



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

**INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:**

**“ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO MOTRIZ  
GRUESO DE NIÑOS PREMATUROS DE 0 A 1 AÑO QUE ASISTEN A LA  
FUNDACIÓN DE NIÑOS ESPECIALES SAN MIGUEL DEL CANTÓN  
SALCEDO”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Estimulación Temprana

**Autora:** Montesdeoca Balarezo, Diana Lisbet

**Tutora:** Lic.Freire Rodríguez, Jessenia Elizabeth

**Ambato – Ecuador**

**Agosto, 2015**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema:

“ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO MOTRIZ GRUESO DE NIÑOS PREMATUROS DE 0 A 1 AÑO QUE ASISTEN A LA FUNDACIÓN DE NIÑOS ESPECIALES SAN MIGUEL DEL CANTÓN SALCEDO” de Diana Lisbet Montesdeoca Balarezo estudiante de la Carrera de Estimulación Temprana, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometida a la evaluación del Jurado Examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Agosto 2015

LA TUTORA

.....  
Jessenia Elizabeth Freire Rodríguez

## **AUTORÍA DE TRABAJO DE GRADO**

Los criterios en el trabajo de investigación “ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO MOTRIZ GRUESO DE NIÑOS PREMATUROS DE 0 A 1 AÑO QUE ASISTEN A LA FUNDACIÓN DE NIÑOS ESPECIALES SAN MIGUEL DEL CANTÓN SALCEDO” como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, Mayo 2015

LA AUTORA

.....  
Diana Lisbet Montesdeoca Balarezo

## **DERECHOS DE AUTOR**

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no ponga en ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Mayo 2015

LA AUTORA

.....  
Diana Lisbet Montesdeoca Balarezo

## **APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR**

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema “ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO MOTRIZ GRUESO DE NIÑOS PREMATUROS DE 0 A 1 AÑO QUE ASISTEN A LA FUNDACIÓN DE NIÑOS ESPECIALES SAN MIGUEL DEL CANTÓN SALCEDO” de Diana Lisbet Montesdeoca Balarezo, estudiante de la Carrera de Estimulación Temprana.

Ambato, Mayo 2015

Para constancia firman

.....  
PRESIDENTE/A

.....  
1<sup>er</sup> VOCAL

.....  
2<sup>do</sup> VOCAL

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de Investigación se lo dedicó a Dios, por ser mí guía.

A Lenin y a mis abuelitos por bendecirme desde el cielo.

A mis padres Raúl y Wilma, quiénes han sido la base fundamental, mi gran apoyo para poder salir adelante y terminar mis estudios, siempre Alentándome y dándome fuerzas para seguir adelante, y poder cumplir mis metas

Diana

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por permitirme seguir de pie cosechando día a día cada uno de mis frutos.

A la Universidad Técnica de Ambato, de manera especial a la Facultad de Ciencias de la Salud porque en sus aulas, recibí el conocimiento intelectual y humano de cada uno de los docentes. A mi Familia por su apoyo incondicional durante el transcurso de mi carrera.

Gracias a todas las personas que ayudaron directa e indirectamente en la realización de este trabajo investigativo

Diana

## ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

### A. PÁGINAS PRELIMINARES

Portada.....	i
Aprobación del Tutor .....	ii
Autoría de Trabajo de Grado.....	iii
Derechos de Autor.....	iv
Aprobación del Jurado Examinador.....	v
Dedicatoria .....	vi
Agradecimiento .....	vii
Índice General de Contenidos .....	viii
Índice de Tablas .....	xii
Índice de Gráficos .....	xiii
Resumen.....	xv
Abstract .....	xvi

### B. TEXTO

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>17</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>18</b>
<b>EL PROBLEMA .....</b>	<b>18</b>
1.1 Tema.....	17
1.2 Planteamiento del Problema.....	18
1.2.1 Contextualización.....	17
1.2.2 Análisis crítico .....	22
1.2.3. Prognosis .....	23
1.2.4. Formulación del problema .....	23
1.2.5. Preguntas directrices .....	24
1.2.6. Delimitación temporal.....	24
1.3. Justificación.....	24
1.4. Objetivos .....	25



1.4.1. Objetivo General .....	25
1.4.2. Objetivos Específicos.....	26
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>27</b>
<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>27</b>
2.1 Antecedentes Investigativos .....	27
2.2 Fundamentación Filosófica .....	28
2.3 Fundamentación Legal .....	29
2.4. Categorías Fundamentales .....	32
2.4.1 Fundamentación Teórica de la Variable Independiente .....	33
2.4.1.1 Desarrollo Integral .....	33
2.4.1.2 Atención Temprana.....	34
2.4.2 Fundamentación Teórica de la Variable Dependiente .....	38
2.4.2.1 Desarrollo Psicomotriz.....	38
2.4.2.2 Áreas del desarrollo.....	40
2.4.2.3 Desarrollo Motriz Grueso .....	41
2.6 Hipótesis.....	42
2.7 Señalamiento de Variables de la Hipótesis .....	43
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>44</b>
<b>METODOLOGÍA .....</b>	<b>44</b>
3.1. Enfoque .....	44
3.2. Modalidad básica de la investigación .....	44
3.2 Nivel o Tipo de Investigación .....	45
3.3 Población y Muestra.....	45
3.4 Operacionalización de Variables.....	46
3.5. Técnica e Instrumentos .....	48
3.6. Plan de recolección de información .....	49
3.7 Plan de procesamiento.....	49

<b>CAPÍTULO IV .....</b>	<b>50</b>
<b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS .....</b>	<b>50</b>
4.1. Cuestionario estructurado de estimulación temprana .....	50
4.2 Guía Portage .....	60
4.3 Ficha de observación con base en la Guía Portage .....	70
4.4. Interpretación de Resultados .....	80
4.3. Verificación de Hipótesis .....	82
4.3.1. Hipótesis General .....	82
<b>CAPÍTULO V.....</b>	<b>84</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>84</b>
5.1. Conclusiones .....	84
5.2. Recomendaciones.....	84
<b>CAPÍTULO VI .....</b>	<b>86</b>
<b>PROPUESTA DE SOLUCIÓN.....</b>	<b>86</b>
6.1. Datos Informativos:.....	86
6.2. Antecedentes .....	87
6.3. Justificación.....	87
6.4. Objetivos .....	88
6.5. Análisis de factibilidad.....	88
6.6. Fundamentación Científica .....	89
6.7. Metodología – Plan Operativo .....	109
6.8. Plan De Monitoreo .....	110
<b>C) REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>111</b>
<b>Bibliografía .....</b>	<b>111</b>
Linkografía .....	113
Citas bibliográficas base de datos Uta .....	114

<b>ANEXOS .....</b>	<b>115</b>
Anexo 1. Historia Clínica.....	116
Anexo 2. Cuestionario Estructurado .....	119
Anexo 3. Ficha de observación en base a la Guía Portage.....	121
Anexo 4. Guía Portage .....	122
Anexo 5. Consentimiento Informado.....	123
Anexo 6. Fotografías.....	124

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Variable Independiente: Estimulación Temprana.....	46
Tabla 2. Variable Dependiente: Desarrollo Motriz Grueso .....	47
Tabla 3. Preguntas básicas .....	49
Tabla 4. Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana.....	50
Tabla 5: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana.....	51
Tabla 6: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana.....	52
Tabla 7: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana.....	53
Tabla 8: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana.....	54
Tabla 9. Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana.....	55
Tabla 10: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana.....	56
Tabla 11: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana.....	57
Tabla 12: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana.....	58
Tabla 13: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana.....	59
Tabla 14: Guía Portage.....	60
Tabla 15: Guía Portage.....	61
Tabla 16: Guía Portage.....	62
Tabla 17: Guía Portage.....	63
Tabla 18: Guía Portage.....	64
Tabla 19: Guía Portage.....	65
Tabla 20: Guía Portage.....	66
Tabla 21: Guía Portage.....	67
Tabla 22: Guía Portage.....	68
Tabla 23: Guía Portage.....	69
Tabla 24: Ficha de Observación en base a la Guía Portage. ....	70
Tabla 25: Ficha de Observación en base a la Guía Portage .....	71
Tabla 26: Ficha de Observación en base a la Guía Portage .....	72
Tabla 27: Ficha de Observación en base a la Guía Portage .....	73
Tabla 28: Ficha de Observación en base a la Guía Portage .....	74
Tabla 29: Ficha de Observación en base a la Guía Portage .....	75

Tabla 30: Ficha de Observación en base a la Guía Portage .....	76
Tabla 31: Ficha de Observación en base a la Guía Portage .....	77
Tabla 32: Ficha de Observación en base a la Guía Portage .....	78
Tabla 33: Ficha de Observación en base a la Guía Portage .....	79
Tabla 34: Estimulación Temprana .....	80
Tabla 35: Desarrollo Motriz Grueso .....	81
Tabla 36. Cuadro de contingencia Estimulación Temprana Desarrollo Motriz....	82
Tabla 37. Pruebas de Chi-cuadrado .....	82
Tabla 38. Resumen del procesamiento de los casos .....	83
Tabla 39. Plan Operativo.....	109
Tabla 40. Plan de monitoreo .....	110

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Red de Inclusiones Conceptuales .....	32
Gráfico 2: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana. ....	50
Gráfico 3: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana .....	51
Gráfico 4: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana .....	52
Gráfico 5: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana .....	53
Gráfico 6: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana .....	54
Gráfico 7: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana .....	55
Gráfico 8: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana .....	56
Gráfico 9: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana .....	57
Gráfico 10: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana .....	58
Gráfico 11: Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana .....	59
Gráfico 12: Guía Portage .....	60
Gráfico 13: Guía Portage. ....	61
Gráfico 14: Guía Portage .....	62
Gráfico 15: Guía Portage. ....	63
Gráfico 16: Guía Portage .....	64

Gráfico 17: Guía Portage .....	65
Gráfico 18: Guía Portage. ....	66
Gráfico 19: Guía Portage. ....	67
Gráfico 20: Guía Portage. ....	68
Gráfico 21: Guía Portage .....	69
Gráfico 22: Ficha de Observación en base a la Guía Portage. ....	70
Gráfico 23: Ficha de Observación en base a la Guía Portage. ....	71
Gráfico 24: Ficha de Observación en base a la Guía Portage. ....	72
Gráfico 25: Ficha de Observación en base a la Guía Portage .....	73
Gráfico 26: Ficha de Observación en base a la Guía Portage .....	74
Gráfico 27: Ficha de Observación en base a la Guía Portage .....	75
Gráfico 28: Ficha de Observación en base a la Guía Portage .....	76
Gráfico 29: Ficha de Observación en base a la Guía Portage .....	77
Gráfico 30: Ficha de Observación en base a la Guía Portage .....	78
Gráfico 31: Ficha de Observación en base a la Guía Portage .....	79
Gráfico 32: Estimulación Temprana .....	80
Gráfico 33: Desarrollo motriz grueso .....	81
Gráfico 34: Estimulación temprana en el desarrollo motriz gruesa .....	83

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

**“ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO MOTRIZ GRUESO DE NIÑOS PREMATUROS DE 0 A 1 AÑO QUE ASISTEN A LA FUNDACIÓN DE NIÑOS ESPECIALES SAN MIGUEL DEL CANTÓN SALCEDO”**

**AUTOR:** Diana Lisbet Montesdeoca Balarezo

**TUTOR:** Lic. Jessenia Elizabeth Freire Rodríguez

**FECHA:** Abril, 2015

**RESUMEN**

El presente trabajo investigativo tuvo como objetivo principal. Evaluar la estimulación temprana del desarrollo motriz grueso en niños prematuros de 0 a 1 año que asisten a la fundación de niños San Miguel del Cantón Salcedo. Donde estuvieron involucrados 20 niños los mismos que sirvieron de base para la evaluación del desarrollo motor grueso que tienen dentro de su etapa evolutiva; así también estaban inmersos 20 padres de familia con el propósito de saber que conocimiento posee sobre la importancia de la estimulación temprana. Para lo cual se aplicó la encuesta estructurada y una ficha de observación en base a la guía portaje. Donde el  $\chi^2$  de Pearson arrojó como resultado que la estimulación temprana influye en un gran porcentaje en el desarrollo del motor grueso de los infantes, de igual forma que los padres tenían conocimientos previos sobre el tema; conllevando un proceso adecuado se logró que los niños estén en un proceso de alcanzar las destrezas motoras gruesas.

**PALABRAS CLAVES:** ESTIMULACIÓN\_TEMPRANA, MOTRICIDAD\_GRUESA, NIÑOS\_PREMATUROS

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
PACING EARLY CAREER

**"EARLY STIMULATION IN THE THICK OF CHILD DEVELOPMENT  
DRIVE PREMATURE 0 TO 1 YEAR ATTENDING SPECIAL CHILDREN  
FOUNDATION SAN MIGUEL CITY SALCEDO"**

**AUTHOR:** Diana Lisbet Montesdeoca Balarezo

**TUTOR:** Lic. Jessenia Elizabeth Freire Rodríguez

**DATE:** April, 2015

**ABSTRACT**

This research work had as main objective. Evaluate the early stimulation of thick motor development in premature infants from 0 to 1 year. Who goes to the founding of children San Miguel from Salcedo City. Where 20 children were involved, who formed part for evaluating the development of gross motor, which have inside their evolutionary stage; in other hand there were also 20 parents in order to know if they have knowledge about the importance of early stimulation. For which the structured questionnaire and observation sheet based on the woodwork guide was applied. Where Pearson Chi<sup>2</sup> courage result, that early stimulation affects a large percentage of the gross motor development of infants, in the same way that parents had prior knowledge of the subject; leading an adequate process was achieved that children are in a process of accomplishing gross motor skills.

**KEYWORDS:** EARLY \_ STIMULATION, GROSS \_ MOTOR, CHILDREN \_  
PREMATURE



## INTRODUCCIÓN

“ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO MOTRIZ GRUESO DE NIÑOS PREMATUROS DE 0 A 1 AÑO QUE ASISTEN A LA FUNDACIÓN DE NIÑOS ESPECIALES SAN MIGUEL DEL CANTÓN SALCEDO” es el tema planteado de la presente investigación donde se abordan en 6 capítulos.

Se plantea la investigación en uno de los grupos más vulnerables de nuestra sociedad como los niños y niñas de la Fundación San Miguel del Cantón Salcedo , se decidió tomar como punto referencial esta población porque, se ha observado que presentan dificultades en el desarrollo especialmente aquellos que nacieron antes de las 37 semanas de gestación, gran número de madres gestantes por ciertas causas deben dar luz a sus hijos antes del tiempo previsto, pero esta condición hace que el desarrollo de estos niños sea diferente al de uno nacido a término, ya que no cumplen con los hitos al mismo tiempo que los niños a término, claro está todo dependiendo de las semanas de gestación y condiciones en las que se esté desarrollando. Es importante que se haga un seguimiento de cada caso de los nacidos prematuros , ya que desde su nacimiento, muchos de ellos han tenido que atravesar por situaciones difíciles y complicadas como ser internados por varios días para mejorar su condición; ya que el hecho mismo de no desarrollarse el tiempo necesario en el vientre de su madre hace que ameriten cuidados especiales, por esta razón los padres no deben descuidarse del desarrollo integral de sus hijos, sin olvidar el desarrollo motriz, que se puede ver afectado si no es tomado en cuenta y fortalecido. Si limitamos a los niños a que se muevan y exploren libremente, ellos no van a aprovechar todos los estímulos que reciben del medio en que se desarrollan. El presente trabajo tiene como finalidad facilitar una guía de actividades para el desarrollo motriz, que sirva de apoyo a padres de familia para que con una guía anticipada sepan cómo actuar para desarrollar el área motriz de sus hijos, trabajar con niños y sus familias es importante puesto que se obtienen mejores resultados que van a llenar de satisfacción, los niños en edades tempranas son capaces de absorber la mayor información por medio de la estimulación con ejercicios prácticos potencializando sus áreas de desarrollo motriz .

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **1. Tema**

“ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO MOTRIZ GRUESO DE NIÑOS PREMATUROS DE 0 A 1 AÑO QUE ASISTEN A LA FUNDACIÓN DE NIÑOS ESPECIALES SAN MIGUEL DEL CANTÓN SALCEDO”

#### **1.2 Planteamiento del Problema**

##### **1.2.1 Contextualización**

El informe de acción global sobre nacimientos prematuros se enfoca en la dramática brecha de supervivencia entre los países de ingresos bajos y altos para los bebés nacidos antes de las 38 semanas, dice el Dr. Christopher Howson, coeditor del informe, epidemiólogo y jefe de Programas Globales de March of Dimes. En países de bajos ingresos, más del 90 por ciento de los bebés extremadamente prematuros mueren en los primeros días de vida, mientras que menos del 10 por ciento mueren en países de altos ingresos. Según el Dr. Howson este es un problema solucionable ya que un número de países como, Botsuana, Turquía, Omán y Lanka han reducido a la mitad las muertes neonatales por nacimientos prematuros a través de mejorar la atención a las complicaciones graves como infecciones y dificultades respiratorias. Estas intervenciones son particularmente eficaces en la prevención de la muerte en los 3 bebés moderadamente prematuros, que representan más del 80 por ciento de todos los nacimientos prematuros. Las nuevas cifras del informe de acción global sobre nacimientos prematuros muestran la magnitud del problema así como las disparidades entre países; de los 11 países con índices de nacimientos prematuros

mayores al 15 por ciento, todos menos están en África. Los nacimientos prematuros representan el 11.1 por ciento de los nacimientos vivos del mundo, 60 por ciento de ellos en Asia meridional y África. En los países más pobres, en promedio, el 12 por ciento de los bebés nacen demasiado pronto, en comparación con el 9 por ciento en los países de mayores ingresos. El problema de los nacimientos prematuros no se limita a los países de bajos ingresos, por ejemplo los Estados Unidos y Brasil, se ubican entre los 10 países con mayor número de nacimientos prematuros, además en los Estados Unidos, alrededor del 12 por ciento, o más de uno en nueve de todos los nacimientos, son prematuros. (Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros, World Health Organization 2012) Conocer la cronología de las habilidades motoras y las peculiaridades del desarrollo motor de los niños prematuros facilita la identificación de los niños que se apartan de un desarrollo normal. El 10% de los recién nacidos con peso menor de 1500 g han adquirido la sedestación sin apoyo a los 7 meses de edad corregida y el 90% a los 9 meses de edad corregida. Con respecto a la marcha el 10% la han adquirido a los 14 meses de edad corregida y el 90% a los 18 meses de edad corregida.

A nivel de Ecuador el no asistir al menos a cinco controles pre-natales y tener más de cuatro partos, incide en los nacimientos prematuros, Ecuador tiene una de las tasas más bajas entre 184 países. En Ecuador, según cifras del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), en el 2010 hubo 206.215 nacimientos en el país, y de ese total, entre el 13% y 15% fueron prematuros. La tasa de parto pretérmino en mujeres ecuatorianas, varía de 4.9 a 7%. Los neonatos con menos de 32 semanas forman el 75% de las muertes neonatales que no se deben a malformaciones congénitas; la prematurez y sus complicaciones son la principal causa de morbilidad y mortalidad neonatal. La morbilidad neonatal de los prematuros es de magnitud variable, dependiendo principalmente del peso y de la edad gestacional al nacer, así como el riesgo que representan las intervenciones y procedimientos terapéuticos. Las complicaciones se agravan dependiendo del grado de prematurez e incluso pueden prevalecer en los años posteriores implicando un incremento en el costo de los servicios de salud, por eso es de vital

importancia determinar las consecuencias perinatales más comunes del parto pretérmino para así brindar una atención médica inmediata especializada. Según un informe presentado por las Naciones Unidas en el 2011, que analiza los índices de nacimientos prematuros en Ecuador el 5,1% de los bebés vienen al mundo antes de lo previsto. Los niños prematuros se dividen en tres categorías, relacionadas con los meses de gestación que han cumplido antes de nacer: leves (34 a 36 semanas), moderados (31 a 33) y extremos (menos de 31 semanas). Este último grupo se considera de alto riesgo y constituye el 10% del total de prematuros que nacen anualmente en la maternidad Santa Marianita, del suburbio guayaquileño, explica Oswaldo Andrade, jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Los prematuros graves representan un riesgo alto de mortalidad, porque presentan inmadurez en el desarrollo de sus pulmones, son pacientes muy delicados que tienen problemas de circulación intestinal y renal. Aproximadamente el 5% de los bebés que nacen en esta maternidad vienen al mundo antes de cumplir los nueve meses de gestación, el 60% corresponde al grupo de prematuros leves y el 30% son clasificados como “moderados”, este grupo suele presentar problemas respiratorios y posteriormente en su desarrollo integral. 5 En Ecuador no hay suficientes estudios que analicen a profundidad cuáles son las complicaciones más comunes del parto pretérmino, por lo tanto, el objetivo de varios estudios fueron evaluar pacientes con diagnóstico de prematurez y determinar cuáles fueron sus complicaciones más frecuentes a corto plazo (tiempo de estancia hospitalaria), además de la morbilidad y mortalidad de los mismos. En las últimas dos décadas, se han utilizado en los prematuros una variedad de intervenciones que buscan compensar su inmadurez y su abreviada experiencia intrauterina, brindando beneficios sobre el crecimiento y aumento de peso a corto plazo, disminuyen el soporte ventilatorio, los días de hospitalización y favoreciendo el desarrollo del neonato

Los retos que enfrentan los niños y niñas en su desarrollo físico, emocional e intelectual varían con la edad. En el Ecuador, para visibilizar la situación de la niñez es importante tener una medida que permita cuantificar los avances o retrocesos y las brechas en el cumplimiento de sus derechos. Para ello el

Observatorio de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (ODNA) y el Fondo para la Infancia de las Naciones Unidas (UNICEF) diseñaron los Índices de Cumplimiento los Derechos de la Niñez y Adolescencia (IDN), tres indicadores que miden el grado de cumplimiento de los derechos a vivir, a crecer saludablemente y a desarrollarse, en cada etapa del ciclo de vida. (Corral, 2012)

Según Mendoza, en su tesis “La Estimulación Temprana y su influencia en el desarrollo de la psicomotricidad en los niños y niñas con retraso motor de 0 a 3 de edad que acuden al centro de rehabilitación médica N° 1 del Ministerio de Salud Pública del Distrito Metropolitano de Quito periodo 2013” La estimulación temprana y la psicomotricidad en niños con retraso motor son temas preocupantes; tanto en el Ecuador; como a nivel de América Latina. Por lo que se considera un problema prioritario de salud pública. La importancia de la estimulación temprana es tal que se considera un requisito básico para el óptimo desarrollo del cerebro del bebé, ya que potencia sus funciones cerebrales en todos los aspectos (cognitivo, lingüístico, motor y social).

En el Hospital IESS de la ciudad de **Latacunga** en el área de pediatría se atienden a diario 38 a 52 niños y niñas comprendidos en edades de 0 a 1 año, de los cuales el 30% de ellos ha nacido prematuramente presentando en la mayoría de los casos retraso en el desarrollo evolutivo notorio, es decir en las características que deben cumplir según su edad cronológica, por lo que se hace relevante este estudio para crear conciencia de que los niños y niñas necesitan recibir estimulación por parte de profesionales especializados.

A nivel de Salcedo no existen estudios donde se relacione estas variables, sin embargo en el diario convivir con pacientes que acuden a Estimulación Temprana a la Fundación de niños especiales San Miguel del cantón Salcedo se atiende al 70% de pacientes que tienen un retraso en sus características evolutivas tanto físicas como psicológicas y sociales.

Entre los niños que son atendidos se puede observar que existe una población de niños prematuros y con bajo peso que asisten por varias interrogantes y

dificultades en su desarrollo, entre ellos los que tienen problemas motrices, que indiscutiblemente necesitan Estimulación Temprana para mejorar su desarrollo motor, puesto que su evolución suele ser más lenta y diferente a comparación de los otros niños nacidos a término, motivo por el cual puede haber una adquisición tardía de las habilidades y destreza importantes en su formación y desarrollo. Varias son las dudas que cobijan a los padres de familia ante la presencia de un niño prematuro en su hogar por esta razón, es importante la atención Temprana inmediata para mejorar el estilo de vida y mejorar indudablemente su desarrollo en todas las áreas. Los niños prematuros de acuerdo a evaluaciones realizadas por estudiantes de la carrera de Estimulación Temprana desde hace más de 2 años demuestran que persisten atrasos en algunas áreas de desarrollo, las mismas que abarcan: lenguaje, socio afectiva, cognitiva y especialmente en la motriz fina y gruesa, teniendo una gran diferencia entre las destrezas y habilidades que otros niños ya tienen a estas edades, por lo que se ha visto necesario realizar un seguimiento y tratamiento con estos niños.

### **1.2.2 Análisis crítico**

El desarrollo motriz grueso es la evolución de las habilidades en el ser humano que empieza al momento de nacimiento y finaliza en la adultez, sin embargo durante los primeros años de vida tiene un alto nivel de realizaciones. En estos tiempos se sabe que el desarrollo es la consecuencia de la interacción de aquellos factores ambientales y genéticos.

Dicho proceso evoluciona y no es rígido, por tal motivo el desarrollo normal es la parte fundamental para dicho diagnóstico de lo anormal. La fundamentación correcta del desarrollo motor logra el diagnóstico y el tratamiento precoz, que debe contener la fundación de un programa de Estimulación Temprana y sus diferentes técnicas.

En el Cantón Salcedo, la Fundación de niños Especiales San Miguel brinda atención integral en el área de Estimulación Temprana teniendo gran acogida en la población, los resultados han sido importantes debido a que se ha logrado atender

cerca de 150 niños durante el año anterior con diferentes capacidades sobretodo trabajando en desarrollar capacidades, habilidades y destrezas en las áreas de psicomotricidad fina y gruesa, áreas de lenguaje, área cognitiva y por último pero no menos importante el área socio afectiva de los pacientes atendidos. A pesar de la atención que se ha brindado lo que falta por hacer es un seguimiento progresivo y secuencial con los pacientes que se han atendido así como promover la importancia de la Estimulación Temprana con los padres de familia que asisten con sus hijos.

Es por esto que estudiar la Estimulación Temprana en el desarrollo motor grueso en niños prematuros de 0 a 1 año es relevante debido a las existencia de casos en los niños que padecen de dichos problemas puede generar otros trastornos como inseguridad, retraso motor grueso con respecto a su edad, en si un desfase en su etapa evolutiva.

### **1.2.3. Prognosis**

La Estimulación Temprana es importante en el desarrollo motriz grueso de los niños y niñas prematuros de 0 a 1 año para un mejor desempeño motor grueso en el futuro. Por esta razón al proponer esta investigación se pretende hacer un estudio exploratorio para conocer cuáles son las técnicas de Estimulación más eficaces así como identificar el avance motriz grueso de los niños prematuros de 0 a 1 año, para así establecer un modelo de intervención acorde a las necesidades de los niños investigados.

Al no proponer esta investigación los resultados se verán reflejados en la sintomatología como problemas de hipotonía, trefismo muscular, flacidez, mal desarrollo postural, sensibilidad, reacciones arcaicas, entre otras.

### **1.2.4. Formulación del problema**

¿De qué manera influye la Estimulación Temprana en el desarrollo motriz grueso de niños prematuros de 0 a 1 año que asisten a la Fundación de Niños Especiales San Miguel del Cantón Salcedo?

### **1.2.5. Preguntas directrices**

- ¿Cómo se puede evaluar la Estimulación Temprana en el desarrollo motriz grueso en niños prematuros de 0 a 1 año que asisten a la fundación de niños especiales San Miguel del Cantón Salcedo?
- ¿Cuál es el conocimiento de los padres acerca de la Estimulación Temprana?
- ¿Qué tipo avance motriz grueso presentan los niños prematuros?
- ¿Es posible desarrollar una propuesta para padres basada en Estimulación Temprana para el desarrollo motriz grueso?

### **1.2.6 .Delimitación temporal**

#### **Delimitación de contenido**

- **ÁREA:** Estimulación Temprana
- **CAMPO:** Salud
- **ASPECTO:** Estimulación Temprana en el desarrollo motriz grueso.

#### **Delimitación Espacial**

- Fundación de niños especiales San Miguel del Cantón Salcedo.

#### **Delimitación Temporal**

- Este problema será investigado en el periodo de Diciembre - Mayo 2015.

### **1.3. Justificación**

Tiene una importancia fundamental en los niños y niñas en los primeros años de vida lo que ocurre con su bienestar inmediato y su futuro. Si el niño recibe un buen comienzo en sus primeros años de vida, él crecerá sano, aparecerá en él capacidades motoras gruesas.

Es por esto que el interés de trabajar con Estimulación Temprana en el desarrollo motriz grueso en niños prematuros de 0 a 1 años, se justifica porque ayudará al niño en cuanto a su desarrollo postural y a evitar patologías.



El impacto surge de un problema actual y real porque existe gran cantidad de niños y niñas prematuros y que necesitan de manera obligatoria asistir a Terapia de Estimulación para poder desarrollarse a la par de los niños que han nacido a término completo.

Es original porque es el producto de la creación investigadora formulado en una problemática actual y real que se localiza en las entrevistas a las autoridades y a las observaciones realizadas en el lugar.

Los niños y niñas que se han beneficiado directamente son aquellos de la Fundación de niños Especiales San Miguel del cantón Salcedo, por lo que se pretende mejorar la calidad de desarrollo motriz grueso de igual manera reducir como detalle preventivo los posibles problemas motores gruesos en el futuro. Los beneficiarios indirectos serán los padres de familia, y profesores que tengan relación con los niños y niñas investigados.

La realización de esta investigación es factible gracias a la apertura y autorización de la Institución Fundación de niños Especiales San Miguel del cantón Salcedo, a más de contar con la colaboración de las madres e infantes de 0 a 1 años los cuales serán beneficiados directamente, también se cuenta con material bibliográfico suficiente, por último el profundo interés y gastos asumidos por la investigadora, elementos fundamentales que permitirán que el desarrollo de la investigación alcance la viabilidad requerida.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

- Evaluar la Estimulación Temprana en el desarrollo motriz grueso en niños prematuros de 0 a 1 año que asisten a la Fundación de Niños Especiales San Miguel del Cantón Salcedo.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar cuál es el conocimiento de los padres acerca de la Estimulación Temprana.
- Determinar el tipo de avance motriz grueso que presentan los niños prematuros.
- Diseñar una guía de ejercicios de estimulación temprana para el desarrollo motor, práctico aplicable en casa dirigida a padres.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes Investigativos**

Una vez revisadas diferentes fuentes bibliográficas se han llegado a encontrar estudios idénticos a la temática de investigación de los cuales se comparten las siguientes conclusiones:

La tesis de Barraqueta Celeste Rosario realizada en el año 2005, en la ciudad de Ambato con el tema “Desarrollo motor en niños prematuros observados en el centro de desarrollo infantil psicopedagógico IDIPS Ambato durante el período mayo septiembre 2005”

Menciona que desde el punto de vista médico el prematuro es un niño con riesgo de morbilidad y mortalidad, puede presentar afecciones diversas debido a la falta de maduración de los órganos internos, pero específicamente en respiratorios, las cuales provocan una inadecuada oxigenación cerebral lo que a su vez causa una inmadurez del sistema nervioso, el mismo que alcanza niveles clínicos importantes como el retraso en el desarrollo psicomotor. (Barraqueta, 2005)

En la investigación realizada en México por Esperanza Ontiveros, Joaquín Cravioto, Carmen Sánchez, Gerardo Barragán en el 2000 con el tema “Evaluación del desarrollo motor en función de género, estimulación disponible en el hogar y nivel socioeconómico en niños de 0 a 3 años de edad del área rural” La edad en que los niños controlan sus movimientos se utiliza frecuentemente como indicador del nivel de desarrollo, el principal objetivo de este trabajo es evaluar el desarrollo motor grueso, de niños de 0 a 3 años de edad, en función de género nivel

socioeconómico y Estimulación disponible en el hogar, y elaborar una escala de desarrollo aplicable a la población rural mexicana. Se estudiaron 82 niños en los que se evaluó el desarrollo motor utilizando la escala para el diagnóstico del desarrollo de Gesell, modificada para su calificación por Cravioto. Se observó que utilizando esta forma de calificación, los niños se ubican por debajo de la norma propuesta por Gesell. Por esta razón, empleando el orden y la edad a la que se presentaron las conductas de desarrollo motor en el total de los niños examinados, se construyó una escala, con la cual se realizaron comparaciones, en función de género, nivel socioeconómico y calificación total en estimulación disponible en el hogar. Los datos indican que el nivel socioeconómico alto tiene mejores calificaciones a la misma edad y género que los niños de familias de medio y bajo índice socioeconómico. Por género se observó que el femenino abandona tempranamente el gateo y presenta tardíamente la conducta de correr respecto al masculino. Por disponibilidad total de estimulación en el hogar se observó que los niños con calificación alta abandonan el gateo y presentan la conducta de correr a más temprana edad que los de baja calificación.

Existen varias investigaciones con respecto a la motricidad gruesa y a la estimulación temprana desde distintos puntos de vista sin embargo la estimulación temprana en el desarrollo motriz grueso de niños con nacimiento prematuro no ha sido ampliamente explorado, de ahí radica la importancia de este estudio.

## **2.2 Fundamentación Filosófica**

El paradigma de la investigación fue crítico-propositivo como una alternativa para la investigación social que se fundamenta en el cambio de esquemas sociales.

Crítico, porque en este estudio se cuestionará las diferentes técnicas de estimulación temprana en el desarrollo motriz grueso de los niños prematuros de 0 a 1 año, con la finalidad de indagar sobre la relación que tienen los mismo, así como de intervenir como promotor de salud y así mejorar la calidad de vida de los niños investigados.

Propositiva, porque conjuntamente con los niños y las técnicas de la investigadora se crearán alternativas de solución para lograr un ambiente sano en el diario vivir y desarrollo de los niños.

### **2.3 Fundamentación Legal**

La presente investigación se basa en:

**La (Constitución de la República del Ecuador, 2008).**

**Capítulo tercero:** Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

**Sección quinta:** Niñas, niños y adolescentes

**Art. 44.** El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

**Art. 45.** Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción.

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y

cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar. El Estado garantizará su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativas.

**Art. 46.** El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

1. Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.
2. Atención preferente para la plena integración social de quienes tengan discapacidad. El Estado garantizará su incorporación en el sistema de educación regular y en la sociedad.
3. Protección y atención contra todo tipo de violencia, maltrato, explotación sexual o de cualquier otra índole, o contra la negligencia que provoque tales situaciones.
4. Protección, cuidado y asistencia especial cuando sufran enfermedades crónicas o degenerativas.

### **Código de la Niñez y de la Adolescencia**

**Art. 6. Igualdad y no discriminación.** Todos los niños, niñas y adolescentes son iguales ante la ley y no serán discriminados por causa de su nacimiento, nacionalidad, (...), estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares

**Art. 26. Derecho a una vida digna.** Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una vida digna, que les permita disfrutar de las condiciones socioeconómicas necesarias para su desarrollo integral. (...) Para el caso de los niños, niñas y adolescentes con discapacidades, el Estado y las instituciones que

las atienden deberán garantizar las condiciones, ayudas técnicas y eliminación de barreras arquitectónicas para la comunicación y transporte.

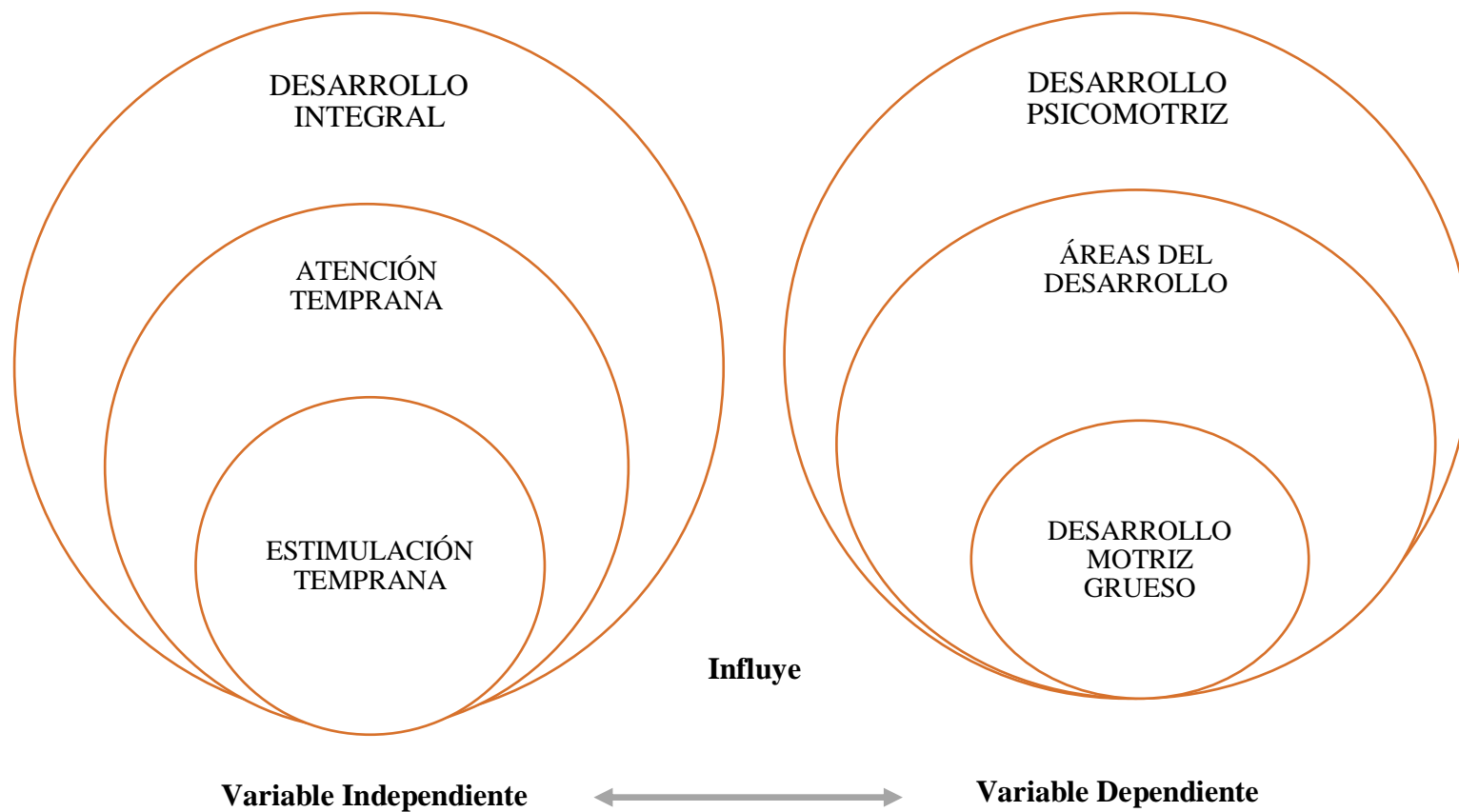
**Art. 55.** Derecho de los niños, niñas y adolescentes con discapacidades o necesidades especiales gozarán de los derechos que sean necesarios para el desarrollo integral de su personalidad hasta el máximo de sus potencialidades (...) El Estado asegurará el ejercicio de éstos derechos mediante su acceso efectivo a servicios de estimulación temprana. (Código de la Niñez y de la Adolescencia, 2010)

**(Ley Orgánica de Discapacidades, 2006)**

**Artículo 6. Persona con discapacidad.** Para los efectos de esta Ley se considera persona con discapacidad a toda aquella que, como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado, ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en la proporción que establezca el Reglamento

**Artículo 86. Derecho a la protección y promoción social.** Las personas con discapacidad tienen derecho a la protección y promoción social del Estado dirigidos al máximo desarrollo de su personalidad, fomento de autonomía y la disminución de la dependencia

## 2.4. Categorías Fundamentales



**Gráfico 1:** Red de Inclusiones Conceptuales  
**Elaborado por:** Montesdeoca, Diana 2015



## **2.4.1 Fundamentación Teórica de la Variable Independiente**

### **2.4.1.1 DESARROLLO INTEGRAL**

El desarrollo integral infantil es un proceso de fases o etapas por las que presentan una serie de cambios psicológicos y físicos, que significan el crecimiento del niño. Tiene una serie de pautas que suelen denominarse generales, para un momento socio histórico dado y una cultura. Depende del lugar social en el que se encuentre un niño y su familia, existirá un cierto desarrollo deseado para un niño de determinada edad. (Chavarría, 2009)

A demás posee varias teorías que explican el desarrollo integral infantil sin embargo se puede mencionar una teoría que abarca el desarrollo afectivo que es el psicoanálisis y hablamos de otra teoría que abarca el crecimiento y desarrollo infantil a partir de una visión cognitiva como puede ser la teoría de Jean Piaget. Esto quiere decir que el aspecto biológico es muy importante y básico sobre el cual se maneja el componente genético. (Chavarría, 2009)

Fases del desarrollo afectivo: Existe el Complejo de Edipo, sobre los 3 a los 5 años relativamente.

Un claro ejemplo: una etapa que radica entre los 8-9 a los 11 años es la latencia:

- Estas fases del desarrollo cognitivo señalan a niveles superiores de desarrollo progresivo de la inteligencia; como son, niveles superiores de abstracción y niveles superiores de desarrollo lógico matemático.

Se ha de recalcar que los dos tipos de desarrollo en los niños son partes indisociables del mismo proceso, que finalmente repercuten entre sí y que se distancian solamente cuando existen fines descriptivos.

En el desarrollo integral infantil no se puede mencionar la de uniformidad ni hablar de evolución lineal ya que se definen crisis, puntos de inflexión que

demuestran pasos en el desarrollo y en su crecimiento. Sin embargo no es unidireccional por lo que pueden existir regresiones o retrocesos. (Fred, 2009)

#### **2.4.1.2 ATENCIÓN TEMPRANA**

Se refiere al conjunto de intervenciones que se dirigen a la población infantil comprendida entre 0 a 6 años, a su familia y a todo aquello que los rodea, el cual tiene como finalidad entregar una respuesta en el menor tiempo posible a las necesidades transitorias o permanentes que puedan tener los niños que contengan algún tipo de trastorno en su desarrollo o que tienen posibilidad de padecerlos. Aquellas intervenciones, deben ser debidamente planificadas por profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar, que debe ser en este caso a nivel de estimulación temprana. (Ramírez, Patiño, & Gamboa, 2014)

- Disminuir los efectos de las discapacidades del niño en el conjunto global del desarrollo.
- Mejorar en lo que más se pueda, el curso del desarrollo del niño.
- Incluir aquellos mecanismos necesarios de eliminación de barreras, de compensación, y de ajuste de las necesidades específicas.
- Impedir o disminuir la aparición de efectos o déficits secundarios producto de un trastorno o un problema de riesgo grave.
- Tener en cuenta y apoyar las necesidades y solicitudes de la familia y el entorno que rodea al niño.
- Entender que el niño es el sujeto activo de la intervención. (Millá, 2010)

El estudio, diagnóstico y categorización de actividades centradas en el niño se define como la estimulación precoz, aquellos niños con alguna patología, empezando por la psicología del desarrollo y por la psicología del aprendizaje, en unión con el neo conductismo americano, se crean programas de actividades educativas. Por lo que existen programas que ayudan a potenciar y desarrollar las áreas con déficit, al igual que si el niño se define según nivel de maduración logrando las distintas áreas:

- Motoras
- Cognitivas
- De Lenguaje
- Autonomía personal. (Belda, 2013)

### **2.4.1.3 ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

La Estimulación Temprana se refiere a los medios, a las técnicas, y a las actividades con base científica y aplicada que se utilizan en niños desde que nacen hasta cuando tiene seis años, con el fin de desarrollar en un nivel superior sus capacidades cognitivas, psíquicas y físicas, a su vez evita estados poco deseados en su desarrollo y de esa manera ayudar a los padres, con eficacia y autonomía, en el desarrollo y cuidado del infante. (Arango, Infante, & López, Eiciclopedia Estimulación Temprana, 2013)

#### **Historia**

La Estimulación Temprana habla de un tratamiento terapéutico y psicopedagógico que se les da a niños con discapacidad o que posean riesgo de alteraciones y algún tipo de trastorno en su desarrollo.

La Estimulación Temprana se origina en la década de los cincuenta y sesenta. Sobre los años 60 cuando diversos cambios políticos, científicos, sociales, y en la educación inician su camino hacia la implantación de esta intervención la que se llamó como Estimulación Precoz. (Martínez, 2010)

Innumerables son los acontecimientos transcurridos durante esos años que incrementan el interés por la niñez y su educación. Mencionaremos los más significativos y que están relacionados con este tema.

La evolución de cambios en el ámbito socio laboral son los que ayudaron a la creación de centros infantiles que se encargan de los cuidados o a la educación de

niños pequeños ha sido la agregación masiva de la mujer al mundo laboral, y la idea de educar a una población industrializada con poca preparación o especialización en los nuevos campos profesionales. Otro cambio grande se dio en el aspecto socio-cultural cuando se habla de los valores familiares y sociales, en el aspecto jurídico-social existe sensibilización sobre la justicia social y básicamente en cuanto a la explotación laboral de los niños.). (Martínez, 2010)

### **Factores que influyen en la Estimulación Temprana**

La Estimulación Temprana de alguna forma potencia el desarrollo motriz, emocional, cognitivo y social de los hijos, sin embargo de igual manera respetar el desarrollo individual y la predisposición del bebé. En un inicio todas las actividades se basan en fortificar el lazo emocional, los masajes y todos aquellos estímulos sensoriales, siempre respetando el desarrollo natural del infante y la intuición natural de sus padres.

Después se comienzan las actividades de motricidad gruesa, actividades de motricidad fina, avances de concentración y manejo del lenguaje. Es fundamental entender y fortalecer la iniciativa, la independencia e incrementar la autoestima del niño en el transcurso de todo su proceso de aprendizaje. A la vez hay que saber con qué factores importantes se cuenta para aprovechar los estímulos necesarios que pueden ser utilizados en nuestros hijos.

**Cada niño es diferente.** Aunque parezca lo contrario los niños no son iguales, cada uno adquiere su ritmo de desarrollo personalizado. Hay que saber que su desarrollo individual tiene que ver con la maduración del sistema nervioso.

**Parámetros de desarrollo del niño.** Al hablar de los parámetros de desarrollo de los niños es mucho más importante aún comprender que estos son muy amplios y que su desarrollo está basado en la utilización de diferentes factores. Cuando se sabe cuál es el patrón de desarrollo general, debemos usarlo con el bebé con las actividades y estímulos requeridos.

**No forzar al niño.** Al realizar una estimulación ésta debe ser una experiencia positiva. No se puede forzar al niño a realizar ninguna actividad. Es necesario saber "leer" que es lo que nuestros hijos desean o sienten en ese momento.

**Jugar con el niño.** En esta etapa la manera más fácil de que el niño aprenda es si él está dispuesto a asimilar y aprender todo aquello que sea nuevo, y la única forma es jugando.

Con el juego se puede estimular de mejor manera al niño. Hay que decir que en este momento el niño debe cumplir ciertos requerimientos para hacerlo como son: que el niño este bien comido, esté hecho su siesta y que se sienta cómodo. Por otra parte los padres aprenden a leer el comportamiento de su niño y de esa manera respetan sus necesidades. (Ramírez, Patiño, & Gamboa, 2014)

### **Áreas que comprende la Estimulación Temprana**

Para favorecer el óptimo desarrollo del niño, las actividades de estimulación se enfocan en cuatro áreas: área cognitiva, motriz, lenguaje y socioemocional.

**Área cognitiva:** Le permitirá al niño comprender, relacionar, adaptarse a nuevas situaciones, haciendo uso del pensamiento y la interacción directa con los objetos y el mundo que lo rodea. El tener experiencias le ayuda a desarrollar esta área, por lo que el niño aprende a desarrollar sus niveles de pensamiento, desarrolla su capacidad de razonar, aprende a poner atención, consigue seguir instrucciones y logra reaccionar de manera más rápida ante cualquier situación.

**Área Motriz:** Tiene que ver con la habilidad para moverse y desplazarse, ayudando al niño a ser parte del mundo. Además ayuda a la coordinación entre lo que se ve y lo que se toca, lo que le ayuda a ser capaz de coger con los objetos con los dedos, dibujar, pintar, hacer nudos, etc. En ésta área hay que dejar al niño tocar, manipular e incluso llevarse a la boca todo lo que ve, hay que dejarlos que

exploren aunque sin dejar de establecer limitaciones por causa de los riesgos que esto implica.

**Área de lenguaje:** Está referida a las habilidades que le permitirán al niño comunicarse con su entorno y abarca tres aspectos: La capacidad comprensiva, expresiva y gestual.

La capacidad comprensiva se desarrolla desde el nacimiento ya que el niño podrá entender ciertas palabras mucho antes de que puede pronunciar un vocablo con sentido; por esta razón es importante hablarle constantemente, relacionándolo con cada actividad que realice o para designar un objeto que manipule, de esta manera el niño reconocerá los sonidos o palabras que escuche asociándolos y dándoles un significado para luego imitarlos.

**Área Socio-emocional:** Esta área incluye las experiencias afectivas y la socialización del niño, que le permitirá ser querido y seguro, capaz de relacionarse con otros de acuerdo a normas comunes.

Para el adecuado desarrollo de esta área es primordial la participación de los padres o cuidadores como primeros generadores de vínculos afectivos, es importante brindarles seguridad, cuidado, atención y amor, además de servir de referencia o ejemplo pues aprenderán cómo comportarse frente a otros, cómo relacionarse, en conclusión, cómo ser persona en una sociedad determinada. Los valores familiares, el afecto y aquellas las reglas sociales le ayudarán al niño, a que de a poco, domine su propia conducta, exprese sus sentimientos y ayude a ser una persona completamente independiente y autónoma. (Brites & Muller, 2010)

## **2.4.2 Fundamentación Teórica de la Variable Dependiente**

### **2.4.2.1 DESARROLLO PSICOMOTRIZ**

Desde que nacen los bebés van desarrollando su sistema motor, sus movimientos y el modo en el que manipula su entorno, a un ritmo muy rápido y continuo.

La maduración del sistema nervioso, responsable del desarrollo motor, tiene un orden preestablecido y por ello el desarrollo tiene una secuencia clara y predecible, aunque no sea exacta en cada bebé y niño, ya que depende de factores diversos.

Este es un resumen de las capacidades motoras que los bebés y niños tienen hasta los seis años de edad, una guía de lo que “deberían” ser capaces de hacer, aunque puede haber diferencias en cuanto al ritmo del desarrollo. (Caballo, 2009)

Comportamiento motor de los 0 a los 4 meses:

- Levanta la cabeza.
- Mantiene las manos predominantemente abiertas.
- Sostiene un objeto con los dedos y la palma de la mano.

De los 4 a los 8 meses

- Mantiene levantada la cabeza y el pecho.
- Coge los objetos.
- Rueda sobre el estómago y queda en posición supina.
- Sentado con apoyo gira la cabeza a ambos lados.
- Se lleva un objeto a la boca.
- Junta las manos en la línea media.
- Coge un caramelo con varios dedos.

Comportamiento motor de los 8 a los 12 meses

- Se sienta sin ayuda.
- Se pone de pie apoyándose en cosas o personas.
- Gatea, se arrastra, se desliza.
- Pasa los objetos de una mano a otra.
- Da un juguete.
- Se pone boca abajo estando boca arriba.
- Suelta un objeto deliberadamente para coger otro.

### 2.4.2.2 ÁREAS DEL DESARROLLO

Comprende varias áreas como:

- Desarrollo Sensorio – Motriz
- Área cognitiva
- Área Lingüística
- Área socio- afectiva (Ruiz, Mata, & Moreno, 2009)

En ésta área se habla del movimiento y del control que el niño logra tener con su cuerpo, para lograr tomar contacto con lo que lo rodea. Así comprende dos aspectos:

**Coordinación motora fina:** En ésta parte comprenden actividades en las cuales se coordina la mano y vista, así posibilita desarrollar actividades con precisión como: sostener objetos, encajar, guardarlos, agrupar, pintar y cortar etc. Con el tiempo se van desarrollando estas habilidades iniciando desde el nacimiento y hay que decir que son muy importantes porque ayudará al niño el dominio de varias destrezas, como son, el aprender a leer y escribir. La manera de estimular al niño en esta área, es a través del manejo de los objetos para tener una relación con su funcionamiento. Para saber a través del tacto como enviar información hasta su cerebro en lo que tiene que ver con texturas, formas, sensaciones, entre otras.

**Coordinación motora gruesa:** El aprendizaje empieza en el control y el dominio de su propio cuerpo. Incluye la coordinación de movimientos grandes, como: saltar, correr, rodar, caminar, bailar, entre otras, para lo que se necesitará tener fuerza en los músculos y el control de movimientos coordinados. Se requerirá de la ayuda de los padres que estimulen a sus hijos desde pequeños, para lo que hay que informarles la importancia de que no se "salten" etapas. Para que el niño camine primero debe gatear, ya que en esta parte el niño aprenderá a poner las manos al caer, logrará desarrollar la fuerza que necesite en músculos tanto de brazos como de piernas para logra apoyarse en los muebles, pararse y así llegar a caminar con la mayor habilidad y destreza posibles. (Samaniego, 2013)



### **2.4.2.3 DESARROLLO MOTRIZ GRUESO**

Durante el primer mes de vida del bebé, su principal necesidad consiste en establecer un ritmo respiratorio regular y constante y dominar funciones como el llanto, el estornudo, la tos, el bostezo y todo aquello que le pueda suponer un esfuerzo al pequeño. (Andrade & Morales, 2009)

Los cinco sentidos del bebé en su primer mes de vida se encuentran preparados para recibir estímulos y procesar informaciones básicas, que más tarde se irán desarrollando.

#### **El físico del bebé en su primer mes de vida**

La cabeza del bebé es grande y pesa mucho. Poco a poco, va fortaleciendo el cuello y es capaz de levantarlo cuando está boca abajo. Además, consigue mover sus pies y manos.

El bebé de un mes ejercita sus reflejos. Consigue agarrar los dedos de sus padres e incluso tirar de ellos. (Andrade & Morales, 2009)

#### **Tono y trofismo muscular**

Lograremos tener una idea de la fuerza al estimular al lactante, o lo mediremos al verificar la imposibilidad en ciertas acciones. Si existe parecidas intentaremos fijar su carácter: parcial, global, distal o proximal.

**Examen del tono:** el tono axial (cefálico y troncular) se mide en sedestación, con la maniobra de Landau, en el modo de sentado y en la manera en la que se determina la suspensión dorsal. Mediremos el tono de las extremidades mediante la resistencia a la motilidad de las grandes articulaciones. Hay que notar que tanto la hipotonía como la hipertonia se la gradúan del 1 al 4. (Eming & Fujimoto, 2009)

## **Sensibilidad**

Se valorará la sensibilidad algésica ante todo sobre la sospecha de patología medular como el mielomeningocele.

## **Reflejos osteotendinosos**

Verificaremos si su intensidad es relativamente normal, aumentada, si existe disminución, si hay aumento de área, si es simétrico o no. Hay que valorar si están aumentados y ante todo, si presentan aumento de área indicaremos seguidamente respuestas tipo Babinski, Rossolimo, talón plantar, etc. En la etapa de los niños lactantes habrá que conformarse con tener los ROT rotulianos y aquíleos. En la tendencia flexora realmente se hace imposible la identificación de los bicipitales.

## **Reacciones arcaicas o primitivas**

Cuando el niño llora, se deben identificar asimetrías, parálisis del facial central o periféricas. Es necesario fijarnos en la motilidad ocular, reflejos pupilares, estrabismos, afonía, deglución, y desviación de la lengua. Su intensidad anormal, persistencia, o el regreso son signos de disfunción del SNC, que son realmente necesarios en la detección. La actividad general de los reflejos arcaicos es: en primer lugar entre las 0 a 4 semanas enseñan intensidad neonatal, después de las 8 semanas indican debilitamiento y en su mayoría se desaparecen a partir de la 8ª y 12ª semanas. Después de la 8ª semana, la persistencia con intensidad neonatal es un signo de alerta. En cambio después de la 12 semana se convierte un signo de patología. (Cabo, 2009)

## **2.6 Hipótesis**

La Estimulación Temprana influye en el desarrollo motriz grueso en niños prematuros de 0 a 1 año que asisten a la Fundación de Niños Especiales San Miguel del cantón Salcedo

## **2.7 Señalamiento de Variables de la Hipótesis**

### **Unidades de observación**

Niños prematuros de 0 A 1 año que asisten a la Fundación de Niños Especiales San Miguel de cantón Salcedo.

### **Variable independiente**

Estimulación Temprana

### **Variable Dependiente**

Desarrollo motriz grueso

### **Término de relación**

Influye

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. Enfoque**

La investigación fue de carácter tanto cualitativo como cuantitativo porque para la obtención de los resultados se requirió a personas implicadas con el problema a investigar como son los niños prematuros de 0 a 1 años y los padres que asisten a la Fundación de Niños Especiales San Miguel del Cantón Salcedo, a través de encuestas y test, como punto principal de la investigación.

#### **3.2. Modalidad básica de la investigación**

##### **Investigación de Campo**

Fue una investigación de campo por que la información obtenida fue directa a través de observaciones de la población investigada es decir con los niños prematuros de 0 a 1 año y los padres que asisten a la Fundación de Niños Especiales San Miguel del Cantón Salcedo; se trabajó en el lugar de los hechos es decir en el establecimiento, donde se realizaron historias clínicas con el fin de recolectar la información sociodemográfica, reactivos como la encuesta estructurada para saber el conocimiento de los padres sobre estimulación temprana y test de la Guía Portage para la obtención de datos, cuadros o posibles trastornos del desarrollo motriz grueso, además de la apreciación real de lo que sucede.

La investigación se realizó a niños y niñas prematuros de 0 a 1 año con retraso en su desarrollo motor grueso

## **Investigación documental – bibliográfica**

Esta forma de investigación tuvo el propósito de ampliar, profundizar los diferentes enfoques, teorías, conceptualizaciones y criterios de diferentes autores sobre el tema propuesto que ayudaron a armar el marco teórico, las investigaciones previas entre otras; además fue importante apoyarse en fuentes primarias y secundarias para explicar de manera teórica y científica el proceso de investigación planteada.

### **3.2 Nivel o Tipo De Investigación**

El tipo de investigación se desarrolló a *nivel explorativo* debido que permitió obtener una información real a través de las escalas de desarrollo, las cuales realizó la Egda. Estimuladora Temprana investigadora conjuntamente con la redacción de anamnesis en las historias clínicas de cada niño, de igual forma a *nivel descriptivo* porque a través de la síntesis y análisis se conoció las causas y consecuencias de entre dos o más fenómenos para así clarificar el desarrollo motriz grueso que tengan los niños según ciertos criterios.

### **3.3 Población y Muestra**

Esta investigación estuvo dirigida a los niños prematuros de 0 a 1 año de la Fundación de niños especiales San Miguel del Cantón Salcedo con el fin de investigar la Estimulación Temprana en el desarrollo motriz grueso de niños prematuros, de acuerdo a los datos proporcionados por la Institución se consideró que la población es de 20 niños y 20 padres o representantes de los niños. Es decir se trabajó con 40 personas.

### 3.4 Operacionalización de Variables

**Tabla 1.** Variable Independiente: Estimulación Temprana

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas e instrumentos
Estimulación Temprana es un grupo de técnicas para el desarrollo de las capacidades de los niños y niñas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Técnicas</li> <li>Capacidades</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ejercicios</li> <li>Juegos</li> <li>Masajes</li> <li>Físicas</li> <li>Intelectuales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Considera importante estimular al niño a través del juego?</li> <li>¿Conoce Ud. que capacidades debe realizar su niño en la etapa que se encuentra?</li> </ul>	<p><b>Técnica:</b> Observación y Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario estructurado</p>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015

**Tabla 2.** Variable Dependiente: Desarrollo Motriz Grueso

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas e instrumentos
<p><b>El desarrollo motor grueso incluyen las habilidades que el niño va adquiriendo, para mantener el equilibrio, agilidad, fuerza y velocidad en sus movimientos.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidades</li> <li>• Equilibrio</li> <li>• Movimientos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprende a manejar, controlar, utilizar y coordinar</li> <li>• Sostener la cabeza,</li> <li>• Sentarse sin apoyo,</li> <li>• Balancearse pararse y dar pasos</li> <li>• Flexión y extensión</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El niño adquiere nuevas habilidades cada día de su vida?</li> <li>• El niño controla sus movimientos y se inclina hacia adelante</li> <li>• ¿El niño flexiona piernas y brazos?</li> </ul>	<p><b>Técnica:</b> Observación y Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Ficha de observación a partir de la Guía Portage</p>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015.

### 3.5. Técnica e Instrumentos

Para la recolección de información se utilizó diferentes técnicas e instrumentos como son:

- Se aplicó la Historia Clínica (ANEXO I), para la obtención de datos relevantes de los pacientes en este caso de los niños la recolección de datos relevantes de su evolución.

La Historia Clínica es el instrumento que reúne datos que permiten descifrar y explicar la evolución del desarrollo evolutivo del paciente, la anamnesis de los niños que en este caso proporcionan los padres, se completan con las observaciones y entrevistas realizadas así como el resultado de las pruebas aplicadas.

- Se aplicó el Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana (ANEXO 2), con el fin de conocer cuál es la importancia de la Estimulación Temprana en el desarrollo de un niño en diferentes áreas dirigido a padres.
- Se aplicó la Ficha de observación con base en la Guía Portage (ANEXO 3), con el fin de anotar las características esenciales de desarrollo motor grueso en el que se encuentra el niño. La guía Portage contiene objetivos que se basan en patrones de crecimiento y desarrollo normal y puede ser utilizado con niños desde el nacimiento hasta los 6 años, así como con pequeños que presenten capacidades diferentes. La guía evalúa aspectos como: Área motora gruesa, Área motora fina, Área perceptivo-cognitiva, Área del lenguaje y Área de socialización.
- Se empleó un Consentimiento informado (ANEXO 4), es un documento legal donde se detallan cláusulas de permisos para la aplicación de test y técnicas de Estimulación Temprana en los niños y niñas que van a ser investigados por parte de sus representantes.



### 3.6. Plan de recolección de información

**Tabla 3.** Preguntas básicas

Preguntas básicas	Explicación
1. ¿Para qué?	Para alcanzar los objetivos de la investigación.
2. ¿De qué personas u objetos?	Niños prematuros de 0 A 1 Año
3. ¿Sobre qué aspectos?	Estimulación Temprana en el Desarrollo Motriz grueso
4. ¿Quién – Quienes?	Investigadora activa Egda. Diana Montesdeoca
5. ¿Cuándo?	Período diciembre - mayo 2015.
6. ¿Dónde?	Fundación de niños especiales San Miguel Del Cantón Salcedo
7. ¿Cuántas veces?	Según el número de aplicaciones de los instrumentos
8. ¿Qué técnicas de recolección?	Encuestas y test.
9. ¿Con qué?	Batería de test utilizados en la Estimulación Temprana
10. ¿En qué situación?	De acuerdo a la facilidad

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015.

### 3.7 Plan de procesamiento

Los datos recogidos se transformaran siguiendo ciertos procedimientos:

- Revisión crítica de la información recogida, es decir limpieza de la información defectuosa.
- Repetición de la recolección en ciertos casos individuales para corregir fallas de contestación.
- Tabulación o cuadros según variables de cada hipótesis.
- Elaboración de cuadros estadísticos.
- Presentación gráfica de datos.
- Análisis e Interpretación de resultados.

## CAPÍTULO IV

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

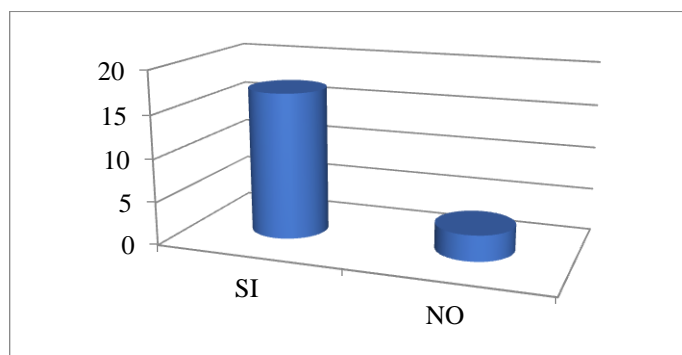
#### 4.1. Cuestionario estructurado de estimulación temprana

1. ¿Conoce usted los beneficios de la Estimulación Temprana con los niños?

**Tabla 4.** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana.

Pregunta	Frecuencia	Porcentaje
Si	17	85%
No	3	15%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

Elaborado por: Montesdeoca Diana, 2015.



**Gráfico 2:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana.

#### Análisis

De los 20 padres encuestados, en la pregunta 1 ¿Conoce Ud. los beneficios de la Estimulación Temprana con los niños? se obtuvo que si lo conocen el 85% y no lo conocen el 15%.

#### Interpretación

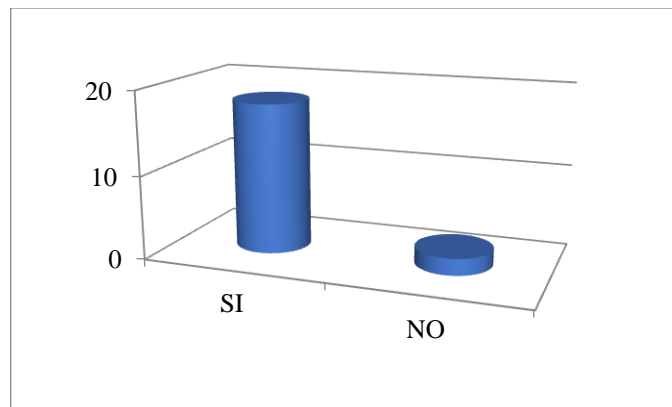
Los padres que han estado frecuentando la Fundación y sobretodo el área de Estimulación Temprana son conocedores ya, de los beneficios e importancia que tiene la estimulación temprana para sus hijos.

2. ¿Considera que la falta de estimulación temprana en los niños/as pueda causar retraso en el desarrollo?

**Tabla 5:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana.

Pregunta	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	90%
No	2	10%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 3:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana

### **Análisis**

De los 20 padres encuestados con el Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana, en cuanto a la pregunta 2 ¿Considera que la falta de Estimulación Temprana en los niños/as pueda causar retraso en el desarrollo? se obtuvo que si con el 90% y no con el 10%.

### **Interpretación**

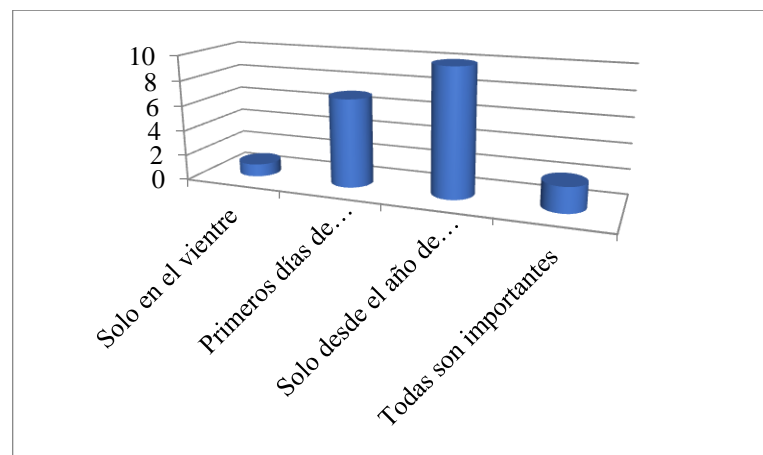
Existe la conciencia de la mayoría de los padres sobre el desarrollo adecuado de los niños.

3. ¿Cuál cree que es la edad adecuada para que los niños reciban Estimulación Temprana?

**Tabla 6:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana

Pregunta	Frecuencia	Porcentaje
Solo en el vientre	1	5%
Primeros días de nacido	7	35%
Solo desde el año de nacido	10	50%
Todas son importantes	2	10%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

Elaborado por: Montesdeoca Diana, 2015.



**Gráfico 4:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana

### Análisis

De los 20 padres encuestados con el Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana, en cuanto a la pregunta 3 ¿Cuál cree que es la edad adecuada para que los niños reciban Estimulación Temprana? se obtuvo en la opción solo en el vientre con el 5%, primeros días de nacido con el 35%, solo desde el año de nacido con el 50% y por ultimo todas son importantes con el 10%.

### Interpretación

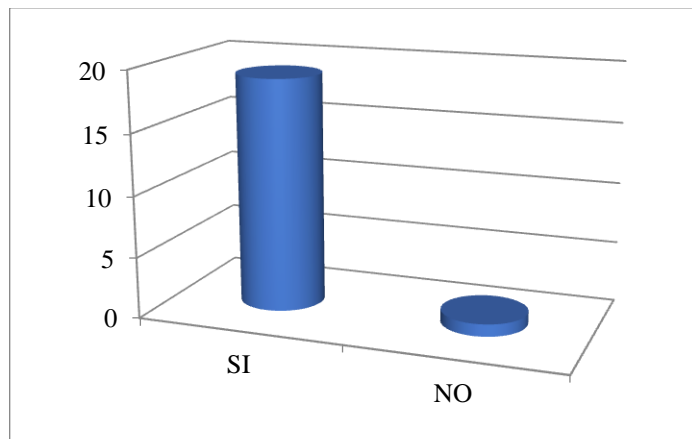
Los padres no tienen aún conocimiento de los beneficios de la estimulación temprana y cuál es la edad adecuada para recibir estimulación

4. ¿Cree usted que es importante la Estimulación cuando un niño nace prematuro?

**Tabla 7:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	19	95%
No	1	5%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015.



**Gráfico 5:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana

### **Análisis**

De los 20 padres encuestados con el Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana, en cuanto a la pregunta 4 ¿Cree Ud. que es importante la Estimulación cuando un niño nace prematuro? se obtuvo que si es importante el 95% y que no es importante el 5%.

### **Interpretación**

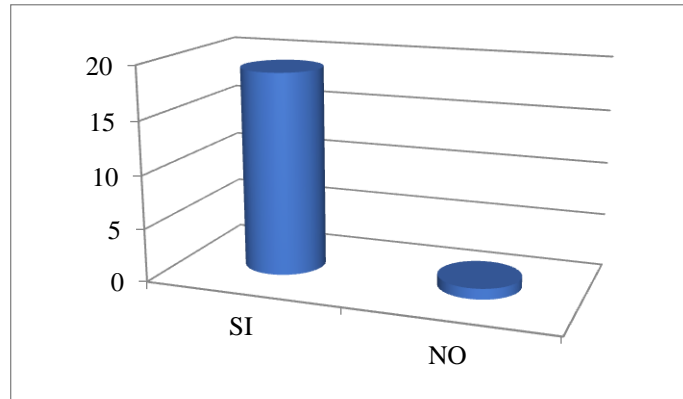
Es importante recalcar que lo padres tienen conocimientos aceptables lo mismos que deben ser reforzados.

5. ¿Considera importante estimular al niño a través del juego?

**Tabla 8:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana

Pregunta	Frecuencia	Porcentaje
Si	19	95%
No	1	5%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

Elaborado por: Montesdeoca Diana, 2015.



**Gráfico 6:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana

### Análisis

De los 20 padres encuestados con el Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana, en cuanto a la pregunta 5 ¿Considera importante estimular al niño a través del juego? se obtuvo que si el 95% y no el 5%.

### Interpretación

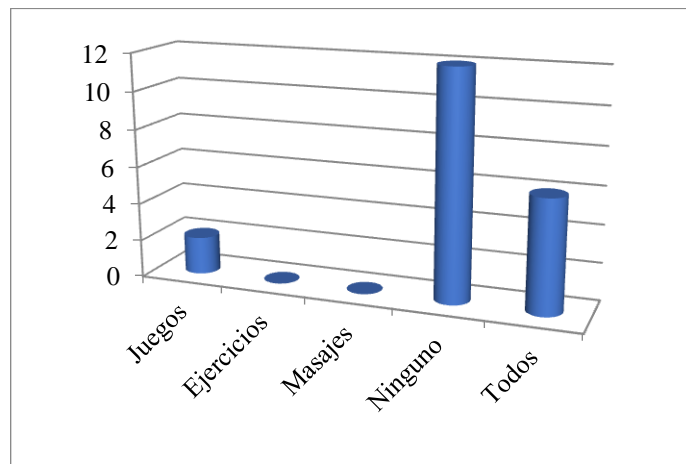
El juego es una técnica de Estimulación Temprana relevante para el desarrollo no solo motriz tanto gruesa y fina de los niños sino también de lenguaje, cognitiva y social afectiva.

6. ¿Cuál de las actividades cree que son importantes en la Estimulación Temprana?

**Tabla 9.** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Juegos	2	10%
Ejercicios	3	15%
Masajes	4	20%
Ninguno	0	0%
Todos	11	55%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015.



**Gráfico 7:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana

### **Análisis**

De los 20 padres encuestados con el Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana, en cuanto a la pregunta 6 ¿Cuál de las actividades cree que son importantes en la Estimulación Temprana? se obtuvo que juegos con el 10%, ejercicios con 15%, masajes con 20%, ninguno con 0% y por último todos con 55%.

### **Interpretación**

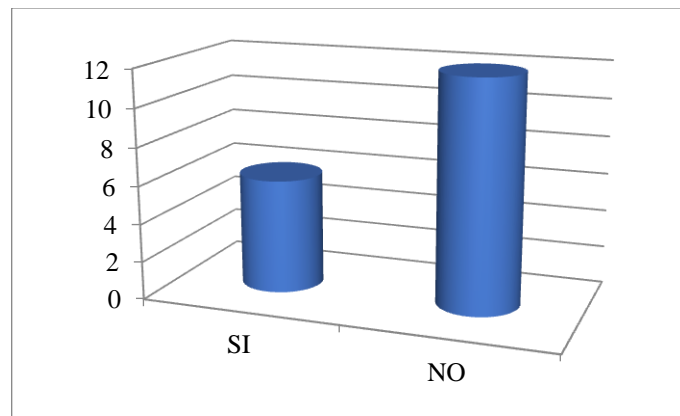
Los padres de los niños que reciben estimulación temprana son conocedores que todas las actividades lúdicas son importantes para el desarrollo del niño

7. ¿Conoce Ud. que capacidades debe realizar su niño en la etapa que se encuentra?

**Tabla 10:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana

Pregunta	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	30%
No	14	70%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015.



**Gráfico 8:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana

### **Análisis**

De los 20 padres encuestados con el Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana, en cuanto a la pregunta 7 ¿Conoce Ud. que capacidades debe realizar su niño en la etapa que se encuentra? se obtuvo que si lo conocen el 30% y no lo conocen el 70%.

### **Interpretación**

Es importante que los padres conozcan que tipo de destrezas, habilidades y metas deben cumplir sus hijos para saber qué tipo de actividades realizar en casa para estimularlos.



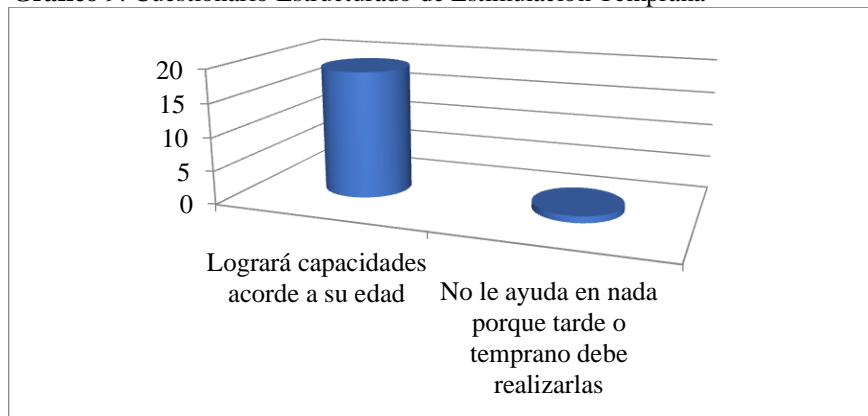
## 8. ¿Cómo le ayudará a su hijo recibir Estimulación Temprana?

**Tabla 11:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana

Pregunta	Frecuencia	Porcentaje
Lograré capacidades acorde a su edad	19	95%
No le ayuda en nada porque tarde o temprano debe realizarlas	1	5%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

Elaborado por: Montesdeoca Diana, 2015.

**Gráfico 9:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana



Elaborado por: Montesdeoca Diana, 2015

### Análisis

De los 20 padres encuestados con el Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana, en cuanto a la pregunta 8 ¿Cómo le ayudará a su hijo recibir Estimulación Temprana? se obtuvo que logrará capacidades acorde a su edad el 95% y no le ayuda en nada porque tarde o temprano debe realizarlas el 5%.

### Interpretación

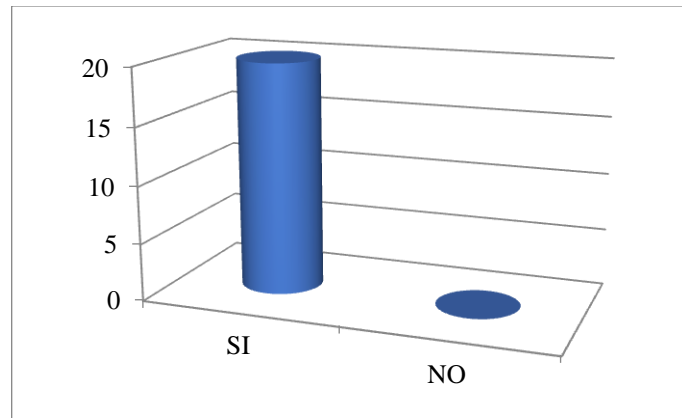
Las habilidades y destrezas que deben cumplir los niños y niñas durante sus primeros años de vida son imprescindibles porque contribuyen al buen desenvolvimiento de los mismos en comparación con sus pares.

9. ¿Es importante desarrollar destrezas y habilidades motrices en los niños de 0 a 1 año?

**Tabla 12:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana

Pregunta	Frecuencia	Porcentaje
Si	20	100%
No	0	0%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015.



**Gráfico 10:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana

### **Análisis**

De los 20 padres encuestados con el Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana, en cuanto a la pregunta 9 ¿Es importante desarrollar destrezas y habilidades motrices en los niños de 0 a 1 año? se obtuvo que creen que es importante el 100% y 0% no cree que es importante.

### **Interpretación**

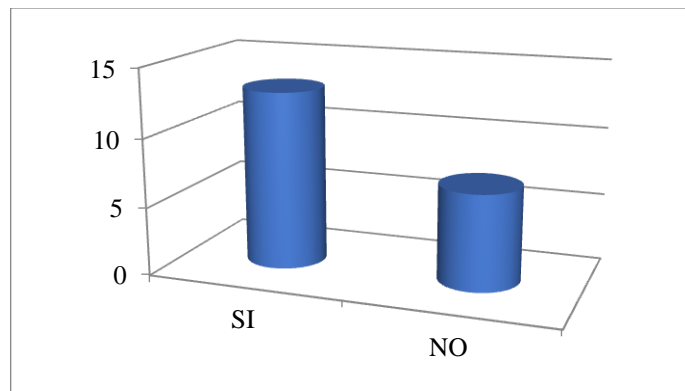
Los padres son sumamente conscientes que la importancia de desarrollar habilidades y destrezas en sus hijos es por esto que los llevan a Estimulación en la Fundación.

10. ¿Cree usted que el no vivir experiencias a cortas edades puedan ser determinantes a la hora de aprender?

**Tabla 13:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana

Pregunta	Frecuencia	Porcentaje
Si	13	65%
No	7	35%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015.



**Gráfico 11:** Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana

### **Análisis**

De los 20 padres encuestados con el Cuestionario Estructurado de Estimulación Temprana, en cuanto a la pregunta 10 ¿Cree usted que el no vivir experiencias a cortas edades puedan ser determinantes a la hora de aprender? se obtuvo que el 65% lo cree cierto y 35% no lo cree cierto.

### **Interpretación**

Las experiencias con pares es decir las relaciones sociales y el contacto con nuevas experiencias son imprescindibles para mejor desarrollo de los niños y niñas.

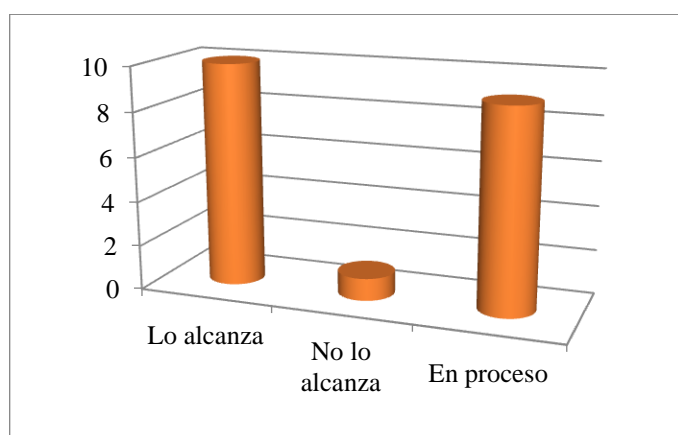
## 4.2 Guía Portage

1. Apoya la cabeza y el Pecho en los brazos cuando esta boca abajo

**Tabla 14:** Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	10	50%
No lo alcanza	1	5%
En proceso	9	45%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 12:** Guía Portage

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas entre 3 a 12 meses, observados y evaluados Guía Portage en la característica motora gruesa 1 Apoya la cabeza y el Pecho en los brazos cuando esta boca abajo se obtuvo que 50% lo alcanza, 5% no lo alcanza y por último 45% está en proceso.

### **Interpretación**

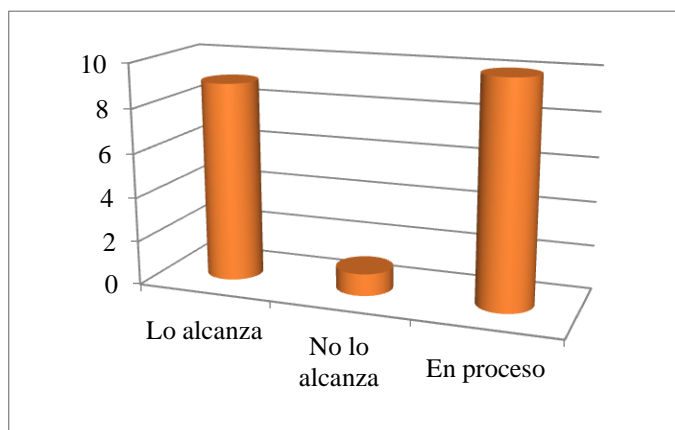
La mayoría de los niños y niñas evaluadas en cuanto a esta destreza están en proceso de alcanzarla.

## 2. Sostiene la cabeza y el pecho erguidos apoyado en un brazo

**Tabla 15:** Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	9	45%
No lo alcanza	1	5%
En proceso	10	50%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 13:** Guía Portage.

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la Guía Portage en la característica motora gruesa 2 Sostiene la cabeza y el pecho erguidos apoyado en un brazo se obtuvo que 45% lo alcanza, 5% no lo alcanza y por último 50% está en proceso.

### **Interpretación**

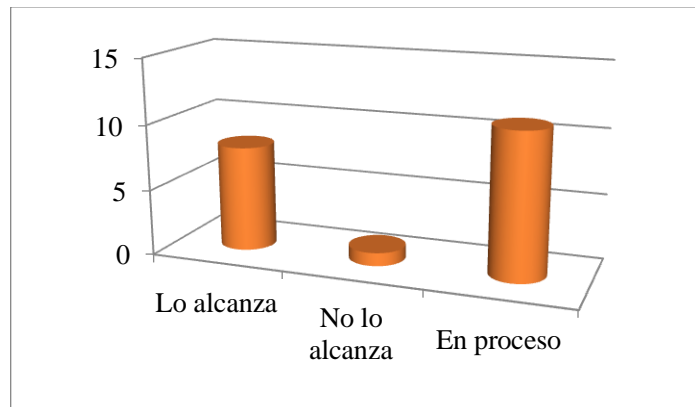
Hay varios niños que logran esta habilidad y los demás están en proceso de alcanzarlo.

3. Se voltea boca arriba estando boca abajo

**Tabla 16:** Guía Portage.

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	8	40%
No lo alcanza	1	5%
En proceso	11	55%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 14:** Guía Portage

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la Guía Portage en la característica motora gruesa 3 Se voltea boca arriba estando boca abajo se obtuvo que 40% lo alcanza, 5% no lo alcanza y por último 55% está en proceso.

### **Interpretación**

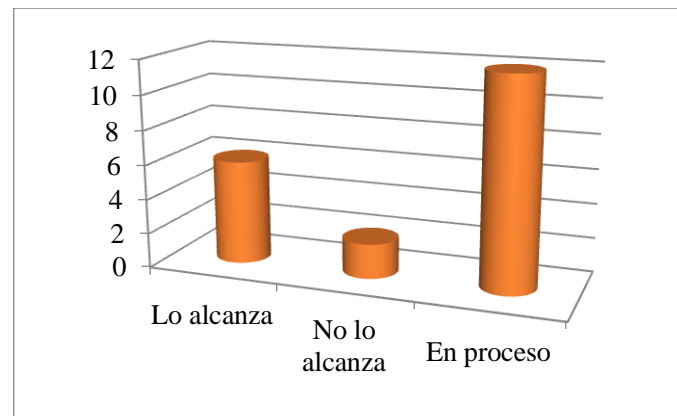
La mayoría está por alcanzar esta destreza sin embargo existe un caso de un niño que no lo logra por falta de madurez motriz para su edad de desarrollo.

4. Cuando esta boca abajo se mueve hacia adelante (la distancia del largo de su cuerpo)

**Tabla 17:** Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	6	30%
No lo alcanza	2	10%
En proceso	12	60%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 15:** Guía Portage.

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la Guía Portage en la característica motora gruesa 4 Cuando esta boca abajo se mueve hacia adelante (la distancia del largo de su cuerpo) se obtuvo que 30% lo alcanza, 10% no lo alcanza y por último 60% está en proceso.

### **Interpretación**

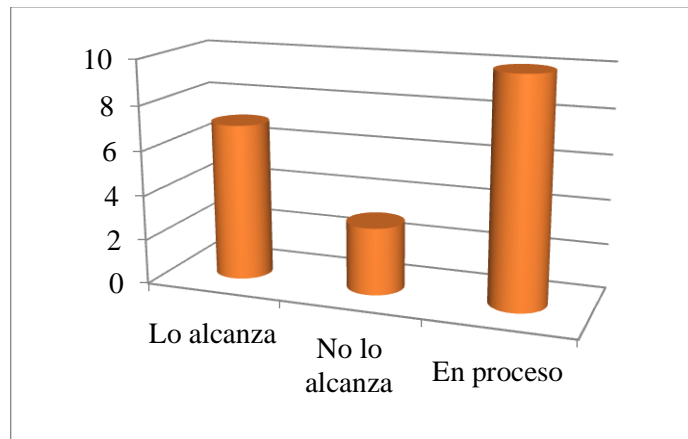
La mayor parte de los niños y niñas está en proceso de alcanzar esta destreza con relación a las demás opciones.

## 5. Estando boca arriba se rueda hacia un costado

**Tabla 18:** Guía Portage

Respuesta	Niños	Porcentaje
Lo alcanza	7	35%
No lo alcanza	3	15%
En proceso	10	50%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

Elaborado por: Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 16:** Guía Portage

### Análisis

De un total de 20 niños y niñas entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la Guía Portage en la característica motora gruesa 5 Estando boca arriba se rueda hacia un costado se obtuvo que 35% lo alcanza, 15% no lo alcanza y por último 50% está en proceso.

### Interpretación

En gran porcentaje los niños y niñas evaluados están por alcanzar estas destrezas.

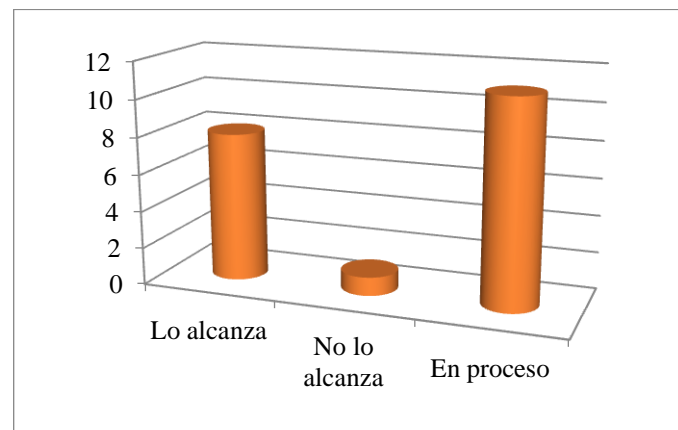


6. Se queda sentado/a durante 2 minutos

**Tabla 19:** Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	8	40%
No lo alcanza	1	5%
En proceso	11	55%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 17:** Guía Portage

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas entre 3 a 12 meses, observados y evaluados Guía Portage en la característica motora gruesa 6 Se queda sentado/a durante 2 minutos se obtuvo que 40% lo alcanza, 5% no lo alcanza y por último 55% está en proceso.

### **Interpretación**

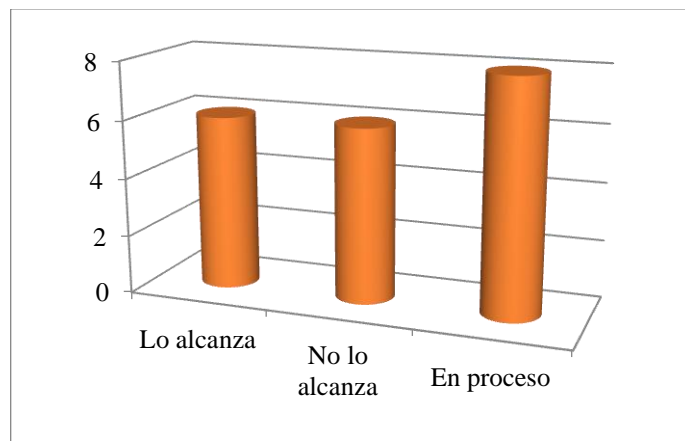
Están en proceso de alcanzar esta destreza la mayoría de los niños y niñas.

## 7. Gatea para obtener un objeto (la distancia del largo de su cuerpo)

**Tabla 20:** Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	6	30%
No lo alcanza	6	30%
En proceso	8	40%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 18:** Guía Portage.

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas entre 3 a 12 meses, observados y evaluados Guía Portage en la característica motora gruesa 7 Gatea para obtener un objeto (la distancia del largo de su cuerpo) se obtuvo que 30% lo alcanza, 30% no lo alcanza y por último 40% está en proceso.

### **Interpretación**

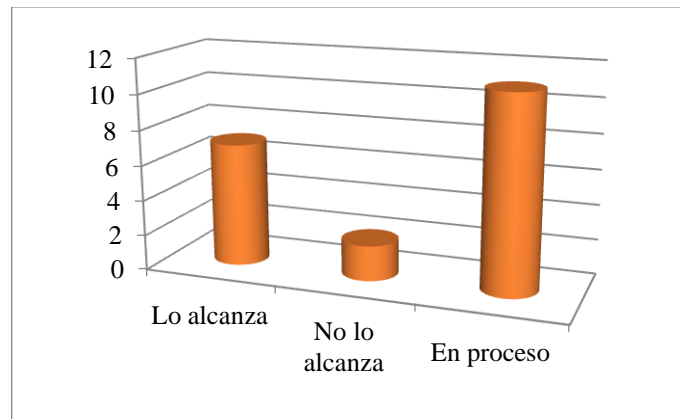
Los porcentajes en esta destreza son similares entre las tres opciones, sin embargo la mayoría está en proceso de alcanzar esta destreza

8. Se sienta apoyándose solo/a

**Tabla 21:** Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	4	20%
No lo alcanza	2	10%
En proceso	14	70%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 19:** Guía Portage.

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la Guía Portage en la característica motora gruesa 8 Se sienta apoyándose solo/a se obtuvo que 20% lo alcanza, 10% no lo alcanza y por último 70% está en proceso.

### **Interpretación**

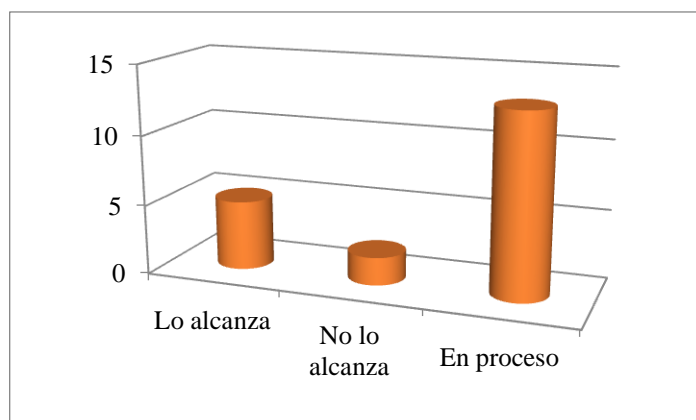
Aun los niños y niñas no logran totalmente alcanzar esta destreza, sin embargo están en proceso de alcanzarlas.

## 9. Estando sentado/a se coloca en posición de gatear

**Tabla 22:** Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	5	25%
No lo alcanza	2	10%
En proceso	13	65%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

Elaborado por: Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 20:** Guía Portage.

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la Guía Portage en la característica motora gruesa 9 Estando sentado/a se coloca en posición de gatear se obtuvo que 25% lo alcanza, 10% no lo alcanza y por último 65% está en proceso.

### **Interpretación**

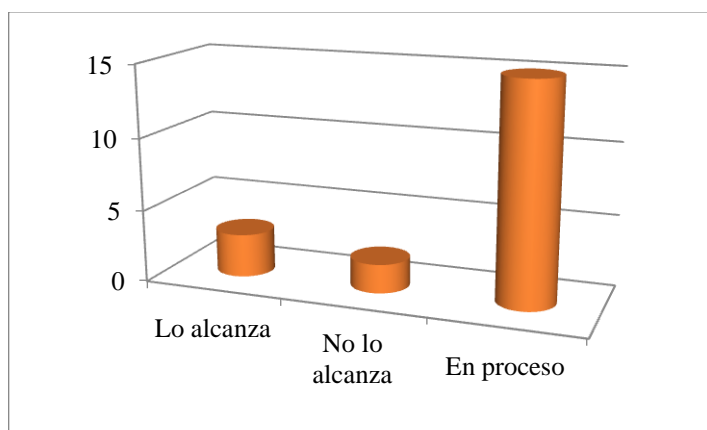
La posición de gateo es una destreza que está en proceso de alcanzarla para la mayoría de los niños y niñas evaluados.

## 10. Camina con un mínimo de apoyo

**Tabla 23:** Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	3	15%
No lo alcanza	2	10%
En proceso	15	75%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 21:** Guía Portage

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la Guía Portage en la característica motora gruesa 10 Camina con un mínimo de apoyo se obtuvo que 15% lo alcanza, 10% no lo alcanza y por último 75% está en proceso.

### **Interpretación**

La caminata es una destreza que está en proceso de ser alcanzada por los niños y niñas evaluados con la Guía Portage.

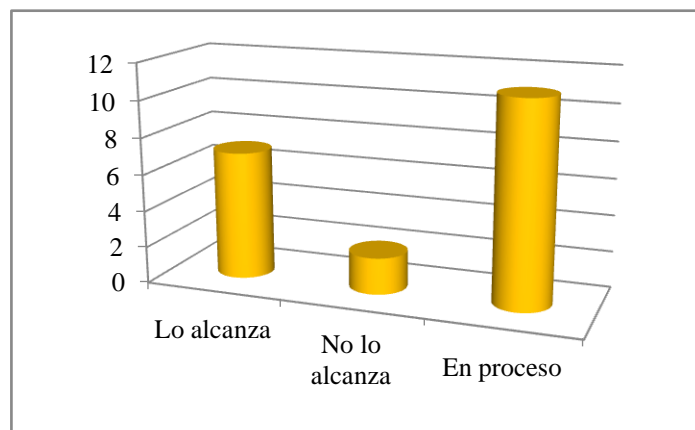
### 4.3 Ficha de observación con base en la Guía Portage

#### 1. Recostado se gira a la posición dorsal

**Tabla 24:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage.

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	7	35%
No lo alcanza	2	10%
En proceso	11	55%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 22:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage.

#### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas en edades entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la ficha de observación en base a la Guía Portage en la característica motora gruesa 1 Recostado se gira a la posición dorsal se obtuvo que 35% lo alcanza, 10% no lo alcanza y por último 55% está en proceso.

#### **Interpretación**

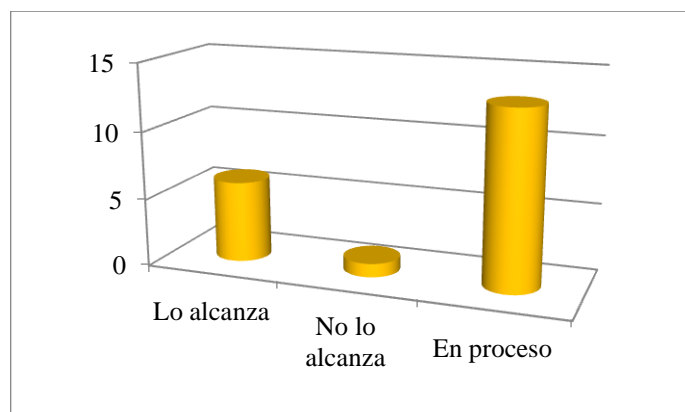
Las destrezas de la mayor parte de niños y niñas están en proceso de alcanzarlas.

2. Permanece sentado sin ayuda de cojines y cargado de las axilas es capaz de pararse y soportar su peso

**Tabla 25:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	6	30%
No lo alcanza	1	5%
En proceso	13	65%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 23:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage.

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas en edades entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la ficha de observación en base a la Guía Portage en la característica motora gruesa 2 Permanece sentado sin ayuda de cojines y cargado de las axilas es capaz de pararse y soportar su peso se obtuvo que 30% lo alcanza, 5% no lo alcanza y por último 65% está en proceso.

### **Interpretación**

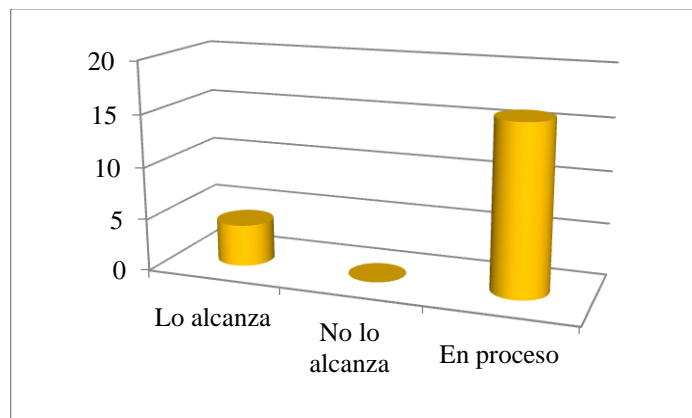
Las destrezas de la mayor parte de niños y niñas están en proceso de alcanzarlas.

3. Se apoya en antebrazos y levanta el tórax junto con la cabeza

**Tabla 26:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	4	40%
No lo alcanza	0	0%
En proceso	16	60%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 24:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage.

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas en edades entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la ficha de observación en base a la Guía Portage en la característica motora gruesa 3 Se apoya en antebrazos y levanta el tórax junto con la cabeza se obtuvo que 40% lo alcanza, 0% no lo alcanza y por último 60% está en proceso.

### **Interpretación**

Las destrezas de la mayor parte de niños y niñas están en proceso de alcanzarlas.

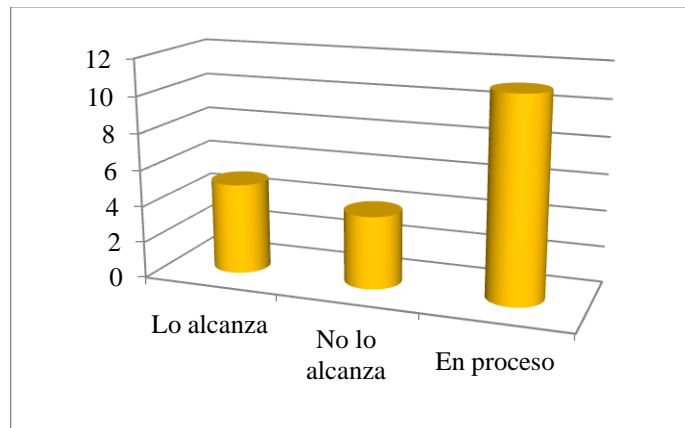


#### 4. Domina los cambios de posición boca arriba, abajo y viceversa

**Tabla 27:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	5	25%
No lo alcanza	4	20%
En proceso	11	55%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 25:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage

#### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas en edades entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la ficha de observación en base a la Guía Portage en la característica motora gruesa 4 Domina los cambios de posición boca arriba, abajo y viceversa se obtuvo que 25% lo alcanza, 20% no lo alcanza y por último 55% está en proceso.

#### **Interpretación**

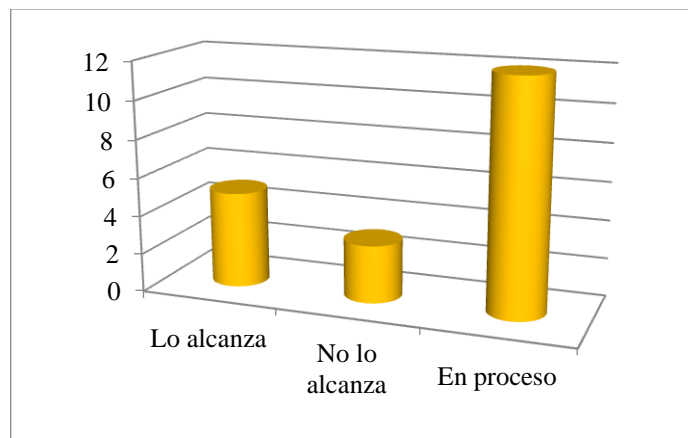
Las destrezas de la mayor parte de niños y niñas están en proceso de alcanzarlas.

## 5. Controla sus movimientos y se inclina hacia adelante

**Tabla 28:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	5	25%
No lo alcanza	3	15%
En proceso	12	60%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 26:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas en edades entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la ficha de observación en base a la Guía Portage en la característica motora gruesa 5 Controla sus movimientos y se inclina hacia adelante se obtuvo que 25% lo alcanza, 15% no lo alcanza y por último 60% está en proceso.

### **Interpretación**

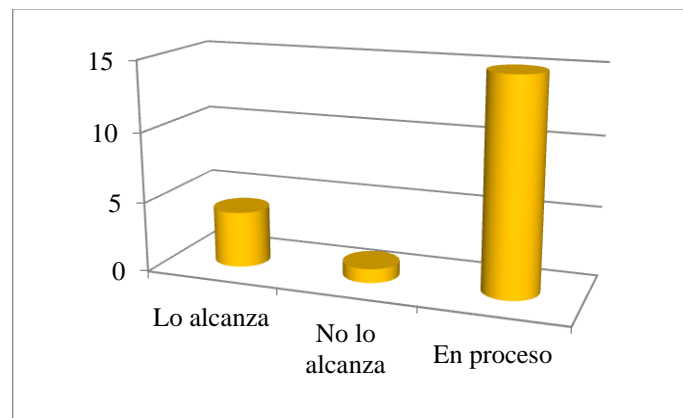
Las destrezas de la mayor parte de niños y niñas están en proceso de alcanzarlas.

## 6. Se arrastra hacia atrás y hacia adelante, fortalecimiento de las piernas

**Tabla 29:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	4	20%
No lo alcanza	1	5%
En proceso	15	75%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

Elaborado por: Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 27:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas en edades entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la ficha de observación en base a la Guía Portage en la característica motora gruesa 6 Se arrastra hacia atrás y hacia adelante, fortalecimiento de las piernas se obtuvo que 20% lo alcanza, 5% no lo alcanza y por último 65% está en proceso.

### **Interpretación**

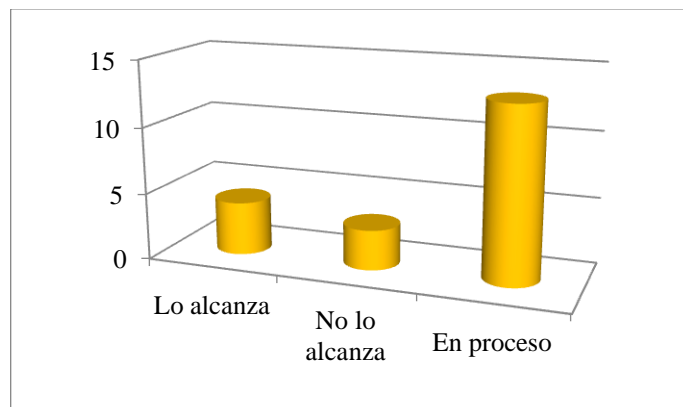
Las destrezas de la mayor parte de niños y niñas están en proceso de alcanzarlas.

7. Se mantiene firme en la posición sentado, perfecciona la destreza de gateo

**Tabla 30:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	4	20%
No lo alcanza	3	15%
En proceso	13	65%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 28:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas en edades entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la ficha de observación en base a la Guía Portage en la característica motora gruesa 7 Se mantiene firme en la posición sentado, perfecciona la destreza de gateo se obtuvo que 20% lo alcanza, 15% no lo alcanza y por último 65% está en proceso.

### **Interpretación**

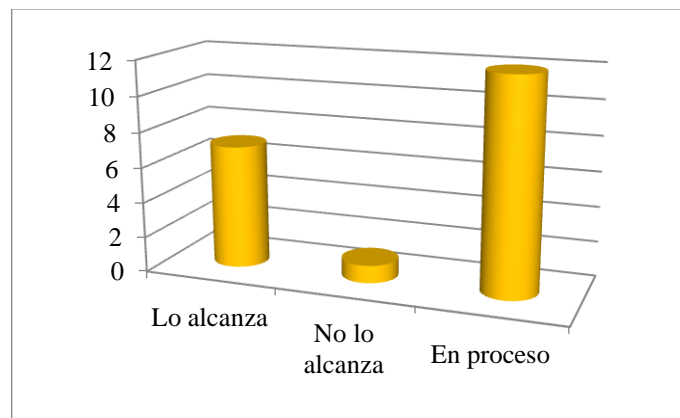
Las destrezas de la mayor parte de niños y niñas están en proceso de alcanzarlas.

## 8. Puede llegar a ponerse de pie sin ayuda

**Tabla 31:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	7	35%
No lo alcanza	1	5%
En proceso	12	60%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 29:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas en edades entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la ficha de observación en base a la Guía Portage en la característica motora gruesa 8 puede llegar a ponerse de pie sin ayuda se obtuvo que 35% lo alcanza, 5% no lo alcanza y por último 60% está en proceso.

### **Interpretación**

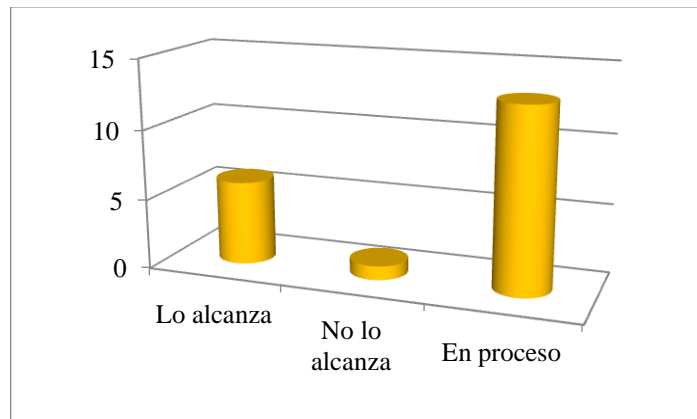
Las destrezas de la mayor parte de niños y niñas están en proceso de alcanzarlas.

9. Da primeros pasos apoyándose en la pared, sube y baja escaleras gateando

**Tabla 32:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	6	30%
No lo alcanza	1	5%
En proceso	13	65%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 30:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas en edades entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la ficha de observación en base a la Guía Portage en la característica motora gruesa 9 Da primeros pasos apoyándose en la pared, sube y baja escaleras gateando se obtuvo que 30% lo alcanza, 5% no lo alcanza y por último 65% está en proceso.

### **Interpretación**

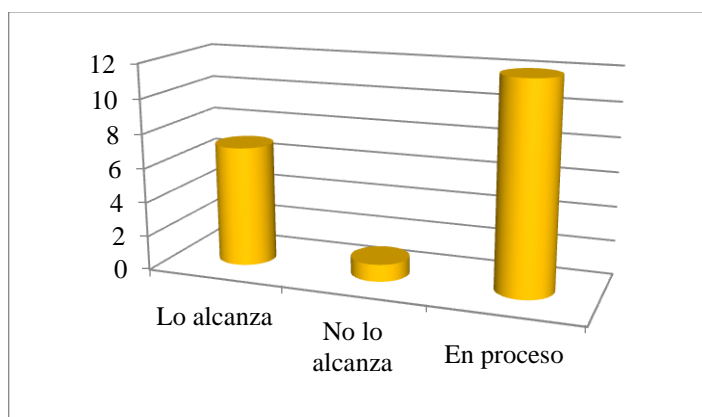
Las destrezas de la mayor parte de niños y niñas están en proceso de alcanzarlas.

## 10. Domina posturas como sentarse y caminar

**Tabla 33:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage

<b>Respuesta</b>	<b>Niños</b>	<b>Porcentaje</b>
Lo alcanza	7	35%
No lo alcanza	1	5%
En proceso	12	60%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 31:** Ficha de Observación en base a la Guía Portage

### **Análisis**

De un total de 20 niños y niñas en edades entre 3 a 12 meses, observados y evaluados con la ficha de observación en base a la Guía Portage en la característica motora gruesa 10 Domina posturas como sentarse y caminar se obtuvo que 35% lo alcanza, 5% no lo alcanza y por último 60% está en proceso.

### **Interpretación**

Las destrezas de la mayor parte de niños y niñas están en proceso de alcanzarlas.

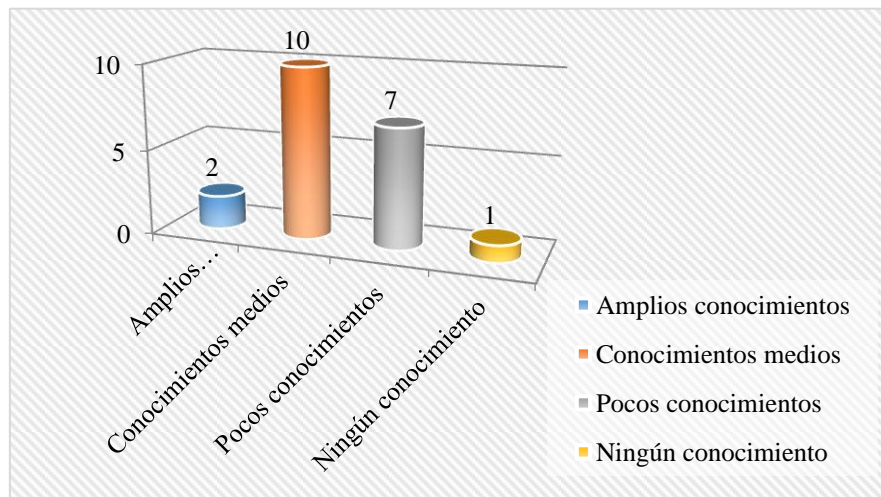
#### 4.4. Interpretación de Resultados

Datos sobre Estimulación Temprana Conocimientos Padres

**Tabla 34:** Estimulación Temprana

Estimulación temprana	Nº de padres	Porcentaje
Amplios conocimientos	2	10%
Conocimientos medios	10	50%
Pocos conocimientos	7	35%
Ningún conocimiento	1	5%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Elaborado por: Montesdeoca Diana, 2015



**Gráfico 32:** Estimulación Temprana

#### Análisis

En el cuadro se detalla el número de padres que fueron evaluados a través de la encuesta estructurada con respecto a la importancia de la estimulación temprana, siendo conocimientos amplios 10%, conocimientos medio el 10%, pocos conocimientos el 35%, y por último ningún conocimiento el 5%.

#### Interpretación

Siendo los conocimientos medios sobre estimulación que poseen los padres el más puntuado.

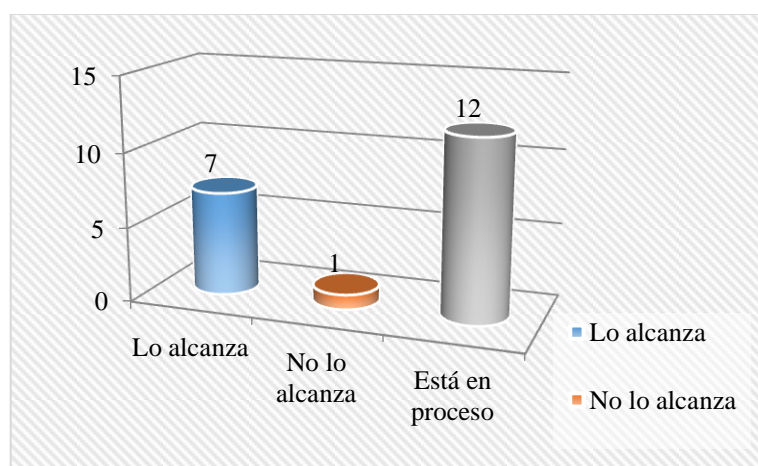


## Datos sobre el desarrollo motriz grueso

**Tabla 35:** Desarrollo Motriz Grueso

Desarrollo motriz grueso	Estudiante	Porcentaje
Lo alcanza	7	35%
No lo alcanza	1	5%
Está en proceso	12	60%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100 %</b>

Elaborado por: Montesdeoca Diana, 2015.



**Gráfico 33:** Desarrollo motriz grueso

### Análisis

De los 20 niños evaluados con la ficha de observación en base a la Guía Portage acerca del desarrollo motriz grueso, el 35% de ellos alcanza su desarrollo motriz grueso, el 5% no lo alcanza, y por último el 60% está en proceso.

### Interpretación

Se observa que la mayoría de los niños y niñas que asisten a Estimulación Temprana y que han sido evaluados todavía están desarrollando sus habilidades motrices gruesas es decir están en proceso de alcanzarlas.

### 4.3. Verificación de Hipótesis

#### 4.3.1. Hipótesis General

##### Hipótesis Alterna

- La Estimulación Temprana influye en el desarrollo motriz grueso en niños prematuros de 0 a 1 año que asisten a la Fundación de niños especiales San Miguel del cantón Salcedo

##### Hipótesis Nula

- La Estimulación Temprana no influye en el desarrollo motriz grueso en niños prematuros de 0 a 1 año que asisten a la Fundación de niños especiales San Miguel del cantón Salcedo

**Tabla 36.** Cuadro de contingencia Estimulación Temprana Desarrollo Motriz Grueso

		Desarrollo Motriz Grueso			Total
		Lo alcanza	No lo alcanza	Está en proceso	
Estimulación Temprana	Amplios conocimientos	2	0	0	2
	Conocimientos medios	4	0	6	10
	Pocos conocimientos	1	0	6	7
	Ningún conocimiento	0	1	0	1
	<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>20</b>

Elaborado por: Montesdeoca Diana, 2015.

**Tabla 37.** Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,265 <sup>a</sup>	6	,000
Razón de verosimilitudes	13,747	6	,033
Asociación lineal por lineal	2,797	1	,094
N de casos válidos	20		

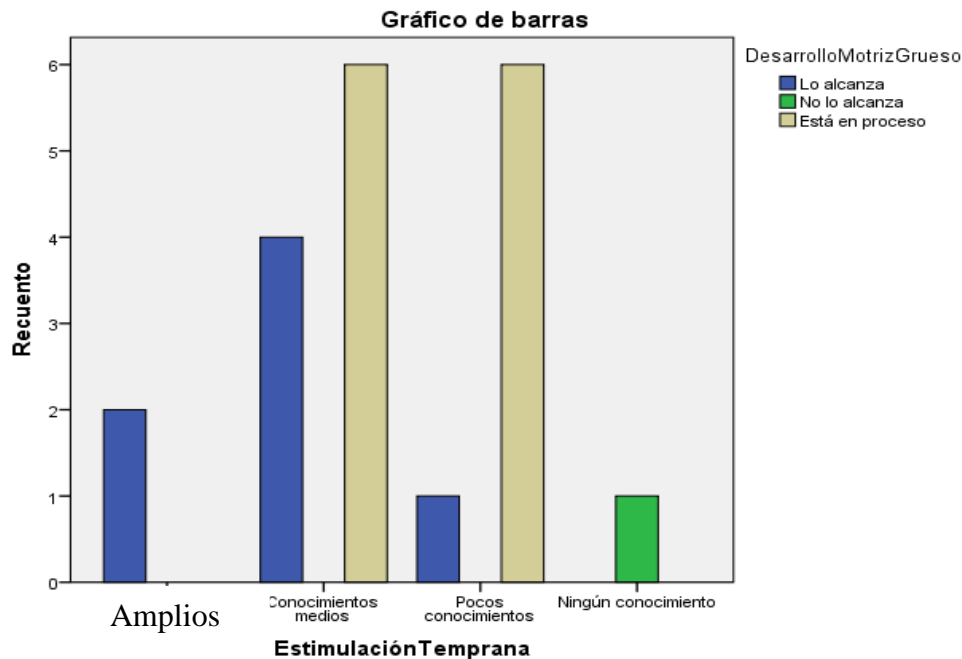
a. 11 casillas (91,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,05.

Elaborado por: Montesdeoca Diana, 2015

**Tabla 38.** Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Estimulación Temprana * Desarrollo Motriz Gueso	20	100,0%	0	0,0%	20	100,0%

Elaborado por: Montesdeoca Diana, 2015.



**Gráfico 34:** Estimulación temprana en el desarrollo motriz gruesa

Elaborado por: Montesdeoca Diana, 2015.

### Análisis e interpretación

En cuanto al chi – cuadrado de Pearson la fórmula obtenida fue:  $X^2(6)= 25,265^a$ ,  $p < 0.02$ ,  $N= 20$ , se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la Hipótesis alterna por lo tanto se comprueba que la Estimulación Temprana influye en el desarrollo motriz grueso de los niños prematuros de 0 a 1 año que asisten a la Fundación de Niños Especiales San Miguel del cantón Salcedo. Datos que se comprueban en las tablas presentadas y el gráfico del chi2 con el programa SPSS, mostrándose que de un total de 20 niños y 20 padres a los que se les evaluó la importancia de Estimulación Temprana así como el desarrollo motriz grueso de los niños en un porcentaje de 100% de influencia.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. Conclusiones**

- Todos los casos de niños prematuros de 0 a 1 año que asisten a la Fundación de Niños Especiales San Miguel del cantón Salcedo no tienen un buen desarrollo motriz.
- Se pudo identificar que los padres desconocen las dificultades que se pueden generar en el desarrollo motriz de los niños prematuros, puesto algunos de ellos no han sido guiados en el proceso y tratamiento que deben tener después de haber sido dados de alta, es importante brindarles estímulos necesarios para que no se produzcan atrasos en el desarrollo, por que posteriormente se pueden tardar en adquirir destrezas si sus padres les restan importancia.
- Con la ficha de observación en base a la Guía Portage utilizado para determinar el tipo de avance motriz grueso que presentan los niños prematuros, citados en el segundo objetivo que de los 20 niños el 35% de ellos alcanza su desarrollo motriz grueso, el 5% no lo alcanza, y por último el 60% está en proceso. Se observa que la mayoría de los niños y niñas que asisten a estimulación temprana y que han sido evaluados todavía están desarrollando sus habilidades motrices gruesas es decir están en proceso de alcanzarlas.
- Se propone una guía de actividades prácticas y de fácil ejecución para padres basada en ejercicios de Estimulación Temprana para el desarrollo motriz grueso de sus hijos e hijas

#### **5.2. Recomendaciones**

- Se recomienda capacitar a los padres de familia de los niños prematuros, para vigilar su evolución y evitar que se generen atrasos en el desarrollo del niño.

- Seguir el diseño de una guía de ejercicios de estimulación temprana para el desarrollo motor, práctico aplicable en casa dirigida a padres, el mismo que beneficiará directamente a los niños evaluados así como a los padres que son los encargados de desarrollar las habilidades y destrezas propias de cada etapa evolutiva.
- Trabajar a través de técnicas que ayuden a desarrollar, fortalecer y estimular el área motriz gruesa de los niños es importante, debido que con la realización de ejercicios motorices se pretende interiorizarlos de manera perceptiva y sensorial, de la mano de canciones, juegos, juguetes y caricias, necesarias para la estimulación de los niños.
- Realizar seguimiento con los niños y padres de la fundación es necesario para conocer los avances, estancamientos o retrocesos del área motriz gruesa de los niños.

## **CAPÍTULO VI**

### **PROPUESTA DE SOLUCIÓN**

#### **6.1. Datos Informativos:**

##### **6.1.1 Tema:**

Diseño de una guía de ejercicios de estimulación temprana para el desarrollo motor, práctico aplicable en casa dirigida a padres.

##### **6.1.2 Institución Ejecutora:**

Fundación de niños especiales san miguel del cantón Salcedo

##### **6.1.3 Beneficiarios:**

**Directos:** Niños y Niñas.

**Indirectos:** Padres de familia.

##### **6.1.4 Ubicación:**

Aula del área de estimulación.

##### **6.1.5 Tiempo Estimado:**

Ocho semanas

##### **6.1.6 Equipo Responsable:**

**Equipo Multidisciplinario conformado por:**

Lic. Estimulación Temprana

Psicólogo clínico

##### **6.1.7 Costo:**

1000 dólares.

## **6.2. Antecedentes**

De acuerdo a las conclusiones obtenidas en la investigación sobre estimulación temprana en el desarrollo motriz grueso enfocada a 20 niños y niñas de 0 a 1 año con nacimiento prematuro y 20 padres de familia; los padres con respecto a la importancia que le dan a estimulación temprana con conocimientos amplios el 10%, conocimientos medio el 10%, pocos conocimientos el 35%, y por último ningún conocimiento el 5%. En cuanto al desarrollo motriz grueso de los niños 35% de ellos alcanza su desarrollo motriz grueso, el 5% no lo alcanza, y por último el 60% está en proceso.

## **6.3. Justificación**

El diseño de una guía de ejercicios de estimulación temprana para el desarrollo motor, práctico aplicable en casa dirigido a padres, es de suma importancia debido que sus objetivos se enfocan en mejorar las destrezas motrices gruesas de acuerdo a la edad, así como desarrollar conocimientos en los padres sobre las habilidades que deben poseer los niños y fortalecer el vínculo entre padres e hijos.

Es de interés para mejorar la calidad de vida desde el nacimiento estimulando todas las áreas de desarrollo sea la motriz, la cognitiva, del lenguaje y la social afectiva, es aportar a la maduración a corto tiempo de habilidades y destrezas mediante juegos y ejercicios repetitivos, favoreciendo no solo al niño o niña que es el que va a adquirir dicha madurez sino se intenta fortalecer el apego y lazos afectivos entre los padres y el bebé.

Es factible debido que se cuenta con la colaboración de la Fundación así como el consentimiento de los padres para trabajar con los niños y niñas, además se cuenta con amplias fuentes de investigación y técnicas dominadas por la investigadora.

Siendo los beneficiarios directos los niños y niñas que asisten a la fundación, como beneficiarios indirectos los padres y demás familiares.

## **6.4. Objetivos**

### **6.1.8 Objetivo General**

Diseñar una guía de ejercicios de estimulación temprana para el desarrollo motor, práctico aplicable en casa dirigida a padres.

### **6.1.9 Objetivos Específicos**

- Mejorar las destrezas motrices gruesas de acuerdo a la edad.
- Desarrollar conocimientos en los padres sobre las habilidades que deben poseer los niños de acuerdo a su edad.
- Fortalecer el vínculo entre padres e hijos.

## **6.5. Análisis de factibilidad**

Está propuesta de solución es factible debido que existe la apertura de la Fundación de Niños Especiales San Miguel del Cantón Salcedo, lugar donde se realizarán distintas técnicas y ejercicios, así como también se cuenta con la amplia colaboración de los niños y niñas, padres y personal que labora en dicho lugar.

De igual manera existen las técnicas y ejercicios de estimulación temprana que contribuirán con el propósito que se pretende alcanzar. A más de esto se cuenta con los recursos tanto económicos como humanos para la adecuada atención de los investigados.

Socialmente es factible esta propuesta, debido que se encamina en la concientización de la salud debido que su tratamiento precoz dará un pronóstico y recuperación positivo y en menos tiempo.



## **6.6. Fundamentación Científica**

Las respuestas a estímulos externos de cada bebé pasan de ser automáticas, simples, sin control, instintivas llamadas movimientos reflejos, a ser respuestas más elaboradas, complejas e incluso avanzadas con control muscular y maduración de funciones mentales superiores.

### **Estimulación directa de acuerdo a cada mes**

Los ejercicios de estimulación deben tener tiempo y repeticiones que van a ir dependiendo del desarrollo y el nivel de habilidades que vaya adquiriendo cada niño.

A la par de los ejercicios motrices se deberá acompañar de cantos, diálogos directos con el bebé, sonrisas, caricias, entre otros, los mismos que no requieren de una frecuencia exacta, con el fin de que se establezcan y fortalezcan lazos afectivos.

A continuación detallan características propias de cada mes de evolución las mismas que suelen variar en cada niño o niña y de las condiciones de estimulación de su medio así como de las condiciones de su nacimiento, por ejemplo los niños y niñas con nacimiento prematuro suelen tardarse un poco más en cumplir ciertas destrezas en comparación con los niños y niñas de nacimiento a término. (Aguilar, Fernandez, & Pacheco)

### **Primer Mes**

El bebé mantiene los brazos doblados y las manos cerradas o totalmente abiertas, nivel de tonicidad muscular baja, no controla los movimientos de su cabeza, sin embargo puede moverla si le tocan la mejilla e incluso sostenerla por pocos segundos, se ajusta a la postura de quien lo carga, hace gestos involuntarios y es sensible a los cambios de posición del cuerpo.

## **Reflejos:**

- Reflejo de Moro: extiende los dedos y brazos hacia los lados y luego los recoge en dirección hacia su pecho.
- Reflejo de prensión: ejerce presión fuerte si se le pone un dedo entre sus manos
- Reflejo de chupeteo: sigue con su boca y lengua el dedo al pasarlo cerca.
- Reflejo de luz: cierra los parpados frente a una luz brillante (Ovejero, 2013)

## **Segundo mes**

Los reflejos empiezan a desaparecer y se tornan más voluntarios, ahora el bebé extiende los brazos y abre las manos con frecuencia. Intenta mantener la cabeza erguida por más segundos, al sentarlo intenta sin mucho éxito permanecer en esa posición claramente por la falta de tono muscular, acostado patatea con movimientos fuertes de manos y pies, comienza a descubrir sus manos y estudia sus movimientos, constantemente juega a unir, entrelazar, separar y chupa los objetos, agarra firmemente, aprisiona con el pulgar contra el lado inferior. (Ovejero, 2013)

## **Tercer mes**

En este mes el bebé mueve piernas y brazos vigorosamente, alternando y al mismo tiempo, la fuerza que tiene ahora en sus piernas ha desarrollado la habilidad de soportar su propio peso cuando se le sostiene en una posición vertical con los pies apoyados en una superficie, logra mantenerse sobre su estómago con las piernas flexionadas y se sostiene sobre sus codos, en posición boca abajo endereza su espalda y cabeza por diez segundos, se sienta con algún soporte, sostiene la cabeza, la gira desde cualquier posición cuando está acostado, agita brazos cuando algo le llama la atención, descubre los objetos con las manos, pedalea en posición boca arriba y observa sus pies, aprende la extensión de su cuerpo, su integridad su autonomía en relación con los objetos de su alrededor. (Ovejero, 2013)

### **Cuarto mes**

El bebé en este mes tiene control sobre los movimientos de su cabeza, en posición boca arriba puede sostenerla y girarla en distintas direcciones debido que su reflejo tónico es decir la tensión disminuye, ahora se voltea en dirección de donde lo llamen.

Se mantiene sentado por unos minutos sostenido por alguien, debido que sus músculos del tronco, estómago, y pecho se han fortalecido lo que le permite girar desde la posición boca arriba hacia los dos lados, se vuelta por completo, se impulsa hacia adelante, se acuesta boca abajo con la piernas estiradas, patea vigorosamente, hace presión sobre superficies con los pies. (Ovejero, 2013)

### **Quinto mes**

El bebé levanta la cabeza hasta que el plano de la cara queda casi recto, se pone de espaldas sin ayuda cuando está en posición boca abajo, se apoya con su vientre para alcanzar un objeto, arquea la espalda, se levanta cuando se le hala por las manos. Tiene fuerza en sus brazos y piernas, logra sentarse. (Arango, Infante, & María, Estimulación Temprana, 2012)

### **Sexto mes**

Logra sentarse firmemente en este mes con apoyo simple, se dobla hacia adelante usando sus manos para sostenerse, voltea la cabeza libremente para cualquier lado además la levanta cuando esta recostado de manera espontánea, soporta su peso cuando se le pone de pie, da saltos sin mover los pies de la superficie, se voltea en todas las direcciones ágilmente, cambia de boca arriba a boca abajo por la fuerza de su columna. Suele empezar el gateo porque dobla sus rodillas, levantando las nalgas, inclinando la cabeza, o en su defeco se arrastra con los pies sobre el estómago dirigiéndose con sus brazos hacia adelante y hacia atrás. (Arango, Infante, & María, Estimulación Temprana, 2012)

### **Séptimo mes**

Los músculos se vuelven más firmes y logra controlarlos, permanece estacionario en posición a gatas y debes en cuando se caerá de bruces, realiza movimientos intencionales con cabeza, tronco y pies, golpea la mesa con la mano vacía y con objetos si motivos simplemente por escucharlos y por la fuerza que ha alcanzado. (Arango, Infante, & María, Estimulación Temprana, 2012)

### **Octavo mes**

Se inclina hacia adelante hacia atrás en posición sentado y vuelve a su posición inicial, brinca en sus nalgas y gira sin perder el equilibrio, logra desplazarse por el piso impulsándose con los dedos de los pies, empieza a levantarse sostenido de un mueble, brinca y baila cuando está en posición erguida. (Arango, Infante, & María, Estimulación Temprana, 2012)

### **Noveno mes**

Es más fácil el gateo, podrá detenerse, levantar la mano y dar vueltas fácilmente, aprende a meterse debajo de las mesas y sillas, subir escalones no muy altos, se acomoda bien a un asiento, permanece ahí periodos mayores a diez minutos, se estira para alcanzar objetos, de pie logra movilizarse aun sosteniéndose se moviliza hacia los lados. (Navarrete, Espiño, & Orlietti, 2012)

### **Décimo mes**

El niño tiene gran curiosidad e inquietud gatea con agilidad, se pone de pie con apoyo, da paso con ayuda, anda alrededor de los muebles, se sienta, se inclina y voltea fácilmente, puede llegar a levantarse por sí mismo enderezando sus pies y manos empujándose hacia arriba con la ayuda de sus palmas. (Navarrete, Espiño, & Orlietti, 2012)

### **Undécimo mes**

Ya se levanta por sí solo enderezando sus pies y manos empujándose hacia arriba con la ayuda de sus palmas, también lo logra flexionando las rodillas y se empuja cuando está en cuclillas, se agacha sin caerse, también a bajar las gradas. Cuando gatea supera obstáculos por encima por debajo. (Navarrete, Espiño, & Orlietti, 2012)

### **Duodécimo mes**

El niño maneja tres posiciones erguido, gateo y sentado, las domina y expresa su felicidad al caminar independiente, la misma que es eficiente, intenta añadir otras posibilidades de movimiento al mecerse, retroceder, parar y cargar juguetes, se para solo flexionando sus rodillas y empujándose desde una posición de gateo, comienza hacer movimientos de nado en una tina. (Navarrete, Espiño, & Orlietti, 2012)



Guía De Ejercicios De  
Estimulación Temprana  
Para El Desarrollo  
Motor.

práctico aplicable en casa dirigida  
a padres

FUNDACIÓN DE NIÑOS

ESPECIALES SAN MIGUEL

DEL CANTÓN SAUCEDO

mejorar la calidad de  
vida desde el  
nacimiento

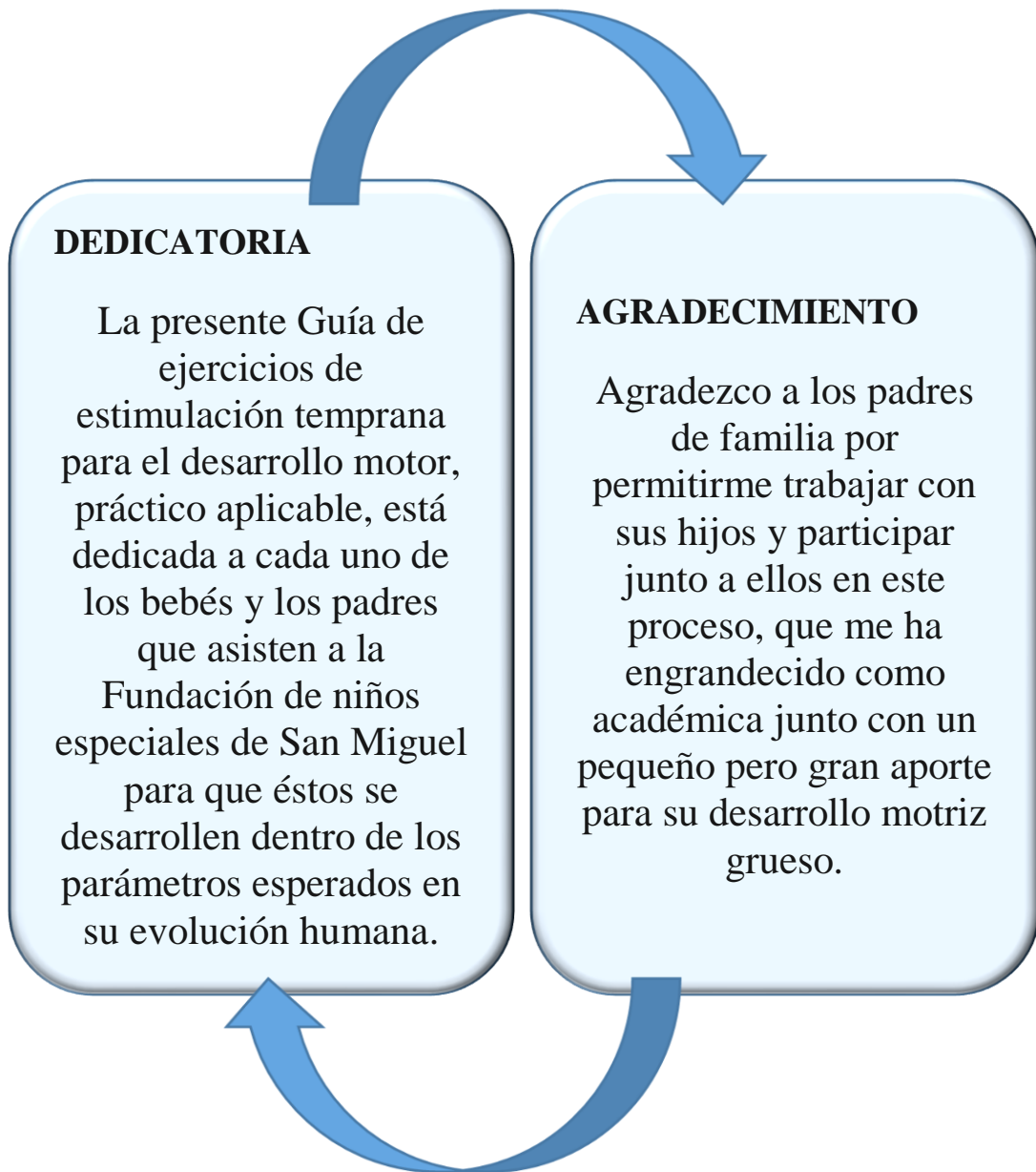
estimulando áreas de  
desarrollo motricia  
para aportar a la  
maduración a corto  
tiempo de habilidades  
y destrezas

Elaborado por:

Diana Montesdeoca

## ÍNDICE

PRIMER MEŞ.....	3
SEGUNDO MEŞ.....	4
TERCER MEŞ.....	5
CUARTO MEŞ.....	6
QUINTO MEŞ.....	7
SEXTO MEŞ.....	8
ŞÉPTIMO MEŞ.....	9
OCTAVO MEŞ.....	10
NOVENO MEŞ.....	11
DÈCIMO MEŞ.....	12
UNDÈCIMO MEŞ.....	13
DUODÈCIMO MEŞ.....	14





PRIMER MES

OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES
<p><b>Fortalecer los músculos del cuerpo brazos, piernas, espalda y tórax</b></p>	<p>Girarlo en círculo y varias posiciones de espaldas, arriba, abajo.</p> <p>Mover las piernas del bebé haciendo bicicleta</p> <p>Colocarlo acostado sobre su lado derecho, deslizar tus manos bajo su cuerpo.</p>	<p>Colchón o colchoneta</p> <p>Almohadas</p>
	<p>Abrir las manos del bebé y colocar el dedo para q lo agarre intentando quitarlo.</p> <p>Colocar tus dedos en la comisura de sus labios para q intente tomarlos con la boca.</p> <p>Colocar al bebé de espaldas y golpear suavemente los lados de la almohada.</p>	



SEGUNDO MES

OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES
<b>Fortalecer los músculos</b>	Mover al bebé de un lado al otro en cualquier posición, ponerlo boca abajo acariciarle la nalga y la espalda	Ninguno
<b>Estimular el equilibrio</b>	Colocarlo sobre un balón pequeño de inflar apoyando su pecho no el vientre sus pies que toque el suelo y moverlo en distintas direcciones.	Balón
<b>Estimular el reflejo de agarre de las manos</b>	Colocar al bebé boca abajo para que rasgue o arañe cobijas. Que agarre tus dedos y mueva su cuerpo.	Ninguno



TERCER MES

OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES
<b>Fortalecer músculos de las piernas</b>	Colocar al bebe boca abajo sobre un rodillo o toalla en forma cilíndrica, sostenerlo por los muslos y hacerlo rodar hacia adelante  Empujar ligeramente las plantas hacia adelante para que gatee.  Flexionar alternadamente sus piernas.	Cilindro de toalla o rodillo
<b>Fortalecer músculos de la espalda</b>	Desnudo y boca abajo apoya tu mano a la altura de la cintura y con la otra empuja la barbilla hacia arriba.	Ninguno
<b>Fortalecer músculos de brazos y manos</b>	Colocar en las manos del bebé aros o barras gimnásticas para que intente agarrarse de ella, cuando ya se agarre moverlo de un lado a otro	Arcos o barra gimnasticas



CUARTO MES

OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES
<p><b>Fortalecer los músculos de la cabeza, piernas, brazos, manos.</b></p>	<p>Boca abajo agítele los objetos de un lado a otro para que siga con la cabeza.</p> <p>Tomándole de las manos trate de levantarlo 10 o 15 min.</p> <p>Hacerle caminar en puntillas, cinco pasos adelante y cinco atrás.</p>	<p>Juguetes</p>
<p><b>Fortalecer los músculos de la cadera.</b></p>	<p>Cuando esté boca arriba ayúdele a voltearse empujándolo por la cadera.</p>	
<p><b>Fortalecer los músculos de la espalda y tórax.</b></p>	<p>Poner objetos a la distancia para que el niño se incline a cogerlos.</p>	



QUINTO MES

OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES
<b>Fortalecer los músculos del estómago, nuca, espalda</b>	Boca arriba flexiona las piernas del bebé provocando tensión, suéltalas y estira completamente sus piernas. Con una barra o palo liviano para que se prenda de él.	Palo o barra liviana.
<b>Fortalecer la tonicidad muscular</b>	Estimular al bebé para que alcance un juguete, déjele que juegue libremente.	Juguetes brillantes
<b>Fortalecer los músculos de las piernas</b>	Cuelgue juguetes móviles y de colores para que intente alcanzarlos con sus pies, que los pateé.	móviles



SEXTO MES

OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES
<b>Estimular la posición de sentado</b>	Acostar al niño boca arriba sobre tus piernas, de manera q las de él se apoyen en tu estómago, tomándolo por los dedos reclínate lentamente, alza alto las piernas y balancéate.	Ninguno
<b>Preparar para el gateo</b>	En posición boca abajo empujar por las nalgas al bebé, balancearlo sobre el rodillo y al frente un juguete que le llame la atención.	Rodillos Juguetes
<b>Fortalecer los músculos</b>	Boca arriba sostén al bebé por debajo de los brazos, levántelo en posición horizontal con la cara hacia ti, el bebé debe arquear su espalda, estirar y extender las piernas	Ninguna



SÉPTIMO MES

OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES
<p><b>Estimular el aprendizaje para incorporarse y sentarse</b></p>	<p>Con el niño de espaldas recostado sobre una almohada aprox. 20 a 30 cm de inclinación colocar un juguete llamativo para que impulse a cogerlo.</p> <p>Poner al niño cerca de las barandas de su cuna un muñeco con el fin de que el niño se agarre de ellas y comience a incorporarse.</p>	<p>Juguetes Almohadas</p>
<p><b>Entrenar al niño para el gateo</b></p>	<p>Ponerse de tras del niño para ayudarlo a mover sus piernas en posición de gateo y ayudándolo con la posición de las manos, motivarlo con un juguete al frente para que intente recatarlo</p>	<p>Juguetes</p>




OCTAVO MES

OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES
<b>Ejercitar el fortalecimiento de brazos y piernas</b>	Doblar una tela para tener un ancho de cabrestillo, colocarlo sobre el pecho del niño por los dos extremos, levantado 10 o 15 cm, esto ayudará que se pongan las piernas bajo el vientre. Colocar obstáculos para que el niño gateando los supere pueden ser tus piernas.	Tela Obstáculos como peluche, almohadas entre otras.



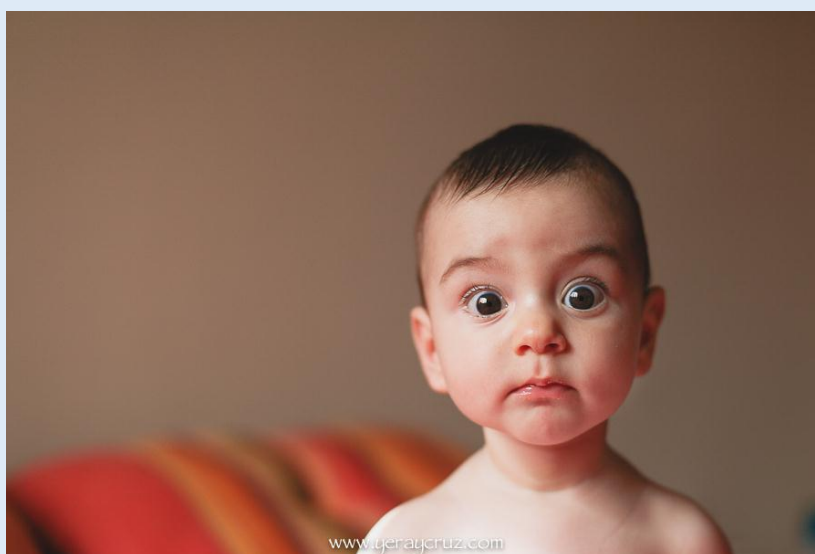


NOVENO MES

OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES
<b>Reforzar el gateo para subir un escalón</b>	Llevar al niño hasta un escalón, banco o caja, apoyarlo con los brazos y ayudarlo subiendo las rodillas, hasta que el niño comprenda cual es la técnica.	Banco, caja
<b>Entrenar al niño para bajar de una altura</b>	Enseñarle a darse la vuelta al llegar al borde o extremo de la cama, bajar empezando por los pies, repetir el ejercicio hasta que lo aprenda.	Ninguno
<b>Desarrollar la facilidad de ponerse de pie de manera independiente junto a una pared lisa</b>	Colocar un muñeco apoyado en una pared lisa para incentivar al niño que haga lo mismo, debido que el ya conoce como hacerlo en un banco	Muñeco
<b>Entrenar la transferencia del peso del cuerpo de un pie al otro</b>	Llevarlo de las manos al niño con una pelota al frente incentivándole a que la patee	Pelota
		

DÉCIMO MES

OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES
<b>Entrenar al niño en dar pasos hacia adelante</b>	Una vez que el niño ya aprendió a caminar el largo de un mueble o la cama, después de eso se toma al niño de las manos y se lo lleva, o por la parte de atrás tomarlo de las manos e impulsarlo hacia adelante. Poco a poco disminuir la ayuda.	Ninguno
<b>Ejercitar la acción de dar pasos hacia adelante apoyando de un mueble con una mano y con la otra de su madre</b>	Poner al niño alado de la cama, hacerlo caminar poco a poco adelante y atrás, poco a poco podrá caminar sostenido sólo de la mano de la madre.	Ninguno



## UNDÉCIMO MES

OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES
<b>Aprender a ponerse de pie sin apoyo</b>	Colocar un banco de aprox. 25 cm de altura a lado tuyo, ofrecerle un juguete de modo que lo alcance poniéndose de pie. Cuando ya gatea llegara al banco y de rodillas o con su pie se parará.	Banco o caja Juguetes



DUODÉCIMO MES

OBJETIVO	ACTIVIDAD	MATERIALES
<b>Entrenar al niño en la actividad de sentarse</b>	Enseñar a orientarse al niño en un escalón ancho, ubíquelo frente al objeto donde se va a sentar, voltéele 180 grados y empújelo levemente para q se siente, luego inténtelo en una silla.	Caja, silla
<b>Inducirlo a caminar a lo largo de una superficie estrecha</b>	Colocar un tabla de 15 o 20 cm de ancho en el suelo, hacerlo recorrer por la misma, con el objetivo de poner los pies más cerca del eje del movimiento	Tabla de 15 a 20 cm de ancho
<b>Inducir al niño a cargar y llevar objetos de un lado a otro</b>	Pedirle al niño que hale, traiga, levante objeto de tamaño grande de peso leve, como un oso de peluche, este ejercicio perfeccionará su habilidad para mantener el equilibrio.	



## 6.7. Metodología – Plan Operativo

**Tabla 39.** Plan Operativo

<b>Fases</b>	<b>Metas</b>	<b>Actividades</b>	<b>Recursos</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Responsables</b>
<b>Sensibilización</b>	Sensibilizar a los padres que asisten a la fundación de niños especiales San Miguel sobre la importancia de aplicar la guía de ejercicios de estimulación temprana para el desarrollo motriz grueso.	Taller de sensibilización en la fundación de niños especiales San Miguel	Humanos y materiales	10/02 del 2015	Investigadora.
<b>Capacitación</b>	Preparar con implementación de técnica y estrategias con ejercicios de desarrollo del área motriz gruesa.	Orientaciones metodológicas para el desarrollo del área motriz gruesa.	Humanos y materiales	12 y 13/02 6, 7 y 19/03	Investigadora.
<b>Aplicación</b>	Ejecutar la Guía ejercicios de estimulación temprana para el desarrollo motor	Taller de ejecución de la Guía ejercicios de estimulación temprana para el desarrollo motor	Humanos y materiales	19 y 20/02 13, 14 y 20/03	Investigadora.
<b>Evaluación</b>	Establecer el grado de interés y participación de los padres en la aplicación de los ejercicios.	Reuniones continuas con los padres.	Humanos y materiales	1 reunión al finalizar cada mes 27/ 02 y 03	Estimuladora investigadora y padres

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015.

## 6.8. Plan De Monitoreo

**Tabla 40.** Plan de monitoreo

¿QUÉ HACER?	¿CÓMO HACER?
¿Quién ejecuta?	Egda. Diana Montesdeoca
Lugar de ejecución	Área de estimulación de la fundación de niños especiales San Miguel
¿A quiénes?	Niños y padres que asisten a la terapia
¿Cuándo?	Febrero - Marzo 2015
¿Con que finalidad?	Reforzar el área motriz gruesa

**Elaborado por:** Montesdeoca Diana, 2015.

## C) REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### Bibliografía

Aguilar, A., Fernandez, M., & Pacheco, L. (s.f.). Manual de maestra de Preescolar. Barcelona-España: MMXIII EDITORIAL OCEANO.

Andrade, T., & Morales, D. V. (2009). Alteraciones Motoras en niños menores de tres años con Apgar bajo: programa de estimulación temprana. Colombia: Escuela colombiana de rehabilitación.

Arango, M., Infante, E., & López, M. (2013). Enciclopedia Estimulación Temprana. Gamma ediciones.

Arango, M., Infante, E., & María, L. (2012). Estimulación Temprana. Bogotá-Colombia: GAMMA S.A.

Barrazueta, C. (2005).

Belda, J. (2013). Obtenido de <http://www.atenciontemprana.com/EIDocumentsAT/Belda1.pdf>

Brites, G., & Muller, M. (2010). Manual para la Estimulación temprana. Buenos Aires: Bonun.

Caballo, V. (2009). Manual para la Evaluación Clínica de Trastornos Psicológicos, estrategia de evaluación problemas infantiles. Madrid: Pirámide.

Cabo, P. (2009). Repositorio Universidad de Málaga. Obtenido de <http://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/4980/TD%20de%20Pablo%20de%20Cabo%20Moreno.pdf?sequence=1>

Chavarría, M. (2009). Proquest. Obtenido de <http://search.proquest.com/prisma/docview/748533079/1BC7C29816BC4450PQ/3?accountid=36765>

Código de la Niñez y de la Adolescencia. (1 de Enero de 2010). Artículos 6, 26 y 55. Obtenido de <http://www.consultorasdelecuador.com>: [http://www.consultorasdelecuador.com/index.php?option=com\\_wrapper&view=wrapper&Itemid=56](http://www.consultorasdelecuador.com/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=56)

Constitución de la República del Ecuador. (2008). Artículo 44. Niñas, niños y adolescentes. Montecristi: Registro Oficial.

Corral, C. (2012). UNICEF ECUADOR. Obtenido de <http://www.unicef.org/ecuador/children.html>

Eming, M., & Fujimoto, G. (2009). Desarrollo infantil temprano: lecciones de los programas no formales. Red de desarrollo humano.

Fred, A. (2009). Innatia. Obtenido de <http://www.innatia.com/s/c-el-desarrollo-infantil/a-que-desarrollo-infantil.html>

Herrera, L., Medina, A., & Naranjo, G. (2008). Tutoria de la Investigacion Científica. Ambato: Empresdane Gráfiicas Cía. Ltda. Quito.

Ley Orgánica de Discapacidades. (2006). Artículo 6. Personas con discapacidad. Quito: Registro Oficial.

Martínez, E. (2010). Scielo. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75311996000200011&lang=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75311996000200011&lang=pt)

Millá, M. G. (2010). Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana - GAT. Obtenido de <http://ocw.um.es/cc.-sociales/mo>



delo-integral-de-actuacion-en-atencion-temprana/material-de-clase-1/2-def-at-milla2003.pdf

Navarrete, M., Espiño, M., & Orlietti, G. (2012). Estimulación Temprana: Escuela Maternal. Argentina: LESA.

Ovejero, M. (2013). Desarrollo cognitivo y motor. Macmillan.

Ramírez, P., Patiño, V., & Gamboa, E. (2014). Scielo. Obtenido de [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-42582014000300005&lang=pt](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-42582014000300005&lang=pt)

Ruiz, L., Mata, E., & Moreno, J. (2009). Informaworld. Obtenido de <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1174/021093908784485110#abstract>

Samaniego, S. (2013). Cosas de la infancia. Obtenido de <http://www.cosasdelainfancia.com/biblioteca-nino24.html>

### **Linkografía**

Belda, J. (2013). Obtenido de <http://www.atenciontemprana.com/EIDocumentsAT/Belda1.pdf>

Cabo, P. (2009). *Repositrio Universidad de Málaga*. Obtenido de <http://riuma.u ma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/4980/TD%20de%20Pablo%20de%20Cabo%20Moreno.pdf?sequence=1>

Corral, C. (2012). *UNICEF ECUADOR*. Obtenido de <http://www.unicef.org/ecuador/children.html>

Espinoza, D. (2007). *cybertesis*. Obtenido de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2837/1/espinoza\\_pd.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2837/1/espinoza_pd.pdf)

Fred, A. (2009). *Innatia*. Obtenido de <http://www.innatia.com/s/c-el-desarrollo-infantil/a-que-desarrollo-infantil.html>

González, C. (2001). *Revista digital- Buenos Aires*. Obtenido de <http://www.efdeportes.com/efd38/am01.htm>

LeMoyne. (2012). *UNICEF*. Obtenido de <http://www.unicef.org/spanish/early-childhood/>

Millá, M. G. (2003). *Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana - GAT*. Obtenido de <http://ocw.um.es/cc.-sociales/modelo-integral-de-actuacion-en-atencion-temprana/material-de-clase-1/2-def-at-milla2003.pdf>

OMS. (2012). Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/es/>

Samaniego, S. (2013). *Cosas de la infancia*. Obtenido de <http://www.cosasde la infancia.com/biblioteca-nino24.htm>

### **Citas bibliográficas base de datos Uta**

#### **EBRARY:**

Andrade, T., & Morales, D. V. (2005). *Alteraciones Motoras en niños menores de tres años con Apgar bajo: programa de estimulación temprana*. Colombia: Escuela colombiana de rehabilitación.

#### **PROQUEST:**

Chavarría, M. (1982). *Proquest*. Obtenido de <http://search.proquest.com/prisma/docview/748533079/1BC7C29816BC4450PQ/3?accountid=36765>

Ramírez, P., Patiño, V., & Gamboa, E. (2014). *Scielo*. Obtenido de [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-42582014000300005&lang=pt](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-42582014000300005&lang=pt)

# ANEXOS

**Anexo 1. Historia Clínica**

FECHA DE ENTREVISTA: .....

**1. DATOS DE FILIACIÓN**

NOMBRES Y APELLIDOS:.....

LUGAR/FECHA DE NACIMIENTO: .....

EDAD CRONOLÓGICA.....EDAD CORREGIDA.....

DIRECCIÓN DOMICILIARIA:.....

TELÉFONO. ....

MOTIVO DE CONSULTA:.....

**2. DATOS FAMILIARES:**

NOMBRE DE LA MADRE.....EDAD.....

INSTRUCCIÓN..... OCUPACIÓN.....

LUGAR DE TRABAJO.....

HÁBITOS TÓXICOS.....

PATOLOGÍAS:.....

NOMBRE DEL PADRE..... EDAD.....

INSTRUCCION.....OCUPACIÓN.....

LUGAR DE TRABAJO.....

HÁBITOS TÓXICOS.....

PATOLOGÍAS:.....

**3. ANTECEDENTES PRENATALES**

PLANIFICADO.....DESEADO SI.....NO.....

LUGAR QUE OCUPA..... N. DE HERMANOS.....

EDAD DE CONCEPCIÓN (MADRE).....

(PADRE).....

HUBO CONTROLES..... A PARTIR DE QUE: .....

COMPLICACIONES DURANTE LA GESTACIÓN SI.....NO.....

CUÁLES.....

MOTIVO.....  
TRATAMIENTO.....  
N. DE EMBARAZOS..... VIVOS..... MUERTOS..... ABORTOS.....  
INGESTA DE MEDICACIÓN.....  
ESTADO NUTRICIONAL.....

#### **4. ANTECEDENTES NATALES**

SEMANAS DE GESTACIÓN:.....  
TIPO DE PARTO: NORMAL..... CESÁREA.....  
MOTIVO:.....  
LUGAR DEL PARTO: .....  
PESO..... TALLA..... PERÍMETRO CEFÁLICO:.....  
LLORÓ INMEDIATAMENTE: ..... APGAR: .....  
COMPLICACIONES:.....

#### **5. ANTECEDENTES POSTNATALES**

DESARROLLO MOTOR LENGUAJE  
CONTROL CEFÁLICO..... SONIDOS GUTURALES.....  
SEDESTACIÓN..... SONRISA SOCIAL.....  
GATEO..... BALBUCEO.....  
CAMINA..... PRIMERAS PALABRAS.....

#### **6. ALIMENTACIÓN/SUEÑO**

REFLEJO DE SUCCIÓN SI..... NO.....  
LACTANCIA MATERNA SI..... NO..... TIEMPO.....  
TOMÓ BIBERÓN SI..... NO..... TIEMPO.....  
MOTIVO.....  
EDAD DE ABLACTACIÓN.....  
DIFICULTAD EN LA ACEPTACIÓN DE ALIMENTOS SI.....NO.....  
MOTIVO.....  
COMO ES LA ALIMENTACIÓN ACTUAL:.....  
FRECUENCIA.....

COME TODA LA COMIDAS. SI..... NO.....  
LE GUSTA COMER..... LLORA PARA COMER....  
ACTIVIDADES DIARIAS  
DUERME LA NOCHE.....DUERME SOLO.....  
CONTROL DE ESFÍNTERES.....EDAD.....  
ALEGRE.....TRISTE..... SOCIABLE..... TÍMIDO.....  
DEPENDIENTE: .....

.....  
Estudiante Universidad Técnica de Ambato  
Egda. Diana Montesdeoca  
ESTIMULADORA TEMPRANA  
(Herrera, Medina, & Naranjo, 2008)

## Anexo 2. Cuestionario Estructurado

Dirigido a padres de familia que asisten a estimulación en la Fundación de Niños Especiales San Miguel del Cantón Salcedo con el fin de conocer el nivel de conocimiento que tienen acerca de la estimulación temprana

Marque con una x la respuesta con la que Ud. Se identifique

1. ¿Conoce Ud. los beneficios de la estimulación temprana con los niños?  
Si ( ) No ( ) ¿Cuáles? .....
2. ¿Considera que la falta de estimulación temprana en los niños/as pueda causar retraso en el desarrollo?  
Si ( ) No ( )
3. ¿Cuál cree que es la edad adecuada para que los niños reciban estimulación temprana?  
Solo en el vientre ( ) Primeros días de nacido ( )  
Solo desde el año de nacido ( ) Todas son importantes ( )
4. ¿Cree Ud. que es importante la estimulación cuando un niño nace prematuro?  
Si ( ) No ( ) ¿Por qué? .....
5. ¿Considera importante estimular al niño a través del juego?  
Si ( ) No ( )
6. ¿Cuál de las actividades cree que son importantes en la estimulación temprana?  
Juegos ( ) Ejercicios ( ) Masajes ( ) Ninguno ( ) Todos ( )
7. ¿Conoce Ud. que capacidades debe realizar su niño en la etapa que se encuentra?  
Si ( ) No ( )

8. ¿Cómo le ayudará a su hijo recibir estimulación temprana?

Logrará capacidades acorde a su edad ( )

No le ayuda en nada porque tarde o temprano debe realizarlas ( )

9. ¿Es importante desarrollar destrezas y habilidades motrices en los niños de 0 a 1 año?

Si ( ) No ( )

10. ¿Cree usted que el no vivir experiencias a cortas edades puedan ser determinantes a la hora de aprender?

Si ( ) No ( )

Gracias por la colaboración



**Anexo 3.** Ficha de observación en base a la Guía Portage

**Ficha de observación en base a la Guía Portage**

Se pretende anotar las características esenciales de desarrollo motor en el que se encuentra el niño a partir de la guía Portage.

<b>Edad/Características</b>	<b>Lo alcanza</b>	<b>No lo alcanza</b>	<b>En proceso</b>
<b>0-1 mes/</b> presenta postura fetal y se adapta a la posición de quien lo carga			
<b>1-2 meses/</b> sus movimientos son involuntarios y desordenados, flexiona piernas y brazos			
<b>2-3 meses/</b> recostado se gira a la posición dorsal			
<b>3-4 meses/</b> permanece sentado sin ayuda de cojines y cargado de las axilas es capaz de pararse y soportar su peso			
<b>4-5 meses/</b> se apoya en antebrazos y levanta el tórax junto con la cabeza			
<b>5-6 meses/</b> domina los cambios de posición boca arriba, abajo y viceversa			
<b>6-7 meses/</b> controla sus movimientos y se inclina hacia adelante			
<b>7-8 meses/</b> se arrastra hacia atrás y hacia adelante, fortalecimiento de las piernas			
<b>8-9 meses/</b> se mantiene firme en la posición sentado, perfecciona la destreza de gateo			
<b>9-10 meses/</b> puede llegar a ponerse de pie sin ayuda			
<b>10-11 meses/</b> da primeros pasos apoyándose en la pared, sube y baja escaleras gateando			
<b>11-12 meses/</b> domina posturas como sentarse y caminar			

## Anexo 4. Guía Portage

### DESARROLLO MOTRIZ

DESARROLLO MOTRIZ (0-1 años)	SÍ	NO	AV	CA
1.- Alcanza un objeto colocado de 15 a 22 cm delante de él/ella.				
2.- Coge un objeto sostenido a 8 cm delante de él/ella.				
3.- Alcanza un objeto que está delante de él y lo coge.				
4.- Alcanza un objeto preferido.				
5.- Se pone un objeto en la boca.				
6.- Apoya la cabeza y el pecho en los brazos cuando está boca abajo.				
7.- Sostiene la cabeza y el pecho erguidos apoyado en un brazo.				
8.- Toca e investiga objetos con la boca.				
9.- Estando boca abajo, se voltea de lado y mantiene la posición el 50% de las veces.				
10.- Se voltea boca arriba estando boca abajo.				
11.- Cuando está boca abajo se mueve hacia adelante (la distancia del largo de su cuerpo).				
12.- Estando boca arriba se rueda hacia un costado.				
13.- Se pone boca abajo estando boca arriba.				
14.- Se sienta cogiéndose de los dedos del adulto.				
15.- Vuelve fácilmente la cabeza cuando el cuerpo está apoyado.				
16.- Se queda sentado/a durante 2 minutos.				
17.- Suelta un objeto deliberadamente para alcanzar otro.				
18.- Recoge y deja caer objetos a propósito.				
19.- Se sostiene de pie con un máximo de apoyo.				
20.- Estando de pie, salta mientras se le sostiene.				
21.- Gatea para obtener un objeto (la distancia del largo de su cuerpo).				
22.- Se sienta apoyándose solo/a.				
23.- Estando sentado/a se coloca en posición de gatear.				
24.- Puede sentarse cuando está boca abajo.				
25.- Se sienta sin apoyarse en las manos.				
26.- Tira objetos al azar.				
27.- Se mece hacia atrás y hacia adelante en posición de gatear.				
28.- Se pasa un objeto de una mano a otra estando sentado.				
29.- Sostiene en una mano 2 cubos de 2,5 cm.				
30.- Se pone de rodillas.				
31.- Se pone de pie apoyándose en algo.				
32.- Usar el pulgar y el índice como pinzas para recoger un objeto.				
33.- Gatea.				
34.- Estira la mano tratando de alcanzar algo, cuando está en posición de gatear.				
35.- Se pone de pie con un mínimo de apoyo.				
36.- Se lame la comida que tiene alrededor de la boca.				
37.- Se mantiene de pie solo durante un minuto.				
38.- Vacía de golpe un objeto que está en un recipiente.				
39.- Voltea, a la vez, varias páginas de un libro.				
40.- Recoge con cuchara o pala.				
41.- Coloca objetos pequeños dentro de un recipiente.				
42.- Se sienta cuando está de pie.				
43.- Aplauda.				
44.- Camina con un mínimo de apoyo.				
45.- Da unos cuantos pasos sin apoyo.				

**Anexo 5. Consentimiento Informado**

**Consentimiento Informado**

Nos dirigimos a usted para solicitar su colaboración en la realización de la tesis de investigación “ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO MOTRIZ DE NIÑOS PREMATUROS DE 0 A 1 AÑO QUE ASISTEN A LA FUNDACIÓN DE ESTIMULACIÓN ESPECIAL SAN MIGUEL DEL CANTÓN SALCEDO”. Esta investigación será realizada por la Egda. De la Carrera de Estimulación Temprana Diana Montesdeoca de la Universidad Técnica de Ambato, con el fin de obtener su título de Licenciada en Estimulación Temprana.

Para llevar a cabo este estudio solicitamos su autorización para la aplicación de diferentes pruebas que evaluarán el desarrollo motriz de su hijo(a).

Para la aplicación de los test es necesario que Ud. asista con su hijo(a) a las sesiones programadas e informadas con anticipación. Estas sesiones estarán destinadas a la obtención de datos y aplicación de las pruebas.

Si usted accede a colaborar con esta investigación, le solicitamos que firme este documento. La información obtenida a través de estos será confidencial.

Agradecemos de antemano su colaboración.

Se despide atentamente de Ud.:

.....

Diana Mostesdeoca  
Egda. Estimulación Temprana

.....

Nombre y firma del padre de familia

**Anexo 6. Fotografías**



**Ejercitando el fortalecimiento de los brazos y piernas a través de masajes**



**Entrenando al niño al gateo**



Ayudando a que el niño se arrastre y pueda tomar objetos que este frente a él



El niño sentado alcanza objetos colocados frente a el para que después pase a la posición de gateo



Llamar la atención del niño para que se interese por objetos de color y forma



Junto con los padres de familia y cuidadoras llenando las encuestas sobre si conocen los beneficios de la Estimulación Temprana