



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

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

“ESTIMULACIÓN TEMPRANA COMO ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE PARA EVITAR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFANTILES”.

Requisito previo para optar el Título de Licenciada en Estimulación Temprana

Autora: Yánez Cárdenas, Karla Andrea

Tutor: Dr. Fernández Soto, Gerardo Fernando

Ambato- Ecuador

Abril 2019

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del trabajo de investigación sobre el tema **“ESTIMULACIÓN TEMPRANA COMO ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE PARA EVITAR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFANTILES”** de Karla Andrea Yáñez Cárdenas, estudiante de la carrera de Estimulación Temprana, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador, designado por el Consejo Directivo de la Facultad Ciencias de la Salud.

Ambato, Enero 2019

EL TUTOR

.....
Dr. Fernández Soto, Gerardo Fernando

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el presente trabajo de investigación **“ESTIMULACIÓN TEMPRANA COMO ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE PARA EVITAR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFANTILES”** como también los contenidos, ideas, análisis y conclusiones son de responsabilidad exclusiva de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, Enero 2019

LA AUTORA

.....

Yánez Cárdenas Karla Andrea

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato para que haga de este proyecto de investigación o parte del él, un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi proyecto de investigación, con fines de difusión pública; además apruebo la reproducción de Proyecto de Investigación dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta producción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Enero 2019

LA AUTORA

.....

Yánez Cárdenas Karla Andrea

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador, aprueban el informe del proyecto de investigación, sobre el tema: **“ESTIMULACIÓN TEMPRANA COMO ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE PARA EVITAR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFANTILES”** de Karla Andrea Yáñez Cárdenas, estudiante de la carrera de Estimulación Temprana.

Ambato, Abril 2019

Para su constancia firma

.....
Presidente/a

.....
1er Vocal

.....
2do Vocal

DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación va dedicado a las personas que estuvieron apoyándome en toda mi vida estudiantil.

A mis padres quien día con día me han dado la oportunidad de poder estudiar, con tanto sacrificio, y obtener una carrera universitaria

A mis hermanas, Vanessa y Lisette quienes han sido el soporte de mi vida.

A la luz de mis ojos, mi hija Victoria que ha sido el motor y las ganas de seguir cada día, a quien cada noche era mi compañía mientras realizaba mis tareas.

A mi compañero eterno Carlos, que ha sabido darme su apoyo y palabras de aliento para culminar este sueño.

En especial a luz de mi camino, mi madre quien me sabe guiar desde lo más alto, que me manda sus ganas de seguir aunque todo se vea nublado.

Karla Andrea Yáñez Cárdenas

AGRADECIMIENTO

Mi profundo agradecimiento a la Universidad Técnica de Ambato, que fue mi hogar por estos 5 años de estudios

A la Lic. Verónica Troya Coordinadora de la Carrera de Estimulación Temprana quien día a día se esfuerza por sacar la carrera en alto y demostrar la importancia de nuestra labor.

A mi tutor Dr. Gerardo Fernández quien supo brindarme su apoyo en la elaboración del presente proyecto.

A todos mis docentes quienes me ayudaron en toda mi vida académica y supieron brindarme todos sus conocimientos.

A la Coordinadora Distrital Rosa Villalva del CDI Blanca Martínez y a las personas que laboran ahí, quienes se apoyaron a la elaboración del proyecto.

Karla Andrea Yáñez Cárdenas

Índice

APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
CAPÍTULO I	2
EL PROBLEMA	2
1.1. Tema:.....	2
1.2. Planteamiento del problema.....	2
1.2.1. Contextualización	2
1.2.2. Formulación del problema	4
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos	6
CAPÍTULO II	7
MARCO TEÓRICO	7
2.1 Estado del arte	7
2.2 Marco Teórico.....	12
2.1.1 Variable Independiente.....	12
2.1.1.1 Atención Temprana	12
2.1.2 Variable dependiente	19
2.1.2.1 Enfermedades comunes durante la infancia.....	19
2.2 Hipótesis.....	38
2.2.1 Señalamiento de variables.....	38
CAPÍTULO III	39
MARCO METODOLÓGICO	39
3.1 Nivel y tipo de investigación	39
3.2 Selección del área o ámbito de estudio	39
3.3 Población.....	39
3.4 Criterios de Inclusión y exclusión.....	39
3.5 Operacionalización de Variables.....	40

3.5.1	Variable Independiente: Estimulación Temprana.....	40
3.5.2	Variable Dependiente: Enfermedades Infantiles	41
3.6	Descripción de la intervención y procedimientos para la recolección de información.....	42
3.7	Aspectos éticos	42
	CAPÍTULO IV.....	43
	RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	43
4.1	Análisis e interpretación de resultados de la encuesta realizada a educadores del CDI.....	43
	Referencias Bibliográficas	64
	Anexos.....	72
Anexo1.	Encuesta	72
Anexo 2.	Aprobación del tema	75
Anexo 3.	Autorización del Ministerio de Inclusión Económica y Social .	76
Anexo 4.	Guía de Estimulación Temprana	77

Índice de Tablas

Tabla 1: Enfermedades comunes de la infancia.....	32
Tabla 2: Conocimientos sobre Estimulación Temprana	43
Tabla 3: concepto de estimulación temprana	44
Tabla 4: conocimiento sobre los beneficios de estimulación temprana.....	46
Tabla 5: Beneficios de Estimulación Temprana	47
Tabla 6: Momento a realizar Estimulación Temprana.....	48
Tabla 7: Relación estimulación temprana para prevenir enfermedades.....	50
Tabla 8: Beneficios de realizar un programa de estimulación temprana para prevenir enfermedades	51
Tabla 9: Aplicación de Programas de estimulación temprana de modo global	53
Tabla 10: Enfermedades respiratorias comunes.....	55
Tabla 11: Otro nombre que se le conoce a la gripe.....	56
Tabla 12: Edades vulnerables a ser afectados por infecciones respiratorias.....	57
Tabla 13: Método de contagio de una enfermedad respiratoria.....	58
Tabla 14: Prevención de una enfermedad respiratoria.....	59

Índice de Ilustraciones

Ilustración 1: Conocimientos sobre Estimulación Temprana	43
Ilustración 2: Concepto de Estimulación Temprana	44
Ilustración 3: En relación a si conocen los beneficios de la estimulación temprana	46
Ilustración 4: En relación a si conocen los beneficios de la estimulación temprana	47
Ilustración 5: Momento a realizar Estimulación Temprana.....	48
Ilustración 6: Relación estimulación temprana para prevenir enfermedades.....	50
Ilustración 7: Beneficios de realizar un programa de estimulación temprana para prevenir enfermedades	52
Ilustración 8: Aplicación de Programas de estimulación temprana de modo global	53
Ilustración 9: Enfermedades respiratorias comunes.....	55

Ilustración 10: Otro nombre que se le conoce a la gripe.....	56
Ilustración 11: Edades vulnerables a ser afectados por infecciones respiratorias.	57
Ilustración 12: Método de contagio de una enfermedad respiratoria.....	58
Ilustración 13: Prevención de una enfermedad respiratoria.....	59

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA
“ESTIMULACIÓN TEMPRANA COMO ESTRATEGIA DE
APRENDIZAJE PARA EVITAR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
INFANTILES”

Autora: Yánez Cárdenas Karla Andrea

Tutor: Dr. Fernández Soto, Gerardo Fernando

Fecha: Enero del 2019

RESUMEN

El proyecto de investigación se desarrolló en el Centro de Desarrollo Infantil Blanca Martínez, tiene como objetivos: Indagar los conocimientos del personal del Centro de Desarrollo Infantil “Blanca Martínez Mera” sobre estimulación temprana y enfermedades respiratorias infantiles a través de la aplicación de una encuesta, y elaborar y socializar una guía de actividades de estimulación temprana relacionadas a la prevención de las enfermedades respiratorias infantiles. Para la recolección de información se elaboró una encuesta estructurada dirigida al personal que está en constante contacto con los niños. Se concluye que el 100% de los profesionales del CDI tiene conocimientos básicos sobre estimulación temprana, y enfermedades respiratorias infantiles, sin embargo, desconocen la edad de atención a niños y de igual manera, la manera de contagio de las mismas, aprovechar los primeros años de vida de los menores de edad fortaleciendo la relación profesional entre el responsable de su formación; trabajando con herramientas acorde a las necesidades de este grupo vulnerable. Tomar como referencia las investigaciones concretas sobre el trabajo en el tema de contagio de enfermedades respiratorias, ya que si se puede disminuir las posibilidades del contagio

PALABRAS CLAVE: ESTIMULACIÓN TEMPRANA. EVITAR. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
EARLY STIMULATION CAREER
"EARLY STIMULATION AS A LEARNING STRATEGY TO PREVENT
CHILDHOOD RESPIRATORY DISEASES"

Author: Yáñez Cárdenas Karla Andrea

Tutor: Dr. Fernández Soto, Gerardo Fernando

Date: January 2019

SUMMARY

The research project was developed at the Blanca Martínez Infant Development Center. Its objectives are: To investigate the knowledge of the staff of the Infant Development Center "Blanca Martínez Mera" on early stimulation and infant respiratory diseases through the application of a survey, and develop and socialize a guide of early stimulation activities related to the prevention of childhood respiratory diseases. For the collection of information, a structured survey was prepared for personnel who are in constant contact with children. It is concluded that 100% of the CDI professionals have basic knowledge about early stimulation, and infant respiratory diseases, however, they do not know the age of attention to children and, in the same way, the way of contagiousness, to take advantage of the first years of life of minors strengthening the professional relationship between the person responsible for their training; working with tools according to the needs of this vulnerable group. Take as a reference the concrete investigations on the work in the subject of contagion of respiratory illnesses, since if the possibilities of contagion can be diminished

KEY WORDS: EARLY ESTIMULATION. AVOID, RESPIRATORY DISEASES

Introducción

El presente proyecto de investigación con el tema “ESTIMULACIÓN TEMPRANA COMO ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE PARA EVITAR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFANTILES” busca establecer a la estimulación temprana como una estrategia de aprendizaje para evitar enfermedades respiratorias infantiles.

A través de una revisión bibliográfica se pudo constatar que el sistema inmunitario de un niño está en permanente formación y muchas veces no proporciona las barreras necesarias para detener las enfermedades infantiles más comunes, es por eso que a través de estrategias de estimulación temprana, como son los cuentos, canciones, dramatizaciones, pictogramas se plantea la elaboración de una guía donde se encontrarán actividades lúdicas enfocadas en la prevención de enfermedades, como es el adecuado lavado de manos, y salud ninja principalmente.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Tema:

“Estimulación Temprana como estrategia de aprendizaje para evitar enfermedades respiratorias infantiles”

1.2. Planteamiento del problema

1.2.1. Contextualización

Macro

En el Blog de Unicef (1) para cada niño se señala que durante la primera infancia, contando desde la etapa de gestación, los niños necesitan de estímulos, protección y nutrición lo que ayudara a un mejor desarrollo cerebral, todos estos factores promoverán a que a nivel cerebral existan nuevas conexiones sinápticas.

Según La Dra. Margaret Chan (2), en el año 2017, quien era Directora General de la OMS en ese periodo, manifestó que la contaminación ambiental al cual están expuestos los niños puede ser letal ya que su sistema inmunitario es aun inmaduro lo que les hace vulnerables a infecciones en especial de las vías respiratorias.

Según la OMS en el año 2017 (2) Mediante un estudio han manifestado que las cinco principales causas de mortalidad en niños menores de cinco años son determinadas por el medio en el que habitan, debido a esto 570 000 niños menores de cinco años fallecen como consecuencia de una infección respiratoria, 361 000 niños mueren por enfermedades diarreicas, 200 000 menores de cinco años mueren por lesiones o traumatismos.

El Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales (3) indica que las enfermedades respiratorias son las causantes del 10% a lo largo de la vida perdidos por discapacidad.

Las enfermedades respiratorias son consideradas como la quinta de 30 causas comunes de mortalidad a nivel mundial, seguido por enfermedades como:

obstructiva pulmonar crónica, infecciones de las vías respiratorias, cáncer traqueal, cáncer bronquial y cáncer pulmonar (3)

Según Álvarez (4), jefe del Departamento Materno-Infantil del Ministerio de Salud Pública de Cuba, explica que las principales infecciones son: las respiratorias agudas, (en la que prevalece la neumonía); infecciones digestivas (infecciones diarreicas), y las infecciones que afectan al sistema nervioso.

Meso

Según Perdomo-González (5) manifiesta que cerca del 80% de las capacidades intelectuales se generan dentro del primer año de vida gracias a los estímulos que la familia brinda a los niños, de esto dependerá también el crecimiento y el desarrollo que mensualmente son notorios, de esta manera se observa que cada mes existen evoluciones intelectuales, desarrollo emocional, etc. Durante la primera infancia se va definiendo el comportamiento, la aceptación de órdenes, y hábitos. En esta etapa el cerebro del niño se encuentra en proceso de maduración lo que permitirá que cada estímulo brindado sea imprescindible para su desarrollo.

El aumento estimado del contagio del aire a las infecciones respiratorias bajas es, alrededor de, sobre 40% en países en desarrollo y 20% en los industrializados. Por añadidura el predominio de otros factores ambientales como enfriamiento y aglomeración y las comorbilidades parcialmente atribuibles al ambiente (malaria y diarrea, por ejemplo) son difíciles de cuantificar, pero pueden sumarse a la carga ambiental facilitadora de infecciones respiratorias bajas. (6)

Los niños son generalmente más vulnerables a exposiciones de contaminación ambiental, contaminación del aire intradomiciliario, contaminación del agua, contaminación del aire ambiental; principalmente la población infantil de países en desarrollo y de bajos recursos se ven afectadas. Cerca del 56% de la población infantil mueren debido a la contaminación doméstica que reciben el grupo etéreo más afectado son infantes menores a los 5 años (7)

Micro

Entre el año 2007-2010 en el Ecuador las enfermedades respiratorias agudas han afectado cerca del 14% de la población. En la provincia de Cotopaxi se registra la mayor población que se encuentra afectada, cerca del 11% pertenece a la mencionada. (8)

Según la Gaceta Epidemiológica Ecuador N° 42 SIVE-ALERTA (9) en 2018 del Ministerio de Salud Pública, manifiesta que en la provincia de Pichincha y Guayas existió mayor prevalencia de enfermedades respiratorias. La provincia de Pichincha registra el 28% a nivel nacional, el grupo más vulnerable son los niños de edades comprendidas entre 1 a 4 años

Jaime Vázquez (10) médico neumólogo manifiesta que a partir de la reactivación volcánica de 1999 es común que se presente epidemias de gripes, alergias, molestias en las vías respiratorias lo que representa que el 70% de la población deberá ser atendida por mencionados motivos.

1.2.2. Formulación del problema

¿Será la estimulación temprana una estrategia de aprendizaje para evitar enfermedades respiratorias infantiles?

1.3. Justificación

Cuando nace el niño se inicia un proceso evolutivo complejo, continuo e irreversible. Es un proceso dinámico y complejo que se sustenta en el avance del desarrollo biológico, psicológico y social. Como resultado de un intercambio entre factores genéticos y factores ambientales, y se caracteriza por la creciente adquisición de funciones importantes como: la comunicación, la autonomía de desplazamiento, control postural, lenguaje verbal e interacción social. Por todo ello, los primeros años de existencia constituyen una etapa fundamental de la vida.

La importancia de la presente investigación es dar a conocer cómo podemos emplear las diferentes técnicas de estimulación temprana para evitar enfermedades respiratorias y su contagio, ya que en Ecuador las enfermedades respiratorias son la primera causa de consulta médica en los centros de Salud debido a diferentes causas.

La investigación es factible ya que se cuenta con el apoyo del MIES, Universidad Técnica de Ambato-Carrera de Estimulación Temprana

La originalidad de esta investigación se debe a que no existen investigaciones previas del tema lo cual ayuda a que el proyecto tenga impacto, y despierte el interés de los lectores.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar si los conocimientos de estimulación temprana se constituyen en una estrategia de aprendizaje para evitar las enfermedades respiratorias infantiles.

1.4.2. Objetivos específicos

Indagar los conocimientos del personal del Centro de Desarrollo Infantil “Blanca Martínez Mera” sobre estimulación temprana y enfermedades respiratorias infantiles a través de la aplicación de una encuesta.

Elaborar y socializar una guía de actividades de estimulación temprana relacionadas a la prevención de las enfermedades respiratorias infantiles.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Estado del arte

La presente investigación se basó en las siguientes indagaciones bibliográficas:

Domínguez Aurrecochea. et al (11). En su investigación **“INFLUENCIA DE LA ASISTENCIA A GUARDERÍAS SOBRE LA MORBILIDAD EN NIÑOS MENORES DE 12 MESES DE EDAD”** tiene como objetivo evaluar la influencia de la asistencia a la guardería sobre el riesgo de padecer infecciones en los niños menores de 12 meses de edad. Esta investigación se realizó mediante un estudio longitudinal prospectivo, en el cual se incluyeron niños nacidos entre el 1 de enero y el 30 de septiembre de 2010 que acuden a consulta de Pediatría de Atención Primaria. Se excluyeron los niños que presentaban patología respiratoria o cardíaca grave o inmunodeficiencias graves. Los datos se obtuvieron de la historia clínica informatizada y de las entrevistas en visitas programadas a los padres a los 6 y a los 12 meses. El resultado de la indagación fue que los niños que acuden a la guardería presentan más episodios infecciosos que los que no lo hacen, siendo estadísticamente significativas (p-valor <0,05) las diferencias respecto a bronquiolitis, bronquitis, conjuntivitis, faringoamigdalitis, gastroenteritis aguda, laringitis, neumonía, otitis media aguda, resfriado común, sibilancias, sinusitis y para el total de patologías. Los niños que asisten a guarderías tienen un riesgo dos o más veces mayores de padecer bronquiolitis, bronquitis, faringoamigdalitis y otitis media, que los que no acude. Al finalizar la investigación se concluyó que teniendo en cuenta estos resultados, parece aconsejable intentar otras fórmulas diferentes para el cuidado de los niños en edades tempranas.

Ochoa Sangrador Carlos et al.(12) En el desarrollo de su investigación sobre **“RELACIÓN ENTRE LA ASISTENCIA A GUARDERÍAS Y ENFERMEDAD INFECCIOSA AGUDA EN LA INFANCIA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA”** tiene como objetivo identificar algunos factores de riesgo modificables de IRA presentes en jardines infantiles estatales. Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal, se eligió la totalidad de los hogares infantiles y jardines

sociales del municipio de San José de Cúcuta en el año 2013. Se aplicaron dos instrumentos que permitieron describir los factores de riesgo modificables presentes en las instituciones. Como resultado se obtuvo que estas instituciones atienden una población pediátrica 2497 individuos, de los cuales el 49.6% son niñas. Se destacaron diferencias en los riesgos modificables entre los dos tipos de jardines, como la infraestructura física y el personal a cargo del cuidado del menor. Presentaron riesgos similares como fallas en el lavado de manos y poca colaboración de la familia para mantener el cuidado del niño enfermo en casa. Se concluyó que los factores de riesgo presentes en las instituciones requieren atención así como implementación de programas de prevención; sin embargo estos riesgos también pueden encontrarse en el hogar y estos deben de tratarse desde ahí.

María Elina Serraa y Rose Mari Soria (13) en su proyecto de investigación titulado **“PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS. SITUACIÓN EN 12 JARDINES MATERNALES PRIVADOS DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES”** manifiesta como objetivo principal describir la disponibilidad de insumos o infraestructura edilicia apropiados; hábitos, conductas y capacitación del personal; y la existencia y aplicación de recomendaciones oficiales o normas institucionales para la prevención de infecciones respiratorias en jardines maternos de la Ciudad de Buenos Aires, mediante un estudio exploratorio observacional transversal realizado en jardines maternos privados seleccionados en forma sistemática. Se recabó información sobre lavado de manos, higiene de secreciones nasales, pautas de exclusión escolar, control de inmunizaciones, promoción de lactancia materna y existencia de guías, normas y capacitación sobre prevención de infecciones respiratorias. Se obtuvo que 12 jardines. Si bien en 8/12 salas se contaba con infraestructura y elementos necesarios, el lavado de manos fue infrecuente y con técnica inadecuada. La higiene de secreciones nasales se realizó sin higiene de manos posterior. En 11/12 jardines, se realiza control de las inmunizaciones de los niños; en 9/12, no se cumplen las pautas de exclusión escolar; en ninguno hay material de promoción de la lactancia materna. En 1/12, los docentes habían recibido capacitación sobre el tema en el último año y, en 1/12, había una guía

propia para prevención de infecciones. Se concluyó que pese a la disponibilidad de recursos, la implementación de medidas de prevención no se realizó en forma regular y sistemática en los jardines visitados. (13)

En la investigación realizada por Núñez Ramírez, Valeria Estefanía, (14) en 2017 sobre **“LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO INTEGRAL EN NIÑOS DE 2 A 3 AÑOS”** tiene como objetivo indagar sobre cómo influye la estimulación temprana en el desarrollo integral en niños de 2 a 3 años. El presente proyecto de investigación es de tipo descriptivo, ya que pretende determinar las características del desarrollo integral en dos grupos de niños, trabajando directamente en el lugar de los hechos, teniendo un enfoque predominantemente Cualitativo ya que analiza las cualidades, características importantes de los dos grupos. La población de esta investigación constituye un total de 20 niños y niñas de una edad de 2 a 3 años que acuden al Centro de Salud Tipo “B”, 10 del grupo uno que recibió estimulación temprana y donde se contó con 2 niñas y 8 niños y 10 del Grupo dos que no recibieron estimulación donde se contó con 4 niñas y 6 niños.

Priscila Beatriz Quimí Nieto Maritza Salazar Palaguachi, (15) en el desarrollo de su investigación acerca de **“INFLUENCIA DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE EDUCACIÓN INICIAL DEL JARDÍN “AMAZONAS” DEL RECINTO COCHANCAY, PROVINCIA DEL CAÑAR, EN EL AÑO 2014-2105.”** El objetivo del proyecto buscar estrategias donde el niño se adueñe de su propio aprendizaje, experimentando, manipulando los diferentes recursos que tendría el aula para trabajar. Los resultados que se obtuvieron por 4 docentes, 2 auxiliares y 80 padres de familia, aplicando métodos de evaluación, bibliografía, descriptivo, aplicando técnicas como la encuesta. Los resultados demuestran la importancia de los programas de estimulación y la implementación de aulas especializadas en los Centros infantiles que ayudan a niños y niñas a desarrollarse de manera integral sus potencialidades y habilidades. Los resultados de las implementaciones dentro del aula son rincones de aprendizaje revelaron que a través de la creatividad, imaginación y juegos los niños y niñas aprenden de una manera espontánea, no se

sienten presionados a las actividades que realizan día a día, en el jardín, esto hace que sean seguros de sí mismo.

Verónica Jazmín González Romero y Johanna Lisette Vélez Zambrano, (16) 2015 en su proyecto de investigación con el tema **“LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES Y DESTREZAS EN LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 0 MESES A 3 AÑOS DE EDAD EN EL C.I.B.V DIOS DA PARA TODOS”** tiene como objetivo principal determinar la incidencia de la estimulación temprana en el desarrollo de las habilidades y destrezas de los niños y niñas de 0 meses a 3 años de edad, a través de un proceso de investigación de campo en el C.I.B.V “Dios da para todos” de la ciudad de Guayaquil, para el diseño de una guía práctica de estimulación. Este proyecto está dentro del enfoque cuantitativo porque es un conjunto de procesos secuenciales y probatorios; y cualitativo por que se utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación, se utilizará la investigación exploratoria o campo, descriptiva y diagnóstica. Se concluyó que, Al analizar los beneficios de la Estimulación temprana, se determinó a través de los resultados obtenidos que si inciden el desarrollo de habilidades y destrezas, debido al criterio del 98% de los padres y 100% de las promotoras. Además, en referencia a la aplicación de una guía práctica, el centro no dispone de una, considerando estrategias pedagógicas que fortalezca el desarrollo de habilidades y destrezas en los niños y niñas.

T. P. ZOMER, et al, (17) 2015 en la investigación **“A HAND HYGIENE INTERVENTION TO REDUCE INFECTIONS IN CHILD DAYCARE: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL”** manifiesta que las infecciones son comunes en los niños que asisten a guarderías (DCC). Se evaluó efecto de una intervención de higiene de manos (HH) para cuidadores sobre la incidencia de infecciones gastrointestinales y respiratorias en niños. La intervención fue evaluada en un grupo de dos brazos; ensayo controlado aleatorio. Treinta y seis DCC recibieron la intervención, incluidos productos de HH, sesiones de capacitación y carteles / calcomanías. Treinta y cinco DCC de control continuaron

la práctica habitual. La incidencia de episodios de diarrea y el resfriado común en los niños fue supervisada por los padres durante 6 meses. Usando la regresión de Poisson multinivel, se obtuvieron las tasas de incidencia (IRR) con intervalos de confianza (IC) del 95%. La incidencia de diarrea se monitorizó en 545 niños durante 91 937 días. Durante el seguimiento, la incidencia fue de 3 · 0 episodios por niño-año en DCC de intervención vs. 3 · 4 en DCC de control (IRR 0 · 90, IC 95% 0 · 73–1 · 11). La incidencia del resfriado común se monitorizó en 541 niños durante 91 373 días. Durante el seguimiento, la incidencia fue de 8 · 2 episodios por niño año en DCC de intervención versus 7 · 4 en DCC de control (IRR 1 · 07, IC del 95%: 0 · 97–1 · 19). En este estudio, no se demostró evidencia de un efecto de la intervención en la incidencia de episodios de diarrea y resfriado común.

Infections are common in children attending daycare centres (DCCs). We evaluated the effect of a hand hygiene (HH) intervention for caregivers on the incidence of gastrointestinal and respiratory infections in children. The intervention was evaluated in a two-arm cluster randomized controlled trial. Thirty-six DCCs received the intervention including HH products, training sessions, and posters/stickers. Thirty-five control DCCs continued usual practice. Incidence of episodes of diarrhoea and the common cold in children was monitored by parents during 6 months. Using multilevel Poisson regression, incidence rate ratios (IRRs) with 95% confidence intervals (CIs) were obtained. Diarrhoeal incidence was monitored in 545 children for 91 937 days. During follow-up, the incidence was 3·0 episodes per child-year in intervention DCCs vs. 3·4 in control DCCs (IRR 0·90, 95% CI 0·73–1·11). Incidence of the common cold was monitored in 541 children for 91 373 days. During follow-up, the incidence was 8·2 episodes perchild-year in intervention DCCs vs. 7·4 in control DCCs (IRR 1·07, 95% CI 0·97–1·19). In this study, no evidence for an effect of the intervention was demonstrated on the incidence of episodes of diarrhoea and the common cold. (17)

2.2 Marco Teórico

2.1.1 Variable Independiente

2.1.1.1 Atención Temprana

Antecedentes

Rivas (2015) menciona que la atención a niños con trastornos detectados o en riesgo de padecerlos, quienes con un fin terapéutico y preventivo se planteaban actividades para potencializar su desarrollo. A estos programas se los denominó estimulación, intervención, atención seguidos adjetivo temprano o precoz.

El inicio de la Atención Temprana nace a finales de los años 60 y e inicios de los 70 en Estados Unidos. En España, coincide con el inicio oficial de celebración de las I Jornadas Internacionales de Estimulación Precoz, celebrada en Madrid en junio de 1979. (18)

El término de estimulación precoz, hace referencia a la atención niños con patologías partiendo desde un estudio, diagnóstico y posteriormente un tratamiento. En conjunto con la psicología del desarrollo, neoconductismo y la psicología del aprendizaje se diseñan programas educativos. (18)

La finalidad de los programas es potencializar las áreas deficitarias, de esta manera el niño alcanzara la maduración en distintas áreas (motora, lenguaje, cognitiva y autonomía personal). El niño se le despliega su desarrollo programado gracias a la presencia de estímulo-respuesta. Dado esto se considera los primeros años de vida como los de maduración del sistema nervioso central, considerando que dentro de este periodo existe un aumento en el peso del encéfalo de este modo existen mayores conexiones sinápticas, lo cual es importante en el proceso de mielinización (18)

Los principios que han influenciado en la Atención Temprana son: los servicios de salud materno - infantil, la investigación sobre el desarrollo del niño, y la educación especial. Los servicios de salud materno - infantil se encargan de detallar la tasa de mortalidad infantil alta enfocado en la salud física del niño. (19)

La educación especial hace referencia a la educación de niños con discapacidades, la cual ha evolucionado pasando por 3 diferentes periodos. El primer periodo consistía en el aislamiento de los sujetos con discapacidad, evitando de esta manera molestias sociales en la familia. El segundo periodo se desarrolla en los años 50 y 70, en la que los niños con discapacidades recibían asistencia médica, para posteriormente ser aislados para recibir cuidados especiales. El último periodo se desarrolla a mediados de los años 70, en el que se destaca la detección de necesidades especiales en los primeros años de vida, con el fin de brindar intervenciones de manera oportuna y temprana. (19)

Concepto

Según el Libro de Atención Temprana, (20) manifiesta que “atención temprana es el conjunto de intervenciones, que se encuentran dirigidas a la población infantil comprendida de 0-6 años, familia y entorno, en el que su objetivo es dar una respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Las intervenciones a los niños deberán ser planificadas por un equipo de profesionales interdisciplinar o transdisciplinar”.

Objetivos de la Atención Temprana

El objetivo en el que se desarrolla la atención temprana es brindar a los niños que poseen o están de riesgo de padecerla, tengan acceso a una atención oportuna, trabajando de esta manera preventivamente lo cual ayudara a potencializar el desarrollo mejorando su integración en su entorno con el medio social y su medio familiar (20)

Principales objetivos de la atención temprana:

Como manifiesta el Libro de Atención Temprana (20) los principales objetivos son:

- Reducir el porcentaje de afectación e impedir las futuras complicaciones de la patología

- Cubrir las necesidades del niño logrando la autonomía, logrando formar un sujeto activo de intervención.
- Incrementar instrumentos necesarios para la atención cubriendo las necesidades específicas

Niveles de Intervención Temprana

Según Villegas (20) manifiesta que:

Prevención primaria en salud

La prevención primaria son normas a nivel mundial las cuales se encargan de proteger la salud, empleando medidas orientadas a promover el bienestar infantil y familiar. Dentro de estas normas se encuentra el permiso por maternidad, situaciones de adopción

Prevención secundaria en salud

La prevención secundaria se basa en la detección precoz de las enfermedades, trastornos, o situaciones de riesgo mediante acciones de prevención. A través de programas especiales dirigidos a identificar mediante una información epidemiológica que permita conocer situaciones de conflicto, identificando los factores de riesgo

Prevención terciaria en salud

La prevención terciaria corresponde a las acciones dirigidas a personas que ya han sido identificadas con alguna dificultad o enfermedad, en donde se evitara posibles complicaciones mediante una intervención oportuna.

Principios Básicos de la Atención Temprana

Villegas (20) manifiesta que el dialogo, participación e integración garantizara el respeto a la condición del niño que presente algún trastorno en el desarrollo. Para la integración la familia y entorno escolar y social, participara de manera activa. La atención temprana facilitará el conocimiento social del niño y deberá estimular su independencia y expresión de necesidades.

Los servicios que brinde Atención temprana en el campo de salud deberán ser gratuitos para todos los niños y familias que lo necesiten; sin precisar su condición social, económica o nacionalidad; facilitando la igualdad de oportunidades en el ámbito social. (20)

Afirma Villegas (20) que el personal que intervengan con los niños deberá asistir a continua capacitación, tener una formación académica, para de esta forma trabajar en conjunto con otros profesionales logrando un grupo multidisciplinario. El servicio de Atención Temprana corresponde a iniciar el trabajo a nivel de redes organizadas en las que se complementen y en las que se utilicen los recursos humanos, recursos económicos de manera óptima, lo que facilitara la mejora en la calidad de vida del niño, y su entorno.

Villegas (20) manifiesta que se debe limitar el campo laboral, de tal manera que exista un equilibrio entre comunidad y conocimiento, de esta manera se garantizara la calidad y servicios de salud, educativos, sociales y sanitarios

Según Villegas (20) afirma que la sectorización hace referencia a limitar el campo de servicios para garantizar una relación equilibrada entre funcionalidad y calidad de los equipos según la demanda a la vez que facilite la inclusión de servicios educativos, sanitarios o sociales

Estimulación Temprana

Antecedentes

En el principio número 5 de la Declaración Universal de los Derechos del Niño (21) menciona que “El niño físico y mentalmente impedido o que sufra algún impedimento social debe recibir tratamiento, la educación y los cuidados especiales que requiere su caso particular”.

Dr. Glenn Doman en el año 1968 aproximadamente, descubrió que poseían los infantes para retener el conocimiento puro y de esta manera poder procesarlo para descubrir su origen. (22)

Mientras menor edad tenga un niño, mejor será su capacidad de aprendizaje.

Según Doman (22) indica el inicio su trabajo con niños que tenían algún problema en su desarrollo cerebral como eran niños con síndrome de Down, y niños con parálisis cerebral, consiguiendo logros intelectuales que superaban a niños de su misma edad que estaban sanos; de lo cual obtuvo resultados mejores o iguales con niños sin problemas en el desarrollo cerebral.

Según María Montessori (22), quien fue la primera mujer que obtuvo el título de médico manifestó que la estimulación debería aplicarse a todos los niños mayores de 3 años, y enfocarse en aspectos diferentes, no solo a nivel intelectual. En su método enfatizó la libertad, el orden, amor por aprender, solidaridad, y una evaluación que sería diferente a los resultados basados en calificaciones. Montessori (23) promovió la interacción de los niños con su entorno, en donde cada ambiente prepara al niño para el desarrollo, dado que en cada ambiente el niño podrá encontrar diferentes obstáculos, que el infante deberá resolver, de esta manera se logra periodos de concentración.

Concepto

El enfoque original que tuvo Dr. Doman establece que, “estimulación temprana es la aplicación de procedimientos y técnicas con la finalidad de desarrollar el potencial del cerebro humano, que se inician antes de los seis años de vida. La estimulación propuesta por estos procedimientos y técnicas deberá, además, ser integral, promoviendo el aspecto intelectual, emocional y social simultáneamente”. (22)

Medina, 2002 define a estimulación temprana como “el conjunto de acciones que desarrollaran las habilidades mentales, sociales y físicas del niño, mediante la estimulación repetitiva, continua y sistematizada” (24)

Annelise Leyva et al. en su trabajo investigativo cita a Rosa Richter de Ayarza que manifiesta que, “Llamamos Estimulación Temprana al conjunto de acciones y motivaciones ambientales que se ofrecen al niño desde aún antes de su nacimiento para ayudarlo a crecer y desarrollarse saludablemente” (25)

Desde el vientre materno el feto recibe estímulos que le ayudan al desarrollo mental y sensorial que posteriormente favorecerá en su desarrollo físico y psíquico; de esta manera incrementa conexiones neuronales

Narváez, (26) 2013 manifiesta que: Estimulación temprana son actividades de juego donde existe contacto con el infante, de esta manera desarrolla, fortalece, incrementa experiencias, controla emociones lo que facilita el aprendizaje, ayuda a la habilidad mental, incentivar a la exportación e imaginación.

Se denomina estimulación temprana al conjunto de actividades enfocados al desarrollo óptimo del infante, potencializando las habilidades sociales, físicas y sensoriales

Objetivo de la Estimulación Temprana

Como menciona María Teresa Arango (26) el propósito de estimulación temprana es brindar una rutina agradable en el que el vínculo madre-hijo vaya estrechando cada vez más la relación, de esta manera irá aumentando la calidad de las experiencias y adquisición de herramientas de desarrollo infantil.

La finalidad de estimulación temprana es brindar estímulos suficientes y adecuados para que el niño sea capaz de adaptarse a su entorno y a diferentes situaciones, a la vez que se previene posibles retrasos en la adquisición de logros según su edad.

Áreas de desarrollo donde se aplica estimulación temprana

Para el desarrollo óptimo de un niño, las actividades que se realizan deberán estar enfocadas en las siguientes áreas:

Lenguaje

Esta direccionada a desarrollar las habilidades de poder comunicarse al niño con su entorno sea de manera verbal o no verbal (gestual).

Según Chomsky en su teoría lingüística manifiesta que “existe una estructura mental innata que permitirá la producción y comprensión natural de la lengua, lo

cual facilita el proceso de adquisición y dominio del lenguaje hablado para que este se desarrolle de manera práctica y automática.” (27)

Motora

En esta área se relaciona con la capacidad de moverse y desplazarse mediante los movimientos amplios del cuerpo, en donde los ejercicios están orientados a seguir el control sobre su propio cuerpo considerando: el tono, muscular, relación del cuerpo en cuanto a relaciones espacio temporales, y equilibrio.

Cognitiva

Se trabaja en desarrollar la capacidad del niño para comprender, relacionarse, adaptarse a nuevas situaciones mediante el uso del pensamiento e interacción con los objetos y el medio que los rodea.

Social

Permite relacionar al niño afectivamente y social permitiéndole desarrollar su independencia y adecuándose a ciertas normas comunes. El cual ayuda a la adaptación al ambiente que lo rodea.

Importancia de la estimulación temprana

Durante la infancia existe un desarrollo significativo en el ser humano, en el que se establece funciones cerebrales las cuales intervendrán en el proceso de aprendizaje. En los dos primeros años el cerebro crece triplicando su tamaño, logrando ocupar el 80% del peso corporal. El sistema nerviosos central llega a la maduración plena entre los 5 a 7 años de vida. (28)

El desarrollo del cerebro se asocia comúnmente al desarrollo de la inteligencia; por lo tanto, se asegura que la estimulación temprana favorecerá que el niño o niña sea más inteligente, pues su capacidad de aprendizaje y análisis será mayor.

Técnicas de estimulación temprana

Son el conjunto de acciones relacionadas entre sí, enfocándose a un objetivo. En estimulación temprana, previamente se deberá realizar una evaluación para

determinar el método, estrategia, o técnica a utilizar en la intervención al niño. De esta manera se garantizará la atención individual. (29)

Algunas de las técnicas a utilizar son:

- Estimulación Sensorial
- Estimulación Táctil
- Masaje infantil
- Musicoterapia
- Aromaterapia

Sugerencias para aplicar sesiones de estimulación temprana

- El lugar en donde se realiza la sesión, deberá contar con luz natural, espacio adecuado, material necesario.
- Los niños que asistan deberán acudir 30 minutos después de haber ingerido alimentos
- Si el niño rechaza las actividades, se deberá buscar estrategias alternativas.
- En las actividades se incluirá a los padres de familia para que sean parte activa del desarrollo de sus hijos
- Los programas de estimulación se realizarán previa evaluación, de esta manera se garantiza el trabajo individual, atención personalizada. (30)

2.1.2 Variable dependiente

2.1.2.1 Enfermedades comunes durante la infancia

Según la Organización Mundial de la Salud (30), establece que la enfermedad es la “Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible”.

Las infecciones en la niñez son aquellas producidas por microorganismos (virus o bacterias) que, por lo general, se adquieren en el medio ambiente en que se desenvuelven.

El sistema inmunitario de un niño está en permanente formación y muchas veces no proporciona las barreras necesarias para detener las enfermedades infantiles más comunes, lo cual los hace mucho más vulnerables que los adultos. (31)

Anualmente, cerca del 90% de niños mueren a nivel mundial, Cada día mueren 35000 niños por problemas evitables y frecuentes. La enfermedad de estos niños son el resultado de una dinámica de factores ambientales, políticos, económicos y sociales.

Siete de cada 10 muertes son causadas por: infecciones respiratorias, diarrea, sarampión y otras enfermedades como malnutrición.

Entre la edad comprendida entre 6 y 8 años, los niños están proclives a ser infectados con virus o bacterias que afectan a su sistema respiratorio, generalmente las enfermedades que aparecen son gripes, sinusitis, neumonía, infecciones de oído, infecciones intestinales. (32)

Entre las principales enfermedades infantiles más comunes tenemos:

Varicela

Es una infección causada por el virus llamado varicela zoster. Afecta a niños menores de 15 años y muy rara vez a adultos. La propagación es rápida de persona a persona. (33)

Síntomas

Se caracteriza por la erupción en la piel la cual produce picazón, esta erupción se transformará en ampollas con líquido para luego formarse costras; aparece en la cara, pecho, espalda para posterior extenderse al resto del cuerpo (33)

Sarampión

Es una enfermedad causada por un virus. Su propagación es rápida. Esta enfermedad se caracteriza por la erupción de color roja con manchas. Estas erupciones suelen aparecer en la cabeza para después aparecer al resto del cuerpo. (34)

Síntomas

Los síntomas que pueden presentar es: alza térmica, rinorrea, conjuntivitis, manchas blancas dentro de la boca. (34)

Rubéola

Es una infección causada por un virus. Habitualmente, es leve y se presenta con temperatura alta, erupción que empieza en la cara, dolor en las articulaciones, ganglios inflamados, eritema infeccioso, parotiditis. (35)

Enfermedades del aparato digestivo en la infancia

Gastroenteritis

Enfermedad vírica causada por el rotavirus. Cuadro patológico caracterizado por la irritación de la mucosa gástrica y de la mucosa digestiva del intestino. Produciendo vómito y diarrea de manera simultánea o independiente, dolor abdominal generalizado, sed intensa. (36)

El tratamiento se basa en la reposición de líquido perdido por el vómito y la diarrea.

Obstrucción Intestinal

Es un bloqueo que imposibilita el pase de los alimentos a través del tubo intestino. Esta obstrucción puede ser interna o externa; total o parcial.

Algunas de las causas son: adherencias, hernia umbilical, diverticulitis. (37)

Los síntomas incluyen: atetosis, retorcijones, vómitos, gases, hinchazón del vientre, distensión abdominal, estreñimiento.(37)

Enterecolitis necrotizante

Es una enfermedad intestinal grave que está presente en los recién nacidos. Se produce cuando el tejido del colon (el intestino grueso) se inflama. Esa inflamación daña y, en ocasiones, mata el tejido del colon. (38)

Esto ocasiona la que el tejido del intestino muera por la insuficiente cantidad de sangre y oxígeno, cuando esto ocurre al ingresar la comida las bacterias de la misma dañan el tejido sensible por lo que se forma un orificio en el intestino, lo que provoca una infección grave en el abdomen.(38)

Infecciones Respiratorias

El agente infeccioso puede ser de origen bacteriano o vírico

Las bacterias son organismos microscópicos, unicelulares que están formados por una sola célula que carece de núcleo. Pueden ser: cocos (forma redondeada), bacilos (forma de bastoncillo), cocobacilos (bacilos pequeños y cortos en forma de ovalo), vibriones (forma curvada), espiroquetas (delgadas y especializadas). (39)

Los virus son fragmentos de ácido ribonucleico (ARN) o ácido desoxirribonucleico (ADN), que se encuentran encapsulados por una envoltura a base de proteínas llamada cápside. (40)

World Health Organization manifiesta que “Las enfermedades respiratorias afectan a las vías respiratorias, en las que se incluyen las vías nasales, los bronquios y pulmones; infecciones agudas como la neumonía y la bronquitis; enfermedades crónicas como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica” (41)

Según la localización encontramos las infecciones respiratorias altas, que son las que afectan al tracto respiratorio superior, y las infecciones respiratorias bajas, es decir las que afectan al tracto respiratorio inferior. (42)

Infecciones respiratorias altas

Está conformado por: nariz, fosas nasales, Senos paranasales, la boca, faringe, laringe (Interior de la laringe), Tráquea.(43)

Influenza o Gripe

La Influenza es una enfermedad endémica que afecta a las vías respiratorias como: la nariz, garganta y pulmones; con alta capacidad de transmisión causada por los virus de Influenza estacional. Los subtipos del virus de Influenza que circulan en el Ecuador son: tipo A(H1N1)pdm09, A(H3N2) y tipo B.(44)

Síntomas

La gripe o influenza suele manifestarse de a manera abrupta. Entre los signos y síntomas más frecuentes son:(45)

- Fiebre de más de 100,4 °F (38 °C)
- Dolores musculares, especialmente en la espalda, los brazos y las piernas
- Escalofríos y sudoración
- Dolor de cabeza
- Tos persistente y seca
- Fatiga y debilidad
- Congestión nasal
- Dolor de garganta

Personas con alto riesgo de padecer influenza

Los niños menores de 5 años en especial menores de 2 años pueden presentar: (46)

- Respiración acelerada o problemas para respirar
- Coloración azulada de la piel (cianosis)
- Consumo insuficiente de líquidos
- Dificultad para despertarse o falta de interacción
- Estado de irritación tal que el niño no quiere que lo carguen en brazos
- Síntomas similares a los de la influenza que mejoran pero luego reaparecen con fiebre y agravamiento de la tos
- Fiebre con sarpullido

Signos

- No poder comer

- Dificultad para respirar
- Llorar sin lágrimas
- Cantidad significativamente menor de pañales mojados que la normal

Maneras de prevención

- La transmisión de la gripe se puede evitar mediante
- La participación en las campañas de vacunación anualmente
- Practicar buenos hábitos de salud, como es el lavado de manos, evitar lugares públicos o aglomeraciones de gente si se posee influenza, cubrirse la boca cuando se estornuda

Faringitis

“Es la inflamación de la mucosidad de la garganta o faringe a menudo causada por una infección bacteriana o vírica. Provoca molestia, a la hora de tragar o hablar”(47).

Síntomas

Algunos de los síntomas secundarios son: (47)

- Odinofagia
- Sequedad de la garganta.
- Fiebre.
- Cefalea
- Erupciones cutáneas.
- Amigdalitis.
- Dolores musculares o articulares.
- Voz ronca.
- Ganglios inflamados en el cuello.

Maneras de prevención

- Lavarse las manos con frecuencia, antes y después de cada comida, y/o después de estornudar.(47)

- Evitar compartir los alimentos, vasos y cubiertos.
- Usar desinfectante como una alternativa para el lavado de las manos

Laringitis

Es la inflamación de la laringe o glotis desencadenada por causa de una infección viral temporal.(48)

Los signos y síntomas de la laringitis pueden incluir lo siguiente:

- Fiebre 39,4 °C
- Sialorrea
- Tiene dificultad para tragar
- Tiene problemas para respirar
- Ronquera
- Debilidad o pérdida de la voz
- Dolor de garganta
- Sequedad de garganta
- Tos seca
- Respira en forma ruidosa haciendo un silbido agudo al inhalar (estridor).

Factores de riesgo

- Infección respiratoria (resfriado, bronquitis o sinusitis)
- Exposición a sustancias irritantes (humo del cigarrillo, el consumo de alcohol)
- Abusar de la voz.

Epiglotitis

La epiglotitis es una estructura de cartílago elástica que se encuentra en la base de la lengua y que evita que los alimentos ingresen en el conducto de aire (tráquea) al tragar. Cuando esta se inflama obstruye el flujo de aire a los pulmones. Esta infección es causada por la bacteria *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) (49)

Los microorganismos se diseminan a través de partículas de saliva que están infectadas que se propagan cuando la persona tose o estornuda sin cubrirse, estas gotas van por el viento; es viable alojar la bacteria HIB en la nariz y la garganta. (49)

Síntomas:

- Fiebre
- Odinofagia
- Estridor
- Dolor y dificultad para tragar
- Sialorrea
- Comportamiento ansioso e inquieto

Otitis Media

Es la inflamación del oído medio por la presencia de líquido llamado exudado producto de la inflamación.

Causas

La infección ocurre cuando la trompa de Eustaquio que se encuentra en el oído medio se bloquea, por lo cual el líquido se acumula y puede causar una infección. (50)

Otras posibles causas pueden ser: alergias, infecciones de la vía respiratoria alta (resfriados).

En el caso de los bebés, el exceso de moco y de saliva que se produce durante la dentición.

Trastorno de la función ciliar del epitelio respiratorio: las vías respiratorias están recubiertas con cilios, similares a los cabellos, y que extraen microbios y residuos, a modo de “escoba”. Esta es una enfermedad poco frecuente que aparece en niños en los que predominan los problemas respiratorios y otitis de repetición. (51)

Amigdalitis

Es la inflamación de las amígdalas que son masas de tejido que ocupa la parte posterior a la garganta, las amígdalas son parte del sistema linfático que es aquel que elimina las infecciones y mantiene los fluidos corporales. La función de las amígdalas son barreras ante los gérmenes que ingresan por la boca y la nariz.(52)

Síntomas

- Dolor de garganta
- Amígdalas rojas e hinchadas
- Dificultad para tragar
- Una capa blanca o amarilla sobre las amígdalas
- Glándulas inflamadas en el cuello
- Fiebre
- Aletosis

Complicaciones

La inflamación de las amígdalas puede causar complicaciones tales como las siguientes: (53)

- Dificultad para respirar
- Apnea obstructiva del sueño
- Celulitis amigdalina
- Absceso periamigdalino

La amigdalitis por virus en niños es poco frecuente y se presenta en niños menores de 2 años. Amigdalitis por bacterias se presenta de niños mayores a 5 años. (53)

La exposición a gérmenes que están expuestos los niños incrementara la posibilidad de padecer amigdalitis

Sinusitis

“La sinusitis es la infección, irritación y obstrucción de los senos nasales, cavidades óseas localizadas detrás de la frente, los huesos de la nariz, las mejillas y los ojos por donde normalmente puede circular el aire y salir la mucosidad” (55)

Suele manifestarse con congestión y goteo, dolor de garganta, tos y fiebre principalmente.

Causas

- Los cilios, no consiguen sacar el moco de la forma apropiada.
- Los resfriados o las alergias pueden provocar la producción de demasiado moco o bloquear la apertura de los senos.
- Tabique nasal desviado, un espolón óseo nasal o pólipos nasales que bloqueen la apertura.(54)

Síntomas

La sinusitis es una enfermedad que se manifiesta en los niños y algunos de los síntomas pueden ser: (54)

- Aletosis
- Incapacidad de oler.
- Tos aumenta por la noche.
- Fatiga
- Fiebre alta por 3 días.
- Cefalalgia
- Dolor parecido a la presión detrás de los ojos.
- Dolor de piezas dentales
- Sensibilidad facial.
- Congestión y secreción nasal.
- Dolor de garganta
- Rinorrea

Infecciones respiratorias bajas

Las infecciones que afectan a las vías respiratorias bajas en particular son una de las patologías que se presentan con mayor frecuencia. Está conformado por los bronquios, pulmones, bronquiolos.

Bronquitis

Es la inflamación de los conductos bronquiales, las vías respiratorias que llevan oxígeno a sus pulmones. Esta causa una tos que en forma frecuente presenta mucosidad. También causa dificultad para respirar, jadeo y presión en el pecho. Existen dos tipos de bronquitis: aguda y crónica. (55)

Síntomas

- Dificultad para respirar
- Fiebre.
- Broncoespasmo.

Causas

La bronquitis aguda

El origen es vírico y es el resultado de la complicación de un de una gripe. Después, se vuelve profunda y con excesiva secreción de mucosidad. Debido a la inflamación, la mucosa de los bronquios se engrosa y produce secreción y pus. Éstos son expulsados en forma de líquido espeso de tono amarillento y verdoso. El niño tiene calentura y respira con dificultad emitiendo silbidos (sibilancia) y estertores.(55)

La bronquitis subaguda o prolongada

Es causada por una infección bacteriana y suele venir acompañada de sinusitis en niños. En ocasiones, una bronquitis de tipo bacteriano se superpone a una bronquitis de origen viral. Este hecho complica su evolución. (55)

La bronquitis crónica o frecuente

Tiene lugar cuando los episodios de bronquitis aguda causada por virus o bacterias se producen 4-5 veces al año. Habitualmente, la repetición de estos episodios se debe a una constitución alérgica o a problemas inmunológicos. (55)

En esta forma de bronquitis, como consecuencia de la inflamación, los bronquios se estrechan o permanecen obstruidos y producen moco continuamente.

La bronquitis perpetua

En los niños, solo se manifiesta en los casos de fibrosis quística, una enfermedad congénita que afecta a los bronquios y a otros órganos. (55)

Bronquiolitis

“Es la inflamación y acumulación de moco en las vías aéreas más pequeñas de los pulmones (bronquiolos). Por lo general, se debe a una infección viral”. (56)

Causas

La causa más frecuente es el virus sincicial respiratorio (VSR). Más de la mitad de los bebés están expuestos a este virus en su primer año de vida. (56)

Al propagarse el virus (cuando se tose o estornuda sin cubrirse) entra en contacto directo con las secreciones de la nariz y la garganta de alguien que no tenga la enfermedad. (56)

Síntomas

Empieza como una infección leve de las vías respiratorias altas. Al transcurrir 2-3 días, el niño presenta más problemas respiratorios, sibilancias y tos. (56)

Los síntomas incluyen:

- Cianosis.
- Dificultad respiratoria
- Sibilancias y falta de aliento
- Tos
- Fatiga

- Fiebre

Los músculos alrededor de las costillas se hunden a medida que el niño trata de inhalar (llamado tiraje)

Las fosas nasales del bebé se ensanchan al respirar

Respiración rápida (taquipnea)

Neumonía

La neumonía es un tipo de infección respiratoria aguda que afecta a los pulmones, y alvéolos, cuando una persona tiene neumonía los alveolos están llenos de pus y líquido, lo que producirá dolor al momento de respirar.

La neumonía es la principal causa de mortalidad infantil a nivel mundial. La neumonía afecta a niños y su entorno. En el 2015 el 15% de muertes fueron causados por neumonía en niños menores de 5 años en todo el mundo. (57)

Causas

Diversos agentes infecciosos virus, bacterias y hongos son los causantes de la neumonía, siendo los más comunes los siguientes:

- *Streptococcus pneumoniae*: es la causa más común de neumonía bacteriana presente niños. (57)
- *Haemophilus influenzae* de tipo b (Hib): la segunda causa más común de neumonía bacteriana. (57)
- El virus sincitial respiratorio es la causa más frecuente de neumomía vírica. (57)
- *Pneumocystis jiroveci* es una causa importante de neumonía en niños menores de seis meses con VIH/SIDA, responsable de al menos uno de cada cuatro fallecimientos de lactantes seropositivos al VIH. (57)

Transmisión

La neumonía se propaga por diferentes vías. Los virus y bacterias presentes comúnmente en la nariz o garganta de los niños, los cuales pueden infectar los

pulmones al momento de inhalar. También pueden contagiarse por vía aérea, en gotas de saliva producidas cuando se tose o estornuda sin cubrirse.(57)

Tabla 1: Enfermedades comunes de la infancia

Enfermedad	Edad	Agente	Características	Tiempo de Incubación
Varicela	<10 años	Virus (varicela-zoster).	<ul style="list-style-type: none"> • Febrícula de 38°C • Exantema (cualquier lugar del revestimiento cutáneo, tronco, se extiende sin orden alguno). • Brote escarlatiniforme 	14 días
Sarampión	<1 año	Virus (Paramyxoviridae)	<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre alta (> 40°) • Taquicardia • Inflamación de la mucosa nasal • Conjuntivitis • Signo de Koplik • Exantema (cefalocaudal) 	10 días

Rubéola	5-9 años	Virus (Rubivirus)	<ul style="list-style-type: none"> • Estado Subfebril (37.2-37.8°C) • Ganglios linfáticos inflamados. • Erupcion aparece de 24 a 45 horas más tarde • Máculas rosadas pálidas • Leucocitosis • Dolor de cabeza • Pérdida del apetito • Conjuntivitis leve 	12 a 23 días
Gastroenteritis	<5 años	Virus (norovirus, rotavirus, astrovirus, adenovirus) Bacterias (escherichia coli, salmonella, campylobacter, shigella, yersinia, clostridium difficile)	<ul style="list-style-type: none"> • Vómitos • Diarreas • Fiebre • Cierta rechazo de los alimentos • Irritabilidad • Heces con restos de sangre. 	3 días
Influenza	<5 años	Virus de RNA de la familia Orthomyxoviri	<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre (38 °C) 	1 a 4 días

		dae	<ul style="list-style-type: none"> • Escalofríos y sudoración • Tos persistente y seca • Fatiga y debilidad • Congestión nasal • Dolor de garganta • Otitis media • Náuseas • Vómito 	
Faringitis	4 a 8 años	Bacterias (estreptococos <i>pyogenes</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre • Faringe roja con unas vesiculitas • Molestia al tragar • Rinitis • Tos • Conjuntivitis • Dificultad para deglutir 	4 días
Laringitis	3 a 4 años	Virus Parainfluenza	<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre • Tos perruna • Dificultad respiratoria • Afonía o disfonía 	4 días

			<ul style="list-style-type: none"> • Disnea • Estridor 	
Epiglottitis	2 a 5 años	Bacteria Haemophilus influenzae tipo B (HIB)	<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre • Dolor de garganta • Estridor • Dolor y dificultad para tragar • Sialorrea 	5 días
Amigdalitis	>3 años	Virus/ Bacterias	<ul style="list-style-type: none"> • Febrícula 38°C • Disfagia • Conjuntivitis • Rinitis • Dolor de garganta • Tos seca • Pequeñas úlceras o vesículas en el fondo amigdalar 	2-5 días
Sinusitis		Bacterias	<ul style="list-style-type: none"> • Obstrucción nasal • Rinorrea y tos por más de 10 días • Congestión de 	

			<p>la mucosa de ambas fosas nasales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tos diurna • Edema periorbitario 	
Bronquitis	Lactantes	Virus Respiratorio Sincitial (VRS)	<ul style="list-style-type: none"> • Tos • Sibilancia • Dificultad para respirar • Debilidad. • Poco apetito 	1 a 2 semanas
Neumonía		Bacteria neumococo (Streptococcus pneumoniae)	<p>Síntomas de neumonía en bebés (hasta 3 años)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respiración corta y rápida, con sibilancias • Tos fuerte con flema y fiebre • Llanto fácil • Dificultad para dormir • Ojos con lagañas y secreciones • Vómito y diarrea 	10 a 14 días

			<ul style="list-style-type: none"> • Movimiento de las costillas al respirar <p>Síntomas de neumonía en niños (más de 3 años)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tos con flema y fiebre • Falta de apetito • Cansancio fácil • Sonidos al respirar • Dificultad para respirar, presencia de sibilancias • Disminución de las ganas de jugar, el niño suele encontrarse decaído • Náuseas y dolor abdominal 	
--	--	--	--	--

Fuente: Tratado de Pediatría (M. Moro, S. Málaga, L. Madero, 2016)

Elaborado por: Yáñez, K.2019

2.2 Hipótesis

Hipótesis Alternativa H_1 : Los conocimientos de estimulación temprana se constituyen en una estrategia de aprendizaje para evitar enfermedades infantiles.

Hipótesis Nula H_0 : Los conocimientos de estimulación temprana no se constituyen en una estrategia de aprendizaje para evitar enfermedades infantiles.

2.2.1 Señalamiento de variables

- Variable independiente: Estimulación Temprana
- Variable dependiente: Enfermedades comunes durante la infancia

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Nivel y tipo de investigación

La presente investigación es de carácter descriptivo, se pretende determinar la utilidad de la Estimulación Temprana como estrategia en la prevención de enfermedades respiratorias infantiles, para lo cual se aplicó una encuesta dirigida al personal que se encarga del cuidado de la población infantil. Esta herramienta contempla temas y actividades acordes a las necesidades que se busca investigar con datos verídicos que fueron analizados e interpretados con el fin de brindar óptimos resultados para que los beneficiarios fortalezcan su desarrollo integral.

Tiene un enfoque cuantitativo, porque a través de una encuesta estructurada permitió determinar la influencia de la estimulación temprana como estrategia de prevención de enfermedades. Además, es la base documental para futuros proyectos de investigación, con los resultados obtenidos el siguiente paso es transformar esa realidad que beneficie a todos los habitantes y beneficiarios de los Centros Infantiles.

3.2 Selección del área o ámbito de estudio

La presente investigación se desarrolló en el Centro Infantil del Buen Vivir “Blanca Martínez Mera”, en el cantón Ambato, provincia de Tungurahua.

3.3 Población

Los profesionales que trabajan en el cuidado de los niños y niñas del CIBV Blanca Martínez Mera, son 10 adultos.

3.4 Criterios de Inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

- En la investigación se incluyen personal que está en contacto con los niños menores de 6 años

Criterios de Exclusión

- Personal que no tiene contacto directo con los niños menores de 6 años.

3.5 Operacionalización de Variables

3.5.1 Variable Independiente: Estimulación Temprana

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas	Instrumentos
Es un conjunto de técnicas que ayudan a un niño a potencializar su desarrollo	Técnicas	Proceso	<p>¿Cómo la estimulación temprana interviene en el desarrollo del niño?</p> <p>¿De qué manera influye la estimulación temprana como método de prevención?</p>	Encuesta	Cuestionario de tipo estructurado
	Potenciar	Desarrollo motriz	<p>¿Qué técnica puedo utilizar para sesiones motrices de estimulación temprana?</p> <p>¿De qué manera interviene la estimulación temprana como estrategia de aprendizaje?</p>		

Cuadro 2: Operacionalización de Variable Independiente

Elaborado por: Yánez, K. 2019

3.5.2 Variable Dependiente: Enfermedades Infantiles

Conceptualización	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnicas	Instrumentos
Es una alteración en el funcionamiento del cuerpo humano por la presencia de virus o bacterias, lo que causan enfermedades.	Alteración	Variación	<p>¿Cómo las enfermedades infantiles afectan al desarrollo del niño?</p> <p>¿Existe cura para las diferentes enfermedades infantiles?</p>	Encuesta	Cuestionario de tipo estructurado
	Enfermedad	Patología Signos Síntomas	<p>¿Cómo se puede lograr prevenir enfermedades infantiles?</p> <p>¿De qué manera se controla la propagación de enfermedades de un infante a otro?</p> <p>¿Se puede identificar los síntomas de una enfermedad respiratoria?</p>		

Cuadro 3: Operacionalización de Variable Dependiente

Elaborado por: Yáñez, K. 2019

3.6 Descripción de la intervención y procedimientos para la recolección de información

La encuesta es una herramienta indispensable para conocer el quehacer de los grupos de interés que se vaya a investigar en el proyecto de investigación. Con la aplicación de la encuesta obtendremos información sobre el nivel de conocimiento de las personas que laboran en el CDI y principalmente de los niños y niñas que acuden al lugar.

Esta actividad ayudará a fortalecer y comprometer al profesional en estimulación temprana a ejecutar su actividad con responsabilidad, propendiendo siempre el desarrollo de quienes forman parte de los centros infantiles.

La encuesta contiene preguntas cerradas y de opción múltiple, las mismas cubrirán la necesidad de levantar una base de datos estadísticos sobre diversos temas. 10 profesionales formaron parte del proceso de recolección de información, se redactaron 10 preguntas. Los temas se enfocaron en: estimulación temprana y sobre salud, referente a las afecciones respiratorias tema importante para el presente proyecto de investigación.

3.7 Aspectos éticos

Se obtuvo la autorización del CDI Blanca Martínez Mera, en función que la presente investigación está articulada al proyecto de investigación ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE CON PERTINENCIA SOCIAL PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES INFANTILES aprobado con Resolución 0417-CU-P-2018.

La información es confidencial, y a la cual solo tiene acceso el investigador al momento de levantar la información y los resultados.

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Análisis e interpretación de resultados de la encuesta realizada a educadores del CDI

Pregunta 1: ¿Tiene conocimientos sobre Estimulación Temprana?

Tabla 2: Conocimientos sobre Estimulación Temprana

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	100%
No	0	0%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a personal del CDI Blanca Martínez Mera.

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Ilustración 1: Conocimientos sobre Estimulación Temprana



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Análisis

La población de estudio fue 10 adultos. Todo el personal respondió que si tiene conocimientos sobre estimulación temprana.

Interpretación:

En 10/10, refieren que tienen conocimiento sobre estimulación temprana.

Pregunta 2: En caso de ser positiva la respuesta 1 ¿Estimulación Temprana es?

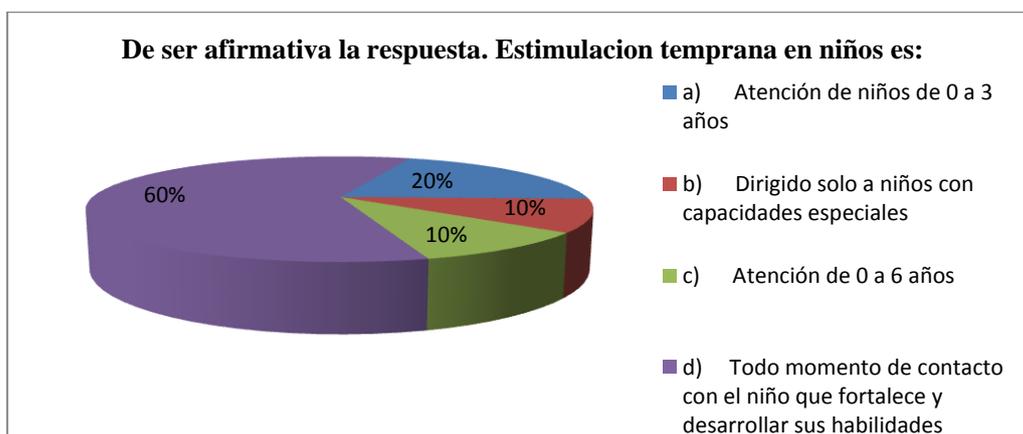
Tabla 3: concepto de estimulación temprana

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) Atención de niños de 0 a 3 años	2	20%
b) Dirigido solo a niños con discapacidad	1	10%
c) Atención de 0 a 6 años	1	10%
d) Todo momento de contacto con el niño que fortalece y desarrollar sus habilidades	6	60%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a personal del CDI Blanca Martínez Mera.

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Ilustración 2: Concepto de Estimulación Temprana



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Análisis

De las 10 personas encuestadas en el CDI Blanca Martínez Mera; 6 contestaron que Estimulación temprana es todo momento de contacto con el niño que fortalece y desarrolla sus habilidades, 2 respondieron que es atención de niños de 0 a 3 años, 1 respondió que va dirigido solo a niños con capacidades especiales, 1 contesto que es atención de niños de 0 a 6 años.

Interpretación:

Los datos que se obtuvieron fueron, 6/10 refiere que saben que la estimulación temprana es utilizada en todo momento de contacto con el niño que fortalece y desarrolla sus habilidades. El segundo dato con mayor porcentaje muestra que 2/10 creen que la estimulación temprana solo es la atención de 0 a 3 años. 1/10 manifiesta que, es una atención de 0 a 6 años y solo dirigida a niños con capacidades especiales.

Pregunta 3: ¿Conoce sobre los beneficios que brinda Estimulación Temprana?

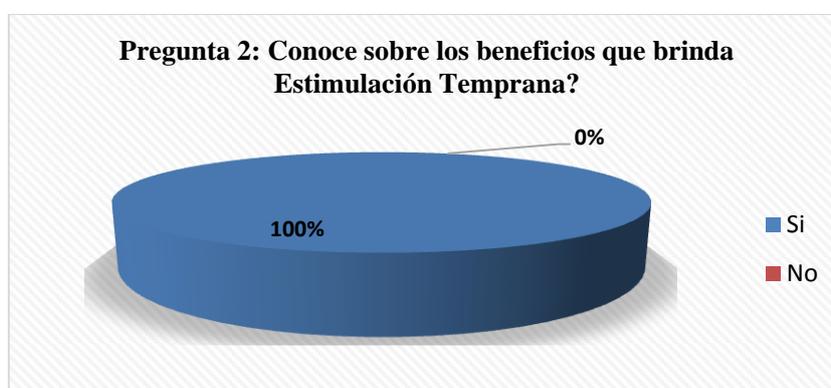
Tabla 4: conocimiento sobre los beneficios de estimulación temprana

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	100
No	0	0
Total	10	100

Fuente: Encuesta realizada a personal del CDI Blanca Martínez Mera.

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Ilustración 3: . En relación a si conocen los beneficios de la estimulación temprana



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Análisis

De las 10 personas encuestadas en el CDI Blanca Martínez Mera; todas respondieron que conocen sobre los beneficios que brinda Estimulación Temprana

Interpretación:

En su totalidad, 10/10, demuestran que conocen sobre los beneficios que ofrece los Estimulación temprana.

Pregunta 4: En caso de ser positiva la respuesta 3: ¿Qué beneficios brinda?

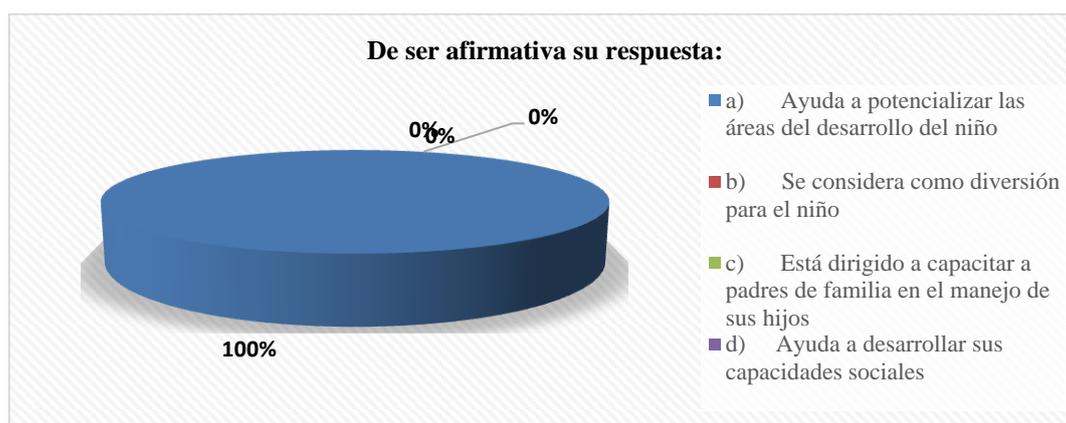
Tabla 5: Beneficios de Estimulación Temprana

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) Ayuda a potencializar las áreas del desarrollo del niño	10	100
b) Se considera como diversión para el niño	0	0
c) Está dirigido a capacitar a padres de familia en el manejo de sus hijos	0	0
d) Ayuda a desarrollar sus capacidades sociales	0	0
Total	10	100

Fuente: Encuesta realizada a personal del CDIBlanca Martínez Mera.

Elaborado por: Yánez, K.2019

Ilustración 4: En relación a si conocen los beneficios de la estimulación temprana



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Karla Yánez

Análisis

Todos los profesionales encuestados aciertan en que la intervención de la Estimulación Temprana ayudará a potencializar las áreas del desarrollo del niño. Como agentes de cambio de los procesos de los CIBV, aciertan en que es imprescindible la intervención de estas técnicas y actividades en niños hasta los 6 años de edad.

Interpretación

La pregunta realizada demuestra que, 10/10 de las personas encuestadas refiere que, la estimulación temprana ayuda a potencializar las áreas del desarrollo del niño.

Pregunta 5: ¿En qué momento considera que se debe realizar estimulación temprana a un niño?

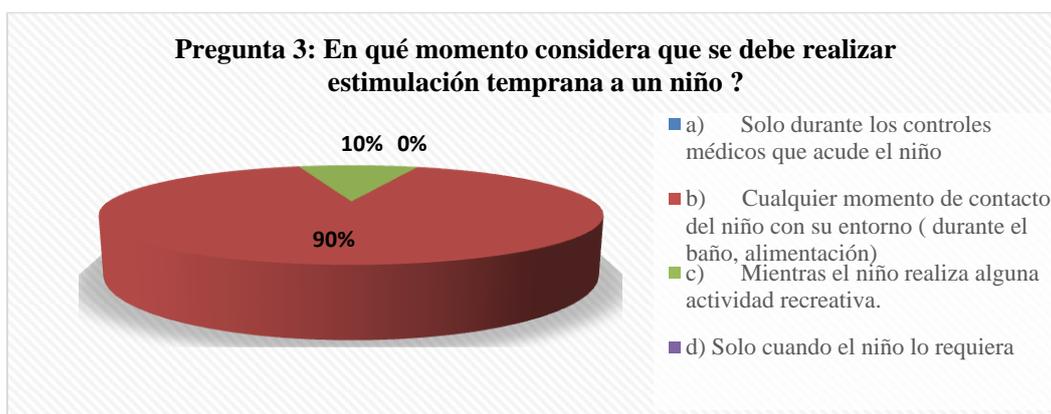
Tabla 6: Momento a realizar Estimulación Temprana

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) Solo durante los controles médicos que acude el niño	0	0
b) Cualquier momento de contacto del niño con su entorno (durante el baño, alimentación)	9	90
c) Mientras el niño realiza alguna actividad recreativa.	1	10
d) Solo cuando el niño lo requiera	0	0
Total		100

Fuente: Encuesta realizada a personal del CDI Blanca Martínez Mera.

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Ilustración 5: Momento a realizar Estimulación Temprana



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Análisis

El 90% de la población encuestada manifiesta que el momento adecuado que se debe realizar estimulación temprana a un niño es cualquier momento de contacto del niño con su entorno (durante el baño, alimentación). El 1% respondió que se debe realizar estimulación temprana mientras el niño realiza alguna actividad recreativa.

Interpretación:

De las 10 personas encuestadas en el CDI Blanca Martínez Mera; 9 respondieron que se debe realizar estimulación temprana en cualquier momento de contacto del niño en su entorno (durante el baño, alimentación, etc. 1 manifestó que mientras el niño realiza alguna actividad recreativa.

Pregunta 6: ¿Conoce usted, si los programas de Estimulación Temprana pueden ser empleados para prevenir enfermedades?

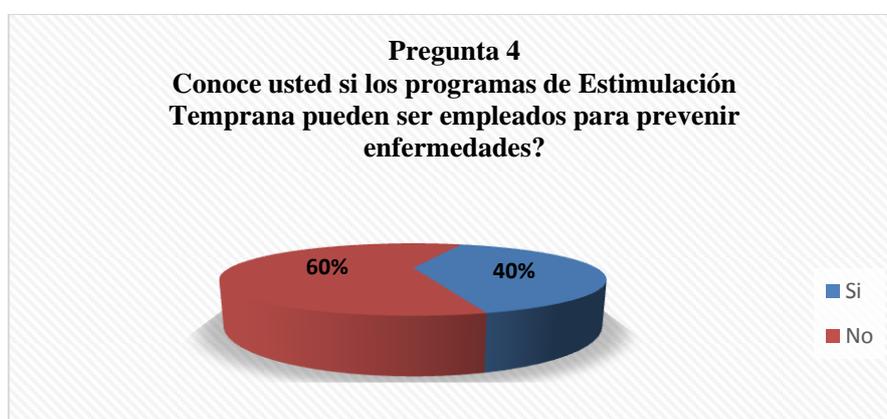
Tabla 7: Relación estimulación temprana para prevenir enfermedades

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	4	40
No	6	60
Total	10	100

Fuente: Encuesta realizada a personal del CDI Blanca Martínez Mera.

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Ilustración 6: Relación estimulación temprana para prevenir enfermedades



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Análisis

El 60% de la población encuestada no cree que se puede emplear los programas de estimulación para prevención de enfermedades. El 40% manifiesta que si podría ser favorable.

Interpretación

De las 10 personas encuestadas en el CDI Blanca Martínez Mera; 6 respondieron que se puede emplear los programas de estimulación para prevenir enfermedades. 4 manifestaron que no.

Pregunta 7: En caso de ser positiva la respuesta 6 ¿Qué beneficios brinda?

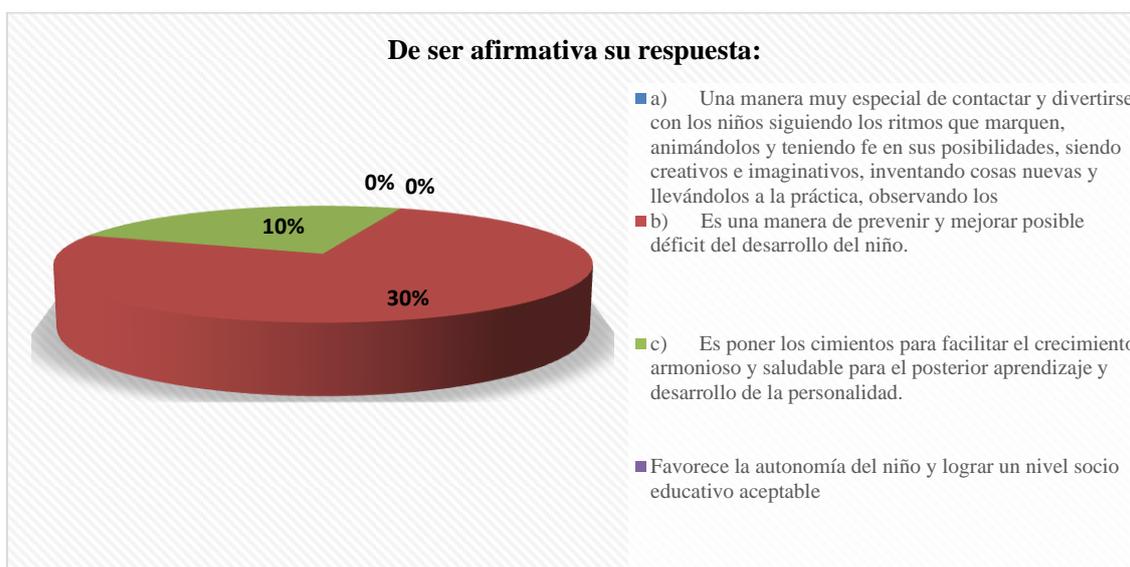
Tabla 8: Beneficios de realizar un programa de estimulación temprana para prevenir enfermedades

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) Una manera muy especial de divertirse con los niños siguiendo el ritmo que marquen, animándolos y teniendo fe en sus posibilidades, siendo creativos e imaginativos, inventando cosas nuevas y llevándolos a la práctica, observando los resultados.	0	0%
b) Es una manera de prevención lo cual ayudará identificar algún déficit del desarrollo	3	30%
c) Es poner los cimientos lo que favorecerá al crecimiento, lo garantizará posterior el aprendizaje .	1	10%
d) Favorece la autonomía del niño y lograr un nivel socio educativo aceptable.	0	0
Total	4	40%

Fuente: Encuesta realizada a personal del CDI Blanca Martínez Mera.

Elaborado por: Yánez, K.2019

Ilustración 7: Beneficios de realizar un programa de estimulación temprana para prevenir enfermedades



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Yánez, K.2019

Análisis

Del 40% de la población encuestada; el 30% manifiesta que es una manera de prevención lo cual ayuda a identificar algún déficit del desarrollo, el 10% cree que es poner los cimientos lo que favorecerá al crecimiento, lo garantizará posterior el aprendizaje.

Interpretación:

De las 10 personas encuestadas en el CDI Blanca Martínez Mera, 4 respondieron a la pregunta con relación a la anterior; acerca de los beneficios de Estimulación Temprana. 3 manifestaron que es una manera de prevenir y mejorar posible déficit del desarrollo del niño. 1 manifiesta que es poner los cimientos para facilitar el crecimiento armonioso y saludable para el posterior aprendizaje y desarrollo de la personalidad.

Pregunta 8: ¿Considera usted que los programas de Estimulación Temprana son globales?

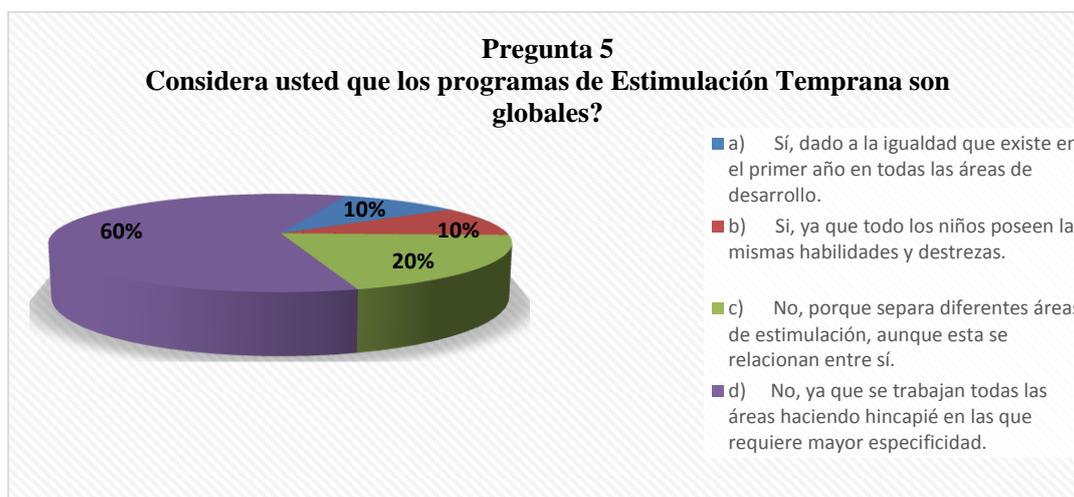
Tabla 9: Aplicación de Programas de estimulación temprana de modo global

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) Sí, dado a la igualdad que existe en el primer año en todas las áreas de desarrollo.	1	10
b) Si, ya que todos los niños poseen las mismas habilidades y destrezas.	1	10
c) No, porque separa diferentes áreas de estimulación, aunque esta se relaciona entre sí.	2	20
d) No, ya que se trabajan todas las áreas haciendo hincapié en las que requiere mayor especificidad.	6	60
Total	10	100

Fuente: Encuesta realizada a personal del CDI Blanca Martínez Mera.

Elaborado por: Yánez, K.2019

Ilustración 8: Aplicación de Programas de estimulación temprana de modo global



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Yánez, K.2019

Análisis

El 60% de la población manifiesta que no, ya que se trabajan todas las áreas haciendo hincapié en las que requiere mayor especificidad., 20% respondieron que no, porque separa diferentes áreas de estimulación, aunque esta se relaciona entre sí. 10% manifestó que si, dado a la igualdad que existe en el primer año en todas las áreas de

desarrollo, 10% manifestó que sí, ya que todos los niños poseen las mismas habilidades y destrezas.

Interpretación:

De las 10 personas encuestadas en el CDI Blanca Martínez Mera; a la pregunta acerca si los programas de estimulación temprana son globales 6 respondieron que No, ya que se trabajan todas las áreas haciendo hincapié en las que requiere mayor especificidad. 2 respondieron que no, porque separa diferentes áreas de estimulación, aunque esta se relaciona entre sí. 1 manifestó que sí, dado a la igualdad que existe en el primer año en todas las áreas de desarrollo. 1 manifestó que sí, ya que todos los niños poseen las mismas habilidades y destrezas.

Pregunta 9: ¿Cuáles de las siguientes opciones considera usted que son enfermedades respiratorias más comunes?

Tabla 10: Enfermedades respiratorias comunes

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) Asma	1	10
b) Bronquitis	2	20
c) Amigdalitis	2	20
d) Gripe	4	40
e) Neumonía	1	10
Total	10	100

Fuente: Encuesta realizada a personal del CDI Blanca Martínez Mera.
Elaborado por: Yáñez, K.2019

Ilustración 9: Enfermedades respiratorias comunes



Fuente: Encuesta directa
Elaborado por: Yáñez, K.2019

Análisis

De la población encuestada el, 40% contestó gripe, 20% respondieron que era la amigdalitis, 20% respondieron que bronquitis es una de las enfermedades más comunes, 10% respondió que era el asma, 10% que era neumonía.

Interpretación:

De las 10 personas encuestadas en el CDI Blanca Martínez Mera, 4/10 respondieron que las enfermedades respiratorias más comunes es la gripe, 2 respondieron que era la amigdalitis, 2 respondieron que bronquitis es una de las enfermedades más comunes, 1 y el 1/10 restante respondió que era el asma y neumonía.

Pregunta 10: ¿Conoce usted con que otro nombre se le conoce a la gripe?

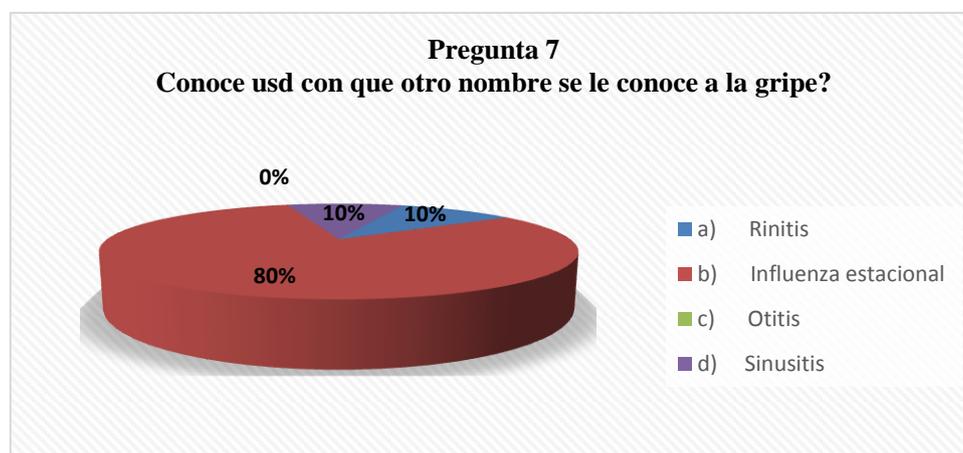
Tabla 11: Otro nombre que se le conoce a la gripe

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) Rinitis	1	10
b) Influenza estacional	8	80
c) Otitis	0	0
d) Sinusitis	1	10
Total	10	100

Fuente: Encuesta realizada a personal del CDI Blanca Martínez Mera.

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Ilustración 10: Otro nombre que se le conoce a la gripe



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Análisis

El 80% de los encuestados conocen a la gripe como influenza estacional, 10% manifestó que era rinitis, 10% sinusitis.

Interpretación:

De las 10 personas encuestadas en el CDI Blanca Martínez Mera en la pregunta acerca si conoce otro nombre de la gripe, 8 manifestó que era influenza estacional, 1 manifestó que era rinitis, y 1 que era sinusitis. Demostrando que en lo correcto a la gripe también se la conoce como influenza estacional

Pregunta 11: ¿Qué grupos etarios considera que son más afectados con infecciones respiratorias?

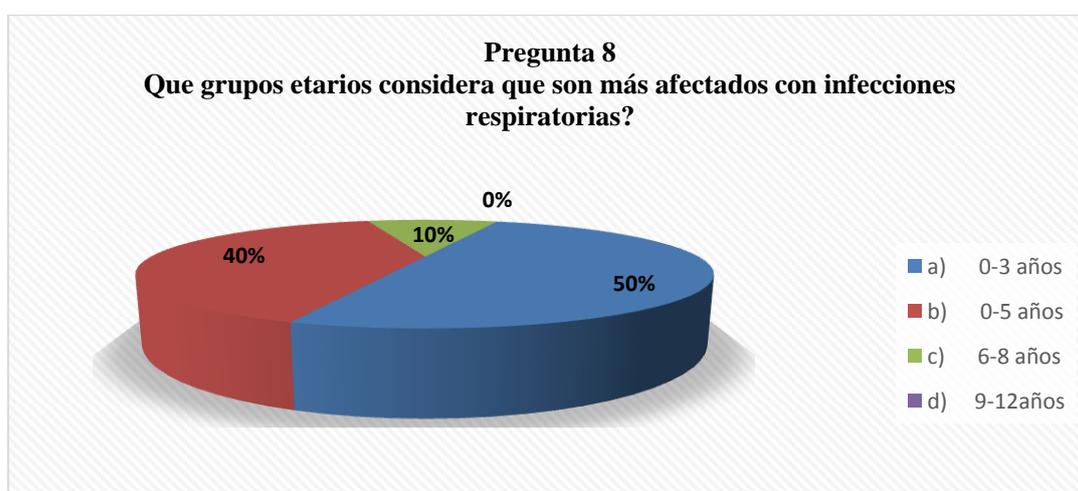
Tabla 12: Edades vulnerables a ser afectados por infecciones respiratorias

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) 0-3 años	5	50
b) 0-5 años	4	40
c) 6-8 años	1	10
d) 9-12años	0	0
Total	10	100

Fuente: Encuesta realizada a personal del CDI Blanca Martínez Mera.

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Ilustración 11: Edades vulnerables a ser afectados por infecciones respiratorias



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Análisis

De la población encuestada, 50% respondieron que era de 0 a 3 años, 40% manifestaron que era de 0 a 5 años, 10% manifestó que era de 6 a 8 años.

Interpretación:

De las 10 personas encuestadas en el CDI Blanca Martínez Mera en la pregunta sobre los grupos etarios más común las infecciones respiratorias. 5 respondieron que era de 0 a 3 años, 4 manifestaron que era de 0 a 5 años, 1 manifestó que era de 6 a 8 años. Confirmando que el niño muestra un mayor riesgo a la edad de 0-3 años

Pregunta 12: ¿Cómo cree usted que se contagia una persona con una enfermedad respiratoria?

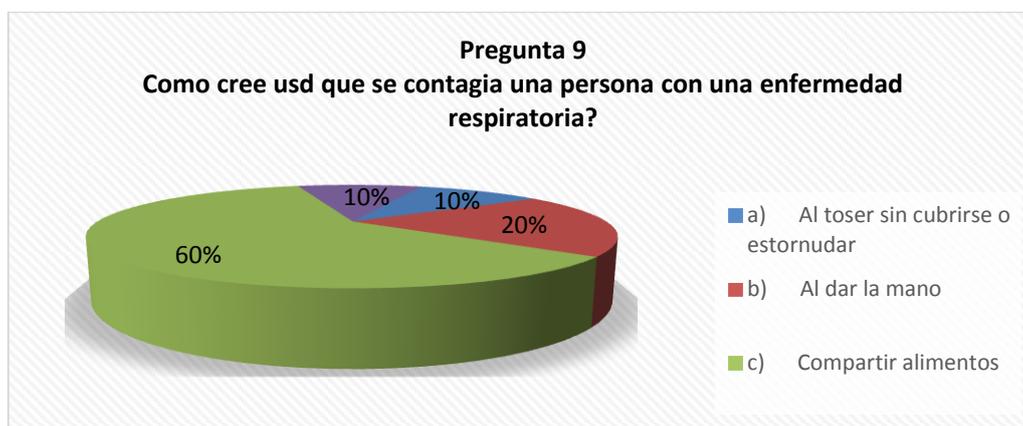
Tabla 13: Método de contagio de una enfermedad respiratoria

Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
a) Al toser sin cubrirse o estornudar	1	10
b) Al dar la mano	2	20
c) Compartir alimentos	6	60
d) Por gotas de saliva	1	10
Total	10	100

Fuente: Encuesta realizada a personal del CDI Blanca Martínez Mera.

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Ilustración 12: Método de contagio de una enfermedad respiratoria



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Análisis

De la población encuestada, en la pregunta sobre la manera de contagio de una enfermedad respiratoria el 60% respondió que compartir alimentos, el 20% contesta que al dar la mano, 1 % manifestó que al toser sin cubrirse o estornudar, y por último el 10% que a través de las gotas de saliva.

Interpretación:

De las 10 personas encuestadas en el CDI Blanca Martínez Mera, en la pregunta sobre la manera de contagio de una enfermedad respiratoria 6/10 respondieron que compartir alimentos 2 manifestaron que al dar la mano, 1 manifestó que al toser sin cubrirse o estornudar, Y 1/10 que a través de las gotas de saliva.

Pregunta 13: ¿Cómo evitaría usted el contagio de una enfermedad respiratoria?

Tabla 14: Prevención de una enfermedad respiratoria

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
a) Mantener al niño alejado de personas que tengan resfrío y presenten fiebre.	0	0
b) Evitar el contacto con objetos contaminados, como juguetes.	2	20
c) No deberá asistir a lugares concurridos mientras dure la enfermedad.	6	60
d) Realizar un programa de estimulación temprana con actividades lúdicas que ayuden al niño a prevenir el contagio.	2	20
Total	10	100

Fuente: Encuesta realizada a personal del CDI Blanca Martínez Mera.

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Ilustración 13: Prevención de una enfermedad respiratoria



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Yáñez, K.2019

Análisis

De la población encuestada el 60% respondieron que, no deberá asistir a lugares concurridos mientras dure la enfermedad. 20% manifestaron que, evitar el contacto con objetos contaminados, como juguetes., 20% manifestaron que realizar un programa de

estimulación temprana con actividades lúdicas que ayuden al niño a prevenir el contagio.

Interpretación:

De las 10 personas encuestadas en el CDI Blanca Martínez Mera, acerca sobre las maneras de prevenir el contagio de una enfermedad respiratoria. 6 respondieron que, no deberá asistir a lugares concurridos mientras dure la enfermedad. 2/10 que, Evitar el contacto con objetos contaminados, como juguetes.2 manifestaron que realizar un programa de estimulación temprana con actividades lúdicas que ayuden al niño a prevenir el contagio.

Discusión

En el presente trabajo de investigación se pudo evidenciar la aplicación de la encuesta en donde se demuestra que el personal que trabaja en el CDI tiene conocimientos sobre: estimulación temprana, beneficios, y la manera como aplicar un programa del mismo; conocen las enfermedades respiratorias más comunes como la gripe, bronquitis y amigdalitis. Sin embargo desconocen la manera de contagio de persona a persona.

Lo cual se corrobora con el estudio que realiza Domínguez et al.(11) en el que manifiesta que es aconsejable intentar otras fórmulas diferentes para el cuidado de los niños en edades tempranas, además destaca que las enfermedades infantiles más comunes son bronquitis, faringoamigdalitis. Estudios similares se puede evidenciar en la investigación realizada por Carlos Ochoa et al. (12) en el cual concluyó que los factores de riesgo presentes en las instituciones requieren atención así como implementación de programas de prevención; sin embargo estos riesgos también pueden encontrarse en el hogar y estos deben de tratarse desde ahí. En el estudio realizado por expone Jazmín V, (15) que es necesaria la aplicación de una guía práctica que fortalezca el desarrollo de habilidades y destrezas en los niños y niñas.

Según lo anterior mencionado se evidencia la importancia de elaborar programas de estimulación temprana, los cuales contarán con actividades lúdicas dirigidas a niños menores de 6 años que les ayudara a una mejor recepción de las medidas de cuidado y normas de evitar enfermedades respiratorias, las mismas actividades deberán ser reforzadas en casa por los padres de familia, o persona que se encuentre al cuidado de los niños.

Conclusiones

- Se indagó los conocimientos del personal del Centro de Desarrollo Infantil “Blanca Martínez Mera” sobre estimulación temprana y enfermedades respiratorias infantiles a través de la aplicación de una encuesta.
- Se demostró que, las personas conocen sobre la estimulación temprana, sin embargo existe dudas sobre la edad con la que trabajan los Estimuladores Tempranos; además hay una falta de información sobre los programas de prevención
- En tanto a las enfermedades respiratorias se observó que las personas encuestadas creen que se contagian al compartir alimentos siendo esta respuesta errónea ya que el contagio se da por: toser sin cubrirse, estornudar, dar la mano ó por gotas de saliva. Para culminar las personas del Centro de Desarrollo Integral “Blanca Martínez” que realizaron la encuesta desconocen sobre la importancia de un programa de estimulación temprana con actividades lúdicas
- Se elaboró y socializó una guía de actividades de estimulación temprana relacionadas a la prevención de las enfermedades respiratorias infantiles.

Recomendaciones

- Con la aplicación de la guía diseñada en el presente documento, se podrá generar conciencia en las educadoras quienes serán los responsables de continuar con los procesos en beneficio intelectual, emocional y social.
- Presentar proyectos que regulen, beneficien y fortalezcan el trabajo con los niños y niñas que asisten a los centros infantiles públicos y privados.

Referencias Bibliográficas

Bibliografía

Iglesias, R., Justo, M., & Sanz, R. Desarrollo y Estimulación del niño de 0 a 3 años. Madrid: Bruño; 2015

Rivas Borrell S. Educación temprana en el niño de 0 a 3 años a través de programas. Pamplona: EUNSA; 2015.

Linkografía

- 1 Aguilar, E. Diez principales causas de morbilidad por provincias Ecuador. Quito: MSP 2007; (De PDF) Disponible en: <http://www.msp.ec>. 2012-07-16. (8)
- 2 Bances Neyra G. Estimulación temprana [Internet]. Emagister.com. [citado 19 diciembre 2018]. Disponible en: https://www.emagister.com/uploads_courses/Comunidad_Emagister_43223_estimulacion_temprana.pdf (22)
- 3 Belda Oriola J. El Desarrollo Infantil y la Atención Temprana [Internet]. Sld.cu. [citado 13 diciembre 2018]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/cdiat_parte_1.pdf (18)
- 4 Birchenall, Leonardo Barón y Müller, Oliver. La Teoría Lingüística de Noam Chomsky: del Inicio a la Actualidad 1 [Internet]. Scielo.org.co. [citado 20 diciembre 2018]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/leng/v42n2/v42n2a08.pdf> (27)
- 5 Carmona Hernández, Juan Carlos, Infección Respiratoria Aguda En Relación Con La Contaminación Atmosférica Y Otros Factores Ambientales. Archivos de Medicina (Col) [en línea] 2013, 9 (Junio-Sin mes) : [Fecha de consulta: 30 de enero de 2019] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273820380009> (6)
- 6 Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades CDC. Síntomas de la influenza y sus complicaciones. [En línea] 18 de Dic de 2018. [Citado el: Dic de 20 de 2018.] Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/enes/flu/consumer/symptoms.htm>.(46)
- 7 CINFASALUD. ¿Cómo prevenir las infecciones de oído? *Otitis*. [En línea] 13 de Ene de 2018. [Citado el: 11 de Ene de 2018.] Disponible en:

- <https://www.cinfasalud.com/areas-de-salud/bebes-y-ninos/infecciones-infantiles/otitis/>. (51)
- 8 CuidatePLus. Faringitis. [En línea] 19 de Ene de 2016. [Citado el: 25 de Ene de 2019.] Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/infecciosas/faringitis.html>. (47)
 - 9 De Narvaez M. ESTIMULACIÓN TEMPRANA. DEFINICIÓN Y OBJETIVOS. [Internet]. Estimulacionydesarrollo.blogspot.com. 2013 [citado 20 diciembre 2018]. Disponible en: <http://estimulacionydesarrollo.blogspot.com/2008/06/estimulacin-temprana-definicion-y.html> (26)
 - 10 Declaración Universal de los Derechos del Niño. (1959, 20 noviembre). Página no encontrada. Recuperado 21 octubre, 2018, de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/declaracion_universal_de_los_derechos_del_nino (21)
 - 11 Default - Stanford Children's Health [Internet]. Stanfordchildrens.org. [citado 2 enero 2019]. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=enterocolitis-necrotizante-90-P05497> (38)
 - 12 Domínguez Aurrecoechea B., Fernández Francés M., Ordóñez Alonso M. Á., López Vilar P., Merino Ramos L., Aladro Antuña A. et al. Influencia de la asistencia a guarderías sobre la morbilidad en niños menores de 12 meses de edad. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2015 Dic [citado 2019 Ene 30] ; 14(56): 303-312. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322012000500004&lng=es. (11)
 - 13 DREAMSTIME / END. El nuevo diario. Enfermedades más comunes en la infancia, ¿cómo prevenirlas? [Internet]. El Nuevo Diario. 2018 [citado 1 enero 2019]. Disponible en: <https://www.elnuevodiario.com.ni/suplementos/ellas/466350-enfermedades-mas-comunes-infancia-prevenirlas/> (31)
 - 14 Ejercicios de Estimulación Temprana [Internet]. Files.unicef.org. 2011 [citado 20 diciembre 2018]. Disponible en: <http://files.unicef.org/mexico/spanish/ejercicioestimulaciontemprana.pdf> (29)

- 15 El método Montessori [Internet]. FAMM. [citado 19 diciembre 2018]. Disponible en: <https://www.fundacionmontessori.org/metodo-montessori.htm> (23)
- 16 Enfermedades y Tratamiento. Definición de enfermedad según la OMS y concepto de salud. [En línea] 2018 [citado 20 diciembre 2018]. Disponible en: <https://tratamientoyenfermedades.com/definicion-enfermedad-segun-oms-concepto-salud/> (30)
- 17 Epiglotitis - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. Mayoclinic.org. [citado 17 enero 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/epiglottitis/symptoms-causes/syc-20372227> (49)
- 18 FAROS. Cómo prevenir y tratar la sinusitis en los niños. [En línea] 13 de Ene de 2015. [Citado el: 26 de Dic de 2018.] <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/como-prevenir-tratar-sinusitis-ninos.> (54)
- 19 Foro de las Sociedades Respiratorias Internacionales. El impacto global de la Enfermedad Respiratoria – Segunda edición. México, Asociación Latinoamericana de Tórax, 2017. [Internet]. Disponible en: https://www.firsnet.org/images/firs/Firs2017_esp_web.pdf (3)
- 20 Gallo G. Instituto de Ecología, A.C. [Internet]. Inecol.mx. [citado 2 enero 2019]. Disponible en: <https://www.inecol.mx/inecol/index.php/es/ct-menu-item-25/ct-menu-item-27/17-ciencia-hoy/436-que-son-los-virus-y-como-funcionan> (40)
- 21 Gavidia T, Pronczuk J, SLY P. Impactos ambientales sobre la salud respiratoria de los niños. Carga global de las enfermedades respiratorias pediátricas ligada al ambiente [Internet]. Fundrogertorne.org. 2009 [citado 28 octubre 2018]. Disponible en: <http://fundrogertorne.org/salud-infancia-medio-ambiente/wp-content/uploads/sites/2/2010/03/Impactos-ambientales.pdf>. (7)
- 22 González Romero V, Vélez Zambrano J. La Estimulación temprana y su incidencia en el desarrollo de las habilidades y destrezas en los niños y niñas de 0 meses a 3 años de edad en ee C.I.B.V Dios Da Para Todos [Tesis]. Repositorio.ug.edu.ec. 2015 [citado 8 Diciembre 2018]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/25488/1/BFILO-PD-EP%201-9-034.pdf> (16)
- 23 HealtlyChildren.org. Información general sobre las enfermedades infecciosas. [En línea] 2019. [Citado el: 10 de Diciembre de 2018.] Disponible en:

- <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/infections/Paginas/Overview-of-Infectious-Diseases.aspx>.(32)
- 24 Infección aguda del oído: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. Medlineplus.gov. 2018 [citado 3 enero 2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000638.htm> (50)
- 25 La Hora. Patologías infantiles comunes. [En línea] 4 de Junio de 2013. [Citado el: 22 de Nov de 2018.] <https://lahora.com.ec/noticia/1101343637/noticia>. (4)
- 26 Laringitis - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. Mayoclinic.org. [citado 17 enero 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/laryngitis/symptoms-causes/syc-20374262> (48)
- 27 Las enfermedades respiratorias son las más comunes en Tungurahua [Internet]. El Comercio. 2013 [citado 18 Diciembre 2018]. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador/enfermedades-respiratorias-son-mas-comunes.html> (10)
- 28 Libro Blanco De La Atención Temprana [Internet]. Fcsd.org. 2013 [citado 21 octubre 2018]. Disponible en: https://www.fcsd.org/fichero-69992_69992.pdf (20)
- 29 Macedo M, Mateos S. Infecciones respiratorias [Internet]. Higiene.edu.uy. [citado 2 enero 2019]. Disponible en: <http://www.higiene.edu.uy/cefa/2008/Infeccionesrespiratorias.pdf> (42)
- 30 Mathé G, Richet G, Benhamou J, Berthaux P, Chrétien J, Conramin F et al. Semiología Médica y Propedéutica Clínica. [Internet]. Barcelona, España: JIMS; 2014. [citado 10 Ene 2019]. Disponible en: <https://medymel.blogspot.com/2014/02/propedeutica-clinica-y-semiologia-medica.html> (39)
- 31 MayoClinic. Amigdalitis. [En línea] 13 de Dic de 2018. [Citado el: 27 de Dic de 2018.] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/tonsillitis/symptoms-causes/syc-20378479>. (53)
- 32 MayoClinic. Influenza (gripe). [En línea] 20 de Sep de 2018. [Citado el: 17 de Dic de 2018.] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/flu/symptoms-causes/syc-20351719> (45)

- 33 Medina Salas A. La Estimulación Temprana [Internet]. Medigraphic.com. 2002 [citado 19 diciembre 2018]. Disponible en: http://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2_4i.pdf (24)
- 34 MedlinePlus. Amigdalitis. [En línea] 16 de May de 2018. [Citado el: 17 de Ene de 2019.] Disponible en <https://medlineplus.gov/spanish/tonsillitis.html>. (52)
- 35 MedlinePlus. Bronquiolitis. [En línea] 14 de Sep de 2018. [Citado el: 5 de Ene de 2019.] <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000975.htm>. (56)
- 36 MedlinePlus. Gastroenteritis. [En línea] 16 de Dic de 2018. [Citado el: 1 de Ene de 2019.] <https://medlineplus.gov/spanish/gastroenteritis.html>.(36)
- 37 MedlinePlus. Gastroenteritis. [En línea] 16 de Dic de 2018. [Citado el: 1 de Ene de 2019.] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/gastroenteritis.html>. (37)
- 38 MedlinePlus. Rubéola. [En línea] 28 de Dic de 2018. [Citado el: 1 de Ene de 2019.] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/rubella.html>. (35)
- 39 MedlinePlus. Sarampión. [En línea] 19 de Dic de 18. [Citado el: 28 de Dic de 2018.] <https://medlineplus.gov/spanish/measles.html>. (34)
- 40 MedlinePlus. Varicela. [En línea] 13 de Sep de 20018. [Citado el: 5 de Nov de 2018.] <https://medlineplus.gov/spanish/chickenpox.html>. (33)
- 41 Mercado Garcés N, Soncco Sucapuca M, Mantilla Sagástegui J. Guía De Estimulación Temprana Para El Facilitador [Internet]. Rarchivoszona33.files.wordpress.com. 2013 [citado 20 diciembre 2018]. Disponible en: <https://rarchivoszona33.files.wordpress.com/2012/08/libro-blanco.pdf> (28)
- 42 Mi bebé y yo. Enfermedades. Bronquitis en el niño: lo que debes saber. [En línea] [citado 3 enero 2019]. Disponible en: <https://www.mibebeyyo.com/enfermedades/enfermedades-infantiles/bronquitis-1255>. (55)
- 43 Ministerio de Salud Pública. Gaceta Epidemiológica Semanal No.42. [En línea] 13 de Octubre de 2013. [Citado el: 22 de Noviembre de 2018.] <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2013/02/Gaceta-General-SE-42.pdf>. (9)
- 44 Ministerio de Salud Pública. Influenza Actualización Epidemiológica. [En línea] 17 de Dic de 18. [Citado el: 25 de Dic de 2018.] Disponible en

- <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/11/Bolet%C3%ADn-Influenza-SE-49.pdf>. (44)
- 45 Ochoa Sangrador Carlos, Barajas Sánchez M^a Verísima, Muñoz Martín Beatriz. Relación entre la asistencia a guarderías y enfermedad infecciosa aguda en la infancia: Una revisión sistemática. *Rev. Esp. Salud Pública* [Internet]. 2007 Abr [citado 2019 Ene 30] ; 81(2): 113-129. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272007000200003&lng=es (12)
- 46 Organización Mundial de la Salud. (2017, 6 marzo). Las consecuencias de la contaminación ambiental: 1,7 millones de defunciones infantiles anuales, según la OMS. [Internet]. Recuperado 15 octubre, 2018, Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/detail/06-03-2017-the-cost-of-a-polluted-environment-1-7-million-child-deaths-a-year-says-who>. (2)
- 47 Organización Mundial de la Salud. Neumonía nota descriptiva [Internet]. Geneva: OMS; 2012 [citado 10 Ene 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/es/> 2.Organización Mundial de la Salud. (41)
- 48 Organización Mundial de la Salud. Neumonía. [En línea] 7 de Nov de 2016. [Citado el: 28 de Ene de 2019.] <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/pneumonia>.(57)
- 49 Perdomo-González, Edilia, La estimulación temprana en el desarrollo creativo de los niños de la primera infancia. VARONA [en línea] 2013, (Enero-Junio) : [Fecha de consulta: 30 de enero de 2019] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=360635574006> (5)
- 50 Quimí Nieto, Priscila Beatriz y Salazar Palaguachi, Maritza. Influencia De La Estimulación Temprana En El Desarrollo Integral De Niños Y Niñas De Educación Inicial Del Jardín “Amazonas” Del Recinto Cochancay, Provincia Del Cañar, En El Año 2014-2105. [Tesis]. Repositorio.ug.edu.ec. 2014 [citado 7 diciembre 2018]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/16709/1/BFILO-PMP-0483.pdf> (15)
- 51 Reiriz Palacios J. Sistema Respiratorio: Anatomía [Internet]. *Infermeravirtual.com*. [citado 2 enero 2019]. Disponible en: <https://www.infermeravirtual.com/files/media/file/97/Sistema%20respiratorio.pdf?1358605430> (43)

- 52 Roselló Leyva A, Baute Puerto B, Ríos García M, Rodríguez Masó S, Quintero Busutil M, Lázaro Izquierdo Y. Estimulación temprana en niños con baja visión [Internet]. Revhabanera.sld.cu. 2013 [citado 19 diciembre 2018]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/rt/printerFriendly/135/182> (25)
- 53 Serraa, María Elina y Soria, Rose Mari. Prevención de infecciones respiratorias. Situación en 12 jardines maternos privados de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires [Internet]. Sap.org.ar. 2015 [citado 1 diciembre 2018]. Disponible en: https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/primeros/2015/AO_Serra_anticipo_17-4-15.pdf.(13)
- 54 T. P. Zomer , V. Erasmus , C. W. Looman , A. Tjon-A-Tsien , E. F. Van Beeck, J. M. De Graaf, A. H. E. Van Beeck, J. H. Richardus And H. A. C. M. Voeten. A Hand Hygiene Intervention To Reduce Infections In Child Daycare: A Randomized Controlled TRIAL [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2015 [citado 15 diciembre 2018]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4531476/pdf/S095026881400329Xa.pdf> (17)
- 55 Unicef para cada niño [Internet]. New York: Sede EUA [citado 5 nov 2018]. Desarrollo de la primera infancia. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/desarrollo-de-la-primera-infancia>. (1)
- 56 Nuñez. E. V. “La Estimulación Temprana En El Desarrollo Integral En Niños De 2 A 3 Años. [Internet]. Repo.uta.edu.ec. 2017 [citado 7 Diciembre 2018]. Disponible en: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27085/2/Valeria%20N%C3%BA%20C3%B1ez.pdf> (14)
- 57 Villegas G. La Atención Temprana En La Etapa De Educación Infantil [Internet]. Repositorio.ual.es. 2011 [citado 12 diciembre 2018]. Disponible en:http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/1159/Clemente_%20Villegas_Gador.pdf?sequence=1&isAllowed=y (19)

Citas Bibliográficas- Bases de la UTA

BVS: Reyes Cordero Andrés, Beltrán Patricio. Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en pacientes menores de 5 años y su asociación con desnutrición. Jadán, enero – diciembre 2014. (2015). Disponible en: <http://revistamedicahjca.med.ec/ojs/index.php/RevHJCA/article/view/23>

EBRARY: Peralta, I., & Aguilar, E. (2013). ebookcentral.proquest.com. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/utaebooks/reader.action?docID=3218963&ppg=249&query=desarrollo+infantil>

PROQUEST: Justo, E. (2014). Desarrollo Psicomotor en Educación Infantil. Universidad de Almería. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/utasp/reader.action?docID=5192554&query=Desarrollo+psicomotor>

PROQUEST: Ovejero M, (2013). Desarrollo Cognitivo y Motor. Macmillan. Disponible en: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/utaebooks/reader.action?docID=3218963>.

PROQUEST: Sánchez, S. (2012). Faringitis y bronquitis. Reforma Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/310771740?accountid=36765>

LIBRO Asociación Española de Pediatría. Cruz Tratado de Pediatría. [aut. libro] M. Moro, S. Málaga y L. Madero. Colombia: Panamericana, 2016.

LIBRO Beltramino, P. S. (2013). Meneghello Pediatría. Argentina: editorial médica panamericana S.A.C.F

LIBRO Ordoñez Legarda M, Tinajero Miketta A. Estimulante Temprana- Guía para padres y maestros. Móstoles-Madrid-España: CULTURAL S.A.; 2016.

LIBRO Regidor R. Las Capacidades del Niño- Guía de Estimulación Temprana de 0-8 años. 4rd ed. Madrid (España): Palabra S.A.; 2016.

LIBRO Sociedad Española de Infectología Pediátrica. Infectología Pediátrica Básica. Quintanapalla-Madrid: PANAMERICANA; 2013.

Anexos

Anexo1. Encuesta



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



Objetivo: Determinar si estimulación temprana incide como estrategia de aprendizaje para evitar enfermedades respiratorias infantiles.

Cabe indicar que forma parte del proyecto de investigación “ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE CON PERTINENCIA SOCIAL PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES INFANTILES” aprobado con Resolución 0417-CU-P-2018.

1. Tiene conocimientos sobre estimulación temprana?

Si

No

De ser afirmativa su respuesta, Estimulación temprana en niño es:

- e) Atención de niños de 0 a 3 años
- f) Dirigido solo a niños con discapacidad
- g) Atención de 0 a 6 años
- h) Todo momento de contacto con el niño que fortalece y desarrolla sus habilidades

2. Conoce sobre los beneficios que brinda Estimulación Temprana

Si

No

De ser afirmativa su respuesta:

- e) Ayuda a potencializar las áreas del desarrollo del niño
- f) Se considera como diversión para el niño
- g) Está dirigido a capacitar a padres de familia en el manejo de sus hijos
- h) Ayuda a desarrollar sus capacidades sociales

3. En qué momento considera que se debe realizar estimulación temprana a un niño?

- e) Solo durante los controles médicos que acude el niño

- f) Cualquier momento de contacto del niño con su entorno (durante el baño, alimentación)
- g) Mientras el niño realiza alguna actividad recreativa.
- h) Solo cuando el niño lo requiera

4. Conoce usted si los programas de Estimulación Temprana pueden ser empleados para prevenir enfermedades?

Si

No

De ser afirmativa su respuesta:

- e) Una manera muy especial de contactar y divertirse con los niños siguiendo los ritmos que marquen, animándolos y teniendo fe en sus posibilidades, siendo creativos e imaginativos, inventando cosas nuevas y llevándolos a la práctica, observando los resultados.
- f) Es una manera de prevenir y mejorar posible déficit del desarrollo del niño.
- g) Es poner los cimientos para facilitar el crecimiento armonioso y saludable para el posterior aprendizaje y desarrollo de la personalidad.
- h) Favorece la autonomía del niño y lograr un nivel socio educativo aceptable.

5. Considera usted que los programas de Estimulación Temprana son globales?

- e) Sí, dado a la igualdad que existe en el primer año en todas las áreas de desarrollo.
- f) Si, ya que todo los niños poseen las mismas habilidades y destrezas.
- g) No, porque separa diferentes áreas de estimulación, aunque esta se relacionan entre sí.
- h) No, ya que se trabajan todas las áreas haciendo hincapié en las que requiere mayor especificidad.

6. Cuáles de las siguientes opciones considera usted que son enfermedades respiratorias más comunes?

- f) Asma
- g) Bronquitis
- h) Amigdalitis
- i) Gripe
- j) Neumonía

7. Conoce usted con que otro nombre se le conoce a la gripe?

- e) Rinitis
- f) Influenza estacional
- g) Otitis
- h) Sinusitis

8. ¿Qué grupos etarios considera que son más afectados con infecciones respiratorias?

- e) 0-3 años
- f) 0-5 años
- g) 6-8 años
- h) 9-12 años

9. Como cree usted que se contagia una persona con una enfermedad respiratoria?

- e) Al toser sin cubrirse o estornudar
- f) Al dar la mano
- g) Compartir alimentos
- h) Por gotas de saliva

10. Como evitaría usted el contagio de una enfermedad respiratoria?

- e) Mantener al niño alejado de personas que tengan resfrío y presenten fiebre.
- f) Evitar el contacto con objetos contaminados, como juguetes.
- g) No deberá asistir a lugares concurridos mientras dure la enfermedad.
- h) Realizar un programa de estimulación temprana con actividades lúdicas que ayuden al niño a prevenir el contagio.

Validado por:

.....
Docente 1

.....
Docente 2

Anexo 2. Aprobación del tema

CONSEJO DIRECTIVO

FCS
FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD

Ambato, 09 de octubre de 2018
Resolución CD-P-2018-3132

Señorita
YÁNEZ CÁRDENAS KARLA ANDREA
ESTUDIANTE
Carrera de Estimulación Temprana
Facultad de Ciencias de la Salud
Presente.

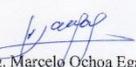
De mi consideración:

El H. Consejo directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud, en sesión ordinaria del 09 de octubre de 2018, en conocimiento del memorando UTA-UAT-FCS-2018-0811-M, solicitando se apruebe la modalidad de titulación mediante **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, de la señorita YÁNEZ CÁRDENAS KARLA ANDREA, estudiante del ciclo septiembre 2018 – febrero 2019, al respecto.

CONSEJO DIRECTIVO, RESUELVE:

- **AUTORIZAR A LA SEÑORITA YÁNEZ CÁRDENAS KARLA ANDREA, ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA, DEL CICLO SEPTIEMBRE 2018 – FEBRERO 2019, OPTAR POR LA MODALIDAD DE GRADUACIÓN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CON EL TEMA "ESTIMULACIÓN TEMPRANA COMO ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE PARA EVITAR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFANTILES", PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ESTIMULACIÓN TEMPRANA.**
- **DESIGNAR COMO TUTOR DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN O TITULACIÓN, AL DOCTOR GERARDO FERNÁNDEZ SOTO, QUIEN DEBERÁ PRESENTAR UN INFORME BIMENSUAL DE SU AVANCE Y UNO AL FINAL, DE CONFORMIDAD CON EL ART. 14 DEL REGLAMENTO DE GRADUACIÓN PARA OBTENER EL TÍTULO TERMINAL DE TERCER NIVEL DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.**
- **AUTORIZAR A LA SEÑORITA ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA LA ELABORACIÓN DEL TRABAJO DE GRADUACIÓN O TITULACIÓN EN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LA DISPOSICIÓN GENERAL, INCISO TERCERO Y CUARTO DEL REGLAMENTO DE RÉGIMEN ACADÉMICO.**

Atentamente,


Dr. Mg. Marcelo Ochoa Egas
Presidente



Anexo memorando UTA-UAT-FCS-2017-0816-M, documentación correspondiente
c.c. Carpeta estudiantil
DR. GERARDO FERNÁNDEZ SOTO, Tutor



UNIVERSIDAD
TÉCNICA DE AMBATO

Cdla. Ingahurco Teléfono (03) 3 730 268 Ext. 5211

www.uta.edu.ec

Anexo 3. Autorización del Ministerio de Inclusión Económica y Social

MINISTERIO DE INCLUSIÓN
ECONÓMICA Y SOCIAL

OFICIO NRO. MIES-CZ-3-2019-0009-OF

Ambato, 14 de enero de 2019

Asunto: RESPUESTA A SOLICITUD DE INGRESO A CENTROS INFANTILES PARA INVESTIGACIÓN Y ELABORACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Coordinadora de Estimulación Temprana
Elsa Verónica Troya Ortiz
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MIES-CZ-3-2019-0007-EXT en el que se solicita el ingreso a distintos Centros de Desarrollo Infantil de la zona por parte de directivos de la Universidad Técnica de Ambato para realizar una INVESTIGACIÓN Y ELABORACIÓN DE PROYECTO DE TESIS conjuntamente con estudiantes de la carrera de Estimulación Temprana, se AUTORIZA el ingreso a las Unidades de atención solicitadas y se recomienda el acompañamiento por parte del analista distrital para garantizar la protección de los derechos de los niños y niñas.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Francisco German Escobar Montenegro
COORDINADOR ZONAL 3

Referencias:
- MIES-CZ-3-2019-0007-EXT

Copia:

Doctor
Olguer Fabricio Velastegui Naranjo
MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL

Señora Licenciada
Lupe Martha Ruiz Chavez
Directora Distrital Riobamba

Señor Licenciado
Ciro Germán Gamboa Heredia
Analista de Desarrollo Infantil CDI Distrital

www.inclusion.gob.ec

Anexo 4. Guía de Estimulación Temprana



Guía de Estimulación Temprana



*Para Evitar Enfermedades Respiratorias
Infantiles*

Presentación

La presente guía es un instrumento de apoyo dirigido al personal del Centro de Desarrollo Infantil y padres de familia, en el cual se describe actividades lúdicas que se pueden emplear en niños mayores de 2 años, con la finalidad de evitar el contagio de enfermedades respiratorias.

En la misma se puede encontrar canciones, cuentos, pictogramas que ayudaran a que las actividades sean dinámicas

Esta guía ayudara a los facilitadores a lograr una concientización sobre la importancia de prevenir el contagio de enfermedades mediante actividades lúdicas para los niños



Introducción

La infancia es una etapa maravillosa. No hay pasado, no hay futuro; sólo un presente que se mira con inocencia e ilusión (Carla Montero)

Estimulación Temprana

La estimulación temprana consiste en una serie de actividades planeadas con objetivos específicos para cada área de desarrollo: socio-emocional, motora, cognoscitiva y de lenguaje (1). Es importante que los infantes reciban estimulación porque dichos objetivos van dirigidos a potenciar las capacidades de aprendizaje, las capacidades físicas, sociales y emocionales de los infantes desde los 0 a los 6 años de edad; infantes que puedan presentar problemas en su desarrollo o se encuentren en riesgo de padecerlos, por lo tanto la estimulación temprana también se presenta como una herramienta de prevención. (2)

Áreas en donde se desarrolla Estimulación Temprana.

- Motor Grueso: son los grandes movimientos del cuerpo, piernas y brazos.
- Motor fino: son los movimientos finos y precisos de las manos y dedos.
- Lenguaje: es la capacidad de comunicarse y hablar.
- Socio-afectivo: es la capacidad de relacionarse con los demás y expresar sentimientos y emociones.

Importancia de Estimulación Temprana

- Ayuda a desarrollar y potenciar las funciones cerebrales de los bebés en diferentes planos: intelectual, físico y afectivo, mediante juegos y ejercicios repetitivos.
- Estimula el proceso de maduración y de aprendizaje en las áreas, intelectual, afectivo y psicomotriz del bebé.
- Favorece la curiosidad y observación para conocer e interpretar en mundo que le rodea.
- Favorece el apego y los lazos afectivos entre los padres y el bebé.



Enfermedades Infantiles

Los niños suelen enfermarse con frecuencia, lo cual se debe, fundamentalmente, a que su sistema inmunitario está en formación. La exposición a los gérmenes, virus y bacterias ayudan a desarrollar los anticuerpos, que en un futuro les mantendrán sanos. Las enfermedades infantiles más comunes son las infecciones, que se caracterizan por su rápida transmisión de un niño a otro por vía oral y que están producidas por virus o bacterias. (3)

Las más frecuentes son las infecciones respiratorias y las enfermedades diarreicas, que afectan al estómago.

Cada enfermedad se inicia con un síntoma distinto. Un dolor, una lesión, un malestar, las sensaciones raras, la debilidad o la dificultad de movimiento son algunas de las señales que indican que algo no funciona bien en el cuerpo de una persona. (4)

Como prevenir

- Asistir a las campañas de vacunación en los centros de salud
- Lavar las manos con frecuencia, especialmente en las épocas de gripe y resfríos.
Asegúrese de lavarse las manos:
 - Después de ir al baño
 - Antes de comer o tocar alimentos
 - Después de cambiar pañales
 - Después de sonarse la nariz, estornudar o toser
 - Después de cuidar a una persona enferma
 - Después de jugar con un animal



Cuidado con los gérmenes

Área de estimulación temprana: motriz fina, cognitivo y social.

Indicaciones Generales:

Esta actividad está dirigida a niños de 4 a 6 años, se trabaja en un periodo de 10 a 15 minutos, 2 veces por semana y el refuerzo con los padres para que lo realicen en la casa, el material a utilizar será: pintura verde, recurso humano.

Logrando que los niños adquieran buenos hábitos de higiene

Desarrollo:

La persona a cargo de los niños deberá simular que estornuda fuertemente y se cubre con las manos, previo a esto la maestra deberá ponerse un poco de pintura verde en sus manos simulando los gérmenes de la gripe.

Una vez que ya estornudo deberá trabajar como lo hace a diario; tocando los muebles o superficies posibles. Después de un tiempo prudente puede preguntar a los niños si pueden ver todas las manchas de color verde que ha dejado la maestra, y explicarles que esto sucede cuando nos cubrimos al estornudar y no nos lavamos las manos.



Fuente: <http://blog.pordentroporfuera.es/2014/06/la-higiene-empieza-por-las-manos/>

Ropa para el frío

Área de estimulación temprana: lenguaje y cognitivo

Indicaciones Generales:

Esta actividad está dirigida a niños de 3 a 5 años de edad, se trabaja en un periodo de 15 a 30 minutos, 3 veces por semana y el refuerzo con los padres para que lo realicen en la casa, el material a utilizar será: láminas de prendas de vestir, recurso humano.

Logrando: que el niño reconozca las prendas de vestir adecuadas en climas fríos

Desarrollo:

La persona a cargo de los niños deberá colocarse al frente de ellos y enseñar cada una de las tarjetas (sombrero, gorra, pantalón, vestido, suéter, falda, bufanda, guantes) y preguntar que prenda se utiliza cuando tienen frío. Se puede utilizar a un niño como modelo y conseguir la ropa para que se la coloque



Imágenes disponibles en: <https://sp.depositphotos.com/164782816/stock-illustration-hand-drawn-sweater-doodle-cartoon.html>

Cuento con pictogramas

Área de estimulación temprana: lenguaje y cognitivo

Indicaciones Generales:

Esta actividad está dirigida a niños de 3 a 4 años de edad, se trabaja en un periodo de 15 a 20 minutos, 2 veces por semana y el refuerzo con los padres para que lo realicen en la casa, el material a utilizar será: cuento con pictograma, recurso humano.

Logrando: que el niño reconozca y redacte un cuento sobre las prendas que se utiliza en el frio

Desarrollo:

Con la ayuda de pictograma enseñamos al niño las medidas que debe usar si quiere salir a jugar cuando hace frio. La lectura del cuento le hacemos de la siguiente manera.

María es una **niña** o niño, que le gusta jugar en el **parque**, pero cuando hace **frio**, ella debe ponerse **gorra** en la cabeza.

Un **suéter** para cubrir sus **brazos**, un **pantalón** para cubrir sus **piernas**. Así María no se enferma

Se realizara la primera lectura completa y se deberá hacer énfasis en las palabras que desea que el niño ponga mayor atención

María es una



que le gusta jugar

en el



pero cuando hace



ella debe ponerse



en la cabeza.

Un



para cubrir sus



Un



para cubrir sus



Así María no se enferma



Imágenes disponibles en: https://es.pngtree.com/freepng/vector-hand-painted-cartoon-park_3141730.html

A lavarse las manos

Área de estimulación temprana: motricidad gruesa, cognitivo

Indicaciones Generales:

Esta actividad está dirigida a niños de 3 a 5 años de edad, se trabaja en un periodo de 15 a 20 minutos, 4 veces por semana y el refuerzo con los padres para que lo realicen en la casa, el material a utilizar será: Aceite de cocina, azúcar o canela en polvo, agua, jabón

Logrando: que el niño tenga un correcto lavado de manos

Desarrollo:

Sentamos a los niños en forma circular, la persona a cargo pondrá 4 gotas de aceite en las manos de cada uno, se les mostrara como deberán untarse el aceite en las palmas y en el dorso de las manos. Gracias a que el aceite es un poco difícil de limpiarse favorecerá a que el tiempo del lavado de manos sea prolongado de esta manera ayudara a una limpieza efectiva.

Una vez que están con el aceite en las manos la persona a cargo deberá demostrar como lavarse las manos de una manera adecuada siguiendo los siguientes pasos:

1. Moja las manos con agua limpia a una temperatura agradable.
Aplica jabón líquido para manos y forma una espuma blanca y espesa al frotar las manos. Por un lapso de 20 segundos frotaremos las manos formando una espuma, se puede utilizar una canción mientras se hace este paso.
2. Frotar las manos, palma con palma
3. Frotar todos los dedos y los espacios entre ellos
4. Frotar las uñas en las palmas
5. Frotar el dorso de ambas manos
6. Enjuaga sus manos bajo el agua para eliminar todo el jabón.
7. Se secan las manos con toallas de papel para después ser desechadas

Identifica los Pasos para Lavarse las Manos

Área de estimulación temprana: motricidad fina, cognitivo, lenguaje

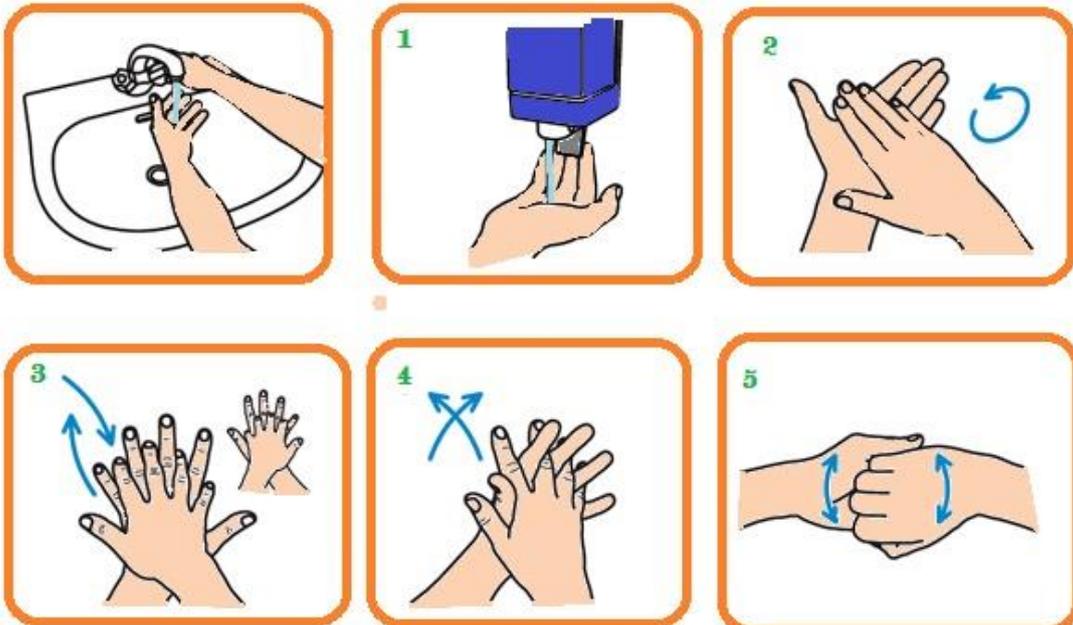
Indicaciones Generales:

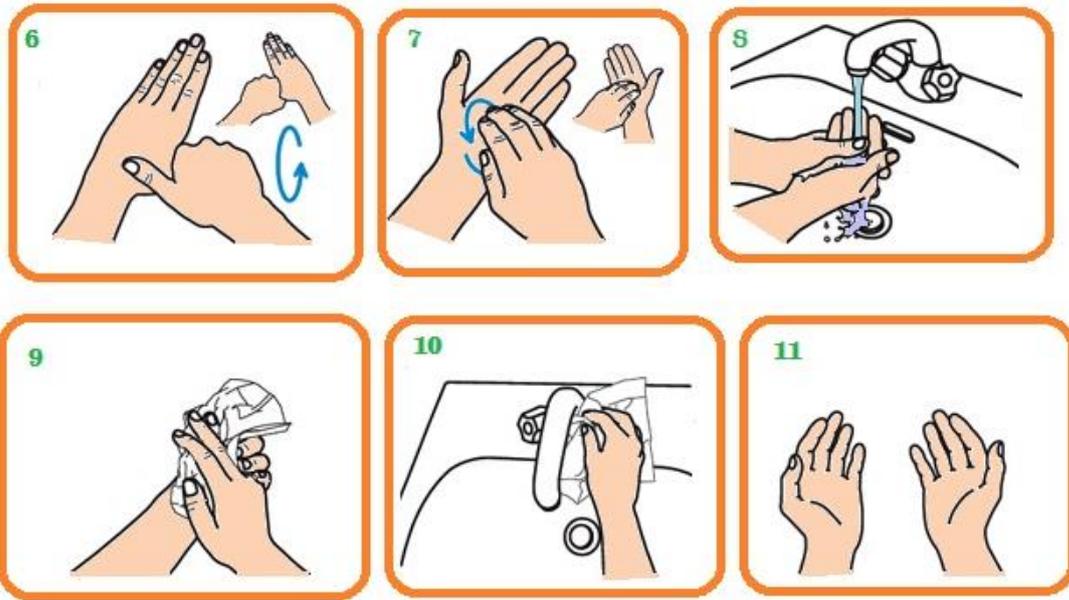
Esta actividad está dirigida a niños de 3 años en adelante, se trabaja en un periodo de 10 a 20 minutos, 4 veces por semana y el refuerzo con los padres para que lo realicen en la casa. El material a utilizar es: cartillas con los 10 pasos del lavado de manos.

Logrando: que el niño memorice y siga los pasos para el correcto lavado de manos.

Desarrollo:

Al niño se le presentara una por una las tarjetas, haciéndole una pequeña descripción para que logre identificarlas. Cuando lo haya conseguido le vamos presentando de 2 en dos logrando que el identifique la tarjeta.





Fuente: https://www.who.int/gpsc/clean_hands_protection/en/

Saludo Ninja

Área de estimulación temprana: motricidad gruesa, cognitivo

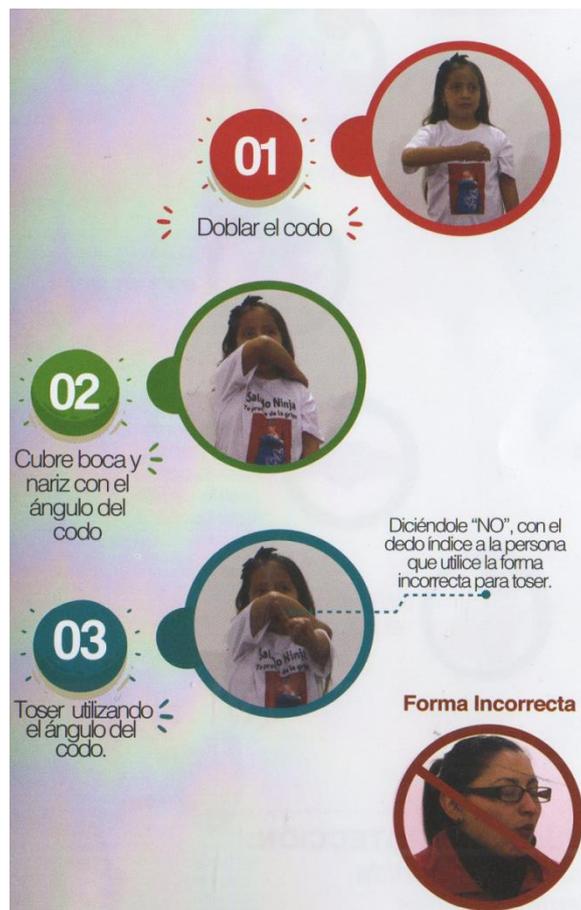
Indicaciones Generales:

Esta actividad está dirigida a niños de 3 a 5 años de edad, se trabaja en un periodo de 10 a 15 minutos, 4 veces por semana y el refuerzo con los padres para que lo realicen en la casa.

Logrando: que el niño sepa la manera adecuada de estornudar o toser.

Desarrollo:

La presente actividad se realizará mediante la ayuda de imágenes que deberán ser presentadas a los niños y en acción repetitiva cada una de ellas.



Fuente: Proyecto de Prevención de enfermedades infantiles. Universidad Técnica de Ambato, Facultad Ciencias de la Salud

Las Manitas a Lavar

Área de estimulación temprana: Lenguaje, motricidad fina, cognitivo, social

Indicaciones Generales:

Esta actividad está dirigida a niños de 2 años en adelante, se trabaja en un periodo de 5 a 7 minutos, 4 veces por semana y el refuerzo con los padres para que lo realicen en la casa.

Logrando: que el niño memorice y siga los pasos para el correcto lavado de manos, haciendo de esta una actividad divertida.

Desarrollo:

Se irá aumentando los párrafos de la canción dependiendo de la edad del niño.

La, la, la las manos a lavar
A lavar
La, la, la las manos a lavar
A lavar
Para tomar un pan
Las manitas, a lavar
Antes de comer el lunch
Las manitas, a lavar
Si fuiste al baño, entonces...
Las manitas, a lavar
Si tocaste algo sucio en suelo
Las manitas, a lavar

A lavar las manos
Chic, chic, chic
A lavar las manos
Chic, chic, chic
La, la, la, la las manos a lavar

La, la, la las manos a lavar
A lavar
La, la, la las manos a lavar
A lavar
Al llegar de un paseo
Si fuiste al baño
Si tomaste el autobús
Si jugaste en el piso
Espuma, espuma y manos a lavar

Fuente: <http://www.gallinapintadita.com>

Rimas

Área de estimulación temprana: Lenguaje, cognitivo.

Indicaciones Generales:

Esta actividad está dirigida a niños de 3 años, se trabaja en un periodo de 5 minutos y el refuerzo con los padres para que lo realicen en la casa.

Logrando: que el niño pueda tener un correcto lavado de manos

Desarrollo:

En esta actividad la persona a cargo se pone frente de los niños e ira diciendo verso por verso la rima, se realizara una mímica para que vayan asociado las palabras con la acción, esta actividad puede utilizar la siguiente rima mientras se realiza el lavado de manos

Tenemo dos manos que debemos cuidar,

A lavar las manos te voy a enseñar.

Recordemos los pasos que debes seguir

Paso a paso los debes cumplir

Es importante poder recordar los diez pasos

Que te voy a explicar.

Mojamos las manos con mucho jabón

Fregamos las palmas y el dorso tambien

Lavamos los dedos, no olvides el pulgar

Frotamos las uñas no olvides enjuagar

Ten en cuenta tu mano secar

Y botar el papel para asi reciclar.

Poesía

Área de estimulación temprana: lenguaje, cognitivo

Indicaciones Generales:

Esta actividad está dirigida a niños de 3 a 5 años, se trabaja en un periodo de 10 a 15 minutos y el refuerzo con los padres para que lo realicen en la casa.

Logrando: que el niño tenga presente la higiene de las manos

Desarrollo:

Con los niños sentados frente a la persona a cargo, logramos la atención y decimos:

(Se presenta 3 variaciones para esta actividad)

1

Las manitos están sucias

y ahora... ¿ qué haré?

Con el agua y con la espuma,
blanquitas las dejaré.

Con la toalla suavecita
las podré secar

y mis manos picaronas
Volverán a jugar.

2

Una mano y otra manito,

se juntaron para lavar,

lava, lava, lavan juntitas

sus deditos que sucios están.

3

A lavarse las manitas

con agüita y con jabón

para que queden blanquitas

como nubes de algodón

Fuente: <https://sites.google.com/site/instituton24marialuzpaz/canciones>

Paco el Cocodrilo Frío

Área de estimulación temprana: lenguaje, cognitivo

Indicaciones Generales:

Esta actividad está dirigida a niños de 3 a 5 años, se trabaja en un periodo de 10 a 15 minutos.

Logrando: que el niño asemeje el clima frío con la ropa que debe utilizar

Desarrollo:

La persona a cargo deberá sentarse frente al o los niños y leerá de manera pausada e siguiente cuento procurando realizar énfasis en las palabras marcadas.



Había una vez un pequeño cocodrilo llamado Paco, que le **gustaba jugar afuera de su casa.**



Tenía una amiga llamada Lola, juntos jugaban toda la tarde.



El **invierno** estaba llegando y empezaba a hacer **frio**. Pero Paco salía siempre a divertirse, lo que el noto es que Lola salía con **gorra, guantes y bufanda**.

Paco de una forma muy graciosa le dijo:

- Pero Lola ¿Qué llevas puesto? Te vez tan graciosa con ese gorro. –

A lo que Lola respondió:

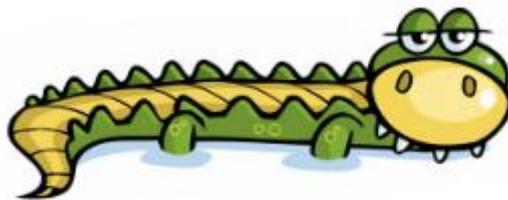
- Es mi **ropa** para el **frio**. Así me **protejo** para **no enfermarme**.



Paco no tomo más atención y siguió jugando. Al día siguiente Paco despertó muy **enfermo, estornudaba** sin parar, le **dolía la cabeza**.

Entro su mamá y le dijo:

Paco por no colocarte tu **suéter**, el **gorro** y los **guantes** te **enfermaste**. Y ahora no podrás a salir a jugar.

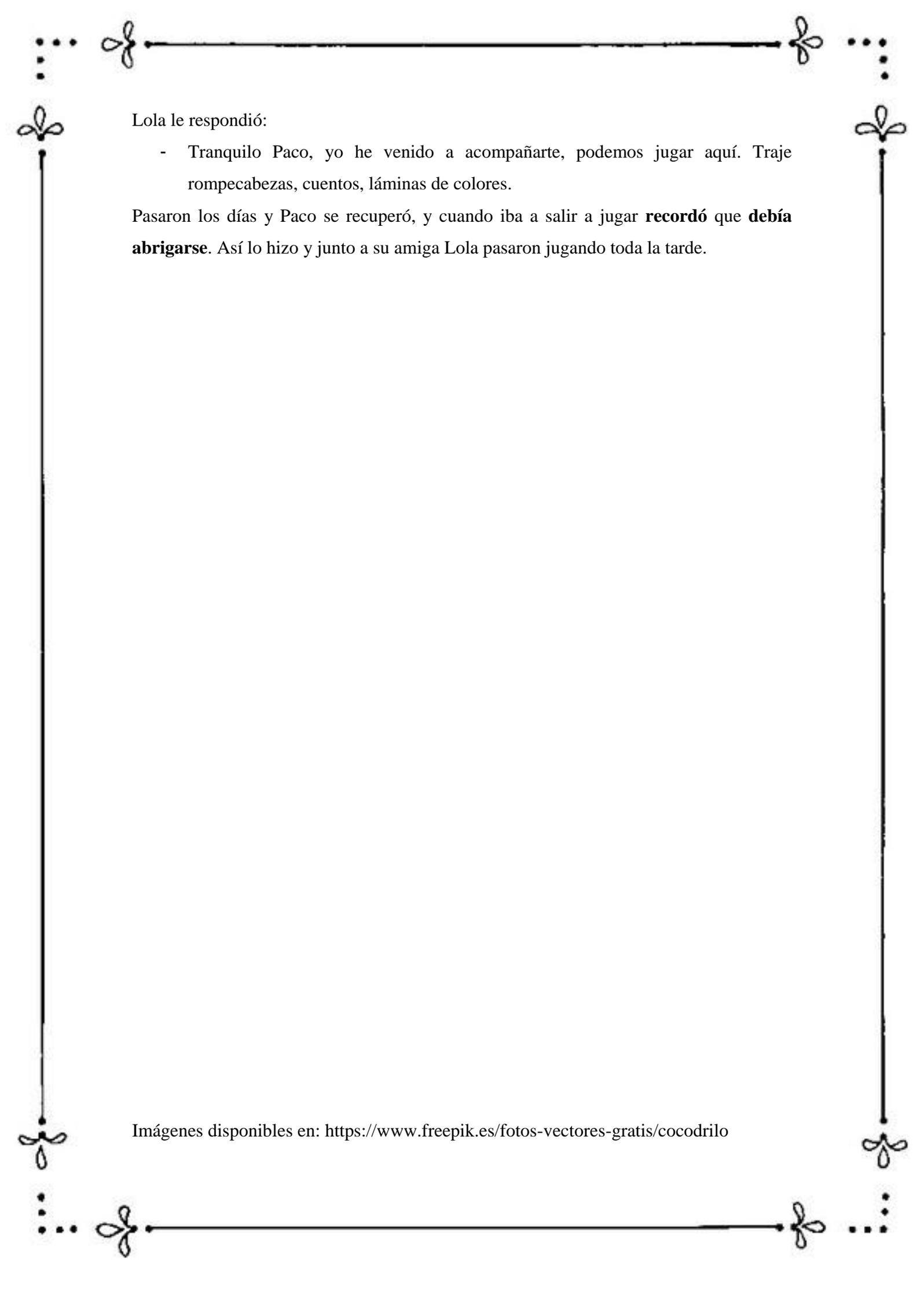


Paco pensó

- **No me gusta abrigarme**, pero si eso me ayuda a **aliviarme** lo hare.

Pasaron los días y Paco se iba mejorando. Un día su amiga Lola llegó a visitarlo y Paco le dijo:

- Ay Lola por no hacerte caso mira como estoy, no puedo salir a jugar, y me siento muy triste.



Lola le respondió:

- Tranquilo Paco, yo he venido a acompañarte, podemos jugar aquí. Traje rompecabezas, cuentos, láminas de colores.

Pasaron los días y Paco se recuperó, y cuando iba a salir a jugar **recordó** que **debía abrigarse**. Así lo hizo y junto a su amiga Lola pasaron jugando toda la tarde.

Imágenes disponibles en: <https://www.freepik.es/fotos-vectores-gratis/cocodrilo>

Referencias Bibliográficas

- Caminos Posibles (2014). ¿Qué es un programa de estimulación?. Rescatado de: <http://capacidadesespeciales.blogspot.com/2011/10/que-es-un-programa-de-estimulacion.html>
- Cosas de la Infancia (2013). ¿Cómo realizar una estimulación temprana eficaz?. Rescatado de: <http://www.cosasdelainfancia.com/articulos/como-realizar-una-estimulacion-temprana-eficaz.php>
- Cosas de la Infancia (s.f). Estimulación temprana en el desarrollo del cerebro del niño y la inteligencia. Rescatado de: <http://www.cosasdelainfancia.com/biblioteca-esti-t-09.htm>
- Díaz-Caneja, P. (2016) Atención Temprana- ¿Quién la realiza? Fundación Iberoamericana Down21, Recuperado de: http://www.down21.org/?option=com_content&view=article&id=2262:atencion-temprana-&catid=92:educacion&Itemid=2084&limitstart=4
- Guzmán, M. (2013) La importancia de la Estimulación Temprana en la Etapa Infantil. Educación en familia. Rescatado de: <http://www.familias.apoclam.org/el-sistema-educativo-espanol/educacion-infantil/la-importancia-de-la-estimulacion-temprana.html>
<http://files.unicef.org/mexico/spanish/ejercicioestimulaciontemprana.pdf>
- Ministerio de Educación Pública (2014). Programa de estudio de Educación Preescolar. Ciclo materno infantil (grupo interactivo II) Ciclo de transición. San José, Costa Rica.