beber agua. DOCEAVO MES: Sólo sostiene el plato y la cuchara, necesitando ayuda para llevar el alimento a la boca, solicita ir al baño, reconoce si está mojado y se irrita cuando esto sucede, permite que le laven y le sequen las manos y la cara, coopera al vestirlo, extendiendo brazos y piernas, ayuda a desvestirse: y es capaz de quitarse los zapatos.

### ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN LOS NIÑOS

#### ACTIVIDADES PROPUESTAS

#### PRINCIPIOS A CONSIDERARSE ACERCA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

1. La estimulación se debe iniciar desde los primeros días de la vida del niño.
2. El objetivo de la estimulación temprana es ayudar al niño a desarrollar y aprovechar sus potencialidades, y no acelerar su desarrollo.
3. La estimulación temprana consiste en incitar al niño a participar en actividades mediante las cuales pueda aprender algo nuevo y útil, ya que esta es la única forma en que aprende.
4. Es importante recordar que la estimulación consiste en ser variada, por lo que hay que proporcionarle al niño el máximo de oportunidades, para enriquecer la gama de experiencias.
5. Hay que motivarle y alentarle para que participe en la actividad, jamás forzarle.
6. El niño necesita el máximo de libertad, ya que las llamadas actividades de auto desarrollo generalmente tienen lugar cuando el niño se entrega a ellas.
7. Cuando el niño aprende algo hay que ayudarlo, pero la intervención del adulto se reducirá al mínimo.
8. Cuando el niño ha aprendido determinada habilidad en ciertas condiciones hay que brindarle el máximo de oportunidades para que la aplique en condiciones distintas.
9. El niño debe permanecer en contacto con personas, en la medida que sea posible.

10. El niño debe de interactuar constantemente con un pequeño grupo de personas que le sean familiares, particularmente los padres.
11. Cuando a la mamá le resulte imposible ocuparse de su hijo, deberá procurar hacerlo indirectamente, creando un medio ambiente que incluya los estímulos suficientes para inducirle a la actividad.
12. Los padres deben recordar que cada niño es diferente y respetar las características individuales del niño.
13. La sobre estimulación resulta tanto o más peligrosa que la falta de estimulación es por eso que hay que prestar atención a las necesidades particulares de cada niño y no sobrepasarlas.

### PROCEDIMIENTOS

El niño para ser estimulado deberá encontrarse en estado de alerta, es decir, despierto y sin llanto. Debemos tener a la mano todos los elementos para estimularlo. Las actividades deben realizarse cuando el bebé esté dispuesto sin forzarlo en ningún momento, si él niño no desea realizarla puede intentarse posteriormente. Observar la respuesta del bebé a las actividades. En especial se deben considerar los siguientes puntos: Mímica, Expresión motora, Interés y atención, Condición física, Condición mental, Cansancio. Asegúrese de que las actividades son realizadas en forma apropiada.

#### PRIMER MES

**MOTRICIDAD GRUESA:** Déjelo desnudo para que pueda mover libremente su cuerpo. Cambie de posición frecuentemente, privilegiando la posición prona. Relaje brazos (tomándolo por las manos y ejerciendo sacudidas suaves, de arriba hacia abajo, hasta los hombros y las piernas (ponga sus manos debajo de las corvas del bebé y sacuda hacia arriba ligeramente sus piernas). Varía las posiciones en las que lo carga: en forma lateral, en prona, vertical sobre el pecho y sentado con la espalda apoyada en el cuerpo del estimulador. Coloque al niño en posición prona sobre la muñeca.

Estimule la parte superior de la espalda hacia la línea media para que el niño levante la cabeza. Realice esta misma actividad acostando al bebé sobre el pecho del estimulador. Realice el masaje Vimala y con texturas.

**MOTRICIDAD FINA:** Estimule el dorso de la mano para que el bebé la abra.

Masaje la palma de las manos con diferentes texturas, propiciando la apertura de las manos. Coloque objetos ligeros en la mano del niño. Lleve las manos del niño a la línea media de su cuerpo.

**VISUAL:** Pasee al niño en lugares sombreados y otros iluminados para que perciba diferentes estímulos luminosos. Coloque al niño de forma que pueda hacer candoado visual con él (a unos 20 cm y a la altura de los ojos). En esa misma posición muévase de izquierda a derecha para que el bebé haga seguimiento visual. Muéstrelle objetos variados moviéndolos, hasta que los pierda, de izquierda a derecha y viceversa. Asegúrese de que el objeto se diferencie del fondo. Coloque encima de su cuna móvil de colores y formas diferentes, cámbielo continuamente.

**AUDITIVA:** Háblele mientras lo alimenta, lo viste y lo cambia. Permita que el niño escuche diferentes sonidos corporales como palmadas, chasquidos de dedos, besos, etc. Bríndele la oportunidad de escuchar diversos sonidos ambientales como el agua que corre, sonido de teléfono, timbre. Emita sonidos fuera del campo visual del bebé.

**TÁCTIL:** Realice la técnica de masaje Vimala Schneider. Durante el baño frótelo con diferentes esponjas. Fricciónelo con la toalla cuando lo seque.

**LENGUAJE:** Identifique los diferentes tipos de llanto del bebé (dolor, hambre, cansancio y disgusto) Converse con el niño con un tono normal de voz y lenguaje "adulto". Propicie una succión vigorosa. Ayúdele a llevarse la mano a la boca. Observe una reacción del niño cuando lo está alimentando. Estimule la reacción periférica de la boca con el pezón, o dedo.

**SOCIOFECTIVA:** Respete los sueños de vigilia del bebé. Expresé afectos dentro del núcleo familiar. Acarícielo y háblele mientras lo atiende. Aliente toda forma de expresión del bebé (imite sus gorgoteos, etc.)

## SEGUNDO MES

**MOTRICIDAD GRUESA:** Inicie la práctica del masaje con presión. Realice giros con el bebé. Acueste al niño de lado. Coloque al niño en posición prona con el pecho sobre la cuna y las manos apoyadas fuera. Hamacarlo cuidando que su cuerpo esté alineado.

**MOTRICIDAD FINA:** Con el bebé acostado de lado propiciar que sostenga un objeto. Propiciar que el bebé juegue con sus manos.

**VISUAL:** Colóquese fuera de la línea de visión del niño y háblele hasta que localice la fuente del sonido. Deje caer objetos familiares dentro de su campo visual y estímúlelo para

que los localice. Mueva objetos frente a sus ojos "en cruz". Coloque un objeto dentro del campo visual del niño y después toque con este objeto su mano, repita la actividad procurando que el bebé tome el objeto con su mano. Estimule al bebé a que juegue con sus manos.

**AUDICIÓN Y LENGUAJE:** Llámelo con frecuencia por su nombre. Permita que el niño escuche y se familiarice con formas musicales: cantos, grabaciones, etc. Contesté sus vocalizaciones, imitándolas.

**TÁCTIL:** Repita las actividades del mes anterior. Continúe con la técnica de masaje Vimala Schneider.

**SOCIOAFECTIVA:** Repita las actividades del mes anterior. Cuénteles historias breves.

### TERCER MES

**MOTRICIDAD GRUESA:** Con el niño boca arriba, sobre una base firme o cuña, tomarlo con las dos manos por las manos y corvas del bebé y girarlo hasta que quede totalmente de lado cuidando que la cabeza siga el movimiento, hacerlo de izquierda a derecha y viceversa. Cargarlo sentado con la espalda libre y el cuerpo volteado con relación al cuerpo del estimulador. Flexiones en las posiciones sentado y erguido. Sujete al niño con ambas manos del tronco, por debajo de los brazos y realice movimientos laterales hacia la derecha y la izquierda, haciendo una parada en línea media. Practique esta misma actividad con el niño tanto con las piernas extendidas como flexionadas. Extensiones de brazos hacia arriba y hacia los lados. Coloque al niño en posición supina, sobre la cuña, tómelo por las manos y extienda sus brazos hacia arriba, hacia abajo, en forma lateral y hacia la línea media. Continúe la práctica del masaje con presión. Coloque al niño en posición prona, en forma transversal sobre el rodillo de 10 cm y balancéelo suavemente de atrás para adelante. Coloque objetos delante de él para llamar su atención. Hamacarlo cuidando que su cuerpo esté alineado.

**MOTRICIDAD FINA:** Ayúdele a hacer tortillitas de manteca o a aplaudir. Invítelo a que tome objetos y se los lleve a la boca.

**VISUAL:** Coloque al niño en posición supina, sobre la cuña, y preséntele un objeto a 40 cm de distancia y muévalo lentamente de lado a lado, de arriba abajo y en forma circular siguiendo un ángulo de 180°. Realice esta misma actividad con el niño sentado y en

posición prona. Háblele mientras realiza estas actividades. Varíe los objetos en cuanto al tamaño.

**AUDICIÓN Y LENGUAJE:** Llamé al bebé desde diferentes sitios y espere que él lo localice. Siempre que se acerque al niño anticipe la palabra a la acción. Nómbrere constantemente las partes de su cuerpo. Invítelo a que imite las vocales.

Realice sonidos onomatopéyicos. Colocar por periodos pulseras de cascabeles en las muñecas.

**TÁCTIL:** Continúe con la técnica de masaje Vimala Schneider. Varíe la temperatura del agua con que lo baña.

**SOCIOAFECTIVA:** Inicio de la sonrisa social, propíciela. Inicia la expresión clara de sentimientos, favorézcala. Cualquier sonido que emita (tos, vocalizaciones) deberán ser imitados para que él las repita nuevamente. Háblele y cántele haciendo mímicas, para que el niño observe los cambios de expresión.

#### CUARTO MES

**MOTRICIDAD GRUESA:** Propiciar que el niño toque sus pies y juegue con ellos. Coloque al niño en posición supina sobre la pelota de playa, ligeramente desinflada, y balancee al niño de izquierda a derecha y viceversa, así como de arriba hacia abajo. Repita esta actividad en posición prona. Seguir practicando giros. Iniciar el volteo. Coloque al niño transversalmente, apoyado sobre su vientre sobre el rodillo de 20 cm, tómelo de las caderas y balancéelo hacia delante y hacia atrás. Continúe con el masaje con presión. Hamacarlo cuidando que su cuerpo esté alineado y variando las velocidades.

**MOTRICIDAD FINA:** Propicie la presión voluntaria palmar. Invite al niño a jugar con sus dedos.

**COORDINACIÓN VISOMOTORA:** Ponerle objetos en línea media lo suficientemente cerca para que pueda intentar asirlos. Es importante que juegue con ellos y que se los lleve a la boca. Proporcione al niño una galleta o palitos de pan para que los manipule, se los lleve a la boca y/o se frote las encías.

**AUDICIÓN Y LENGUAJE:** Relatarle sucesos cotidianos y cuentos breves. Háblele a su bebé correctamente y sin distorsionar el nombre de las cosas. Continúe incursionando en sonidos musicales. Inicie la ablactación.

**TÁCTIL:** Continúe con la técnica de masaje Vimala Schneider.

**SOCIOAFECTIVA:** Enséñele los alimentos y espere su respuesta antes de dárselos. Cada vez que lo alimente siéntelo alineado, haga contacto visual con él, e infórmele el nombre de los alimentos que está comiendo. Inicie la capacidad de demora. Dilate la entrega de un satisfactor frente a la demanda de su bebé. Antes de cargarlo levante los brazos ante el niño para que él lo imite. Inicie el juego de "las escondidillas". Coloque al niño enfrente del espejo y observe sus reacciones.

#### QUINTO MES

**MOTRICIDAD GRUESA:** Continúe con el volteo. Mantenga sentado al bebé con ayuda de almohadas. Continúe con balanco al bebé sobre la pelota de playa, variando el ritmo y la velocidad a lo largo del mes. Sujetando al bebé por el tronco, a la altura de la cintura, inclínelo lentamente hacia delante para que el bebé se esfuerce en recobrar el equilibrio.

Coloque al bebé en posición supina sobre la pelota de playa, ligeramente desinflada, e incline el balón suavemente de atrás hacia delante hasta que el bebé quede semisentado. Continúe el masaje con presión. Hamacar al niño acostado transversalmente en la hamaca.

**MOTRICIDAD FINA:** Propicie el golpeo de las palmas u objetos sobre diversas superficies. Ayude a su niño a: asir objetos variados y jugar con sus manos.

**COORDINACIÓN VISOMOTORA:** Propiciar que tome un objeto en forma voluntaria y luego ofrecerle otro para que intente sostener ambos. Colgar un gimnasio en la cuna para que pueda jugarlo con las manos. Coloque cubos pequeños de colores vistosos sobre la mesa, para que el niño intente tomarlos solo.

**AUDICIÓN Y LENGUAJE:** Colóquese detrás de el niño, para que voltee completamente. Propicie que el niño golpee con su mano o con algún objeto sobre diversas superficies.

**TÁCTIL:** Continúe con la técnica de masaje Vimala Schneider.

**SOCIOAFECTIVA:** Sonría a la imagen en el espejo. Establezca un espacio de tranquilidad para sus comidas. Puede empezar a integrarlo a la mesa familiar. Proporciónale una cuchara para que se familiarice con ella. Explorar el rostro de los adultos.

#### SEXTO MES

**MOTRICIDAD GRUESA :** Coloque al niño sentado en la pelota dura (del #22) y balancéelo, con mucho cuidado de atrás adelante y de un lado al otro. Sujételo por las caderas. Tenga cuidado con este ejercicio. Con el niño sentado sobre la pelota dura, tómelo por las caderas y ejerza una presión constante hacia abajo durante 10 seg. . libere la presión

y repita esta misma actividad de cuatro a cinco veces. Repita la misma operación con el niño sentado sobre una superficie dura. Continuar estimulando el volteo, si el niño no lo realiza solo.

**MOTRICIDAD FINA:** Continúe con las actividades del mes anterior.

**COORDINACIÓN VISOMOTORA:** Dele un objeto para que lo sostenga en cada mano. Enséñele un tercer objeto para que intente tomarlo. Permítale jugar a tirar sus juguetes.

**AUDICIÓN Y LENGUAJE:** Póngale fragmentos musicales variando el volumen y las melodías. Coloque al niño frente a su rostro y permita que lo toque mientras usted le habla y gesticula.

**TÁCTIL:** Continúe con la técnica de masaje Vimala Schneider.

**SOCIOAFECTIVA:** Propicie que comparta con la familia reuniones sociales.

Limite sus risas y parloteos. Continúe ofreciéndole la cuchara y otros utensilios de alimentación para que se familiarice con ellos.

#### SEPTIMO MES

**MOTRICIDAD GRUESA:** Sentado sobre una superficie firme se le dan pequeños empujones en hombros hacia el frente para que el niño aprenda a detenerse. Realice esta misma actividad hacia los lados, cuando pueda detenerse en dirección frontal. Siente al niño sobre el rodillo grande y balancéelo suavemente hacia delante y hacia atrás. Siente al niño sobre el rodillo "a caballo" y sosteniéndolo por las caderas, balancéelo de derecha a izquierda y viceversa.

**MOTRICIDAD FINA:** Dele objetos del tamaño de un dado y más pequeños y facilite que el los tome afinando su pinza.

**COORDINACIÓN VISOMOTORA.** Facilitarle el pasar objetos de una mano a otra. Efectuar juegos con las manos abriéndolas y cerrándolas, moviendo los dedos en forma independiente. Propiciar que el niño tire un objeto y lo busque con la mirada.

Darle un objeto, a continuación ofrecerle otro para que fije la mirada y luego lo tome.

**AUDICIÓN Y LENGUAJE:**

Repita los silabeados que enuncie el niño. Haga sonidos fuera de la habitación en la que se encuentra el niño, para que busque la fuente del sonido. Ofrezca al niño alimentos semisólidos variados para facilitar la posterior masticación. Háblele con palabra simple y bien vocalizadas para que el niño se acostumbre a esos sonidos.

**TÁCTIL:** Continúe con la técnica de masaje Vimala Schneider.

**SOCIOAFECTIVA:** Juegue a esconderse y a aparecer en diferentes lugares que estén a la vista del niño. Facilite que el niño explore los objetos que tiene a su alrededor. Propicie que el baño se convierta en una oportunidad de juego y de exploración. Resulta importante que el padre y los hermanos participen de él. Hablar con el niño sentado frente al espejo nombrando las partes de su cuerpo.

#### OCTAVO MES

**MOTRICIDAD GRUESA:** Afiance conductas de los meses anteriores (sobre todo volteo y sentado). Preparación para el gateo: en posición prona coloque una faja de tela ancha por debajo de su vientre levantando al niño hasta que se coloque en cuatro puntos ayúdelo con un estímulo visual para que lo tolere. Coloque al niño en posición supina transversalmente sobre el rodillo, muévelo hacia atrás procurando que quede arrodillado, y hacia delante para que se apoye en la palma de sus manos. Favorezca toda forma de arrastre.

**COORDINACIÓN VISOMOTORA Y MOTRICIDAD FINA:** Propicie que el niño realice ejercicios con las manos, por medio de cantos, volteando las palmas hacia arriba y hacia abajo. Ofrezca objetos e intente que los tome utilizando índice y pulgar. A la vista del niño tape un objeto, para que él retire el paño. Ate un cordel a un juguete que sea llamativo para el niño. Entréguele el extremo libre para que tire del cordón hasta alcanzar el objeto.

**AUDICIÓN Y LENGUAJE:** Repita las actividades del mes anterior. Ofrezca alimentos finamente picados para propiciar la masticación y la deglución.

**TÁCTIL:** Continúe la técnica de masaje Vimala Schneider.

**SOCIOAFECTIVA:** Lávele las manos antes de comer. Facilítele la identificación de la prohibición de algunas acciones peligrosas diciéndole “no” y explicando clara y brevemente las razones. Ofréscale líquido en su tasa entrenadora.

Siente al bebé a la mesa y sea tolerante con la introducción de las manos del bebé en el plato.

#### NOVENO MES

**MOTRICIDAD GRUESA:** Ayude al niño a gatear con las rodillas y las manos facilitándole movimientos de brazos y piernas. Coloque objetos a diferentes distancias para que él se desplace a tomarlos. Invítelo a gatear sobre la mamá o el papá acostados. Continúe con ejercicios de balanceo para que el niño adquiera mayor equilibrio.

**COORDINACIÓN VISOMOTORA Y MOTRICIDAD FINA:** Brinde al niño diferentes objetos y estímulo a meterlos dentro de un bote o caja. Cuando sostenga un objeto en cada mano ayúdelo a golpearlos entre sí. Acérquelo objetos pequeños propiciando que los tome con el índice y el pulgar uno por uno. Dele diferentes papeles y muéstrela como estrujarlos (papeles metálicos o plásticos que no se despiden ni se rompan).

**AUDICIÓN Y LENGUAJE:** Llame al niño por su nombre varias veces al día. Léale cuentos con historias breves. De al niño órdenes simples. Ejecute usted las acciones para que él las imite. Repita las actividades del mes anterior.

**TÁCTIL:** Continúe con la técnica de masaje Vimala Schneider.

**SOCIOAFECTIVA:** Muéstrela objetos de la vida cotidiana. (paseos por la casa).

Imite acciones simples. Ayúdelo a tomar la cuchara y a llevársela a la boca. Integre al niño a la mesa, y ofréscala algunos de los alimentos de la dieta familiar. Permítale que intente alimentarse por sí sólo.

#### DECIMO MES

**MOTRICIDAD GRUESA:** Invítelo a gatear sorteando obstáculos. Continúe con él gateo, especialmente hacia atrás (intercambie gateo descalzo y con zapatos, para cuidar la posición de sus pies). Anímelo a gatear sobre una pendiente, hacia arriba y hacia abajo. Coloque al niño frente a las escaleras y anímelo a subir gateando para alcanzar un objeto. Propicie que el niño se hinque y que realice actividades mientras permanece en esa posición. Ayúdelo a que permanezca sentado en una silla pequeña. Facilítele acciones como abrir, vaciar, llenar y cerrar capones de gaveta. Propicie que el niño se pare colocándolo junto a objetos o muebles de los que pueda sostenerse. Propicie que el niño empiece a caminar apoyándose.

**COORDINACIÓN VISOMOTORA Y MOTRICIDAD FINA:** Entregue al niño objetos y ayúdelo a tocarlos con el índice. Bríndele objetos que pueda sacudir y estirar. Facilite la pinza fina. Invite al niño a meter y sacar objetos de un recipiente. En una caja de zapatos "clave" cilindros de madera y estimule al niño para que los meta y los saque.

**AUDICIÓN Y LENGUAJE:** Dele órdenes sencillas esperando que realice la acción. Muéstrela láminas de cuentos. Pregunte dónde está papá o mamá tratando de que los busque con la vista.

**TÁCTIL:** Continúe con la técnica de masaje Vimala Schneider.

**SOCIOAFECTIVA:** Coloque alimentos sólidos, finamente picados, en el plato del niño para que los mastique. Juegue a bailar con el niño. Utilice normas de cortesía reiteradamente. Señalen con autoridad las cosas que no puede realizar. Juegue con algunos instrumentos musicales (tambor, pandero).

#### ONCEAVO MES

**MOTRICIDAD GRUESA** Ayude al bebé a que se agache y se ponga de pie sosteniéndose con el aro. Pare al niño sosteniéndose del carrito e invítelo a caminar apoyado en él. Coloque al niño un pañal por debajo de las axilas e invítelo a caminar guiándolo del pañal. Invite al niño a sentarse y pararse de la silla pequeña, sin ayuda. Coloque al niño sentado a "caballo" sobre el rodillo y llame su atención poniendo juguetes, tanto de su lado derecho como izquierdo, para que al tomarlos tenga que rotar lateralmente su tronco. Favorezca que el niño permanezca en posición vertical.

**COORDINACIÓN VISOMOTORA Y MOTRICIDAD FINA** Continúe brindándole objetos pequeños para ejercitar pinza fina. Hágalo con ambas manos. Déle dos cubos y apílelos frente a él para que imite su acción. Muéstrela a arrojar la pelota hacia delante rodando y aventándola por encima de la cabeza. Proporciónale una crayola gruesa y ayúdelo a rayonear en un papel.

**AUDICIÓN Y LENGUAJE :** Cuando muestre interés en un ruido llévelo a la fuente sonora. Pídale diversos objetos y entable el juego de dar y tomar. Llévelo a que inhale y exhale frente a un espejo. Ofréscale líquidos con popote.

**TÁCTIL:** Continúe con la técnica de masaje Vimala Schneider.

**SOCIOAFECTIVA:** Permita que el niño intente realizar actividades de autocuidado solo. Introduzca acciones de orden y limpieza Estímúlelo para que beba sólo. Integre al niño a la dieta familiar y coma frente a él para que lo imite. Dele órdenes y espere su ejecución.

#### DOCEAVO MES

**MOTRICIDAD GRUESA :** Afiance la acción de caminar con apoyo, para favorecer la marcha independiente. Repita las actividades para caminar con apoyo. Invite al niño a caminar descalzo sobre diferentes texturas. Tome al niño de la mano y animelo a subir y bajar escaleras Tomando al niño de las manos, invítelo a desplazarse caminando en forma lateral. Invite al niño a caminar sorteando pequeños obstáculos, primero de la mano y después sólo. Invite al niño a levantar objetos del suelo, agachándose y encuclillándose.

**COORDINACIÓN VISOMOTORA Y MOTRICIDAD FINA:** Ofrezca al niño pedazos de papel para que los arrugue y rasgue. Dele cubos de diferentes tamaños para que los apile en torre y los manipule libremente. Sujete con cinta engomada una hoja de papel a la mesa, realice unos garabatos con crayolas e invite al niño a imitarlo. Coloque un objeto pequeño frente a la vista del niño, tápelo con una caja y luego levántele lentamente para descubrir el objeto frente a él. Continúe metiendo y sacando objetos, variando los objetos. Brinde al niño la posibilidad de jugar con agua y arena..

**AUDICIÓN Y LENGUAJE:** Continúe jugando con el popote. Invite al niño a que huela o inhale sustancias (frutas, perfumes). Coloque al niño frente al espejo y enséñelo a soplar con ayuda manual. Coloque figuras de papel plumas suspendidas y soplelas delante del niño para que él observe el movimiento de soplar. Estimule a mover la lengua en diferentes posiciones y direcciones. Lévelo de paseo a diferentes lugares y nómbrere las cosas y objetos no conocidos. Háblele utilizando frases de dos palabras, señalando acciones u objetos.

Cántele canciones infantiles que unan mímica a la letra.

**TÁCTIL:** Continúe con la técnica de masaje Vimala Schneider.

**SOCIOAFECTIVA :** Guíelo para que señale las partes del cuerpo de otras personas.

Promueva juegos para que toque las diferentes partes del cuerpo de los hermanos o padres.

Estimúlelo a que imite acciones como bañar muñecos y limpiar la mesa. Aprovecha las situaciones de la vida cotidiana para reforzar normas de cortesía.

### SUGERENCIAS DE MATERIAL PARA ESTIMULAR

#### PRIMER MES

Móviles de colores intensos. Sonajeros que sirvan para estimulación auditiva.

Cuña (30 x 40 x 5 a 0) Guantes para masaje de diferentes texturas. Aceites vegetales (almendra, manzanilla, olivo)

#### SEGUNDO MES

Todos los anteriores. Hamaca. Muñecos de goma que hacen ruido. Rodillo de pañal.

#### TERCER MES

Todos los anteriores. Variar juguetes. Rodillos: de 10 x 65 y de 20 x 1 m. Pulseras de cascabeles (con los cascabeles amarrados con un listón)

#### CUARTO MES

Todos los anteriores. Cubos que pueda asir (2cm x 2cm). Espejo. Pelota de playa inflable (100 a 120 cm de diámetro)

#### QUINTO MES

Todos los anteriores. Cuchara. Objetos manipulables de diferentes tamaños y formas  
Juguetes de ensamble de figuras grande.

#### SEXTO MES

Todos los anteriores. Pelota dura del #22

#### SEPTIMO MES

Todos los anteriores. Libros de tela o pasta dura con figuras grandes. Animales de goma  
Tasa entrenadora. Objetos pequeños

#### OCTAVO MES

Todos los anteriores. Cuentos. Juguetes con cordel. Muñecos

#### NOVENO MES

Todos los anteriores. Recipiente o frascos para introducir objetos. Papel para estrujar

#### DECIMO MES

Todos los anteriores. Cubos para hacer torres. Figuras y láminas para reconocer objetos  
Caja con orificios. Instrumentos musicales

#### ONCEAVO MES

Carrito para que pueda caminar apoyándose de él. Silla pequeña. Aros. Popotes. Crayolas y  
papel. Pelota mediana

#### DOCEAVO MES

Para rasgar. Juguetes para arrastrar. Cajas grandes de cartón.

## ANEXO I

### MASAJE PARA BEBÉS TÉCNICA VIMALA - SCHNEIDER UTILIDAD DEL MASAJE

El masaje posibilita grandes beneficios en quienes lo reciben: es uno de los mejores métodos de relajación motora. sirve para liberar tensiones, mejora el contacto afectivo de la madre y el padre con el bebé, hace más receptivos a los niños.

La técnica de masaje Vimala Schneider, puede aplicarse con los niños desde el nacimiento, hasta que ellos lo decidan, resulta necesario para niños con desarrollo normal, e imprescindible para aquellos que presentan situaciones especiales: prematuridad, hospitalización, ceguera, sordera, retraso mental, retraso motor, PCI, Down, etc.

A través del masaje se brinda una estimulación integral, puesto que se estimula en su totalidad el sistema nervioso periférico y parte del sistema nervioso vegetativo, para conseguir una pronta mielinización, mejor maduración e integración del sistema nervioso central.

### PROCEDIMIENTO

- Selección de sitio adecuado para el masaje: airado-tibio.
- Colocación del bebé sobre una cuña, de frente a la persona que va a dar el masaje.
- Lograr una postura cómoda y relajada.
- Desvestir al bebé teniendo cerca una muda de ropa y una manta.
- Colocación de aceite vegetal en las palmas y calentarlas.
- Pedir permiso al niño para iniciar el masaje.
- Hablarle y cantarle al niño con cariño. Procurar contacto visual e informarle de las partes de su cuerpo que se van tocando.

### SECUENCIA DEL MASAJE

1. Piernas y pies.
  2. Estómago.
  3. Pecho.
  4. Brazos y manos..
  5. Cara.
  6. Espalda.
1. PIERNAS Y PIES.

- A) Ordeñador hindú.
- B) Exprimidor.
- C) Trabajo con la planta de los pies.
- D) Molinillo, hacerlo en cada dedo del pie con el pulgar y el índice del estimulador, dando un pequeño jaloncito al terminar.
- E) Ovilito
- F) Presionar toda la planta del pie, del talón hacia los dedos, con los pulgares.
- G) Dorso del pie.
- H) Pequeños círculos con el dedo índice y medio alrededor de todo el tobillo, relizar este movimiento con ambas manos.
- I) Ordeñador succo.
- J) Molinillo con las palmas de las manos desde la rodilla hasta el tobillo.
- K) Esta secuencia se realiza completa con una pierna y luego con la otra.

## 2. ESTÓMAGO (caricia)

Ayuda a la digestión y a la movilización de gases. Se realiza siguiendo las manecillas del reloj

- A) Rueda de agua.
- B) Abrir un libro.
- C) Sol luna.
- D) Te quiero.
- E) Amor.
- F) Tu
- G) Caminando.

## 3. PECHO.

- A) Libro abierto.
- B) Mariposa.
- C) Abrazo del oso.

## 4 BRAZOS Y MANOS.

- A) Masaje la axila, con las yemas de los dedos medio e índice, se da un masaje circular muy suave en la zona de la axila.
- B) Ordeñador hindú (igual que en la pierna).

- C) Exprimidor.
  - D) Molinillo, en cada dedo de la mano del bebé, dando un ligero jaloncito al final.
  - E) Dorso de la mano. de la muñeca hacia los dedos del niño, con los pulgares del estimulador.
  - F) Pequeños círculos alrededor de toda la muñeca de la mano del bebé, con los dedos índice y medio.
  - G) Ordeñador sueco.
  - H) Molinillo en todo el brazo.
5. CARA.
- A) Abrir un libro.
  - B) Presionar suavemente los párpados tres veces. con los pulgares.
  - C) Iniciar sobre el puente nasal y bajar sobre el maxilar superior. con las yemas de los pulgares.
  - D) Dibujar una sonrisa primero en la parte superior de los labios y después en la parte inferior, con las yemas de los pulgares.
  - E) Círculos pequeños a lo largo de toda la mandíbula.
  - F) Masajear encima de los oídos y detrás de ellos, avanzando hacia la barbilla. con los dedos índice y medio.
6. ESPALDA.
- A) Acostado sobre las piernas del estimulador, transversalmente.
  - B) Amasado de arriba hacia abajo.
  - C) Deslizar la mano izquierda recorriendo toda la espalda, desde la nuca hacia abajo hasta encontrarse con la mano derecha que sostiene al bebé a la altura de las nalgas.
  - D) Repita el movimiento siguiendo hasta los tobillos, mientras levanta ligeramente las piernas con una mano.
  - E) Pequeños círculos alrededor de toda la espalda.
  - F) Peinar la espalda desde la nuca hasta las nalgas, con los dedos de la mano separados.

## ANEXO II

### MASAJE CON PRESION

(Estimulación propioceptiva)

Coloque al niño en posición supina, sobre una cuña. Inicie el masaje por los pies y termine con las manos. Procure mantener el contacto visual con el niño mientras lo realiza y nombre las diferentes partes del cuerpo que vaya estimulando.

- Con las piernas en flexión, presione de manera firme las articulaciones 10 veces sin que participe el pulgar.
  - A) Pies: Tomando los tobillos por debajo.
  - B) Rodillas: Envolviéndolas por encima.
- Cadera: Presione en dirección de la columna del niño
- Tórax: Con las manos a los lados de las costillas, presionar. luego permitir que el niño respire y vuelva a presionar.
- Hombros: Ambos hacia abajo y al centro.
- Codos: Envolviéndolas con las manos.
- Colocando el pulgar en la palma del niño, presionando por el dorso.

## GLOSARIO DE TERMINOS

**ACTITUD** Disposición adquirida en virtud de la cual se tiende a responder con una cierta consistencia emotiva a un estímulo determinado o a una clase de estímulo.

**ADAPTACIÓN** Ajuste del individuo al medio.

**AFECTIVIDAD** Conjunto de estados afectivos, sentimientos y emociones de un individuo. La afectividad constituye el aspecto más importante de la vida psíquica y la base a partir de la cual se forman las relaciones interpersonales y todos los lazos que unen al sujeto con su medio.

**AGILIDAD** Capacidad de mover el cuerpo o cualquiera de sus partes en cualquier sentido, rápidamente y manteniendo el control.

**AUTOIMAGEN** Concepto que tiene el individuo de sí mismo como persona, es la apreciación que tiene el individuo de su valor personal e incluye la imagen corporal.

**CRECIMIENTO** Aumento del tamaño del cuerpo. Se mide cuantitativamente e incluye peso, talla y perímetros. El crecimiento es un indicador muy sensible de la salud y nutrición de un niño.

**COORDINACIÓN** Forma inconsciente de ordenar los movimientos en secuencias significativas, mediante la acción o inhibición de grupos musculares.

**COORDINACIÓN MOTRIZ** Desarrollo de los grupos musculares para producir movimientos corporales eficientes.

**COORDINACIÓN OJO-MANO** Utilización de los ojos y de las manos para realizar una tarea en forma conjunta.

**COORDINACIÓN OJO-PIE** Utilización de los ojos y de los pies para realizar una tarea en forma conjunta.

**DESARROLLO** Es el proceso de adquisición de funciones cada vez más complejas, se mide cualitativamente mediante la observación de la presencia o la ausencia de determinadas conductas y capacidades, en estimulación y el aprendizaje.

**ESTIMULACION TEMPRANA** Es el conjunto de acciones (actividades) tendientes a proporcionar al niño las experiencias que este necesita desde su nacimiento para desarrollar al máximo su potencial psicológico. Esto se logra a través de la presencia de personas y objetos en cantidad y oportunidad adecuadas, y en el contexto de variada complejidad (creciente), que generan en el niño cierto grado de interés y actividad, condición necesaria

para lograr una relación dinámica con su medio ambiente, como también un aprendizaje afectivo.

**FUERZA MUSCULAR** Aumento voluntario del tono muscular requerido para levantar, sostener, empujar.

**HABILIDAD** Capacidad y disposición de un individuo para la realización de alguna tarea.

**MADURACIÓN** Pulsión exclusiva de las leyes de la filogenia sobre la ontogenia. Los fenómenos de maduración son pues, función íntima y exclusiva de la edad que por sí sola dirige la formación muscular y nerviosa.

**POSICIÓN PRONA** Posición del cuerpo acostado sobre el abdomen.

**POSICIÓN SUPINA** Posición del cuerpo acostado sobre la espalda o dorso. Es opuesta a la posición prona.

**PRENSIÓN** Acción y efecto de coger una cosa para sostenerla o moverla de un lugar a otro.

**PRENSIÓN EN PINZA** Movimiento realizado básicamente por los dedos índice y pulgar, en el que intervienen la prensión y la presión (acción de apretar o comprimir músculos).

**PSICOMOTRICIDAD** Interrelación de las funciones motrices y psíquicas, que tienen lugar debido a la posibilidad de asimilar e integrar conceptos, ideas y experiencias para su aplicación en situaciones nuevas.

**PSICOMOTRICIDAD GRUESA** Se refiere a aquellos movimientos realizados con intención, en los que participan las articulaciones que nos permiten desplazarnos o movimientos amplios como girar o flexionar una extremidad de nuestro cuerpo.

**PSICOMOTRICIDAD FINA** Se refiere a aquellos movimientos realizados con intención, en los que participan las partes que corresponden a los extremos del cuerpo, con respecto al eje corporal, y que son capaces de moverse en pequeños segmentos y forma independiente con articulaciones próximas y músculos cortos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ARIAS, Galicia, Fernando. (1985). Administración de Recursos Humanos. 15ª. ed. Ed. Trillas, México, D.F. 536 Pp.
- CALDERÓN, Córdoba, Hugo. (1990). Manual para la Administración del proceso de capacitación de personal. 4ª.ed. Ed. Limusa, México D.F.
- CARRUEDI, Vasseur, Jorge. (1968). Administración de Empresas. 2ª. ed. Ed. Banca y Comercio S.A, México D.F.
- CLEGHORN, John, M. (1993). Enfermedades Mentales. Ed. Manual Moderno, México D.F.
- DORNALD, (1991). Diccionario Enciclopédico Ilustrado de Medicina. 26ª. ed. Ed. Interamericana, México, D.F. 1711 Pp.
- DIRECCION GENERAL DE FOMENTO A LA SALUD. (1991). Solidaridad para la vida. Ed. UNICEF, UNESCO, OMS, S.S.A. 8ª. ED. 105 Pp.
- DURIVAGE, Johane. (1990). Educación y Psicomotricidad. Ed. Trillas, México, D.F. 90P.p.
- Dr.. DAVATE, John. (1997). El niño desarrollo de la mente y cerebro. Ed. Idea, México, D.F.
- CHARLES, G. Morris. (1987). Psicología un nuevo enfoque. Ed. Prentice - Hall Hispano América. D.F. 218 Pp.
- HERNANDEZ, Sampieri, Roberto. (1995). Metodología de la Investigación. Ed. Interamericana, México, D.F. 505 Pp.
- KOONTZ, Harold. (1987). Administración 3ª. ed. Ed Mc Graw - Hill, México, D.F. 482 Pp.
- MACIAS -Valadez Tamayo, Guido. (1994). Introducción al desarrollo infantil Ed. Trillas, México, D.F.
- MOSEN, Paul Henry. (1991). Desarrollo de la personalidad en el niño. 2ª. ed. Ed. Trillas, México D.F
- MUNDI, Salvador. (1985). La memoria perfecta, como lograrla. Ed. Harla, México, D.F
- NARANJO, Carmen. (1987). Mi niño de 0 a 6 años Programa de Estimulación Temprana. 2ª. ed. Ed Piedra Santa, México D.F

PAVISIC, Jenny. (1998). Material del Curso Taller de Estimulación Temprana. Ed. ENEO-UNAM-CIMIGEN, México, D.F

REVISTA TEDI para papás. AÑO 9, número 100 (1998). Ed. Armonía

SILICEO, Alfonso. (1985). Capacitación y Desarrollo de Personal. 2ª. ed. Ed. Limusa, México, D.F. 152 Pp.

SERVICIO DE SALUD MENTAL. Programa de Estimulación Temprana. (1992) Ed. Instituto Nacional de Pediatría.

SPITZ, A. Rene. (1990). El primer año de vida del niño. 4ª. ed. Ed. Aguilar, Buenos Aires. 131 Pp.

STORNER, James, A. (1986). Administración. 2ª. ed. Ed. Prentice – Hall, Hispano Americano S.A, México D.F