

**DISEÑO DE UN PROGRAMA PARA LA ESTIMULACIÓN DEL CRECIMIENTO
Y DESARROLLO DE NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS AFILIADOS A UNA EPS DE LA
CIUDAD DE CARTAGENA.**

Martínez; D; Madrid,E; Domínguez,S

***Buitrago; L**

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
MINOR DE PSICOLOGÍA DE LA SALUD
CARTAGENA DE INDIAS
2003**

*Directora de trabajo de grado.

**DISEÑO DE UN PROGRAMA PARA LA ESTIMULACIÓN DEL CRECIMIENTO
Y DESARROLLO DE NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS AFILIADOS UNA EPS DE LA CIUDAD
DE CARTAGENA.**

Trabajo de Grado Presentado como Requisito para Optar al Título de Psicólogo

**Directora
Luz Helena Buitrago
Psicóloga**

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
MINOR DE PSICOLOGÍA DE LA SALUD
CARTAGENA DE INDIAS
2003**

*Directora de trabajo de grado

AUTORIZACIÓN

Cartagena de Indias, D.T.C.H., Diciembre 10 de 2003

Nosotros DIANA MILENA MARTÍNEZ BARRIOS, ESPERANZA DEL CARMEN MADRID CAICEDO Y SINDY DEL CARMEN DOMÍNGUEZ MENDOZA, identificadas con números de cédulas 45.557.501, 22.799.872 y 45.535.918 de Cartagena, autorizamos a la Corporación Universitaria Tecnológica de Bolívar para hacer uso de nuestro trabajo de grado y publicarlo en el catálogo online de la Biblioteca.

DIANA MARTÍNEZ BARRIOS

ESPERANZA MADRID CAICEDO

SINDY DOMÍNGUEZ MENDOZA

Cartagena D.T Y C, Octubre, 2003

Doctora:

ASTRID MENDOZA

Decana de la Facultad de Psicología

CUTB

Cartagena D. T y C.

Asunto : autorización para realizar investigación sin el nombre de la entidad diagnosticada.

Apreciada Dra. Astrid

Tres de los estudiantes de la facultad de ciencias sociales y humanas del programa de psicología de la universidad tecnológica de bolívar, obtuvieron autorización de parte de la E.P.S Coomeva de la ciudad de Cartagena para realizar él diagnostico del departamento de crecimiento y desarrollo de dicha entidad, este diagnostico fue realizado y entregado a la E.P.S pero esta, por razones de políticas de la entidad no permite la aparición de su nombre en investigaciones realizadas fuera de ella.

La directora de la monografía Dr. **LUZ HELENA BUITRAGO**, tiene previo conocimiento de la situación, la cual ha dado su aval para su libre continuidad

Por todo lo anterior, muy comedidamente nos permitimos solicitar su autorización siempre que sea posible para realizar la investigación sin incluir el nombre de la entidad diagnosticada.

La investigación esta a cargo de Esperanza Madrid Caicedo, Diana Martínez Barrios, Sindy Domínguez Mendoza.

Agradecemos de antemano su valiosa colaboración.

Atentamente,

Esperanza Madrid, Diana Martínez, Sindy Domínguez.

Resumen

Estimulación Temprana, término que se define como la potenciación máxima de las posibilidades físicas y mentales del niño, mediante la estimulación continuada y regulada. No se trata de estimular en forma anárquica, presentando al niño el mayor número de estímulos, sino que consiste en un manejo con bases y técnicas científicas, basadas en el amplio conocimiento que se debe tener sobre el desarrollo del niño normal en todas las áreas del desarrollo de acuerdo a su crecimiento.

De allí, que al observar el déficit en la atención materno infantil y especialmente a lo que concierne a la estimulación del crecimiento y desarrollo, surjan como necesidad evidente, evaluar el estado actual de las entidades prestadoras de salud, evidenciándose que no cuentan con un modelo de prevención de la enfermedad y promoción de la salud materno-infantil, que realmente permita mejorar la calidad de vida de las madres ni de los niños cartageneros. Entre ellos los programas de estimulación de crecimiento y desarrollo, siendo a su vez él mas afectado en la ciudad demostrado al analizar las estadísticas que arrojando un porcentaje del 80%, conformado por las entidades que no cuentan con un departamento de crecimiento y desarrollo.

A partir de esta problemática sé plantea un interrogante, ¿cómo diseñar herramientas educativas para optimizar el crecimiento y desarrollo de niños de 0a 2 años, que les permitan aflorar todas sus potencialidades como persona útil a la sociedad y al medio ambiente mejorar su calidad de vida?, Ya que en los programas de estimulación temprana, lo importante no es el resultado inmediato de una acción, sino el terreno fértil que se crea y que permitirá nuevos descubrimiento y nuevos aprendizajes, en etapas posteriores. Numerosos neurólogos y psicólogos han aportado suficiente

evidencia científica de la importancia que tiene para futuros aprendizajes y experiencias adultas las situaciones estimulantes que hayan recibido niños y niñas durante sus primeros años de vida.

Respondiendo a esto surge el siguiente objetivo; diseñar un programa educativo para la promoción de un óptimo crecimiento y desarrollo en niños de 0 a 2 años basados en la estimulación de todos los aspectos tanto físicos como sociales que influyen en él.

En esta dirección se unen las normas técnicas y administrativas de obligatorio cumplimiento para las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y para las Direcciones Seccionales, Distritales y Locales de Salud; aportadas por los cambios normativos conferidas por el artículo 173 de la Ley 100 de 1993.

Esta investigación contiene un diseño tecnológico de corte evaluativo y esta dirigido a padres de niños de 0 a 2 años afiliados a una E.P.S. de la ciudad de Cartagena. Y los profesionales de la salud (enfermeras) que laboran en el departamento de crecimiento y desarrollo de la misma entidad, esta investigación se realizo en dos fases, en la primera se realizo un diagnostico global de la estimulación del crecimiento y desarrollo en la ciudad centrándose específicamente en una, ya que esta dotada de las características y condiciones necesarias para desarrollar el programa. En la segunda fase se precedió a la elaboración de las herramientas educativas tanto para los padres como para las enfermeras, dando como resultado un maletín dotado de apoyo didáctico y 6 cartillas donde se describen algunos aspectos

del crecimiento de los niños de 0 a 2 años y ejercicios de estimulación de las diferentes áreas cognitiva, socio afectiva, motriz y lenguaje y a las enfermeras un manual de estimulación acompañado de un CD Web. Abriendo nuevos espacios para ejercer la psicología dentro del campo de la psicología de la salud, encaminada a responder las necesidades de nuestra población y en miras a desarrollar un mundo mejor donde cada individuo tenga la posibilidad de desarrollar todas sus habilidades.

Tabla de Contenido

ANTECEDENTES.....	1
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	4
Diagnostico.....	4
MARCO TEÓRICO.....	4
Problema.....	15
Objetivo General.....	15
Objetivos Específicos.....	16
MÉTODO.....	17
Diseño.....	17
Población	17
Instrumento.....	17
Procedimiento.....	18
RESULTADOS.....	20
DISCUSIÓN.....	22
RECOMENDACIONES.....	23
Anexos.....	25
REFERENCIAS.....	29

DISEÑO DE UN PROGRAMA PARA LA ESTIMULACIÓN DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS AFILIADOS A UNA E.P.S DE LA CIUDAD DE CARTAGENA.

En América Latina las estrategias encaminadas a la atención de la niñez se orientaron en primeros términos a políticas de alimentación, nutrición y salud, desde la primera mitad del presente siglo, subsistiendo aún serias limitaciones para resolver problemas nutricionales tales como las altas tasas de crecimiento demográfico, la creciente urbanización, las altas proporciones de subempleo y desempleo. Pero solo en las últimas décadas es donde se ha tomado conciencia acerca de la importancia de la educación y formación preescolar, donde se incorporan objetivos claros para éste. Por otro lado del sector salud y de grupo privados, surgen los programas para niños de 0 a 3 años (Estimulación Temprana) que pone énfasis en la prevención de los efectos de privaciones físicas y mentales. En Colombia, Costa Rica, Chile, Jamaica, México, Venezuela, se busca estrategias de atención integral al niño, combinando aspectos de salud, nutrición, desarrollo psicomotor y afectivo-social, incorporando a veces a la familia y a miembros de la comunidad como agentes de estimulación, por todo esto en Colombia se crean instituciones, como el instituto colombiano de bienestar familiar (I.C.B.F.). (Sarmiento, 1990.)

Al estudiar el crecimiento y desarrollo es importante tener en cuenta el control del crecimiento y la estimulación del desarrollo. Cuando se habla del control del Crecimiento y Desarrollo, se debe enmarcar dentro de la salud materno infantil ya que su control está considerado como el eje de la Atención Materno Infantil y Familiar. Sus metas, objetivos y demás componentes permiten lograr impactos no solo en la

conservación de la salud materno infantil, sino también en el desarrollo del País, al mejorar las posibilidades del niño hacia un Crecimiento y Desarrollo que permita aflorar todas sus potencialidades como persona útil a la sociedad y al medio ambiente. De hecho al intervenir precozmente en cada una de las áreas bio-psico-sociales, con la visión como unidad de "Niño Saludable", sé esta contribuyendo a mejorar los niveles y calidad de vida no sólo de la población infantil en riesgo, sino también de nuestra sociedad. (www.profamilia.org.co/profamilia)

Actualmente la asistencia maternoinfantil no es un tipo de servicio al que quepa dar una forma definitiva en función de las características de edad y de sexo de un grupo de población; esta trata de un tipo de servicios que guarda relación con el proceso general de crecimiento y desarrollo que es el fundamento de la vida humana, también prevé las complicaciones del embarazo y el parto y brinda atención oportuna y especializada tanto a la madre como al niño. Es importante destacar el gran aporte que la salud Maternoinfantil hace al crecimiento y desarrollo ya que este se basa principalmente en la aplicación de programas de estimulación y vínculo afectivo de la madre con él bebe desde el nacimiento, con el fin de potencializar y facilitar el desarrollo integral del mismo; Ya que el niño no es un adulto pequeño sino un ser sustancialmente distinto que piensa, razona y presenta estrategias de solución a los problemas distintos a las de los adultos, puesto que les falta las estructuras del pensamiento propio de estos, que irán adquiriendo con la ayuda de la madre y la estimulación adecuada de su crecimiento y madurez. La salud maternoinfantil también aporta a la estimulación del crecimiento y desarrollo, el interés por el

tratamiento y la prevención de las infecciones y de las enfermedades específicas de la infancia, además de fomentar la nutrición adecuada. (OMS,1998).

Para tratar los problemas de salud maternoinfantil en los países en desarrollo como Colombia, se requiere un estándar de atención que defina el nivel de desempeño, mejore la calidad de los servicios prestados y en última instancia, reduzca la morbimortalidad maternoinfantil. Los estándares de atención se deben basar en la información científica más avanzada y concentrarse en la mujer y su bebé.

La reducción de la mortalidad maternoinfantil sigue siendo uno de los mayores desafíos al desarrollo humano puesto que las madres y sus niños se localizan en un grupo de alto riesgo en términos de morbimortalidad. (Organización panamericana de la salud. 2000).

El principio fundamental en el que se inspira la asistencia maternoinfantil es el de que exista necesidades biológicas y psicosociales inherentes al proceso del crecimiento humano que es preciso satisfacer con objeto de garantizar la supervivencia y el desarrollo saludable del niño y futuro adulto. Los principios generales, por tanto de la promoción y prevención de la salud maternoinfantil son alcanzar cobertura universal en todos aquellos aspectos básicos de esta área y disminuir la morbilidad y mortalidad materna e infantil. Principios que infortunadamente no se practica en la ciudad de Cartagena ya que las diferentes entidades prestadoras de salud no cuentan con un modelo de prevención de la enfermedad y promoción de la salud maternoinfantil, que realmente permita mejorar la calidad de vida de las madres ni de los niños cartageneros.

A partir de investigaciones realizadas en la ciudad de Cartagena se ha observado que el mayor número de nacimientos es de madres adolescentes, y hay indicios de aumento en las menores de veinte años. De acuerdo a las estadísticas arrojadas el mayor índice de mortalidad en infantes es de 13.73% y extremadamente prematuro de 20.90%. (Historiales estadísticos de La Clínica Maternidad Rafael Calvo del año 2003). En el 2002 la tasa de mortalidad fetal fue de 366 y en maternas la tasa de mortalidad fue de 8 mujeres en las cuales 5 duraron menos de 24 horas y dos duraron 5 días (Hernández, K, 2003)

A partir de todo lo anterior y tomando como base la importancia en el campo práctico de la psicología de la salud, la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud en los niños, se sustenta el presente trabajo, debido a la carencia de acción en el ámbito de la salud en la ciudad de Cartagena con respecto a la estimulación del crecimiento y desarrollo demostrado en la reciente evaluación, del estado actual de los programas de Estimulación para el Crecimiento y Desarrollo en la ciudad de Cartagena. Queda demostrado que actualmente las E.P.S de la ciudad carecen de programas de Estimulación para el Crecimiento y Desarrollo de los niños, arrojando un porcentaje del 80%, de estas entidades no cuentan con un departamento de crecimiento y desarrollo.

Teniendo en cuenta el diagnóstico realizado en la entidad, en la cual se centro toda la atención, por ser una de las pocas que en la ciudad poseen un departamento de crecimiento y desarrollo. Se encontró que el departamento en mención, es un lugar agradable con buena ventilación e iluminación, este cuenta con materiales didácticos y una decoración acorde. Igualmente cuenta con un equipo de profesionales que prestan

un excelente servicio y atención a la población infantil, pero solo lo referente a la evaluación del crecimiento. (ver Anexo 1)

Por todo lo anterior se llega a proponer el diseño de un programa de Estimulación del Crecimiento y Desarrollo en niños de 0 a 2 años afiliados a una E.P.S de la ciudad de Cartagena, la cual cuenta con un Departamento de Crecimiento y Desarrollo, en el cual evalúan y llevan acabo programas de seguimiento del crecimiento dirigido a estos niños.

El grupo de niños que será beneficiado por el presente programa serán los niños de 0 a 2 años de la ciudad de Cartagena nacidos a término y cuya evaluación médica no establezca ninguna alteración, Afiliados a una E.P.S de la ciudad en mención. El programa está dirigido a los padres de los niños antes mencionados, y a las enfermeras del departamento de crecimiento y desarrollo de dicha entidad, a los cuales se les diseñaron herramientas, actividades y ejercicios que les ofrecen el máximo de beneficios para desarrollar adecuadamente todas sus facultades físicas, cognitivas y sociales hasta el grado más alto que sea posible teniendo en cuenta, sus necesidades y respetando el ritmo que tiene cada niño para lograr su aprendizaje.

En esta dirección se unen las normas técnicas y administrativas de obligatorio cumplimiento para las Entidades Promotoras de Salud, las Instituciones Prestadoras de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud y para las Direcciones Seccionales, Distritales y Locales de Salud; aportadas por los cambios normativos conferidas por el artículo 173 de la Ley 100 de 1993, los cuales constituyen un componente vital para la prevención y promoción de la salud, además que forman parte

integrante de esta resolución, para las actividades, procedimientos e intervenciones según el Artículo 9°. Referente a la Detección temprana, de la ley en mención se establece la Adopción de normas técnicas establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, para la Detección y por lo tanto prevención temprana de las alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en los menores de 10 años. (Galvis, 2000)

Teniendo en cuenta lo anterior se demuestra que al estudiar el desarrollo evolutivo del ser humano desde su nacimiento se contribuye a detectar y prevenir posibles alteraciones, ya que se observa el niño desde que nace, sus movimientos, actitudes y respuestas reflejas, las cuales requieren de estímulos que le darán las experiencias necesarias para el conocimiento y pasar de un estado reflejo a uno voluntario. Considerando el tipo de estímulo, el momento en que debe darse, el grado y su calidad, se estará ingresando al mundo de los Programas de Estimulación Temprana, término que se define como la potenciación máxima de las posibilidades físicas y mentales del niño, mediante la estimulación continuada y regulada. No se trata de estimular en forma anárquica, presentando al niño el mayor número de estímulos, sino que consiste en un manejo con bases y técnicas científicas, basadas en el amplio conocimiento que se debe tener sobre el desarrollo del niño normal en todas las áreas del desarrollo de acuerdo a su crecimiento.

En los programas de estimulación temprana, lo importante no es el resultado inmediato de una acción, sino el terreno fértil que se crea y que permitirá nuevos descubrimiento y nuevos aprendizajes, en etapas posteriores. De igual forma, se considera importante el tener en cuenta el concepto de crecimiento y desarrollo ya que

este es parte fundamental en el proceso vital del ser humano. Entendido el crecimiento, como el aumento de tamaño del organismo, desarrollo en cambio, este se refiere a los cambios en las funciones, actividades, habilidades, destrezas que se producen en el ser humano. Tiene que ver principalmente con el aspecto mental y social del niño, y nos indica que cada día aprende, o sabe algo más.

Estos procesos están íntimamente unidos en la realidad. Por una parte entonces, se estudia el aumento en tamaño del organismo (medición de peso y talla básicamente o antropometría) y por otra la aparición sucesiva de nuevas habilidades (motoras, sociales, afectivas, de lenguaje.) <http://payson.tulane.edu>

El crecimiento y el desarrollo no se suceden independientemente en cada una de dichas áreas, sino que es el resultado de la continua interacción entre el potencial biológico heredado y el medio que lo rodea.

Hay que tener presente que si bien el ritmo de crecimiento y desarrollo es propio de cada niño existe un orden de él que permite evaluarlo. Las etapas de crecimiento y desarrollo, se van produciendo en sucesión ordenada, con alguna variación temporal. Por tanto más importante que comparar entre niños con respecto cuanto pesan o miden, o si se sientan solos o caminan es apreciar en el niño de manera individual, la curva de su crecimiento y desarrollo y su armonía con respecto a hitos generales.

Por otra parte, este proceso existe durante toda la vida del individuo no cabe duda que es precisamente en el período comprendido entre la concepción y el primer año de vida cuando se produce una verdadera explosión de crecimiento y desarrollo. Conviene señalar además que este período de crecimiento rápido hace al organismo

más vulnerable y las alteraciones que pudieran aparecer, si no son detectadas y corregidas, pueden provocar trastornos que se mantienen y acentúan en el tiempo.

En el desarrollo, la adquisición de nuevas habilidades está íntimamente ligada al proceso de crecimiento y como se prevé, también se estudia dividiéndolo en distintas áreas para facilitar su estudio, como son: el desarrollo motor, cognoscitivo, lenguaje y socioemocional. Con respecto al desarrollo motor del niño, este constituye la base de otras formas de desarrollo; es decir, el niño se expresa en forma motora, a través de movimientos. Si un niño presenta dificultad para desplazarse, su exploración del ambiente y sus experiencias serán menores que en un niño que no manifiesta dicha dificultad. (Calderón,2001)

Las primeras manifestaciones vitales del ser humano son motrices y se inician durante la vida fetal, es importante anotar que los estímulos que proporcionemos deben adecuarse a su etapa de desarrollo y debemos recordar que aquello que constituye un problema para el niño, puede no serlo para el adulto; es importante entonces, como personas responsables del crecimiento del niño, no quitarle valor al problema, al niño o a ambos, si comprendemos el significado que una situación puede tener para un infante, más fácilmente se pueden estimular su inteligencia, fomentando su adaptación y modificación de la realidad.

El término desarrollo cognoscitivo o desarrollo intelectual nos proporciona información acerca de la evolución de la inteligencia del niño, es decir, sobre la forma como conoce el mundo u organiza la realidad, como va formando conceptos y solucionando problemas. (Calderón,2001)

Con respecto al lenguaje esta claro que todo ser humano nace dentro de una familia, la cual pertenece a una sociedad y a una cultura, y para poder sobrevivir, el niño necesita satisfacer necesidades de alimentación, abrigo, techo, amor, etc. ¿Cómo hace un bebé para que quienes viven con él se den cuenta que tiene hambre, que tiene frío o que está cansado? Él necesita comunicar a los demás sus necesidades, para poderlas satisfacer, y se vale de la única forma de comunicación que puede y sabe realizar: el llanto; el niño llora para atraer la atención de mamá sobre él y así, le dé tetero o arrulle; a medida que crece, comienza a utilizar otras formas para transmitir lo que desea, a través de movimientos, como halar del vestido de su mamá y señalar con el dedo lo que quiere, y usando el lenguaje hablado. Igualmente, a medida que crece, aprende a interpretar lo que le comunican los demás, por ejemplo, comprende que mamá lo quiere porque lo abraza y besa y se da cuenta que está enojada cuando frunce el ceño o quizás habla más fuerte. También aprende que la palabra "no", dicha por mamá, significa una prohibición de hacer algo y comienza a responder a esa palabra y al gesto que la acompaña, inhibiendo su propia acción. (Sarmiento,1990)

Poco a poco, el niño utilizará formas variadas para organizar y transmitir sus pensamientos, ideas, sentimientos y necesidades y aprenderá a interpretar el significado de las palabras, gestos, movimientos, etc., de quienes lo rodean, estableciendo así un sistema de comunicación, demostrando de esta manera, que el habla es un acto aprendido y no instintivo.

Una de las tendencias del desarrollo emocional es la que va de sentimientos y conductas generalizadas de contento y aceptación o enojo y resistencia, a sentimientos y conductas particulares, con matices sutiles provocados por más estímulos.

La emoción más temprana se describe con frecuencia como no específica. Al mostrar su contento y armonía con el mundo, al igual que la falta de ellos, el bebé recién nacido pone en juego casi todas las partes de su cuerpo. Si está contento, se relaja satisfecho o, más adelante, se arrulla y ríe para expresar su alegría; si está descontento o con miedo, llora y mueve todo su cuerpo, como si luchara físicamente. A medida que crece va diferenciando sus respuestas al miedo y al enojo, al igual que difiere en sus relaciones afectivas con sus progenitores y la demás gente. Entre más pequeños los niños, sus manifestaciones y expresiones emocionales son totales y parecen desproporcionadas al estímulo que los causa, es decir, acontecimientos insignificantes son vividos con emociones de gran intensidad. A medida que crecen van adquiriendo un autocontrol emocional.

Respecto a la conducta del niño con las personas que lo rodean (conducta social) se manifiesta una tendencia que se orienta desde una relación dependiente hasta otra más independiente, otra tendencia que va de la percepción de sí mismo a la percepción aumentada de los demás y una tercera que se refiere a la asimilación gradual de valores de su familia y medio cultural.

La conducta social se va diferenciando, especializando y organizando a medida que el niño va avanzando en edad y adquiriendo experiencias particulares.

El desarrollo social, en cuanto la línea de dependencia a independencia, distingue en las dos los niveles físicos y psicológicos. Se define dependencia física como la ayuda material por parte de los demás para la satisfacción de la vida en su aspecto físico, y dependencia psicológica como la ayuda cognoscitiva en la adquisición de conocimientos y ayuda emocional en cuanto afecto, atención, tranquilidad y aprobación de una conducta socialmente aceptable.

A la vez, el pecho de la madre, sus manos y dedos, ofrecen al niño todos los estímulos táctiles para el aprendizaje de la prensión y de la orientación táctil; su cuerpo y movimientos le facilitan las experiencias necesarias del equilibrio y su voz proporciona al niño todos los estímulos auditivos necesarios para la formación del lenguaje. La ternura de la madre permite ofrecer al niño esta extensa gama de experiencias vitales y su actitud afectiva determina la calidad de la experiencia misma. Mientras la madre ofrece estos estímulos el niño responde activamente, no en forma pasiva: el niño ve el rostro de su madre y sonríe ante él juega con su pecho, cabello, manos, escucha su voz y poco a poco con su acción desplegada al exterior comienza a diferenciar las cosas externas de sí mismo. Después de haber adquirido el conocimiento del rostro humano, transcurrirán dos meses antes que el niño consiga reconocer el biberón, aunque lo vea varias veces al día, lo manipule durante largos períodos y lo asocie al alimento.

La función del desarrollo afectivo como precursor del desarrollo perceptivo, del lenguaje, motor y demás, no se limita al reconocimiento de la gestalt señal del rostro de la madre y a los afectos de placer. Los afectos de desagrado juegan un papel importante en la evolución de los niños. El desarrollo de éstos a nivel social durante el primer año de vida del niño, precede en dos meses por lo menos, al desarrollo de la percepción de desagrado unida a las cosas. La privación o el auge del objeto bueno o del malo, pueden producir una deformación de las relaciones objétales posteriores. La súbita ansiedad que experimenta el niño cuando se lo deja solo o frente a extraños se debe al aumento de su capacidad de percepción. Es necesario respetar los sentimientos del bebé y considerarlos como una forma de progreso, aunque durante cierto tiempo esto cree dificultades. (Calderón,2001)

Después de ocurrir el establecimiento del segundo organizador, el niño manifiesta nuevas conductas enérgicamente moviendo la cabeza y negando con el dedo, el niño detendrá su movimiento, puede participar en ciertos juegos sociales (como devolver una pelota (que se le envíe), o puede coger un objeto que se le presente desde fuera de la cuna.

Cuando el niño comienza a caminar, aparecen en su vida tanto los horizontes como dificultades y peligros que no sabe evitar. En esta etapa pueden voluntariamente alejarse y volver junto a su madre; la comunicación en este período pasa al plano verbal y gestual, no dependiendo sólo del contacto corporal, una palabra que frecuentemente utiliza la madre en este período, "no", unido a un movimiento de cabeza; el niño comienza a imitar este movimiento, a la vez que elige por sí mismo las circunstancias en que lo aplica, posteriormente ocurrirá lo mismo con la palabra "no". Emplea este gesto especialmente cuando rehúsa algo, cuando se encuentra en conflicto entre lo que desea y teme, y más adelante lo utiliza cuando no reconoce el objeto o cosa que tiene delante.

Cada "no" de la madre representa una frustración afectiva para el hijo, ya que generalmente tiende a interrumpir una actividad o iniciativa de éste. Dicha carga afectiva asegura la permanencia del rastro de memoria del gesto y de la palabra "no"; por otro lado, el niño no tolera sin resistencia que se le fuerce a volver a la pasividad, y utilizando el gesto y la palabra "no", comienza a devolverlo contra el objeto de quien lo había tomado. Una vez dado este paso puede empezar la fase de obstinación, común durante el segundo año.

Este control implica una mayor independencia y una integración de normas sociales, aunque también la hace responsable de sus desgracias, como si tuviera la

culpa de lo que le pasó por no estar presente, sentimiento de ambivalencia que le confunde y enoja. El niño necesita también de su padre no sólo como modelo de identificación y amor, sino para recurrir a él cuando sienta que su mamá "le falla", así, deposita en uno de los padres el amor y en otro el odio, sintiéndose culpable por ello y estallando fácilmente en cólera y enojo. (Calderón, 2001).

Por otra parte el control de esfínteres puede lograrse como una verdadera adquisición del niño, quien progresa en este aspecto, o como respuesta a una imposición o entrenamiento que puede crear situaciones de angustia cuando no puede responder, presentándose en muchos casos retardos o regresiones originados en la exigencia temprana. El control de esfínteres depende no sólo de la maduración psicológica del niño sino también de la neurológica y neuromuscular.

De acuerdo a todo lo anterior atañe destacar la importancia del concepto de Estimulación Temprana, el cual empezó a desarrollarse a finales del siglo pasado al establecer que los bebés no son adultos en pequeño, sino seres que tienen que desarrollar sus potenciales. Fue a través de los estudios de María Montesori y de Jean Piaget que se le empezó a dar importancia y trascendencia a este tema en países como Italia y Suecia donde estos investigadores realizaron sus primeros estudios. En España la Estimulación Temprana es un fenómeno reciente y que últimamente ha adquirido gran popularidad entre las madres jóvenes interesadas en desarrollar el máximo potencial de sus hijos.

Con el término Estimulación Temprana, se describen todos aquellos programas diseñados para niños, cuyo objetivo es desarrollar y optimizar sus habilidades durante el tiempo en que el cerebro tiene su potencial más fuerte, esto es en los primeros tres años de vida. (Calderón, 20001).

Para entender mejor la importancia de la Estimulación Temprana y su efecto en el desarrollo del niño es importante considerar el aspecto neurológico del ser humano. El cerebro crece a una velocidad increíblemente rápida durante los primeros treinta meses de vida, a una velocidad alta después de los treinta meses y a una velocidad lenta después de los seis años de edad.

Cuanto más pequeño sea el niño, los resultados del programa serán más rápidos, más grandes y con menos esfuerzos, ya que el aprendizaje antes de los tres años es un medio para estimular el cerebro más que aprender conceptos, se debe tener en cuenta que los estímulos deberán ser lo más natural posible, Los padres juegan un papel importante en el programa de estimulación temprana, ya que ellos deben ser los primeros maestros de sus hijos.

Los papás aprenden mucho de sí mismos y de sus hijos, sobre su desarrollo y sus emociones, además se hacen conscientes de sus ideales educativos. Viven más de cerca el desarrollo de sus hijos, ya que tienen un seguimiento cercano del logro de nuevas habilidades. A su vez el bebé es capaz de percibir las emociones de sus padres, y entre ellos se van abriendo canales de comunicación mejorando la confianza.

Para poder entender lo que el bebé necesita para su desarrollo, necesitamos saber cuales son sus necesidades, características y capacidades mentales, corporales y emocionales. Algo más, que entender en esta etapa de la vida del infante, el cuidado ofrecido por el adulto es de vital importancia. Un bebé sin el cuidado de una mamá y papá, no tiene buenas posibilidades de desarrollar todo su potencial. Un bebé

adecuadamente estimulado y cuidado por un adulto capaz de crear con él un vínculo afectivo, tiene máximas posibilidades para explotar su potencial.

<http://medtelecom.net/rosaycarlos/nadador>

Numerosos neurólogos y psicólogos han aportado suficiente evidencia científica de la importancia que tiene para futuros aprendizajes y experiencias adultas las situaciones estimulantes que hayan recibido niños y niñas durante sus primeros años de vida. http://www.muyinteresante.es/canales/muy_act/pros.htm

La estimulación temprana de cualquier habilidad o capacidad debe hacerse en un entorno altamente afectivo, y siempre a través del juego, que es la forma natural de aprender durante las primeras etapas del desarrollo infantil. Es importante estimular y guiar su desarrollo físico y psicológico para lograr un equilibrio sano, mediante ejercicios adecuados al ritmo natural de cada niño, que le permitan adquirir destreza y seguridad en el manejo de su cuerpo. <http://www.muyinteresante.es>

Luego de haber realizado la revisión teórica pertinente, se llegó a plantear la siguiente pregunta de investigación; ¿Cómo diseñar un programa educativo didáctico para la estimulación de un óptimo crecimiento y desarrollo en los niños de 0 a 2 años afiliados a la E.P.S. de la ciudad de Cartagena?

OBJETIVO GENERAL:

Diseñar un programa educativo para la promoción de un óptimo crecimiento y desarrollo en niños de 0 a 2 años basados en la estimulación de todos los aspectos tanto físicos como sociales que influyen en él.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Realizar el diagnóstico pertinente para determinar el estado del programa de crecimiento y desarrollo de la E.P.S “X” de la ciudad de Cartagena.
2. Elaborar las herramientas educativas y didácticas necesarias para la adecuada estimulación de todos los aspectos, motriz, cognoscitivo, lenguaje y socioemocional de los niños de 0 a 2 años dirigidos a los padres.
3. Elaborar las herramientas educativas para la adecuada estimulación de todos los aspectos, motriz, cognoscitivo, lenguaje y socioemocional de los niños de 0 a 2 años dirigidas a los profesionales de la entidad (enfermeras).

Método

Diseño:

Esta investigación contiene un diseño tecnológico de corte evaluativo. Tecnológico porque su finalidad última es la elaboración de herramientas útiles para la praxis del psicólogo en el área de salud materno infantil y evaluativo porque se enmarca dentro de los modelos de la misma.

A su vez se apoyo en una investigación de corte explicativo, el cual esta dirigido a responder a las causas de los eventos físicos o sociales (Hernández, Fernández y Baptista, 1998, p.66), es decir su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en que condiciones se da este.

Población:

Para este estudio se contará con la participación de los padres de niños de 0 a 2 años afiliados a una E.P.S. de la ciudad de Cartagena. Y los profesionales de la salud (enfermeras) que laboran en el departamento de crecimiento y desarrollo de la misma entidad. Los beneficiarios directos de este trabajo serán los menores de 2 años y sus padres usuarios de los servicios de una EPS de la ciudad de Cartagena.

Instrumento

Los instrumentos seleccionados para la recolección de datos fueron: observación directa no participante: la cual ayudo a recolectar la información pertinente para la elaboración de una encuesta (ver anexo 1).

Procedimiento:

Este procedimiento se llevó a cabo en 2 fases: primero la fase de diagnóstico de crecimiento y desarrollo en la entidad, luego se procedió a diseñar las herramientas educativas y didácticas para los padres de los niños de 0 a 2 años y profesionales de la salud (enfermeras).

En la primera fase se realizó una serie de observaciones, donde se evidenciaron las necesidades del departamento de crecimiento y desarrollo de la entidad, luego se procedió a la aplicación de una encuesta a las enfermeras que prestan los servicios en el departamento. (Anexo 2)

La segunda fase concierne al diseño del programa educativo didáctico, para la estimulación del crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años. Este está conformado por dos extensiones, una dirigida a los padres que se presenta a través un maletín de actividades que los motivan a trabajar con sus hijos, este maletín contiene seis cartillas donde se describen los ejercicios de estimulación desde los 0 hasta los 24 meses, además se incluyo en el maletín un albún de fotos y de los logros de cada una de las áreas que será estimulada.

Con respecto a las herramientas didácticas el maletín contiene entre otras, cubos de colores, canciones infantiles; laberinto; rompecabezas; móviles; rollos de

estimulación; ejercicios motores y estrategias para aprovechar y disfrutar el tiempo al lado de sus hijos, en la misma medida que ellos aprenden.

Las herramientas dirigidas al cuerpo de profesionales del departamento de crecimiento y desarrollo de la E.P.S. se le diseñó la cartilla de estimulación y un CD Web informativo e interactivo, en donde se contemplan definiciones, actividades y ejercicios de estimulación, para reforzar la atención básica que le brindan a los niños, surgiendo esta alternativa como una fuente complementaria al proceso de evaluación que se realiza en el departamento.

Todas las actividades y los ejercicios están organizados por edad cronológica en los niños, mes por mes, con el fin de ser una guía práctica para las enfermeras.

Resultados

A partir de los datos arrojados mediante el diagnóstico se procedió a diseñar el programa educativo didáctico, para la estimulación del crecimiento y desarrollo de niños de 0 a 2 años, siendo este el resultado de esta investigación. Este programa está conformado en dos ramificaciones, una dirigida a los padres que se presenta a través de un maletín de actividades que los motivan a trabajar con sus hijos, este maletín contiene seis cartillas donde se describen los ejercicios de estimulación desde los 0 hasta los 24 meses, para cada una de las áreas del desarrollo infantil, como son la motriz, el lenguaje, socio afectivo y cognoscitivo, además se incluyó en el maletín un álbum para fotografías para el bebé en el cual se pueden anotar o servir de diario, para los logros del niño en cada una de las áreas será estimulada.

Además se incluyó una guía práctica para los padres en la cual se describen las habilidades que debe poseer el niño a determinada edad, de acuerdo a la evidencia científica, encontrada

El maletín contiene entre otras, cubos de colores, canciones infantiles; laberinto; rompecabezas; móviles; rollos de estimulación; ejercicios motores, cuerda, libro de texturas, también se incluye un aparte en donde exclusivamente se trabaja la inteligencia emocional en los niños y la forma como deben ser estimulados los niños en la etapa de los reflejos.

Las herramientas dirigidas al cuerpo de profesionales del departamento de crecimiento y desarrollo de la E.P.S. están incluidas en un maletín el cual contiene la cartilla de estimulación y un CD Web informativo, en donde se contemplan definiciones, actividades y ejercicios de estimulación, para reforzar la atención básica

que le brindan a los niños, surgiendo esta alternativa como una fuente complementaria al proceso de evaluación que se realiza en el departamento.

Todas las actividades y los ejercicios tanto de padres como para **l@s enfermer@s** están organizados por edad cronológica en los niños, etapa por etapa con el fin de ser una guía práctica para **l@s enfermer@s** y para los padres de los niños.

DISCUSIÓN

Al revisar autores como sarmiento, Narváez y lira entre otros, se puede definir que existen dos condiciones necesarias, para que un niño se desarrolle y potencialice todas sus habilidades. Una estimulación adecuada y una buena nutrición.

Teniendo en cuenta el déficit en la puesta en marcha de los modelos de prevención de la enfermedad y promoción de la salud materno infantil en la ciudad de Cartagena, como condición necesaria para un buen desarrollo, se obstaculiza de alguna manera el progreso de los programas de prevención y promoción que legalmente esta establecido para el mejoramiento de la calidad de vida de las familias especialmente de los niños cartageneros, esto se hace evidente por la carencia de los departamentos de crecimiento y desarrollo en las entidades prestadoras de salud. (EPS), ya que el 80% de estas entidades no cuentan con este departamento.

Lo anterior se ve respaldado en las estadísticas arrojadas por investigaciones anteriores donde quedo demostrado que el mayor índice de mortalidad en infantes es de 13.73% y extremadamente prematuro de 20.90%. (Historiales estadísticos de La Clínica Maternidad Rafael Calvo del año 2003). En el 2.002 la tasa de mortalidad fetal es de 366 y en maternas la tasa de mortalidad es de 8 mujeres (Hernández, K, 2003);

A partir de esta conceptualización y en el transcurso de este estudio se obtuvo información importante con respecto a las diferentes teorías y explicaciones de la evolución del ser humano tanto en la parte física como en sus habilidades cognitivas, sociales y del lenguaje, dentro del ámbito de las EPS de la ciudad de Cartagena, lo que

dio lugar a crear o en su defecto diseñar un programa de estimulación para el crecimiento y desarrollo, que consta de dos fases, las cuales están a la espera de ser ejecutados.

Cabe anotar que este programa surge como una importante oportunidad para los usuarios de este régimen contributivo, ya que en la en la ciudad son pocos los centros donde se realiza este proceso, a costos muy elevados, limitando la accesibilidad a los estratos socioeconómicos 2 y 3 clase trabajadora.

Es importante resaltar que este es un campo virgen y con muchas opciones para el desarrollo de otras investigaciones, como el seguimiento y evolución de los niños vinculados al programa, revaloración de los aspectos positivos y a mejorar del programa, la influencia ejercida sobre la población adscrita al programa, entre otras.

Finalmente al evaluar el contexto de la salud materno infantil de la ciudad de Cartagena, y especialmente al detenerse en la estimulación del crecimiento y desarrollo en los niños, se evidencian un gran déficit en cuanto a la atención y carencia con relación a los programas de crecimiento y desarrollo de las EPS de la ciudad, donde solo el 20% de estas entidades cuentan con un departamento estructurado y organizado, para la atención y valoración del infante, con respecto a su crecimiento, mas no de estimulación y/o atención del desarrollo adecuado de sus habilidades de acuerdo a la edad. De allí que las herramientas educativas diseñadas sean dirigidas a la estimulación de cada una de las áreas (Cognitiva, socioafectiva, motriz y lenguaje), teniendo en cuenta la edad de cada niño y para hacerlo de manera más comprometida fue necesaria la vinculación tanto de los padres como de las enfermeras del departamento.

Esta investigación llega a proporcionar a los usuarios de la Entidad Promotora de Salud de la ciudad de Cartagena, una gran oportunidad para la puesta en marcha de programas que beneficien y promuevan la salud infantil y a largo plazo mejorar calidad de vida de los niños.

Visto desde este punto resulta una investigación importante para estas entidades, ya que también se toman medidas respecto a las normas referidas para la detección y prevención temprana de las alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en los menores de 10 años de la ciudad.

ANEXOS

Matriz Dofa del departamento de Crecimiento y Desarrollo de la Entidad “X” de la Ciudad de Cartagena.

Debilidades	Oportunidades	Fortalezas	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ausencia de un programa de estimulación del crecimiento y desarrollo. ✓ Espacio reducido ✓ Carencia de material adecuado para la estimulación. ✓ Poca privacidad dentro del departamento ✓ Compartir espacio físico con sala de vacunación. ✓ Realizar solo evaluación del crecimiento a los niños. ✓ Carencia de la información y capacitación necesaria sobre estimulación por parte del personal 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tienen un mercado real (niños afiliados de 0 a 2 años). ✓ Políticas de salud (412). ✓ Carencia en otras entidades del departamento de Crecimiento y Desarrollo. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Poseer un espacio físico específico para la evaluación del Crecimiento y Desarrollo. ✓ Poseer ambiente físico agradable. ✓ Empatía y trato adecuado por parte del personal hacia los usuarios. ✓ Evaluación permanente del personal estrategias (jornadas recreativas, educativas); accesibilidad a la población; el personal que labora en el departamento 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cantidad de competencia, ya que en la ciudad hay 12 E.P.S las cuales podrían realizar este tipo de actividades encaminadas a la prevención de enfermedades y promoción de la salud. ✓ Poca demanda del usuario, a causa del desempleo (régimen contributivo). ✓ Disposición de los padres hacia este tipo de programas. ✓ Escaso conocimiento de los padres acerca de la importancia de la estimulación en los niños.

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

Dirigido al: personal de enfermería y médico del Departamento de Crecimiento y Desarrollo

Las siguientes son una serie de preguntas a las que usted debe responder de la manera mas sincera posible, ya que la información obtenida es absolutamente confidencial y será empleada sólo con el fin de mejorar el servicio que presta este departamento.

1. ¿Cuáles son las condiciones sanitarias fundamentales que cree Ud. requiere una institución para la atención a los niños? _____

2. ¿Cuáles de esas condiciones considera Ud. que posee este centro hospitalario?

3. ¿En la entidad se lleva a cabo algún programa de estimulación del crecimiento y desarrollo?

Si su respuesta es si conteste el siguiente ítem, si su respuesta es no omítala pase a la 5 pregunta.

4. ¿cuáles son los lineamientos que tienen en cuenta para desarrollar el programa de estimulación del crecimiento y desarrollo?

5. ¿Cuáles son los procedimientos básicos para llevar a cabo la estimulación del crecimiento y desarrollo en los niños de o a 2 años?

6. ¿Cuáles son los conocimientos básicos que deben poseer los profesionales de la salud para la estimulación adecuada para el crecimiento y desarrollo?

7. ¿Reciben los profesionales de esta institución, capacitación sobre como llevar a cabo la estimulación del crecimiento y desarrollo?

Si____ No____

Cuál(es)?_____

Si su respuesta fue no, ¿Considera ud. importante la capacitación de su personal acerca de este tema ? Si_____ No_____

Porqué?_____

8. ¿Cuáles son las principales habilidades que deben manejar los profesionales de la salud para la estimulación adecuada de los niños?

9. ¿ Existe un sistema de evaluación de la calidad del servicio prestado por el departamento de crecimiento y desarrollo de la entidad? Si_____ No_____ Cuál

10.¿ considera que las actividades realizadas en el departamento de crecimiento y desarrollo, va acorde de las necesidades de sus afiliados? Si____ No____ Cuál

11. ¿Posee la institución estrategias claras para llevar a cabo los programas que contribuyan con el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños? Si___ No___

Cuál(es)?

12. ¿Posee la entidad un sistema explícito para evaluar las actividades que realiza el departamento de estimulación y desarrollo? Si___ No___ Cuál(es)?

13. ¿qué resultados en termino de positivo o negativo ha arrojado, el programa de estimulación (si existe)_____

14. ¿ La entidad cuenta con un equipo interdisciplinario en el departamento de crecimiento y desarrollo?

Gracias por su colaboración.

ANEXO 2

Referencias

Calderón, V.(2001). *Estimulación Temprana*. Guía para el desarrollo integral del niño. Colombia. Universidad Santo Tomas.

Díaz, B.(2000) *Educación En Los Primeros Años*. En la red: Organización Panamericana de la Salud. Mayo 30, 2003

Galvis, V.(2000) *ley 412 Para La Promoción Y La Prevención*. En la red: www.Minsalud.gov.co junio 15, 2003

Gómez, W. (2002) *Importancia De La Prevención Y Promoción De La Salud*. En la red: www.profamilia.org.co/profamilia. Mayo 25, 2003.

Hernández, K (2003) *Diagnostico de la Atención Materno Infantil*. Colombia Universidad Tecnológica de Bolívar.

Lira, Ma. (1999) *Primer Año De Vida Manuales De Estimulación*. España. Galdoc.

Sarmiento, M. & Narvárez M. (1990). *Estimulación Temprana*. México. Trillas.

Organización Mundial De Salud (1998) *Hacia un futuro mejor salud de la madre y el niño*, ginebra

Tribiño, M. (2001) *Manual de estimulación temprana*. En la red: http://www.muyinteresante.es/canales/muy_act/pros.htm. Junio 20, 2003