

## TÍTULO

Intervención Fisioterapéutica en Estimulación Temprana a niños y niñas en edad de 0 a 5 años del Centro de Desarrollo Infantil Diría-Granada.

## **AUTORES**

1. Br. Brenda Luvy Toledo Zamora.
2. Br. Melissa Paulina Fuentes González.
3. Sujayla Yubelka Muñoz Aguirre.

## **DIRECCIÓN LABORAL DE LOS AUTORES Y SUS CORREOS**

1. Jardines de Veracruz de la entrada principal 3 ½ al sur. Managua  
luyvymora1593@gmail.com

2. Del parque de Diriá 4 cuadras al sur ½ al oeste. Diriá-Granada  
melissfuentesagonzalez@gmail.com

3. De la escuela Sofonías Salvatierra 60 varas al sur. Rivas-Potosí  
sujayla.aguirre@yahoo.es

## **PALABRAS CLAVES**

**Palabras claves:** Intervención, estimulación temprana, desarrollo psicomotor.

## **RESUMEN**

El propósito de la investigación consistió en ejecutar un plan de intervención fisioterapéutica en Estimulación Temprana a niños (as) de 0 a 5 años de edad del Centro de Desarrollo Infantil Diría- Granada II semestre 2016,. Para ello se procedió a tomar en cuenta los datos generales de los sujetos de estudio, se evaluaron las diferentes áreas del desarrollo psicomotriz de los niños(as), para luego diseñar y ejecutar un plan de intervención fisioterapéutica en estimulación temprana en estos niños (as) y así evaluar los resultados de dicho plan de intervención. Dicho estudio fue de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, de corte transversal y prospectivo, asimismo el universo estuvo conformado por 35 niños (as) tomándose como muestra a 14 de estos, efectuándose el tratamiento de lunes a jueves. Para la recolección de la información se aplicaron las técnicas de revisión documental y la observación, utilizándose como instrumentos de medición la ficha de datos generales y el instrumento para la evaluación del desarrollo del niño de 0-5 años. Una vez ejecutado el plan de intervención se realizó la segunda evaluación, lográndose un desarrollo psicomotor adecuado de acuerdo a las edades de los sujetos de estudio.

## INTRODUCCION

El desarrollo psicomotor normal de los niños es un proceso evolutivo, multidimensional e integral, mediante el cual el individuo va dominando progresivamente habilidades y respuestas cada vez más complejas, las alteraciones del desarrollo se relacionan con bajo rendimiento, deserción escolar, trastornos neurológicos, emocionales y conductuales, déficit en las habilidades sociales y problemas de aprendizaje.

Según (Rio, 2016) la estimulación temprana es la atención que se le da al niño en las primeras etapas de su vida con el objetivo de desarrollar y potenciar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales, afectivas, mediante programas sistemáticos, secuenciales que abarcan todas las áreas del desarrollo humano y así mismo aprovechar la capacidad de aprendizaje y adaptabilidad del cerebro en beneficio del niño.

Por lo cual el objetivo de la estimulación temprana no es pues forzar al niño a lograr metas que están fuera de su alcance, sino más bien reconocer, estimular su potencial particular dándole nuevos retos, actividades que fortalezcan su autoestima y aprendizaje.

En Nicaragua los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) son una modalidad de atención educativa a niños y niñas menor de 6 años, hijos de madres y padres trabajadores y otros pequeños que requieren protección especial a los que se les ofrece una atención integral antes de asistir a la escuela.

El presente estudio tiene como propósito incluir el plan de intervención fisioterapéutico en estimulación temprana en niños y niñas de 0 a 5 años que presenten algún signo de alarma, así mismo evidenciar la eficacia del tratamiento en las diferentes áreas del desarrollo psicomotor de acuerdo a cada edad, de esta manera como estudiantes nos concede aplicar los conocimientos teórico-prácticos

adquiridos a lo largo de la formación profesional, permitiendo desarrollar habilidades y destrezas en la atención de estimulación temprana.

## **MATERIAL Y METODO**

El universo estuvo constituido por 35 niños y niñas, que asisten al Centro de Desarrollo Infantil (CDI), Diríá- Granada tomándose como muestra 14 niños y niñas entre las edades de 0 a 5 años, los cuales fueron captados en el área de infantes y preescolar.

Entre las técnicas e instrumentos para recolectar la información se utilizaron las técnicas de revisión documental y la observación, asimismo los instrumentos ficha de datos generales y el instrumento para la evaluación del niño de 0 a 5 años.

En cuanto al método de recolección de información en primera instancia se seleccionaron las unidades de análisis que cumplían con los criterios de inclusión planteados anteriormente, para posteriormente recolectar la información de la siguiente manera:

Primeramente se realizó la revisión documental de todos los expedientes que contenían los diferentes documentos de cada niño (a) en estudio, esto nos permitió recolectar datos generales, que fueron plasmados en una ficha de datos generales.

Posteriormente se evaluó a cada niño (a) con el Instrumento para la evaluación del desarrollo del niño de 0 a 5 años, este instrumento fue aplicado a los 35 niños (as) que asisten al Centro de Desarrollo Infantil, siendo aplicado de acuerdo a la edad de cada sujeto, esto para identificar a los niños (as) que presentaban retraso en su desarrollo psicomotor, encontrándose a 14 niños (as) con retraso en su desarrollo psicomotor. Para la aplicación de este instrumento se utilizó la técnica de observación ya que es preciso estar en contacto directo con el sujeto de estudio para realizar la evaluación.

Una vez evaluados se procedió a diseñar un plan de intervención fisioterapéutica en estimulación temprana dirigido a mejorar las áreas del desarrollo que se encontraron afectadas en cada niño (a), el tratamiento fue aplicado de lunes a jueves en un horario de 8:00 am a 1:00 pm entre los meses de Septiembre- Noviembre, dicho tratamiento se aplicó en los niños de manera individual y grupal.

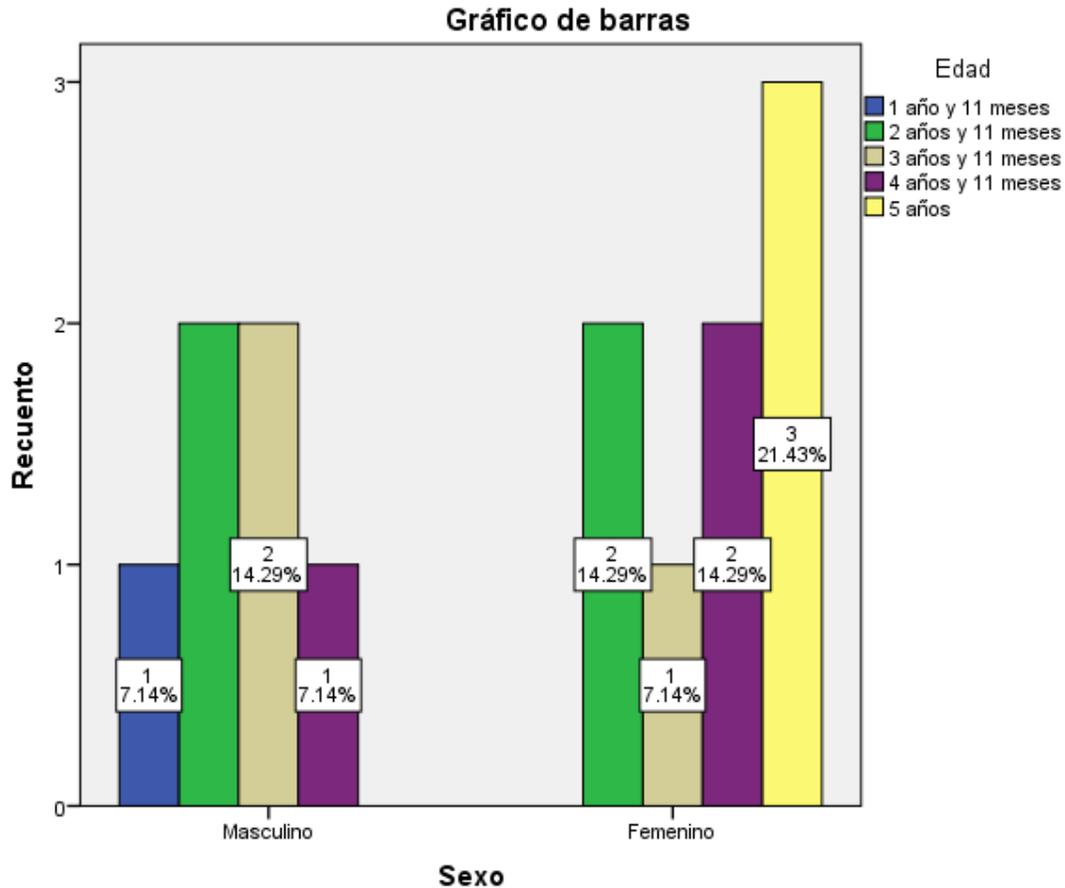
Finalmente concluido el plan de tratamiento se procedió los días 31 de Octubre y 01 de Noviembre a la aplicación del segundo Instrumento para la evaluación del desarrollo del niño de 0 a 5 años, esto para identificar los resultados obtenidos con el plan de tratamiento.

Para el procesamiento de la información esta fue almacenada en el programa IBM SPSS Statistics 23, luego fue procesada en la base de datos y representada mediante tablas de porcentajes y graficas de barras. Asimismo se utilizó el Microsoft Excel 2010, donde se realizaron tablas y luego se representó la información mediante gráficos estilo columnas con porcentajes y frecuencias.

Cabe destacar que los datos fueron procesados de manera individual por cada sujeto de estudio de acuerdo a los resultados obtenidos en la primera y segunda evaluación, además de haberse procesado los datos generales.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

**Grafica 1:** Sexo según edad.



**Fuente:** Ficha de Datos Generales

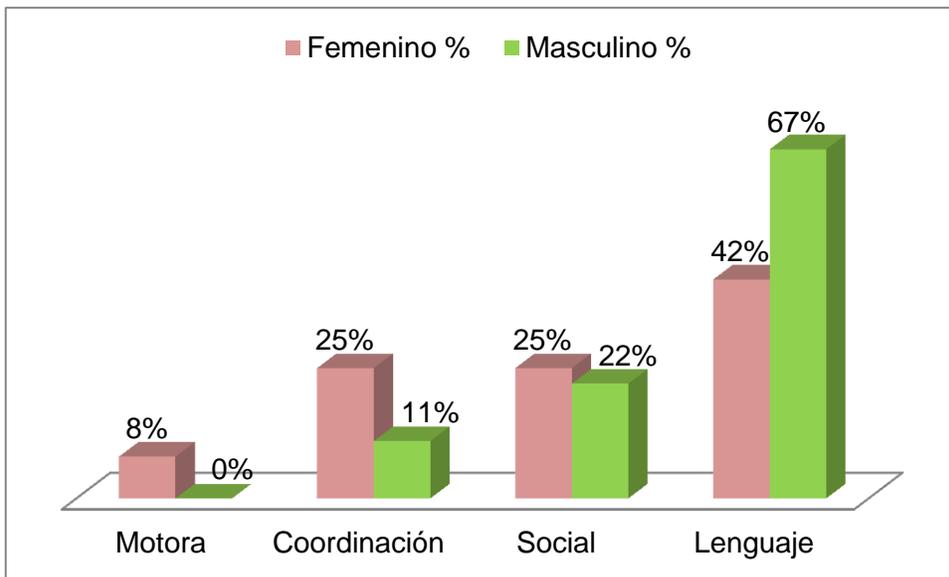
En esta grafica se refleja los diferentes rangos de edades según el sexo de los niños (as) en estudio. Encontrando únicamente 1 sujeto perteneciente al sexo masculino equivalente a un 7.14% entre 1 año y 11 meses, luego encontramos a 2 sujetos correspondientes al sexo masculino que representan un 14.29% y 2 sujetos del sexo femenino equivalentes a un 14.29% entre 2 años y 11 meses, continuando con 2 sujetos del sexo masculino representando un 14.29% y 1 sujeto correspondiente al sexo femenino que hace un 7.14% ambos entre las edades de 3 años y 11 meses, seguido de esto encontramos 1 sujeto correspondiente al sexo masculino equivalente a un 7.14% y 2 sujetos del sexo femenino que representan

un 14.29% entre 4 años y 11 meses, culminando con 3 sujetos pertenecientes al sexo femenino que hacen un 21.43% de 5 años de edad.

Según (Merino, 2008) “la estimulación temprana es el conjunto de acciones dirigidas a promover las capacidades físicas, mentales y sociales del niño(a), a prevenir el retraso en el desarrollo psicomotor, a curar, rehabilitar y a mejorar el desarrollo de las potencialidades individuales”.

Por ello es de vital importancia la estimulación temprana en estos casos, ya que estos niños (as) presentan retraso en su desarrollo psicomotor, teniendo como principal objetivo llevarles al nivel correspondiente a su edad cronológico.

**Grafica 2:** Áreas del desarrollo psicomotor según sexo.



**Fuente:** Instrumento para la evaluación del desarrollo del niño de 0 a 5 años

En esta grafica se reflejan las áreas del desarrollo psicomotor de acuerdo al sexo de cada niño (a).

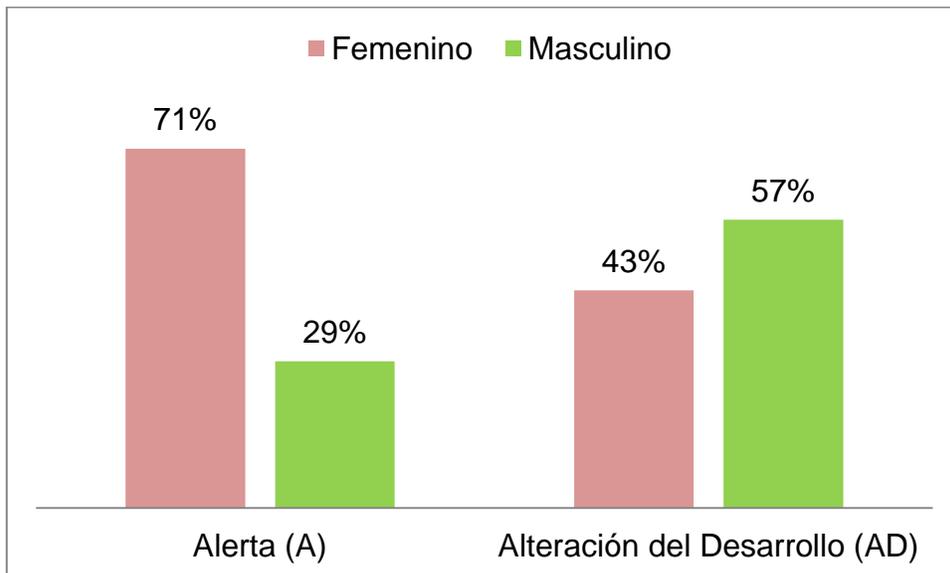
Iniciando con el área Motora encontramos un 8% del sexo femenino que presenta retraso en esta área, observando que en el sexo masculino no hay ninguna afectación en esta área. Luego tenemos el área de Coordinación encontrando un 25% en el sexo femenino y un 11% en el sexo masculino los cuales presentan retraso en esta área.

En cuanto al área Social identificamos un 25% en el sexo femenino y un 22% en el sexo masculino con retraso en esta área.

Finalizando con el área de Lenguaje en la cual hubo mayor porcentaje de afectación en el retraso psicomotor, ya que encontramos a un 42% del sexo femenino y un 67% en el sexo masculino.

Para estimular cada uno de esta área se aplicó un plan de intervención fisioterapéutico en estimulación temprana, brindándose una atención tanto individual como grupal dirigido a mejorar cada una de las áreas del desarrollo psicomotor que se encontraron afectadas en cada sujeto de estudio.

**Grafica 3:** Evaluación global según sexo.



**Fuente:** Instrumento para la evaluación del desarrollo del niño de 0 a 5 años

En esta grafica se representa la evaluación global según el sexo, donde se encontró al sexo femenino con un 71% en Alerta (A), luego se encuentra el sexo masculino con un 29% también en Alerta (A). Se dice que un niño se encuentra en Alerta (A) cuando presenta un área del desarrollo en alerta, aunque las demás se encuentren normal.

En cuanto a los que se encontraban con Alteración en el Desarrollo (AD), se obtuvo un 43% en el sexo femenino y un 57% en el sexo masculino. Con respecto a esta evaluación se dice que un niño se encuentra en Alteración del Desarrollo (AD) cuando presenta dos o más áreas en alerta, o también cuando presenta un área alterada, aunque las demás se encuentren normales.

**Grafica 1:** Sexo según edad.

## CONCLUSIONES

El presente trabajo tuvo como objetivo ejecutar intervención fisioterapéutica en estimulación temprana a niños(as) que presentaron retraso en su desarrollo psicomotor de 0 a 5 años de edad del Centro de Desarrollo Infantil del Municipio de Diría-Granada.

1. Se caracterizó los datos generales de los niños y niñas del Centro de Desarrollo Infantil del Municipio de Diría, demostrando una predominancia en el sexo femenino dentro del rango de edades en estudio.
2. Se logró evaluar las diferentes áreas del desarrollo psicomotor mediante el instrumento para la evaluación del desarrollo del niño de 0-5 años, encontrándose el área del lenguaje con mayor afectación, siendo el sexo masculino el más afectado en esta área, identificando las demás áreas también con problemas en el desarrollo pero estas con menos afectación, diseñándose un plan de intervención fisioterapéutico en estimulación temprana para tratar los problemas encontrados.
3. Se desarrolló plan de intervención fisioterapéutica en estimulación temprana según los datos obtenidos en la evaluación aplicada basado en los problemas encontrados de cada niño de acuerdo a su edad.
4. Asimismo se analizaron los resultados obtenidos del plan de intervención fisioterapéutica, lográndose un desarrollo psicomotor adecuado de acuerdo a las edades de los sujetos de estudio.

## **RECOMENDACIONES**

### **Al Centro de Desarrollo Infantil:**

Que continúen brindándoles apoyo a los niños y niñas que asisten a este centro para que estos niños y niñas crezan con las bases necesarias para que mantengan un desarrollo psicomotor adecuado de acuerdo a su edad.

Que contraten a un fisioterapeuta para que se encargue de brindarles estimulación temprana.

## **Agradecimiento**

Agradezco primeramente a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud, asimismo lo necesario para seguir adelante día a día para lograr mis objetivos.

A mis padres por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, por los ejemplos de perseverancia y constancia que los caracterizan y que me han infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante pero más que nada, por su amor.

A mis compañeras de este trabajo por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios profesionales, a los docentes de la carrera por el apoyo que nos ofrecieron en este trabajo, por haberme transmitido los conocimientos obtenidos y haberme llevado paso a paso en el aprendizaje.

**Brenda Luvy Toledo Zamora**

## **Agradecimiento**

Primeramente agradezco a Dios por brindarme las fuerzas necesarias, sabiduría y motivación para seguir adelante, así mismo darme la oportunidad de haber terminado mis estudios universitarios en tiempo y forma ya que todo esto ha sido una larga trayectoria en mi vida para poder llegar a cumplir una de mis metas.

Agradezco a mis padres mi mamá Yolanda del Carmen González, en especial a mi papá Luis Julián Fuentes Ríos, mi Tía Socorro González, mis hermanos Mario José fuentes, Franklin Antonio Fuentes y mi hermana Jessenia del Carmen Fuentes por el gran amor y apoyo que me han brindado día a día, la motivación de empezar mis estudios primarios, seguir en la secundaria y llegar así a la universidad. Todos ellos son un gran orgullo porque a pesar de las dificultades que se les han presentado siempre han estado conmigo, gracias por el apoyo incondicional, sus palabras de aliento, de cariño, por depositar su confianza en mí, en que llegaría a cumplir mi meta, gracias por ser mi familia.

Agradezco a mi novio Franklin de Jesús Gómez Martínez por haberme tenido paciencia en todo este transcurso de mis estudios, por sus palabras de motivación amor y su apoyo incondicional. Agradezco a mis amigos que siempre me han brindado sus consejos, apoyo, por los grandes momentos festejados y compartidos en los tiempos de felicidad y de tristeza.

De igual manera agradezco a nuestra tutora Lic. Zuleyca Suarez por el tiempo dedicado en la elaboración de nuestro seminario para optar al título de Lic. Fisioterapia, por la paciencia brindada corrigiendo los errores en nuestro trabajo, por sus consejos, confianza, la motivación que da como una excelente docente. De la misma forma agradezco a los docentes del Centro de Desarrollo Infantil del Municipio de Diriá por apoyarnos en nuestro estudio.

**Melissa Paulina Fuentes González**

## **Agradecimiento**

Primeramente le agradezco a mi rey Jesús mi Yave de los ejércitos por darme la sabiduría y las fuerzas necesarias para seguir adelante.

Agradezco a mis padres Juan Domingo Muñoz y Rosa Inocente Aguirre Barrios por apoyarme en los buenos y malos momentos de mi vida, asimismo por apoyarme económicamente en el transcurso de mi formación.

Agradezco a mi hermana Yiri Massiel Muñoz Aguirre por motivarme cada día y brindarme su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

Agradezco a mi tía Selfida Agustina Muñoz por brindarme su apoyo incondicional y por motivarme.

Agradezco a mi tía Olga María Muñoz por brindarme su apoyo económico en el transcurso de mis estudios profesionales.

A nuestra tutora Lic. Zuleyca Adriana Suarez Dávila por ayudarnos en las múltiples correcciones realizadas en el transcurso del trabajo además de apoyarnos en los momentos que necesitamos su ayuda.

A los docentes de la carrera de Fisioterapia por brindarme sus conocimientos y así ponerlos en práctica en mi futuro campo laboral.

A la alcaldía del municipio de Diríá, al Centro de Desarrollo de Desarrollo Infantil del mismo municipio y a los padres o tutores de los niños (as) por permitirnos realizar el estudio con sus hijos y de igual manera por brindarnos su apoyo.

Y a todas aquellas personas que directa o indirectamente contribuyeron para que este estudio se hiciera posible.

**Sujayla Yubelka Muñoz Aguirre**

## BIBLIOGRAFIA

Barrera, J. H. (2000). *Metodología de la Investigación Holística*. Caracas-Venezuela: Fundación Sypal.

Britton, W. (2009). *Guía de Estimulación Temprana para el Facilitador*. Peru.

Cassorla, F. (17 de Mayo de 2000). *Google*. Recuperado el 14 de Diciembre de 2016, de Google: [scielo.cl: http://www.talla.de.niños.pediatría.com](http://www.talla.de.niños.pediatría.com)

Giorondella, L. M. (23 de Febrero de 2012). *Google*. Recuperado el 14 de Diciembre de 2016, de Google: <http://www.contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-deficiencias/.com>

Gonzalez, H. (22 de mayo de 2010). *estado nutricional en niños* . Recuperado el 23 de noviembre de 2016, de estado nutricional en niños: <http://www.scielo.sld.cu/estado-nutricional-en-niños.com>

Gonzalez, C. (20 de 4 de 2015). *Todo bebe*. Recuperado el 14 de 12 de 2016, de Todo bebe: <http://www.todobebe.com/2015/04/20/desarrollo-social-en-la-edad-preescolar-1201/>

EFISIOTERAPIA. (12 de Abril de 2009). *Google*. Recuperado el 25 de Septiembre de 2016, de Google: <http://www.efisioterapia.net/articulos/guia-desarrollo-motor-reflejos-y-reacciones>

Holland, J. H. (9 de Julio de 2009). *datos generales* . Recuperado el 23 de Noviembre de 2016, de datos generales: <http://definicion-de-datos-generales.com>

Lapeña, C. (2011). *Actividades de Juego y Aprende para niños de 0 meses a 6 años*. Estados Unidos.

Leyda, C. T. (2008). *Actividades para Desarrollar la Motricidad Gruesa y Fina en niños de 0 meses a 6 Años*. Republica de Chile.

Lorenti, A. L. (2008). *Guía de Actividades Ludicas para Estimular el Lenguaje en niños de 0 meses a 5 años*. Guatemala.

Merino, M. (17 de Junio de 2008). *Google*. Recuperado el Miercoles 14 de Diciembre de 2016, de Google: <http://definicion.de/nombre/.com>

Morgan, F. (23 de 7 de 2010). *Desarrollo de lenguaje en los niños*. Recuperado el 14 de 12 de 2016, de Desarrollo de lenguaje en los niños: <http://www.cosasdelainfancia.com/biblioteca-lenguaje03.htm>

Pineda, E. B., Alvarado, E. L., & Canales, F. H. (1994). *Metodología de la Investigación*. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud.

Portuguez, R. H., & Aragonés, S. R. (1987). *Manual Operativo Para la Evaluación Y Estimulación Del Crecimiento Y Desarrollo Del Niño*. San José-Costa Rica: Editorial Universidad Estatal a Distancia.

Pérez, M. A., & Granero, M. Á. (2016). *Google*. Recuperado el 25 de Septiembre de 2016, de Google: [https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1\\_desarrollo\\_psicomotor\\_y\\_signos\\_de\\_alarma.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1_desarrollo_psicomotor_y_signos_de_alarma.pdf)

Rodriguez, O. L. (19 de 7 de 2014). *Centro de estudios pedagogicos*. Recuperado el 14 de 12 de 2016, de Centro de estudios pedagogicos: <http://www.efdeportes.com/efd193/coordinacion-visomotora-y-retraso-mental-moderado.htm>

Schonhaut, L. (2010). Desarrollo Psicomotor en Niños de Nivel Socioeconómico Medio-Alto. *Revista chilena de pediatría*, 123-128.

Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores.

Shelov, S., & Altmann, T. R. (2009). *El cuidado de su bebe y del niño pequeño*. Estados Unidos.

Valinejad, C. (12 de 7 de 2007). *la importancia del desarrollo del lenguaje en preescolar*. Recuperado el 14 de 12 de 2016, de la importancia del desarrollo del lenguaje en preescolar.

Vericat, A., & Orden, A. B. (2013). El desarrollo psicomotor y sus alteraciones: entre lo normal y lo patológico. *Ciencia & Saude Coletiva*, 2978.

