

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**“INFLUENCIA DE PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL
DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. CLAS
QUIQUIJANA – CUSCO 2012”**

**Trabajo de investigación presentado por:
BACH. SUSAN LEONOR ARAGÓN CANDIA
BACH. CANDY SUYO MAMANI**

**Para optar el Título Profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Asesora:
Mgt. MARLENE ESTRADA ROMERO
CUSCO – PERÚ**

2012

Tesis auspiciada por la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

PRESENTACIÓN

SEÑORA DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO.

SEÑOR DIRECTOR DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA (INIFE)

De acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco y en cumplimiento de la misma, presentamos a ustedes el trabajo de investigación intitulado: **“INFLUENCIA DE PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. CLAS QUIQUIJANA – CUSCO 2012”**. Esperando que los resultados a los que se concluyeron en la presente investigación constituyan un aporte para las instituciones involucradas en el área de salud y la sociedad en general.

DEDICATORIA

En primer lugar quiero dar gracias a Dios, porque Él estuvo y está en control de toda mi vida, a Jesús por ser mi Señor y Salvador y al Espíritu Santo por siempre estar a mi lado; yo sé que sin Dios no soy nada.

Con profundo amor, gratitud y admiración a mi mamá Roció Candia quien supo salir adelante sola y cuyo sueño lo estoy realizando yo. Me brindaste sabiduría, consejos, amor y sobretodo el conocer a Dios.

A mi papá Segundo quien supo tomar el rol de padre en mi vida y sin su apoyo no hubiese llegado hasta aquí; a mis tíos Gianina, Dennis, José Luis y mi primo André, porque con su apoyo y amor constante estoy alcanzando mis objetivos. Así como a mis tías Mery, Mercedes, Sayda y Clara.

A mi querido novio Moisés, quien ha estado a mi lado en los buenos y malos momentos, y es mi ayuda idónea. Al igual que a su familia, Bella y Aurelio, Elizabeth y Cristina, a quienes quiero mucho.

A mis amigos: El Refugio, Daniel, Laura, Jeannette, Katty, Ybeth, Carlos, Frouke, Karen, Amparo, Rosmery, Candy, Charis, William, Jane, Brendan, Justin y Ryan, quienes supieron alegrar mis días con su compañía, consejo y nuevas experiencias.

Susan Leonor

DEDICATORIA

Agradezco a Dios por guiarme con su luz divina, por haberme dado fuerzas para seguir adelante en mis estudios, cumplir con mis sueños deseados y hacer posible mi mayor anhelo.

Con profundo amor, cariño y admiración a mis padres Sr. Emeterio y Sra. Victoria por brindarme todo lo que tengo y lo que soy, por su constante apoyo incondicional, haciendo posible la culminación de mi carrera.

Con mucho cariño para mis queridos abuelitos Pio Suyo y Asunta, por su amor y apoyo incondicional en cada etapa de mi vida y que desde cielo Papito lindo iluminas mi camino, TE EXTRAÑO.

Con afecto a mi hermana Carito y mi prima Marithsa, por su amor y apoyo moral para lograr mis metas

A mis amigos Susan, Moisés, Amparo, Rosmery, Karen, por alegrar mis días con su compañía y estar a mi lado en los buenos y malos momentos. Gracias

Candy

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, a la Facultad de Enfermería en cuyas aulas nos formamos profesionalmente; a los Docentes, que con su experiencia y conocimiento motivaron nuestros ideales, supieron guiar nuestro conocimiento y cultivar el deseo de aprender para ser siempre los mejores.

A las Madres que acudieron al Consultorio de Niño Sano del CLAS Quiquijana por permitirnos trabajar con sus hijos quienes constituyeron el grupo de estudio, por su invaluable colaboración para llevar adelante el desarrollo de este trabajo de investigación.

Al CLAS Quiquijana, que por intermedio del Consultorio de Niño Sano nos ha permitido acceder a la información que presentamos en esta investigación. Un reconocimiento especial a todo el personal que labora dicha institución, por el apoyo y contribución al desarrollo de la tesis, en especial a las enfermeras del Consultorio de Niño Sano.

A la Magister Marlene Estrada Romero, asesora de nuestra tesis, quien acogió nuestra inquietud y contribuyó decididamente en el desarrollo de la misma, al igual que por su constante aliento, motivación y sabiduría.

RESUMEN

El presente Trabajo de Investigación sobre "INFLUENCIA DE PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. CLAS QUIQUIJANA – CUSCO 2012", cuyo problema objeto de investigación es: ¿Cómo influye la aplicación del Programa de Estimulación Temprana mediante el Método Doman y Padovan en el Desarrollo Psicomotor en las áreas de: Lenguaje, Coordinación, Motora, Social en los niños menores de 3 años, CLAS Quiquijana, 2012? Tiene como objetivo: Demostrar la influencia de la aplicación del Programa de Estimulación Temprana mediante el Método Doman y Padovan en el Desarrollo Psicomotor en las áreas de: Lenguaje, Coordinación, Motora, Social en los niños menores de 3 años, CLAS Quiquijana, 2012. El diseño metodológico es de tipo Intervención con un Corte Longitudinal, la población objeto de estudio está constituida por 20 niños menores de 3 años con diagnóstico de riesgo en las áreas de Desarrollo Psicomotor que acuden a sus controles en el Consultorio de CRED. Los datos se recopilaron a través de: Una Encuesta para averiguar las características socioeconómicas de las madres de los niños; una Guía de Observación en la cual se consideran, Parte I: Método Doman, la cual consta de 4 etapas y Parte II: Método Padovan, la cual consta de 9 tipos de ejercicios corporales; y las Escalas de Diagnóstico del Desarrollo Psicomotor: EEDP para menores de 2 años y el TEPSI para mayores de 2 años. Para la validación del instrumento (guía de observación), éste fue sometido a Prueba Piloto en el Centro de Salud de Acomayo, cuyo resultado fue que se mejora el estado de Desarrollo Psicomotor; y la Prueba de Alpha de Cronbach obteniendo una confiabilidad alta y consistente. Luego, la población objeto de estudio del CLAS Quiquijana fue intervenida con el uso de los instrumentos y técnicas de recolección de datos. Las conclusiones a las que se llegaron fueron: La intervención en la Estimulación Temprana a través del Método Doman y Padovan potencializa las 4 áreas del Desarrollo Psicomotor de los niños intervenidos, lo cual se evidencia en el nivel de correlación de 0.989 y de significancia que fue 0.000 de la prueba estadística de T de Student. Por lo tanto, se afirma la hipótesis planteada: la aplicación del Programa de Estimulación Temprana mediante el Método Doman y Padovan potencializa el Desarrollo Psicomotor en las áreas de: Lenguaje, Coordinación, Motora, Social en los niños menores de 3 años, CLAS Quiquijana.

Palabras claves: *Influencia, Desarrollo Psicomotor, Estimulación Temprana, Método Doman, Método Padovan.*

INTRODUCCIÓN

La etapa de menores de 3 años es un periodo donde el cerebro no sólo es receptivo de información sino que la utiliza para crear las conexiones neuronales lo que posteriormente permitirá un aprendizaje normal. Éste es un periodo donde se adquieren con mayor facilidad los distintos tipos de conocimientos y habilidades que desarrollará durante toda la vida.

El Desarrollo Psicomotor es la maduración psicológica y muscular de las personas, en este caso, los niños. El cual está influenciado por el entorno familiar y social de los niños. El mismo contribuye de gran manera en el desarrollo intelectual, afectivo, social y general de los niños.

Por esto es muy importante hablar sobre: Estimulación Temprana. La Estimulación Temprana es un conjunto de acciones que proporciona al niño experiencias que éste necesita para desarrollar sus potencialidades, en las diversas áreas del Desarrollo Psicomotor como: Motora, Coordinación, Lenguaje y Social. Esta debe ser aplicada de manera continua tanto por los padres de familia como por el Personal de Enfermería cuando los niños acuden a sus Controles ya que es un componente más de la Atención Integral al niño. Existen diferentes métodos como el Doman y el Padovan para hacerlo posible.

Sin embargo, en nuestra realidad no se observa la aplicación de la Estimulación Temprana por parte del Personal de Enfermería como método preventivo, más bien se aplica de manera desorganizada. Lo cual conlleva a que la mayoría de los niños no se encuentren estimulados de manera adecuada y eso condiciona un retraso en una o varias de las áreas del Desarrollo Psicomotor.

Este problema se hace mas evidente en las zonas rurales, debido al estado de pobreza al cual están expuestos y a la limitada participación del Personal de Enfermería para contrarrestar los efectos de la situación en la que se encuentran las personas de la zona, sin brindar una adecuada Atención Integral en el Primer Nivel de Atención de Salud, donde ella se desempeña en diferentes áreas siendo prioritaria el área de Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano.

La presente investigación permitirá a los Profesionales de Enfermería aplicar un nuevo Programa de Estimulación Temprana basado en el Método Doman y Padovan el cual favorece a un adecuado Desarrollo Psicomotor de los niños menores de 3 años, con el fin de evitar las consecuencias negativas de un

inadecuado Desarrollo Psicomotor en un futuro. El presente trabajo de investigación se subdivide en los siguientes capítulos:

CAPITULO I:

Caracterización del problema, formulación del problema, objetivos, hipótesis, variables y justificación.

CAPITULO II:

Desarrollo del marco teórico que se subdivide en estudios previos y bases científicas teóricas.

CAPITULO III:

Diseño Metodológico: Método, Tipo de estudio, población, operacionalización de variables, técnica e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, procesamiento de recolección de datos.

CAPITULO IV:

Resultados: Análisis e Interpretación de datos.

En la parte final se presenta las Conclusiones, Sugerencias, Referencia Bibliográfica y Anexos.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Caracterización del Problema.....	1
1.2. Formulación del Problema.....	5
1.3. Objetivos.....	5
1.3.1. Objetivo General.....	5
1.3.2. Objetivos Específicos.....	5
1.4. Hipótesis.....	5
1.5. Variable.....	6
1.5.1. Variable Independiente.....	6
1.5.2. Variable Dependiente.....	6
1.5.3. Variable Interviniente.....	6
1.6. Justificación.....	7

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Estudios Previos.....	8
2.1.1. A Nivel Internacional:.....	8
2.1.2. A Nivel Nacional:.....	9
2.2. Bases Teóricas.....	11
2.2.1. Desarrollo Psicomotor.....	11
2.2.2. Diagnóstico del Desarrollo Psicomotor.....	12
2.2.3. Estimulación Temprana.....	14
2.2.4. Características Socioeconómicas de las Madres de Familia.....	16
2.2.5. Método Doman para la Estimulación Temprana.....	18
2.2.6. Método Padovan para la Estimulación Temprana.....	21
2.3. Definición de Términos.....	23

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Estudio.....	24
3.2. Población.....	24
3.3. Operacionalización de Variables.....	25
3.4. Técnicas d Instrumentos de Recolección de Datos	29
3.5. Validez y Confiabilidad	30
3.5.1. Validez.....	30
3.5.2. Confiabilidad	31
3.6. Procedimiento de Recolección de Datos	31
3.7. Análisis de Datos: Plan de Análisis.....	32

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Conclusiones	54
Sugerencias.....	56
Referencia Bibliográfica	57
Anexos	61

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1A: CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE LAS MADRES DE LA POBLACIÓN. CLAS QUIQUIJANA 2012.....	35
TABLA 1B: CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE LAS MADRES DE LA POBLACIÓN. CLAS QUIQUIJANA 2012.....	37
TABLA 2: DESARROLLO PSICOMOTOR SEGÚN ÁREAS EN RIESGO PRE – INTERVENCIÓN EN MENORES DE 3 AÑOS. CLAS QUIQUIJANA 2012.....	39
TABLA 3: ÁREAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN RIESGO SEGÚN SEXO PRE – INTERVENCIÓN. CLAS QUIQUIJANA 2012.....	41
TABLA 4: ETAPAS DEL MÉTODO DOMAN SEGÚN LOGROS OBTENIDOS POR LOS NIÑOS OBJETO DE ESTUDIO. CLAS QUIQUIJANA 2012.....	43
TABLA 5: EJERCICIOS DEL MÉTODO PADOVAN SEGÚN LOGROS OBTENIDOS POR LOS NIÑOS OBJETO DE ESTUDIO. CLAS QUIQUIJANA 2012.....	45
TABLA 6: INFLUENCIA DEL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA A TRAVÉS DEL MÉTODO DOMAN, EN LAS ÁREAS DE LENGUAJE Y SOCIAL EN EL PRE Y POST – INTERVENCIÓN. CLAS QUIQUIJANA 2012.....	47
TABLA 7: INFLUENCIA DEL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA A TRAVÉS DEL MÉTODO PADOVAN, EN LAS ÁREAS DE MOTOR Y COORDINACIÓN EN EL PRE Y POST – INTERVENCIÓN. CLAS QUIQUIJANA 2012.....	49
FIGURA 1: INFLUENCIA DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA MEDIANTE EL MÉTODO DOMAN Y PADOVAN EN LAS ÁREAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN MENORES DE 3 AÑOS.....	51

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

La Estimulación Temprana es un conjunto de acciones que tienden a proporcionar al niño sano las experiencias que éste necesita para desarrollar al máximo sus potencialidades de desarrollo. Existen diversos métodos de estimulación temprana para mejorar el desarrollo psicomotor de los niños. Tal es el caso del **Método Doman** cuya finalidad es estimular el cerebro para ayudar a los niños a crear conexiones neuronales, cuantas más mejor; no hay estudios previos sobre la aplicación de este método pero el Fisioterapeuta que lo desarrolló manifiesta que son técnicas muy apropiadas para la activación de la inteligencia de forma temprana ⁽¹⁾. De similar manera se desarrolla el **Método Padovan** como terapia del neurodesarrollo trabaja este a partir de ejercicios de estimulación corporales, el cual no cuenta con estudios previos sobre la eficacia de su aplicación pero según diferentes fisioterapeutas, es muy efectivo ya que se estimulan los movimientos neuro-evolutivos del sistema ligado al uso de las manos y su riqueza de articulaciones ⁽²⁾. Por ello es evidente que en los primeros años de vida la psicomotricidad juega un papel muy importante, porque contribuye valiosamente en el desarrollo intelectual, afectivo y social del niño y la niña, favoreciendo además la relación entre ellos y ellas y su entorno ⁽³⁾.

El Ministerio de Salud (MINSa), en su documento de Norma de Atención Integral de Salud del Niño, estipula como objetivo principal "Promover un óptimo crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años con la activa participación de la familia, las organizaciones, instituciones comunales y el sector salud en conjunto, promoviendo a nivel de los hogares prácticas de estimulación del desarrollo psicomotor que ayuden al niño a alcanzar el máximo de sus potencialidades, por lo que se debe

¹ Vázquez N. El Método Doman: Apoyo Psicológico Online. FEP [En línea] 2011 [Fecha de acceso 27 de enero de 2012]. URL disponible en: <http://www.fundacionpunset.org/apoi/11088/el-metodo-doman/>

² Padovan S. Reorganización Neurofuncional del Método Padovan. [En línea] 2010 [Fecha de acceso 28 de enero de 2012]. URL disponible en: <http://alternativasterapias.blogspot.com/2010/03/reorganizacion-neurofuncional-del.html>

³ Herrera S. La Estimulación Temprana y su influencia en el Desarrollo Psicomotriz de niños y niñas de tres a cuatro años de edad de los Centros de Desarrollo Infantil de la Ciudad de San Miguel, 2007. [Tesis para Grado] El Salvador [En línea] 2007 [Fecha de acceso 27 de Enero del 2012]. URL disponible en: <http://www.univo.edu.sv:8081/tesis/018161/index.htm>

realizar la captación a los niños para su atención a través de las visitas domiciliarias, sala de espera, consultorios, Wawa Wasí y otras instituciones que atienden a sus niños". Según datos estadísticos del Componente de Atención Integral del Niño de 0 – 9 años del MINSA, se tiene que a pesar del tiempo, la deficiencia del desarrollo psicomotor, en los menores de 5 años ha incrementado del 7% (1998) al 12% (2002). (⁴)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que el 60% de los niños menores de 6 años no se encuentran estimulados, lo cual puede condicionar un retraso en su desarrollo psicomotor. Refiriendo además que la falta de estimulación se da más en las áreas rurales debido a la educación de los padres. En el Perú, el 48% de la población es pobre y el 23% se encuentra en extrema pobreza, con altos niveles de analfabetismo, siendo esta realidad más evidente en las áreas rurales. (⁵)

Según datos estadísticos proveídos por el Ministerio de la Mujer y del Desarrollo al 2010, de los niños evaluados en el Cusco, se tiene que de cada 4 niños evaluados 1 se encuentra en riesgo o retraso (aproximadamente 24.3%) (⁶). Por tal motivo el personal de enfermería debería de utilizar la Escala de Evaluación del desarrollo Psicomotor (EEDP) y el Test de Evaluación Psicomotor (TEPSI) durante la etapa de menores a 3 años para un diagnóstico precoz del estado del Desarrollo Psicomotor en esta etapa.

En el escenario del CLAS Quiquijana, para el 2011 se realizó el Control de Crecimiento y Desarrollo de 654 niños menores de 3 años, de los cuales se esperaba realizar sesiones de Estimulación Temprana a 642 niños. Según datos registrados, se logró estimular a 99% de los niños en mención. (⁷)

En los meses de Enero a Mayo del 2012 se han atendido 420 niños menores de 3 años, de los cuales, a 290 niños se les realizó sesiones de Estimulación Temprana

⁴ Fondo de las Naciones Unidas. El estado del Perú en la Niñez. UNICEF [En línea] 2008 [Fecha de acceso 17 de Enero de 2012]. URL disponible en: www.unicef.org/peru/spanish/Resumen_ENP_Abril_2008.pdf.

⁵ Martínez, F. La Estimulación Temprana: Enfoques, Problemáticas y Proyecciones. MDFOEI [En línea] 2011 [Fecha de acceso 25 de Enero de 2012]. URL disponible en: http://www.oei.es/inicial/articulos/enfoques_estimulacion_temprana.pdf

⁶ Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Desarrollo Psicomotor de los Niños y Niñas Menores de 4 Años atendidos en los Wawa Wasí, Según Departamento. MIMDES [En línea]; 2010. [Fecha de acceso 15 de Enero de 2012]. URL disponible en: <http://www.mimdes.gob.pe/files/DIRECCIONES/DGPDS/compendio2011/capitulo3/3.5.pdf>

⁷ CLAS Quiquijana: Consultorio de Crecimiento y Desarrollo. Informe Anual de CRED. Quiquijana. 2011.

según registros (Fichas del Seguro Integral de Salud y Cuaderno de Registro de Atención Diario) ⁽⁸⁾.

Según las Fichas de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Quiquijana, la mayoría de los niños se encuentra en la categoría de riesgo en el área motora (55%), una similar cantidad presenta riesgo en el área de lenguaje (53%) y coordinación (60%) y no muy lejos se evidencia el riesgo en el área social (40%).

Por otro lado en este Establecimiento del CLAS Quiquijana se observa que los padres de familia de los niños que asisten a los controles de Crecimiento y Desarrollo y la población en general es extremo pobre, tienen hijos a edad muy joven y hay casos en los que llegan a tenerlos a edad avanzada y llegan a tener de 4 a 6 hijos como promedio en la estructura familiar, la mayoría de los padres de familia son convivientes, además se evidencia que la mayoría de ellos no han llegado a estudiar hasta más de una primaria completa, y se dedican en su mayoría a la agricultura.

Además, en el Establecimiento del CLAS Quiquijana, se realiza permanentemente el Control de Crecimiento y Desarrollo de los niños sanos, así como sus respectivas Sesiones de Estimulación Temprana; a la observación los niños menores de 3 años que ingresan al consultorio para su respectivo control y sesión de Estimulación Temprana se muestran, en gran porcentaje, irritables. Especialmente cuando el Profesional de Enfermería empieza las sesiones. Y si se tranquilizan, el Profesional de Enfermería no lo realiza de manera adecuada. También se observa, que no se brinda consejería a la madre respecto a estimulación temprana. Al interactuar con la enfermera de CRED del CLAS Quiquijana refiere que no hay tiempo suficiente para una consulta integral al niño, debido a la alta demanda por parte de los usuarios. A la vez tienen bajo su responsabilidad otros programas (Programa de Tuberculosis, Programa Salud del niño e Inmunizaciones, entre otros), y la falta de recursos humanos es una de las principales limitantes para el desarrollo de talleres de estimulación temprana, agregando a esto la insuficiencia de recursos materiales como se observa en otras realidades ⁽⁹⁾.

⁸CLAS Quiquijana: Consultorio de Crecimiento y Desarrollo. Informe Mensual de CRED. Quiquijana. 2011.

⁹ Viveros G. Evaluación del Desarrollo Infantil de 0-2 años. Actividades realizada por el personal de Enfermería. Región norte del área operativa XLV. 2006. [Tesis para Grado] Argentina [En línea] 2007

No existe un programa y/o método de estimulación temprana para aplicarlo a los niños, especialmente en los niños en riesgo y/o deficiencia en las 4 áreas de desarrollo psicomotor en los niños menores de 3 años. La estimulación temprana se realiza de manera desorganizada sin considerar las áreas que realmente lo necesitan, tampoco no se evalúa los resultados de esta actividad en los niños, mucho menos se realiza un seguimiento ni existen instrumentos donde se evidencia dicho seguimiento de manera continua.

Esta realidad se repite en diversos Centros de Salud Asistenciales a nivel local, tal es el caso del Centro de Salud de Acomayo, donde se realizó un estudio piloto; ya que se observan características similares a la población objeto de estudio. Por ende, se logró intervenir a esta población a manera de validación del instrumento de guía de observación, dando resultados favorables a favor del Desarrollo Psicomotor de los niños menores de 3 años intervenidos.

Es por ello que nace de nosotros una interrogante para indagar como la Estimulación Temprana en base al Método Doman y Padovan influye en el Desarrollo Psicomotor de los niños.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo influye la aplicación del Programa de Estimulación Temprana mediante el Método Doman y Padovan en el Desarrollo Psicomotor en las áreas de: Lenguaje, Coordinación, Motora, Social en los niños menores de 3 años, CLAS Quiquijana, 2012?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Demostrar la influencia de la aplicación del Programa de Estimulación Temprana mediante el Método Doman y Padovan en el Desarrollo Psicomotor en las áreas de: Lenguaje, Coordinación, Motora, Social en los niños menores de 3 años, CLAS Quiquijana, 2012

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.3.2.1.** Determinar el perfil socioeconómico de las madres de la población de niños menores de tres años.
- 1.3.2.2.** Identificar las áreas de desarrollo psicomotor de mayor riesgo en los niños en base al sexo.
- 1.3.2.3.** Determinar la influencia del programa de Estimulación Temprana a través del método Doman en las áreas de Lenguaje y Social mediante sesiones de lectura y visualización.
- 1.3.2.4.** Determinar la influencia del programa de Estimulación Temprana a través del método Padovan en las áreas de Coordinación y Motora. A través de juegos y ejercicios.
- 1.3.2.5.** Proponer un Programa de Estimulación Temprana mediante el método Doman y Padovan adaptado a la realidad de la zona rural en estudio.

1.4. HIPÓTESIS

La aplicación del Programa de Estimulación Temprana mediante el Método Doman y Padovan potencializa el Desarrollo Psicomotor en las áreas de: Lenguaje, Coordinación, Motora, Social en los niños menores de 3 años, CLAS Quiquijana, 2012.

1.5. VARIABLE

1.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Aplicación del Método Doman y Padovan para la Estimulación Temprana.

1.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Desarrollo Psicomotor Infantil.

1.5.3. VARIABLE INTERVINIENTE

Características socioeconómicas de las madres de los niños en estudio:

1. Edad materna
2. Ingreso económico mensual.
3. Número de hijos.
4. Estado civil.
5. Grado de instrucción.
6. Ocupación.

1.6. JUSTIFICACIÓN

Siempre se ha escuchado sobre la importancia de aplicar una adecuada Estimulación Temprana para favorecer un óptimo Desarrollo Psicomotor en sus cuatro áreas implicadas, como: Lenguaje, Motora, Coordinación y Social (¹⁰). Mucho más, si esta Estimulación Temprana se practica en base a ciertos métodos válidos, como es el caso del Método Doman y el Padovan.

Pero en nuestra realidad no se aplica la Estimulación Temprana de manera adecuada. Esto se evidencia ya que en los Programas de Crecimiento y Desarrollo de los diversos Centros de Salud, tal es el caso del CLAS Quiquijana; no se cuenta con una Guía o Programa de Estimulación Temprana para ser aplicado en dicho grupo de niños. Por ende, este proceso no se lleva a cabo de manera organizada, poniendo en riesgo el Desarrollo Psicomotor de los niños que acuden a estos Establecimientos de Salud.

Es por ello que el presente trabajo de investigación se ha desarrollado con el propósito de demostrar la influencia positiva de la aplicación de un nuevo Programa de Estimulación Temprana mediante el método Padovan y el Doman en el Desarrollo Psicomotor en las áreas de: Lenguaje, Coordinación, Motora y Social de los niños menores de 3 años. El trabajo contribuirá como un alcance que permitirá a los Profesionales de Enfermería contar con un Programa de Estimulación Temprana basado en los métodos ya mencionados para que sea aplicado en este y los demás Establecimientos de Salud.

¹⁰ Rodríguez L. Importancia de la Estimulación Temprana en el normal desarrollo psicomotor de niños pequeños de los establecimientos Peter Pan de los Ángeles e Integra de Talcahuano. 2006 [Tesis para Grado] Santiago de Chile: UNSC; 2006.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. ESTUDIOS PREVIOS

2.1.1. A Nivel Internacional:

- Panço M. Estimulación Temprana y Desarrollo Madurativo del niño en zonas rurales del estado de Jalisco. México – 2004. El objetivo del estudio fue determinar el impacto significativo en el desarrollo madurativo a través de la capacitación de los padres para que estimulen a sus hijos, mediante una escala de evaluación de desarrollo madurativo para niños de 0 – 6 años conocido como Escala Jalisco. Las conclusiones a las que llegó fueron entre otras que el Programa de Estimulación Temprana a través de los padres de familia está siendo eficaz en paliar los efectos de la pobreza y la privación social.
- Viveiros I. Evaluación del Desarrollo Infantil de 0-2 años. Actividades realizadas por el personal de Enfermería. Región norte del área operativa XLV. Provincia de Salta. Argentina – 2006. El objetivo de su trabajo fue determinar las actividades que el personal de Enfermería realiza en la Evaluación del Desarrollo en niños de 0 a 2 años. Se concluyó que en esos consultorios no se realiza la Evaluación del Desarrollo Infantil; si bien la enfermera dedica tiempo dentro del Control Nutricional a la realización de actividades relacionadas con el Desarrollo Infantil, éstas actividades no permiten la pesquisa precoz de las alteraciones del mismo, por lo que se considera necesario que Enfermería reflexione sobre la necesidad de asumir su rol preventivo dentro del Primer Nivel de Atención para garantizar la salud de los niños y contribuir a la prevención de los retrasos en el Desarrollo Infantil.
- Herrera S. La Estimulación Temprana y su influencia en el Desarrollo Psicomotor de niños y niñas de tres a cuatro años de edad de los Centros de Desarrollo Infantil de la Ciudad de San Miguel. El Salvador - 2006. Cuyo objetivo del estudio fue comprobar la influencia de la Estimulación Temprana en el Desarrollo Psicomotor de los niños de tres a cuatro años de dicho Centro. En la cual se obtuvieron las conclusiones siguientes: La Estimulación Temprana es necesaria para el desarrollo integral de niñas y niños de tres a cuatro años de edad. A través de ella desarrolla capacidades y destrezas importantes que les permiten tener éxito en la vida. La Estimulación Temprana influye en el Desarrollo Psicomotor de niños y niñas de tres a cuatro años de edad.

- Universidad Francisco Gavidia. Análisis de la influencia de la Estimulación Temprana en el Desarrollo Integral de niños y niñas de la guardería Los Ángeles ubicada en la Ciudad Merliot, La Libertad. El Salvador - 2005. Cuyo objetivo de estudio fue analizar la influencia que ejerce la Estimulación Temprana en el Desarrollo Integral de los niños. Con lo cual se arriba a las siguientes conclusiones: La Estimulación Temprana influye en el Desarrollo Integral del niño y niña de cero a tres años de edad. En el Desarrollo Psicomotor se observó que los niños y niñas adquirieron habilidades más significativas en la motricidad gruesa, la marcha y coordinación, así como en el área de lenguaje.
- Giner M. El Método Padovan como terapia del neurodesarrollo. Brasil – 2008. Cuyo propósito fue el de difundir más información sobre el Método Padovan en cuestión; el cual se basa en el desarrollo neuroevolutivo o desarrollo neural, se empieza a concebir al cerebro como sujeto de posible estimulación, no interpretándolo como un sistema fijo sino plástico, dependiendo no solo de los aspectos genéticos sino también de los ambientales. De este modo, se continúa con la implementación de los ejercicios corporales de este método para estimular la organización neurológica innata de cada persona.

2.1.2. A nivel nacional:

- Truyenque M. La Estimulación Temprana y su relación con las aptitudes cognitivas de los niños de 5 años de la institución educativa inicial Zaguán del Cielo No. 447 del Cusco. Perú - 2005. Siendo su objetivo principal determinar cuan relacionado está la Estimulación Temprana y su correcta aplicación con las aptitudes de los niños en estudio. Las conclusiones a las que llegó fueron que la estimulación temprana realizada por las madres es insuficiente de acuerdo a la edad de las madre y su ocupación ya que son pocas las madres que estimulan a sus niños ya sea por motivos de trabajo o falta de interés o desconocimiento de la importancia de una adecuada estimulación
- Vera Y. Actitudes y prácticas en la Estimulación Temprana de las madres de los niños menores de 5 años que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital de Sicuani. Perú - 2010. Su objetivo fue determinar los conocimientos de Estimulación Temprana que tienen las madres de los niños que acuden a dicho consultorio CRED. Las conclusiones a las que llegó fueron las siguientes: Las madres de los niños tiene entre 20 – 35 años, son convivientes y las mismas sólo tiene primaria incompleta y la mayoría de ellas proceden de zonas rurales. Las cuales no tienen actitudes adecuadas en cuanto a estimulación temprana. Lo cual

condiciona un retraso en el área motora, coordinación, social, lenguaje. Con lo que se evidencia que las madres que acuden a este Consultorio no tienen actitudes ni prácticas adecuadas en la estimulación temprana.

- Aguilar L. Programa Despegar: El Método Doman adaptado a la Educación Peruana. Arequipa, Perú 1999 – 2009. Cuyo propósito ha sido adaptar el Método Doman a la realidad peruana mediante la elaboración de “Memobits” (juegos de memoria con los mismos estímulos), los “Bits de lectura” (200 palabras que permiten posterior construcción de frases y oraciones) y “Juegos de lectura” (el método Doman en el hogar). Todo esto ha sido realizado con éxito en su aplicación a niños en edad preescolar y escolar siguiendo ciertas pautas: Los bits o banners son enseñados a los niños en grupos de 10, varias veces al día (4 o 5 veces) y cada lámina se le muestra durante un segundo. El niño al final acaba reconociendo la lámina.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. DESARROLLO PSICOMOTOR

2.2.1.1. DEFINICIÓN

El desarrollo psicomotor corresponde a un proceso de cambios que ocurren en el tiempo en una serie de aspectos de la vida humana como son la percepción, la motricidad, el aprendizaje, el lenguaje, el pensamiento, la personalidad y las relaciones interpersonales, es decir, son todos los cambios que ocurren en el individuo desde que nace hasta que alcanza la madurez determinándole habilidades para la vida en sociedad. ⁽¹¹⁾

Distintas teorías han tratado de explicar cómo se producen estos cambios, pero ninguna es totalmente satisfactoria.

Actualmente, se considera el modelo transaccional que destaca por igual la importancia de la plasticidad del niño en desarrollo y del medio ambiente en que se desenvuelve, en continua interacción y modificación, asignando igual importancia a los factores genéticos y al ambiente que va a rodear a ese niño en desarrollo.

La característica principal del niño es que cambia rápidamente su configuración interna y externa (crece), adquiere nuevas funciones y pautas de conducta (se desarrolla), en tanto que su ambiente se va modificando en la medida que va adquiriendo mayor independencia, pasando desde el seno materno, la casa, la escuela, el barrio, la ciudad, etc.

Mientras el crecimiento es un proceso fundamentalmente cuantitativo, y por lo tanto medible, el desarrollo es cualitativo y se manifiesta por la adquisición de nuevas funciones y conductas. Las características del desarrollo son:

- Proceso continuo ordenado, en sucesión de etapas, en el que los cambios son previsibles. Cada fase es un soporte para la estructura de la siguiente.
- Cada etapa se caracteriza por una organización basada en los niveles anteriores, pero cualitativamente original respecto de ellas.
- La dirección del desarrollo es cefalocaudal, de proximal a distal y de actividades globales a específicas.

¹¹Suau T. El niño sano y Desarrollo Psicomotor. UNC [En línea] 2005 [Fecha de acceso 01 de febrero de 2012]; 3. URL disponible en: <http://www.u-cursos.cl/medicina/2008/0/INTERMED00/189774>

- Existe correlación exacta entre la aparición de una etapa y la edad cronológica.
- El ritmo y la intensidad de las funciones le son propias a cada individuo.

De ahí pueden apreciarse aceleraciones o retrocesos en los diferentes aspectos del desarrollo.

2.2.1.2. FACTORES QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO

Los factores intrínsecos incluyen lo biológico, es decir, el material genético que guía y controla todos los cambios que se producen en el proceso de crecimiento y desarrollo normales. El temperamento, que es el estilo en que el niño reacciona frente a las situaciones, no es modificable por la actitud de los padres y es propio de cada individuo; este incluye el grado de actividad y atención, así como el umbral y la disposición para responder, la capacidad de adaptación y de distraerse al responder, la forma e intensidad de la respuesta frente a nuevos estímulos.

De los factores extrínsecos, psicológicos y sociales, lo más importante es la existencia de una persona que se encargue del cuidado directo del niño en todas sus etapas y que fomente el crecimiento y desarrollo, siendo ésta generalmente la madre. La relación madre-hijo es fundamental y debe establecerse tempranamente, pues es vital en el primer año de vida para la satisfacción de las necesidades básicas de afecto, estímulo y continuidad ininterrumpida.

Las influencias extrínsecas durante los 2 primeros años de vida provienen fundamentalmente de la familia: la personalidad y estilo de atención brindada por los padres y hermanos, el nivel económico de la familia con su repercusión sobre los recursos de tiempo y dinero, y el medio cultural donde nació. ⁽¹²⁾

2.2.2. DIAGNÓSTICO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

Es esencial conocer el desarrollo normal y las variaciones aceptables de las pautas normales para reconocer patrones patológicos tempranos que tal vez indiquen un posible trastorno madurativo ⁽¹³⁾. El diagnóstico precoz de los trastornos del

¹² Plata R. El niño con trastorno del desarrollo de la coordinación ¿Un desconocido en nuestra comunidad? RNSM. [En línea] 2009 [Fecha de acceso 20 de Enero de 2012]; 33(3):18-30. URL disponible en: http://www.ome-aen.org/NORTE/33/NORTE_33_040_18-30.pdf

¹³ Ministerio de Salud: Sub – Programa de Crecimiento y Desarrollo. Escala de Evaluación de Desarrollo Psicomotor (EEDP) y Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI). MINSA [En línea] 2009 [Fecha de acceso 16 de Febrero de 2012]. 1(1):20-30. URL disponible en: http://www.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/manual_CRED.doc

desarrollo permitirá el detectar causas tratables, iniciar una terapia rehabilitadora o tratar a una edad en que mejorará el pronóstico.

Cada dominio del desarrollo debe ser evaluado durante el control permanente dentro del contexto de la atención de salud. Las generalizaciones sobre el desarrollo no se pueden basar en la evaluación de las habilidades en un solo dominio (no es posible describir la capacidad cognoscitiva sobre la base de los hitos de motricidad gruesa). No obstante, las habilidades en un dominio del desarrollo pueden influir en la adquisición de habilidades en otros dominios.

Es importante conocer factores tanto prenatales (Retardo del Crecimiento Intrauterino, adicción de la madre, desnutrición materna), durante el parto (asfixia neonatal) y postnatales tanto biológicos (hipotiroidismo congénito, kernicterus, fenilcetonuria, enfermedades metabólicas, malformaciones congénitas, TORCH, meningitis) como ambientales (desnutrición, privación afectiva, institucionalización, pobreza, etc.), para establecer un diagnóstico de desarrollo.

Dentro de las actividades más importantes se encuentra la aplicación de la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0 a 24 meses (E.E.D.P.), de S. Rodríguez, a todos los menores en control de salud a los 2 y 18 meses; y el Test de Desarrollo Psicomotor 2 a 5 años TEPSI, de I.M. Haeussler y T. Marchant, a todos los menores de 4 años. Por otro lado, tomando en consideración la enorme población a evaluar en la atención primaria, se desarrolló posteriormente una Pauta Breve de Desarrollo Psicomotor, que se aplica como tamizaje.

2.2.2.1. ÁREAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR

Las escalas de evaluación miden la capacidad del niño en cuatro áreas de desarrollo, las cuales son:

- **Motora:** Postura, tono, motilidad gruesa, motilidad fina, locomoción.
- **Coordinación:** De funciones como auditiva, visual, motora.
- **Lenguaje:** Tipo de comunicación verbal y no verbal, y su reacción frente a estímulos.
- **Social:** Capacidad de relación con su entorno más cercano, madre – familia.

2.2.3. ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Es un acercamiento directo, simple y satisfactorio para ayudar al desarrollo del niño. "Su finalidad es la de optimizar el desarrollo del niño para que logre la máxima superación de sus potenciales Psico intelectual, así como motor y coordinación; consiguiendo un equilibrio adecuado que permita un desarrollo integrado de la personalidad".⁽¹⁴⁾

Estas acciones van a permitir el desarrollo de la coordinación motora, empezando por el fortalecimiento de los miembros del cuerpo y continuando con la madurez del tono muscular, favoreciendo con esto la movilidad y flexibilidad de los músculos, al mismo tiempo ayudará a desarrollar una mejor capacidad respiratoria, digestiva y circulatoria del cuerpo. Otro de los beneficios que se obtienen a través de la Estimulación Temprana, es el desarrollo y la fortaleza de los cinco sentidos y la percepción. Favorece también el desarrollo de las funciones mentales superiores como son la memoria, la imaginación, la atención así como también el desarrollo del lenguaje. A nivel adaptativo, desarrolla en el niño confianza, seguridad y autonomía. Emocionalmente, la Estimulación Temprana permite incrementar la relación afectiva y positiva entre los padres y el niño(a). Por esta razón, es importante que el personal de salud establezca una relación cálida con los padres y el niño (a) para así transmitirles que éste no aprenderá sólo con los ejercicios sino con el contacto físico y la relación afectiva que establezcan con él.⁽¹⁵⁾

2.2.3.1. OBJETIVOS DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

El objetivo primordial de la estimulación temprana es ayudar en el proceso de formación de la estructura cerebral humana, proporcionando estímulos adecuada y oportunamente, para permitirle al individuo alcanzar un desarrollo con gran variedad de posibilidades.

El cerebro humano es tan dinámico que es muy fácil formar niños llenos de conocimientos o habilidades, pero sin motivación, ni pasión, o niños que al ser estimuladas incorrectamente no son lo que sus estimuladores quisieron que sean (deportistas, músicos, etc.) sino por el contrario serán (anti-deportistas o anti-

¹⁴ Grenier M. La estimulación temprana: un reto del siglo XXI. MDFOEI [En línea] 2004 [Fecha de acceso 29 de enero de 2012]; 1(1):8-11.URL disponible en: <http://www.campus-gei.org/celep/grenier.htm>

¹⁵ Centro Nacional para la Salud en la Infancia y la Adolescencia. Estimulación Temprana: Lineamientos Técnicos. Versión Final. MDC [En línea] 2003 [Fecha de acceso 12 de Enero de 2012]. URL disponible en: <http://www.youblisher.com/p/345540-ESTIMULACION-TEMPRANA/>

artistas) lo que realmente sería el producto de la también existente ESTIMULACIÓN INADECUADA que origina los "sabelotodo" pero incapaces de crear, organizar y gestionar. ⁽¹⁶⁾

2.2.3.2. FUNDAMENTO DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

En países subdesarrollados se aborda con gran fuerza el problema de la estimulación dirigida a los grupos de niños que por las condiciones de vida desfavorables en que se encuentran, situaciones de extrema pobreza, constituyen niños con alto riesgo tanto ambiental como biológico, así como niños que presentan anomalías que los hacen necesitar influencias educativas especiales por no estar comprendidos en la norma.

Existe un consenso en aceptar que la estimulación a niños que se encuentran en la primera infancia deben contar con la familia en el rol protagónico, esta puede hacer aportes insustituibles al desarrollo del niño donde el matiz fundamental está dado por las relaciones afectivas que se establecen entre esta y el niño ⁽¹⁷⁾. Criterios de tan destacados pedagogos como A. Comenius, H. Pestalozzi, F. Froebel, M. Montessori, A. Makarenko y otros muchos más aseveran lo antes expuesto pero añaden que esta insustituible y valiosa influencia de la familia se expande y enriquece cuando recibe una orientación especial en beneficio del desarrollo del infante. Por lo tanto la necesidad de complementar los aportes insustituibles de la familia con los del saber profesional es una realidad que va tomando cada vez más fuerza en el ámbito del estudio del desarrollo humano inicial.

Cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social. La mayoría de estos niños viven en Asia meridional y África subsahariana. Debido a su desarrollo deficiente, muchos niños son propensos al fracaso escolar y, por consiguiente, sus ingresos en la edad adulta suelen ser bajos. También es probable que estas personas tengan hijos a una edad muy temprana y que proporcionen a sus hijos una atención de salud, nutrición y estimulación deficientes, contribuyendo así a la transmisión intergeneracional de la pobreza y el desarrollo deficiente. A pesar de las

¹⁶ Constanza N. Influencia de la Estimulación Temprana en el desarrollo Psicomotor en niños de 3 y 4 años del jardín infantil párvulos y conejito musical – Callao 2000. [Tesis para Grado] El Callao [En línea] 2000 [Fecha de acceso 23 de Enero de 2012]. URL disponible en: <http://www.conquismania.cl/manuales/influenciaestimulacion3y4ano.doc>

¹⁷ Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la primera infancia. OMS [En línea] 2009 [Fecha de acceso 20 de Enero de 2012] 332. URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs332/es/index.html>

abundantes pruebas, el sector de la salud ha tardado en fomentar el desarrollo en la primera infancia y en apoyar a las familias proporcionándoles información y conocimientos. ⁽¹⁸⁾

2.2.3.3. ROL DE LOS PADRES EN LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

La participación de los padres adquiere una singular importancia, ellos son los más cercanos educadores de los niños, los principales transmisores de la experiencia, los que con mayor afecto se relacionan con los niños y las niñas por esto se hace necesario la preparación de la misma, no en todos los casos la familia está preparada para ofrecerle a sus hijos la oportuna estimulación. Como han puesto de manifiesto diversos autores, el conocimiento de los padres parece revelarse como una variable determinante para el desarrollo; Kaye (1986) afirma que “lo realmente importante es la actitud de los padres”. Una actitud favorable de los padres constituye un indicador de relaciones positivas, de lo que comúnmente se entiende por afecto. Las afectivas cumplen una función vital en el desarrollo de todos los niños. ⁽¹⁹⁾

2.2.4. CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE LAS MADRES DE FAMILIA

2.2.4.1. DIMENSIÓN SOCIAL:

Se expresa en la variable de la educación de las madres de los niños de la población objeto de estudio, así como edad, estado civil y número de hijos que tienen.

2.2.4.1.1. EDAD MATERNA

La edad a la cual las mujeres comienzan su vida reproductiva constituye uno de los factores demográficos determinantes de la fecundidad de una población, al mismo tiempo que afecta en forma importante los niveles de mortalidad materna, mortalidad infantil para cada grupo de edad. En nuestra realidad se observa que el primer nacimiento se da entre los 19– 22 años, variando de acuerdo a la zona geográfica.

¹⁸ Ministerio de Educación del Perú. La Psicomotricidad y el Desarrollo del Niño. MINEDU [En línea] 2008 [Fecha de acceso 15 de Octubre de 2012]. URL disponible en: http://ebr.minedu.gob.pe/pdfs/psicomotricidad/3_psicomotricidad_y_desarrollo.pdf

¹⁹ Torres E. La Estimulación Temprana: Un Punto De Partida. I Congreso Iberoamericano De Estimulación Temprana. RCP [En línea] 2005 [Fecha de acceso 25 de Enero del 2012]. 68 (2). URL disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php/scripts/sci_arttext/

2.2.4.1.2. NÚMERO DE HIJOS

La fecundidad de las parejas depende de su comportamiento reproductivo. Desde este punto de vista, se distinguen las parejas que planifican el número y espaciamiento de sus hijos según sus deseos, de aquellas parejas que no planifican están las parejas de zonas de pobreza y extrema pobreza; por eso podemos concluir que cuanto más pobre es un país mayor es su tasa de fecundidad.

2.2.4.1.3. ESTADO CIVIL

El estado civil está integrado por una serie de hechos y actos de tal manera importante y trascendental en la vida de las personas que la ley la toma en consideración, de una manera cuidadosa, para formar con ellos, la historia jurídica de la persona. De aquí sale la información si los padres son: Casados, convivientes, viudos o solteros.

2.2.4.1.4. GRADO DE INSTRUCCIÓN

Se refiere al grado de estudios y experiencias que tiene una persona de acuerdo hasta donde se desempeñó durante el periodo de estudios en su vida; es decir, hasta donde se educó de manera formal.

2.2.4.2. DIMENSIÓN ECONÓMICA:

Se expresa en la ocupación del principal sostén del hogar y en el patrimonio del hogar, así como el ingreso económico mensual.

2.2.4.2.1. OCUPACIÓN

Acción o función que se desempeña para ganar el sustento que generalmente requiere conocimientos especializados, pero en lugares de pobreza no es necesario conocimientos especializados formales. Es decir, trabajo asalariado, al servicio de un empleador o también puede desarrollarse de manera independiente.

2.2.4.2.2. INGRESO ECONÓMICO MENSUAL

Salario o sueldo es la retribución que el patrono debe pagar al trabajador en virtud del cumplimiento del contrato de trabajo, o si es el caso de un trabajador independiente, es la cantidad de dinero que éste percibe reduciendo las pérdidas e inversiones; es decir, cuánto de dinero se lleva al hogar para su manutención.

2.2.5. MÉTODO DOMAN PARA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Glenn Doman es un fisioterapeuta estadounidense que trabajaba con niños con lesión cerebral. En su trabajo llegó a estimularlos de tal manera que llegaron a superar en aptitudes y cociente intelectual a los niños sanos. Adaptó el método para poderlo aplicar a los niños sin lesión cerebral. Basa su método de aprendizaje en los siguientes principios:

- Desarrollar la atención y estimulación temprana en los niños para prevenir posibles deficiencias, facilitar los procesos de enseñanza y los procesos de aprendizaje y aminorar las diferencias de desarrollo.
- Los niños de corta edad quieren y pueden aprender.
- El cerebro infantil es capaz de absorber gran cantidad de información.
- El proceso de aprendizaje tiene que ser divertido.
- Se tienen que seguir las instrucciones al pie de la letra.

Así pues, el objetivo no es que aprendan todo lo que se les enseña con los distintos programas; sino que la finalidad es estimular el cerebro para ayudarles a crear conexiones neuronales, cuantas más mejor.

Los programas de aprendizaje consisten en la presentación de bits. Los bits son unidades de información que pueden presentarse en cartulina o en presentaciones PowerPoint o similares y que deben reunir los siguientes requisitos:

- Ser precisa. Es decir, tiene que ser lo más exacta posible.
- No ambigua.
- Nueva. Debe tratarse de algo que el niño no conozca todavía.
- Ser discreta. Debe contener un solo elemento. Esto es, que si el bit representa el concepto "mariposa" debe contener exactamente esa imagen, a ser posible sin florecillas, nubes, otros insectos, etc.

En los bits de lectura, lo importante es utilizar un tamaño de letra adecuado a la madurez visual del niño así como el tipo de letra y color adecuados. Todo el material se puede preparar en casa y el propio Doman explica en sus libros cómo confeccionarlo.

El objetivo no es que realmente aprendan todo esto que se les enseña con los distintos programas; cuando se da este resultado (y suele darse) se da como consecuencia, pero nunca debe ser la finalidad de la aplicación del método, sino

que la finalidad es estimular el cerebro para ayudarle a crear conexiones neuronales, cuantas más mejor.

Todos los programas se basan en inputs, en información que se le presenta al niño quien, a veces, da un output, esto es, una demostración de que ha conseguido retener la información presentada y conectarla con alguna información recibida anteriormente.

El “truco” del método Doman es que se hace en sesiones muy breves, de modo que el niño no sólo no se cansa sino que se queda con ganas de más, lo cual es positivo para el aprendizaje. Siempre hay que parar antes de que el niño lo pida, antes de que se llegue a aburrir.

Hay una “regla de oro” que siempre debe observarse a la hora de aplicar el método. Glenn Doman dice textualmente: “Si tú o el niño no se divierten, déjalo” ⁽²⁰⁾. Esto debe ser algo divertido, que guste al padre y al hijo, nunca una obligación ni mucho menos una vía de crear niños genio. Si es divertido, el niño pedirá más y más. Si es divertido, el vínculo que se establece es absolutamente indescriptible. Para el éxito del método Doman se debe tener en cuenta el cronograma de las etapas de aplicación de los instrumentos. Consta de 6 etapas las cuales avanzan en dificultad y cantidad de palabras para aprender. Nosotros abarcaremos las 4 primeras etapas.

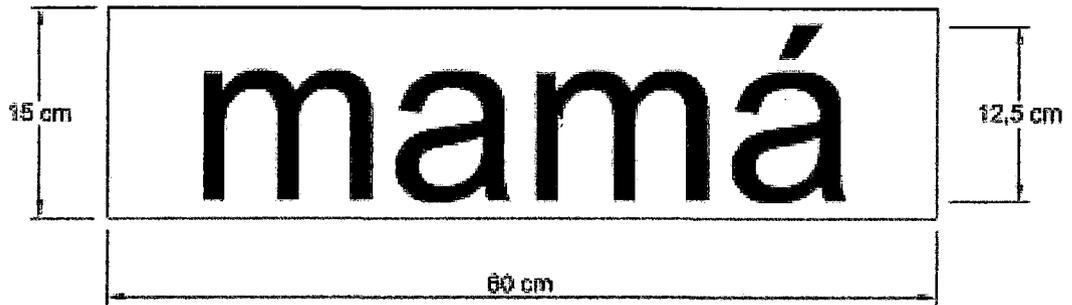
2.2.5.1. MATERIALES EMPLEADOS EN EL MÉTODO DOMAN

Las palabras seleccionadas deben dibujarse con tinta china o utilizando para ello rotulador rojo, todo hecho a mano. Los trazos deben ser limpios y claros, y el estilo de letra ha de ser sencillo y siempre igual.

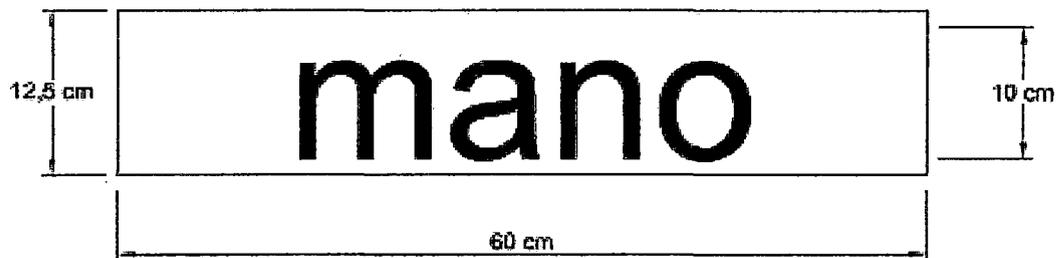
El material utilizado debe contener los elementos siguientes:

1. Las palabras mamay y taytay, cada una debe estar en una cartulina de unos 15 centímetros de alto por 60 centímetros de largo. Las letras (cada una de ellas) son de 12,5 centímetros por 10 centímetros, con 1,25 centímetros, aproximadamente, entre letra y letra; deben dibujarse en minúsculas y con tinta roja (Primera Etapa).

²⁰Doman G. Cómo enseñar a leer a su bebé. IAHP [En línea] 2008 [Fecha de acceso 9 de abril de 2012]. URL disponible en: www.quenosemeolvide.wordpress.com



2. Las 10 palabras básicas del cuerpo humano (cuya lista están en la Segunda Etapa de la secuencia metodológica del Programa implementado en los anexos), van en cartulinas blancas de 12,5 centímetros de alto por unos 60 centímetros de largo, con letras minúsculas rojas de 10 centímetros de altura.



3. Las palabras básicas del mundo inmediato del niño (Tercera Etapa de la secuencia metodológica del Programa implementado en los anexos) van igualmente con letras minúsculas rojas, ahora de 5 centímetros de altura, en cartulinas blancas de 7,5 centímetros de alto.



4. Vocabulario para la construcción de frases van en cartulinas de 7,5 centímetros de altura para cada palabra, siendo éstas de color negro y con letra minúscula de 5 centímetros de altura.



El material comienza con grandes letras minúsculas rojas y va cambiando progresivamente a letras minúsculas negras de tamaño normal. Esto se hace así para que la vía visual del niño madure y aprecie gradualmente el material que se presenta a su cerebro.

Las letras grandes se utilizan en un principio por la sencillísima razón de que se ven con mayor facilidad; son rojas simplemente porque el rojo atrae al niño.

2.2.6. MÉTODO PADOVAN PARA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA

El método Padovan como terapia del neurodesarrollo trabaja a partir de ejercicios de estimulación corporales centrados en diferentes partes del cuerpo, organizándose en 4 áreas, aspecto que lo convierte en un método más completo que otros ⁽²¹⁾. Además también conviene tener en cuenta como muy importante que la realización de los ejercicios debe ser acompañada de poemas o canciones, con la finalidad de estimular el ritmo, la orientación temporal y el lenguaje, al mismo tiempo que puede hacer más agradable la realización de los ejercicios.

Las cuatro áreas de trabajo son las siguientes: Ejercicios corporales, Ejercicios oculares, Ejercicios manuales y Ejercicios orofaciales

Los ejercicios son sencillos pero no siempre fáciles de aplicar, ya que tienen que ser lo más perfectos posibles para que el sistema nervioso central reciba la información correcta. Los ejercicios se repiten varias veces, según el caso y siempre evitando el cansancio muscular. Las sesiones son de unos 45 minutos y normalmente dos veces por semana, aunque la frecuencia varía según la gravedad del caso pudiendo ser hasta diarias.

Los ejercicios del método Padovan son sencillos porque pertenecen a la naturaleza. Los movimientos no han sido ni creados artificialmente ni inventados.

Ejercicios de las manos: Son una serie muy amplia que sigue también la evolución madurativa de las manos.

Ejercicios de la vista: Son una serie de ejercicios que siguen el desarrollo normal y que provocan unos estímulos llamados reflejo-opto-motrices. Son mono y binoculares.

²¹Mambo O. Padovan: Técnicas para Estimulación. [En línea] 2009 [Fecha de acceso 02 de febrero de 2012]. URL disponible en: <http://www.vivalavida.org-vivalavida-Padovan/Estimulacion>

Ejercicios de coordinación óculo-manual: Después de los ejercicios visuales y manuales, se puede hacer otros tipos de juegos diferentes con la pelota.

Los ejercicios corporales (los cuales aplicaremos) incluyen:

Patrón homolateral: Se hace de decúbito ventral (con la barriga en el suelo), la cara girada hacia el lado donde los miembros superiores e inferiores están flexionados. Los miembros del otro lado están estirados hacia abajo tocando el cuerpo. Se van alternando los lados.

Patrón cruzado: También en decúbito ventral. La cabeza continúa girada hacia el brazo que está doblado. El otro brazo pone la mano detrás de la espalda y la pierna de este lado se flexiona mientras que la otra pierna se queda estirada. O sea que el brazo y la pierna en flexión se encuentran opuestos. Esta posición también se va alternando.

Rodar: Es tan natural que no hace falta ninguna explicación.

Rastreo homolateral: Se hace en la misma posición que la que se utiliza para el patrón homolateral. El paciente se da un impulso hacia adelante con el dedo gordo de la pierna flexionada y con la mano del brazo flexionado. Siempre alternando los dos lados.

Rastreo cruzado: Con la espalda más enderezada, se deja que el paciente rastree naturalmente. Si no consigue hacer el movimiento cruzado (mano derecha con la pierna izquierda y viceversa), se lo dejamos hacer como quiera, y se ve que con el tiempo, cuando haya mejorado los ejercicios del patrón cruzado, lo conseguirá solo.

Ejercicio del mono: Andar a cuatro patas con las piernas estiradas. Con este ejercicio se trabaja mucho la fuerza de los brazos.

Agacharse y levantarse: Toda la planta de los pies tienen que tocar al suelo y levantarse estirando los miembros superiores e inferiores.

Marcha cruzada: Para estimular mejor los propioceptores, la marcha se tiene que hacer con movimientos exagerados. Una mano golpea la pierna opuesta que tiene que estar flexionada y hacia arriba.

Voltereta: Ayudarle a realizar la voltereta colocando su cabeza en el suelo y sus manos apoyándose en el suelo al costado de su cabeza.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

INFLUENCIA: Acción y efecto de influir. Este verbo se refiere a los efectos que una cosa produce sobre otra (por ejemplo, el viento sobre el agua) o al predominio que ejerce una persona. Es la capacidad de controlar y modificar las percepciones de los demás.

DESARROLLO PSICOMOTOR: Proceso de cambios que ocurren en el individuo desde que nace hasta que alcanza la madurez determinándole habilidades para la vida en sociedad.

ESTIMULACIÓN TEMPRANA: Conjunto de acciones que proporcionan al niño experiencias que necesita para desarrollar al máximo sus potencialidades en las diferentes áreas del Desarrollo Psicomotor.

MÉTODO DOMAN: Método que utiliza los bits de información para estimular el cerebro para ayudarlo a crear conexiones neuronales.

MÉTODO PADOVAN: Terapia del neurodesarrollo trabaja a partir de ejercicios de estimulación corporales centrados en diferentes partes del cuerpo.

CARACTERÍSTICAS SOCIALES: Se expresa en la variable de la Educación de las madres de los niños de la población objeto de estudio, así como edad, estado civil y número de hijos que tienen.

CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS: Se expresa en la ocupación del principal sostén del hogar y en el patrimonio del hogar, así como el ingreso económico mensual.

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO

El tipo de investigación de este trabajo es de **INTERVENCIÓN**, pues se intervino a una población identificada aplicando el programa de Estimulación Temprana en base al Método Doman y Padovan establecido y en base a lo programado. Y de corte **LONGITUDINAL**, ya que se abarcó un periodo de tiempo limitado para evaluar la efectividad de la aplicación del Programa de Estimulación Temprana en los niños menores de 3 años que acuden al Consultorio de Niño Sano del CLAS Quiquijana. Cuyos cortes se realizaron en tres tiempos: Antes de la aplicación del programa, durante la aplicación del programa y después de la aplicación del programa.

3.2. POBLACIÓN

Ámbito de estudio: El estudio se llevó a cabo en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo de Niño Sano del CLAS Quiquijana, ubicado en el Distrito del mismo nombre, en la Provincia de Quispicanchis.

Población – Muestra: En este estudio se trabajó con una muestreo no probabilístico intencionado de 20 niños menores de 3 años con diagnóstico de riesgo en las áreas de Desarrollo Psicomotor que asisten a sus controles de Crecimiento y Desarrollo del Consultorio CRED del CLAS Quiquijana.

Criterios de inclusión: Niños menores de 3 años con diagnóstico de riesgo en el Desarrollo Psicomotor que asisten de manera continua a los controles de Crecimiento y Desarrollo en el CLAS Quiquijana.

Criterios de exclusión: Niños mayores de 3 años de edad, con diagnóstico Normal en el Desarrollo Psicomotor, además que no asisten de manera continua a sus controles de Crecimiento y Desarrollo en el CLAS Quiquijana.

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTUALIZACIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA
INDEPENDIENTE <i>Aplicación del Método Doman y Padovan para la Estimulación temprana</i>	MÉTODO DOMAN: Es un Método de Estimulación Temprana basado en bits el cual potencia el Desarrollo Psicomotor de los niños, el que consta de cuatro etapas de aplicación: Primera Etapa, Segunda Etapa, Tercer Etapa y Cuarta Etapa.	PRIMERA ETAPA	<ul style="list-style-type: none"> • Diferencia por sí solo los bits aprendidos hasta el tercer intento. • No diferencia los bits aprendidos. 	Efectivo No efectivo	N O M I N A L
		SEGUNDA ETAPA	<ul style="list-style-type: none"> • Diferencia por sí solo los bits aprendidos hasta el tercer intento. • No diferencia los bits aprendidos. 	Efectivo No efectivo	
		TERCERA ETAPA	<ul style="list-style-type: none"> • Diferencia por sí solo los bits aprendidos hasta el tercer intento. • No diferencia los bits aprendidos. 	Efectivo No efectivo	
		CUARTA ETAPA	<ul style="list-style-type: none"> • Diferencia por sí solo los bits aprendidos hasta el tercer intento. • No diferencia los bits aprendidos. 	Efectivo No efectivo	
	MÉTODO PADOVAN: Es un Método de Estimulación Temprana que potencia el Desarrollo Psicomotor de los niños, mediante Ejercicios Corporales: Patrón homolateral, Patrón cruzado, Rodar, Rastreo homolateral, Rastreo cruzado, Ejercicio del mono, Agacharse y	EJERCICIOS CORPORALES	Patrón homolateral: <ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento. • No realiza por sí solo. 	Efectivo No efectivo	N O M I N A L
			Patrón cruzado: <ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento. • No realiza por sí solo. 	Efectivo No efectivo	
			Rodar: <ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento. • No realiza por sí solo. 	Efectivo No efectivo	

	levantarse, Marcha cruzada, Voltereta. Los cuales son aplicados de manera correlativa.		<p>Rastreo homolateral:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento. • No realiza por sí solo. 	<p>Efectivo</p> <p>No efectivo</p>	N O M I N A L
			<p>Rastreo cruzado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento. • No realiza por sí solo. 	<p>Efectivo</p> <p>No efectivo</p>	
			<p>Ejercicio del mono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento. • No realiza por sí solo. 	<p>Efectivo</p> <p>No Efectivo</p>	
			<p>Agacharse y levantarse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento. • No realiza por sí solo. 	<p>Efectivo</p> <p>No efectivo</p>	
			<p>Marcha cruzada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento. • No realiza por sí solo. 	<p>Efectivo</p> <p>No efectivo</p>	
			<p>Voltereta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realiza por si solo hasta el tercer intento. • No realiza por si solo. 	<p>Efectivo</p> <p>No efectivo</p>	
DEPENDIENTE <i>Desarrollo psicomotor infantil</i>	Es un proceso continuo de adquisición de habilidades el cual tiene cuatro áreas: Motor, Lenguaje, Coordinación y Social. El cual es medido en dos maneras: Menores de 2 años (E.E.D.P.) y de 2 a 3 años (TEPSI).	ÁREAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN MENORES DE 2 AÑOS:	Medido por la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP):	Normal. Riesgo. Retraso.	
		<ul style="list-style-type: none"> • MOTOR • LENGUAJE • COORDINACIÓN • SOCIAL 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando el EEDP es ≥ 85. • Cuando el EEDP es 70 – 84. • Cuando el EEDP es ≤ 69. 		

		ÁREAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS DE 2 A 3 AÑOS: <ul style="list-style-type: none"> • MOTOR • LENGUAJE • COORDINACIÓN • SOCIAL 	Medido por el Test del Desarrollo Psicomotor (TEPSI): <ul style="list-style-type: none"> • Cuando el TEPSI es ≥ 40. • Cuando el TEPSI es 30 – 39. • Cuando el TEPSI es ≤ 29. 	Normal. Riesgo. Retraso.	N O M I N A L
INTERVINIENTE <i>Características socioeconómicas de las madres.</i>	Son características como: Edad de la madre, condición económica, número de hijos, estado civil de la madre, grado de instrucción de la madre y su ocupación; las cuales intervienen en el Desarrollo Psicomotor de los niños en estudio.	CARACTERÍSTICAS SOCIALES MATERNAS	EDAD MATERNA ⁽²²⁾: <ul style="list-style-type: none"> • 15 – 20 años • 21 – 35 años • 36 – + años 	<ul style="list-style-type: none"> • Adolescente • Adulta temprana • Adulta intermedia 	N O M I N A L
			ESTADO CIVIL DE LA MADRE	<ul style="list-style-type: none"> • Soltera • Casada • Conviviente • Viuda 	
			NÚMERO DE HIJOS DE LA MADRE	<ul style="list-style-type: none"> • 1 a 3 hijos • 4 a 6 hijos • 7 a + hijos 	
			GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeto • Primaria Incompleta • Primaria completa • Secundaria Incompleta • Secundaria completa 	

²²Durán A. Psicología del Desarrollo II. UAY [En línea] 2009 [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2012]. URL disponible en: <http://www.oocities.org/mx/aduran78/index.html>

		CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS MATERNAS	INGRESOS ECONÓMICOS MENSUALES DE LA MADRE	<ul style="list-style-type: none"> • < a S/.100 • S/.100 a S/.300 • S/.300 a S/.500 • S/.500 a + 	
			OCUPACIÓN DE MADRE	<ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Agricultora • Comerciante 	

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el presente trabajo de investigación se utilizaron:

- Las técnicas de aplicación de Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) y el Test del Desarrollo Psicomotor (TEPSI). El EEDP fue aplicado al grupo de niños menores de 2 años, dando un diagnóstico psicomotor por área (Lenguaje, Motora, Coordinación y Social); y el TEPSI fue aplicado a los niños con edades fluctuantes entre 2 y 3 años de edad, el cual también da un diagnóstico psicomotor en las áreas de desarrollo mencionadas. Ambos fueron aplicados a los niños menores de 3 años objeto de estudio, en un momento previo a la intervención así como en uno posterior a la aplicación del Programa de Estimulación Temprana.

Los instrumentos utilizados fueron: La ficha de la hoja de registro de la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) a los niños menores de 2 años, para obtener el desarrollo psicomotor de los mismos. Así como del Test del Desarrollo Psicomotor (TEPSI) para los niños mayores de 2 años. Los mismos se basan en la aplicación de escalas propias ya establecidas y validadas, de acuerdo a la edad de los niños y es el resultado obtenido, el que provea el diagnóstico del desarrollo psicomotor de los niños, dicho diagnóstico puede ser: Normal, Riesgo o Retraso.

- La técnica de Entrevista y su instrumento respectivo que es la Encuesta que nos ayudó a determinar las características generales de la población objeto de estudio mediante su aplicación a las madres de los niños objeto de estudio. Ésta fue aplicada antes de la intervención con el Programa de estimulación temprana previo consentimiento informado, mediante preguntas directas formuladas en base a la encuesta establecida y siendo marcadas las alternativas por las responsables de la aplicación del instrumento.

- La técnica de la Observación, por medio de la cual se observaron los avances de los niños en base a la aplicación del Programa de Estimulación Temprana mediante el Método Doman y Padovan. La aplicación del Método Doman consistió en el cumplimiento de 4 etapas; la Primera Etapa constó de 2 banners o bits (mamá y papá en quechua), los cuales debían diferenciar los niños por sí solos luego de las sesiones impartidas de 25 minutos por día siendo efectivo hasta el tercer intento; la Segunda Etapa constó de la diferenciación de 10 banners o bits (del cuerpo humano) las cuales debían diferenciar los niños por sí solos luego de las sesiones impartidas de 25 minutos por día siendo efectivo hasta el tercer intento; la Tercera

Etapa constó de la diferenciación de 15 banners o bits (vocabulario doméstico) las cuales debían diferenciar los niños por sí solos luego de las sesiones impartidas de 25 minutos por día siendo efectivo también hasta el tercer intento; y la Cuarta Etapa, la cual constó de la diferenciación de 10 frases de uso común en pequeños banners o bits las cuales debían diferenciar los niños por sí solos luego de las sesiones impartidas de 25 minutos por día siendo efectivo también hasta el tercer intento. En uno de los casos se evidenció que el niño no logró diferenciar los bits de la primera etapa, por ende no pasó a la siguiente. La aplicación del Método Padovan consistió en el cumplimiento de 9 tipos de ejercicios, los cuales debían aprender a realizar por sí solos hasta el tercer intento, aplicamos los siguientes ejercicios: Patrón homolateral, patrón cruzado, rodar, rastreo homolateral, rastreo cruzado, ejercicio del mono, agacharse y levantarse, marcha cruzada y voltereta; en sesiones de 40 a 45 minutos cada uno.

El instrumento del Programa de Estimulación Temprana mediante los métodos Doman y Padovan, el cual está sistematizado en la Guía de Observación, y se encuentra dividido en dos partes, la primera corresponde a las 4 etapas del Método Doman y la segunda parte se encuentra dividido en los ejercicios del Método Padovan. El cual se llenó de acuerdo a lo recabado mediante la técnica de observación.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

3.5.1. VALIDEZ

3.5.1.1. Prueba piloto

La validación del instrumento de Guía de Observación del Método Doman adaptado a la realidad de zonas rurales de nuestro país, se realizó por prueba piloto a 5 niños menores de tres años de edad con características similares a la población de estudio, que acuden al Centro de Salud de Acomayo. En el resultado de la prueba piloto del instrumento de la Guía de Observación del Método Doman se obtuvo 8 puntos, lo que quiere decir que los niños menores de 3 años logran concluir con éxito hasta la Tercera Etapa del Método Doman con tres intentos en cada una de las tres etapas de dicho método, evidenciándose este efecto en una mejora en las áreas de Lenguaje y Social.

La validación del instrumento de Guía de Observación del Método Padovan adaptado a la realidad de zonas rurales de nuestro país, se realizó por prueba piloto a los mismos 5 niños menores de tres años de edad con características similares a la población de estudio, que acuden al Centro de Salud de Acomayo. En el resultado de la prueba piloto del instrumento de la Guía de Observación del Método Padovan se obtuvo 12 puntos, lo que quiere decir que los niños menores de 3 años logran realizar con éxito los seis de los nueve ejercicios corporales de éste método por sí solos al Segundo Intento, evidenciándose este efecto en una mejora en las áreas Motora y de Coordinación.

Luego, a la posterior evaluación mediante la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) y Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI), se observó una gran mejoría en las cuatro áreas del Desarrollo Psicomotor.

3.5.2. CONFIABILIDAD

La confiabilidad de los instrumentos de Guía de Observación del Método Doman y Padovan se realizó en los niños objeto de estudio, obteniendo un coeficiente de confiabilidad del instrumento de **ALFA DE CRONBACH** que mide la consistencia interna arrojando un coeficiente total de **0.896**, que es valorado como alto y consistente. Dichos instrumentos quedaron expeditos para ser aplicados a la muestra, basados en su alta confiabilidad.

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El presente estudio de investigación se realizó en el Consultorio de Niño Sano del CLAS Quiquijana previa solicitud y coordinación con la Institución y con la Jefa de enfermeras del Consultorio Niño Sano, para obtener la autorización respectiva de la aplicación del instrumento.

Se recopiló la información mediante la aplicación de la guía de observación y la Ficha de Registro de la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor y del Test de Desarrollo Psicomotor (estas dos últimas fueron aplicadas antes de la intervención: para evaluar el estado de Desarrollo Psicomotor el que se encontraban; y posterior a la intervención: para determinar el nivel de mejoría de su Desarrollo Psicomotor). Implicó observar a la totalidad de niños menores de 3 años que acuden a sus citas de control; escogimos los 20 niños que acudieron a sus respectivos controles de crecimiento y desarrollo y que además presentaron riesgo en las diferentes áreas del desarrollo psicomotor. Y a los cuales se les aplicó el

programa de Estimulación Temprana entre los meses de Julio y agosto. El procedimiento de recolección de datos se realizó en horario de atención del CLAS Quiquijana (en la mañana de 8:00 am a 13:00 pm y en la tarde de 15:00 pm – 17:00 pm), de lunes a domingo hasta llegar a la totalidad de la población objeto de estudio; incluso tuvimos que dirigirnos a los domicilios donde residen los niños de la población objeto de estudio para observar la continuidad de las sesiones de Estimulación temprana impartidas en los horarios establecidos.

Para obtener datos de las características generales de las madres de la población objeto de estudio se aplicó una Encuesta estructurada mediante la formulación de preguntas a través de una Entrevista.

Para determinar el Diagnóstico Psicomotor de los niños menores de dos años se aplicó la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor(EEDP) y para determinar el Diagnóstico Psicomotor de los niños cuyas edades oscilan entre dos y tres años se aplicó el Test del Desarrollo Psicomotor(TEPSI) y en base de estos resultados se aplicó el programa de Estimulación Temprana. Además, ambos se volvieron a aplicar luego de la intervención para evidenciar el efecto positivo del programa de estimulación temprana en cada área del Desarrollo Psicomotor.

En los niños menores de tres años a los cuales se les aplicó el Programa de Estimulación Temprana mediante la Guía de Observación, previa autorización de la madre. El instrumento estuvo dirigido a observar y registrar el desenvolvimiento de los niños en base a las fases y ejercicios de los métodos Doman y Padovan.

3.7. ANÁLISIS DE DATOS: PLAN DE ANÁLISIS

La información recolectada sobre las características generales de las madres de la población objeto de estudio a través de las encuestas, en primer lugar fue codificada para realizar el vaciado de dicha información a una base de datos SPSS versión 19, los resultados obtenidos se exportaron a Microsoft Excel 2010 donde fue necesaria la elaboración de las tablas respectivas, las cuales fueron hechas en base a las frecuencias y porcentajes de los resultados obtenidos. Luego, se exportaron dichas tablas a Microsoft Office Word 2010 en el cual se presentan; posteriormente se procedió al análisis e interpretación de los mismos, y a la formulación de la apreciación crítica de las investigadoras.

Así mismo, la información recolectada sobre el diagnóstico del Desarrollo Psicomotor de los niños objeto de estudio mediante la Escala de Evaluación del

Desarrollo Psicomotor (EEDP) y el Test del Desarrollo Psicomotor (TEPSI) fue codificada para así realizar el vaciado de dicha información a una base de datos SPSS versión 19, los resultados obtenidos se exportaron a Microsoft Excel 2010 donde fue necesaria la elaboración de las tablas respectivas, las cuales fueron hechas en base a las frecuencias y porcentajes de los resultados obtenidos. Luego, se exportaron dichas tablas a Microsoft Office Word 2010 en el cual se presentan; posteriormente se procedió al análisis e interpretación de los mismos, y a la formulación de la apreciación crítica de las investigadoras.

De similar manera, la información recolectada sobre la aplicación del Programa de Estimulación en base a los métodos Doman y Padovan, fue mediante una guía de observación; esta información fue en primer lugar codificada para realizar el respectivo vaciado de dicha información a una base de datos SPSS versión 19 las cuales fueron evaluadas mediante la aplicación de la prueba estadística T de Student (t) considerando un Nivel de Significancia < 0.05 como estadísticamente significativo. Los resultados obtenidos se exportaron a Microsoft Excel 2010 donde fue necesaria la elaboración de las tablas y figura respectivas, Luego, se exportaron dichas tablas y figura a Microsoft Office Word 2010 en el cual se presentan; posteriormente se procedió al análisis e interpretación de los mismos, y a la formulación de la apreciación crítica de las investigadoras. Finalmente, se procede a la formulación de las conclusiones del trabajo de investigación en base a todos los resultados obtenidos.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

El presente capítulo incluye de manera analítica los resultados de la investigación con la finalidad de comprobar la hipótesis planteada, el cual es: La aplicación del Programa de Estimulación Temprana mediante el Método Doman y Padovan potencializa el Desarrollo Psicomotor en las áreas de: Lenguaje, Coordinación, Motora, Social en los niños menores de 3 años, CLAS Quiquijana, 2012.

TABLA 1A

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE LAS MADRES DE LA POBLACIÓN. CLAS QUIQUIJANA 2012

Característica Socioeconómica		n	%
Edad materna	Adolescente: 15 – 20 años	4	20
	Adulta temprana: 21– 35 años	9	45
	Adulta intermedia: 36– a más años	7	35
	TOTAL	20	100
Estado Civil de la madre	Soltera	4	20
	Casada	4	20
	Conviviente	11	55
	Viuda	1	5
	TOTAL	20	100
Número de Hijos	0 - 3 hijos	7	35
	4 - 6 hijos	10	50
	7 - más hijos	3	15
	TOTAL	20	100

FUENTE: Encuesta.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En la tabla se aprecia algunas características socioeconómicas de las madres de la población en estudio, en cuanto a la Edad Materna, el 45% oscilan entre las edades de 21 a 35 años; respecto al Estado Civil, el 55% son convivientes y en un 20% son casadas; y en relación al Número de Hijos, el 50% tiene de 4 a 6 hijos en la estructura familiar.

Los resultados obtenidos muestran que el mayor porcentaje de las madres son convivientes, con edades que oscilan entre 20 y 35 años, y con una carga familiar de 4 a 6 hijos como promedio. Estas características son confirmadas por el **INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática)** el cual en su **Censo para el 2010** indica: “Las edades de los padres de familia con hijos está en un promedio de 20 – 30 años de edad; los cuales son convivientes en su gran mayoría y en menor

porcentaje son casados; así también el promedio de hijos de familias en zona rural es de 4⁹. ⁽²³⁾

Los resultados mostrados en la presente tabla de Características Socioeconómicas de las madres de la población objeto de estudio coinciden con los datos de las características ya mencionadas y estudiadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, lo cual confirma la realidad de la población de zonas rurales a nivel nacional. Estos datos nos llaman la atención ya que especialmente en familias de zonas rurales se observa la falta de un adecuado cuidado integral a los niños, lo cual se evidencia en el déficit de desarrollo psicomotor, el cual podría estar condicionado por estos factores socioeconómicos.

²³ Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Promedio de miembros del hogar y edad promedio del jefe de hogar, 2005, 2007, 2009 y 2010. INEI [En línea] 2011 [Fecha de acceso 10 de Octubre de 2012]. URL disponible en: <http://www.inei.gob.pe/>

TABLA 1B

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE LAS MADRES DE LA POBLACIÓN. CLAS QUIQUIJANA 2012

Característica Socioeconómica		n	%
Grado de Instrucción de la madre	Analfabeto	3	15
	Primaria Incompleta	6	30
	Primaria Completa	9	45
	Secundaria Incompleta	2	10
	TOTAL	20	100
Ingresos Económicos Mensuales de la madre	Menos de S/.100	4	20
	S/.100 - S/.300	5	25
	S/.300 - S/.500	9	45
	S/.500 a más	2	10
	TOTAL	20	100
Ocupación de la Madre	Ama de Casa	7	35
	Agricultora	10	50
	Comerciante	3	15
	TOTAL	20	100

FUENTE: Encuesta

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En la tabla se aprecia el resto de características socioeconómicas de las madres de la población en estudio, en cuanto al Grado de Instrucción, se observa que en un 45% las madres solo tienen primaria completa y en un 15% son analfabetas; respecto al ingreso económico mensual, en un 45% oscila entre S/.300 y S/.500 nuevos soles; además, muestra que un 50% de las madres se dedican a la agricultura y en un 35% son amas de casa.

Los resultados obtenidos muestran que el mayor porcentaje de las madres sólo estudiaron primaria completa, lo cual les condiciona para laborar y se dedican a la agricultura, obteniendo un ingreso mensual entre S/.300 y S/.500 nuevos soles el cual es mucho menor al Sueldo Mínimo Vital. Estas características son confirmadas por el INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) el cual en su Censo para el 2010 indica: "El nivel de Analfabetismo oscila entre 8 - 10% y el 24, 8% han

estudiado solo hasta primaria. Así mismo, el Ingreso mensual oscila entre S/.400 y S/.500 nuevos soles".⁽²⁴⁾

Los resultados mostrados en la presente tabla de Características Socioeconómicas de las madres de la población objeto de estudio coinciden con los datos de las características ya mencionadas y estudiadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, lo cual confirma la realidad de la población de zonas rurales a nivel nacional. Estos datos nos llaman la atención ya que especialmente en familias de zonas rurales se observa la falta de un adecuado cuidado integral a los niños, lo cual se evidencia en el déficit de desarrollo psicomotor, el cual podría estar condicionado por estos factores socioeconómicos.

²⁴Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Nivel de educación alcanzado por la población de 15 años y más por sexo, 2005 y 2010. INEI [En línea] 2011 [Fecha de acceso 11 de Octubre de 2012]. URL disponible en: <http://www.inei.gob.pe/>

TABLA 2

**DESARROLLO PSICOMOTOR SEGÚN ÁREAS EN RIESGO PRE –
INTERVENCIÓN EN MENORES DE 3 AÑOS. CLAS QUIQUIJANA 2012**

Área	Normal		Riesgo		Retraso		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Lenguaje	2	10	18	90	0	0	20	100
Social	4	20	16	80	0	0	20	100
Motor	0	0	17	85	3	15	20	100
Coordinación	0	0	17	85	3	15	20	100

FUENTE: Guía de Observación.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En la tabla se observa el estado de las áreas del Desarrollo Psicomotor de los niños menores de 3 años antes de la Intervención con el Programa de Estimulación Temprana en base a los Métodos Doman y Padovan, con respecto al Área de Lenguaje el 90% se encontraba en Riesgo y un 10% Normal; en el Área Social el 80% se encontraba en Riesgo y el 20% Normal; en el Área Motora el 85% se encontraba en Riesgo y el 15% en Retraso; así como en el Área de Coordinación el 85% se encontraba en Riesgo y el 15% en Retraso.

En estos resultados, el mayor porcentaje de niños menores de 3 años tienen un diagnóstico de Riesgo en las 4 áreas del Desarrollo Psicomotor: Lenguaje, Social, Motor y Coordinación; y por consiguiente en su Desarrollo Psicomotor en General. Lo cual corrobora **Pando M**, el cual indica “Encontramos un promedio de Desarrollo Madurativo de 76.9%, considerándolo moderadamente Bajo o en Riesgo. Sólo el 34.8% se encontró Normal. Esto se evidenció en niños de zonas socialmente deprimidas o rural” (25). También **Apaza F**, lo comprueba manifestando que las áreas del Desarrollo Psicomotor más afectadas son las de Lenguaje, Coordinación, Motora y Social en ese orden (26).

En el presente estudio se obtuvieron resultados similares a lo manifestado por los autores mencionados observándose que la mayoría de los niños y niñas tienen un

²⁵ Pando M. Desarrollo madurativo del niño en zonas socialmente deprimidas del estado de Michoacán. UGM [En línea] 2007 [Fecha de acceso 05 de Octubre de 2012]. URL disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/142/14250304.pdf>

²⁶ Apaza F. Influencia del Estado Nutricional en el Desarrollo Psicomotor en los niños menores de 5 años de edad en los Wawa Wasis del Distrito de Lamay [En línea] 2009 [Fecha de acceso 12 de octubre de 2012]. URL disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/120/14250302.pdf>

bajo nivel de Desarrollo Psicomotor en las diferentes áreas del mismo; siendo el área de Lenguaje la más afectada, luego el área Motora, el área de Coordinación y por último el área social; lo cual condicionaría su rendimiento escolar y calidad de vida.

TABLA 3

**ÁREAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN RIESGO SEGÚN SEXO PRE –
INTERVENCIÓN. CLAS QUIQUIJANA 2012**

Áreas		Sexo					
		Femenino		Masculino		Total	
		n	%	n	%	n	%
Lenguaje	Normal	0	0	2	10	2	10
	Riesgo	13	65	5	25	18	90
	TOTAL	13	65	7	35	20	100
Motor	Riesgo	11	55	6	30	17	85
	Retraso	2	10	1	5	3	15
	TOTAL	13	65	7	35	20	100
Social	Normal	1	5	3	15	4	20
	Riesgo	12	60	4	20	16	80
	TOTAL	13	65	7	35	20	100
Coordinación	Riesgo	11	55	6	30	17	85
	Retraso	2	10	1	5	3	15
	TOTAL	13	65	7	35	20	100

**No se encontraron casos de Retraso en las Áreas de Lenguaje y Social, tampoco se encontraron casos Normales en las Áreas Motora y de Coordinación.*

FUENTE: Guía de Observación.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En la tabla se observa el estado de las áreas del Desarrollo Psicomotor de los niños menores de 3 años antes de la Intervención con el Programa de Estimulación Temprana en base a los Métodos Doman y Padovan según sexo; con respecto al Área del Lenguaje, el 65% son de sexo femenino que están en Riesgo, y un 25% también en Riesgo son del sexo masculino; en el Área Motora el 55% que están en Riesgo son del sexo femenino, y 30% son del sexo masculino; respecto al Área Social el 60% de los que están en Riesgo son del sexo femenino y un 20% son del sexo masculino; y finalmente, en el Área de Coordinación del porcentaje que están en riesgo, 55% son del sexo femenino y 30% son del sexo masculino.

En estos resultados, el mayor porcentaje de los niños objeto de estudio que están en Riesgo es del Sexo Femenino, superando a los del Sexo Masculino en las 4 áreas del Desarrollo Psicomotor. Este dato es corroborado por **Apaza F**, quien manifiesta que de un 100% de niños objeto de estudio catalogados en Riesgo, las de sexo femenino ocupan más del 56%, y en menor porcentaje los de sexo masculino. Lo cual es explicado por la Socióloga **Fernández B**, quien afirma: "En las zonas rurales del país predomina el machismo lo cual influye en la mejor alimentación y cuidados a los niños de sexo masculino, dejando de lado a las de sexo femenino" ⁽²⁷⁾.

De modo que, la realidad observada en los estudios y artículos señalados son similares a los resultados obtenidos en la presente estudio, lo cual nos hace inferir que en zonas rurales existe mayor preferencia al sexo masculino sobre el sexo femenino hablando en términos de cuidado, por lo cual la enfermera debe concientizar a la comunidad sobre la igualdad de género y cortar este pensamiento de manera progresiva.

²⁷ Amorín C. Mujer rural en el Perú: Una eterna menor de edad. Entrevista con Blanca Fernández. [En línea] 2010 [Fecha de acceso 15 de Octubre de 2012]. URL disponible en: <http://www.reluita.org/agricultura/peru/blanca%20fernandez.htm>

TABLA 4

ETAPAS DEL MÉTODO DOMAN SEGÚN LOGROS OBTENIDOS POR LOS NIÑOS OBJETO DE ESTUDIO. CLAS QUIQUIJANA 2012

MÉTODO DOMAN	Diferencia al primer intento		Diferencia al segundo intento		Diferencia al tercer intento		No logró diferenciar		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Primera Etapa	4	20	8	40	6	30	2	10	20	100
Segunda Etapa	4	20	7	35	6	30	2	10	20	100
Tercera Etapa	4	20	7	35	6	30	2	10	20	100
Cuarta Etapa	0	0	1	5	2	10	17	85	20	100

FUENTE: Guía de Observación.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla se observa las 4 etapas del Método Doman en base a los logros obtenidos por los niños menores de 3 años objeto de estudio; con respecto a la Primera etapa (la cual consiste en el logro de la diferenciación de 2 bits o banners), el 40% logró diferenciarlos al segundo intento y un 10% no logró diferenciar los banners mostrados; en la Segunda etapa (la cual consiste en el logro de la diferenciación de 10 bits o banners), el 35% logró diferenciarlos al segundo intento y no se aumentó el porcentaje de niños que no logró diferenciar los bits o banners; respecto a la Tercera etapa (la cual consiste en el logro de la diferenciación de otros 15 bits o banners), el 35% logró diferenciarlos al segundo intento y no se aumentó el porcentaje de niños que no logró diferenciar los bits o banners; respecto a la Cuarta etapa (la cual consiste en el logro de la diferenciación frases en forma de bits o banners), ningún niño pudo diferenciar las frases en bits al primer intento, así también el 85% de los niños no lograron diferenciar los bits en mención.

En estos resultados, el mayor porcentaje de los niños objeto de estudio logró diferenciar los bits o banners de las 4 etapas del Método Doman al Segundo intento. Este dato es corroborado por **Uriarte R**, la cual manifiesta "el propósito del método Doman es la estimulación del cerebro a crear más conexiones neuronales, en este proceso influye los factores externos como sociales, culturales,

económicos, etc. que rodean al niño; es decir, si el niño cuenta con adecuados factores externos, éste podrá asimilar de mejor manera este método” (28).

En el presente estudio se obtuvieron resultados que fueron explicados por el autor antes mencionado, observándose que para un adecuado aprendizaje y estimulación se requiere de tiempo para su aplicación óptima y de continuidad en las sesiones impartidas en el hogar. Lo cual se puede manifestar en el número de intentos que un niño debe realizar para lograr un objetivo por sí solo; tal es el caso del método Doman en mención.

²⁸Uriarte R. Método Doman de Estimulación Temprana. [En línea] 2008 [Fecha de acceso 25 de Octubre de 2012]. URL disponible en: <http://www.estimulacionydesarrollo.blogspot.com/2008/11/mtodo-doman-de-estimulacin-temprana.html>

TABLA 5

**EJERCICIOS DEL MÉTODO PADOVAN SEGÚN LOGROS OBTENIDOS POR
LOS NIÑOS OBJETO DE ESTUDIO. CLAS QUIQUIJANA 2012**

MÉTODO PADOVAN	Logra al primer intento		Logra al segundo intento		Logra al tercer intento		No logró realizar		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	Patrón homolateral	4	20	7	35	6	30	3	15	20
Patrón cruzado	4	20	7	35	7	35	2	10	20	100
Rodar	8	40	5	25	7	35	0	0	20	100
Rastreo homolateral	5	25	7	35	6	30	2	10	20	100
Rastreo cruzado	4	20	7	35	6	30	3	15	20	100
Ejercicio del mono	4	20	8	40	6	30	2	10	20	100
Agacharse y levantarse	5	25	6	30	7	35	2	10	20	100
Marcha cruzada	4	20	6	30	7	35	3	15	20	100
Voltereta	5	25	5	25	6	30	4	20	20	100

FUENTE: Guía de Observación.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En esta tabla se observan los 9 ejercicios del Método Padovan en base a los logros obtenidos por los niños menores de 3 años objeto de estudio; con respecto al Ejercicio Homolateral el 35% de los niños logró realizarlo por sí solos al segundo intento y un 15% no logró realizar el ejercicio; en el Ejercicio de Patrón Cruzado el 35% de niños logró realizarlo tanto al segundo como al tercer intento y un 10% no logró realizar el ejercicio; para el Ejercicio de Rodar, un 40% de los niños logró realizarlo por sí solo al primer intento y sólo un 25% no logró realizarlo; respecto al Rastreo Homolateral, el 35% de los niños logró realizarlo por sí solo al segundo intento y un 10% no logró realizarlo; en el Rastreo Cruzado se evidencia que un 35% de los niños logró realizarlo por sí solo al segundo intento y un 15% no logró realizarlo; para el Ejercicio del Mono, se evidencia que un 40% de los niños logró

realizarlo por sí solos al segundo intento y un 10% no logró realizarlo; con respecto a Agacharse y Levantarse, un 35% de los niños logró realizarlo por sí solos al tercer intento mientras que un 10% no logró realizarlo; respecto a la Marcha Cruzada, el 35% logró realizarlo por sí solos al tercer intento y un 15% no logró realizarlo; por último, en el Ejercicio de Voltereta, un 30% de los niños logró realizarlo por sí solo al tercer intento mientras que un 20% no logró realizarlo por sí solo.

En estos resultados, el mayor porcentaje de los niños objeto de estudio logró realizar los diferentes ejercicios del Método Padovan por sí solos al segundo y tercer intento. Este dato es corroborado por **Goñi A**, quien dice "el método Padovan se basa en la reorganización neurofuncional de todo ser humano, este es el proceso evolutivo del niño que depende del nivel de maduración del sistema nervioso central y de los estímulos externos que se le brinda al niño, por lo tanto es de suma importancia brindar una adecuada estimulación para el adecuado desarrollo de este proceso neuroevolutivo. La repetición de las sesiones de estimulación impartidas a los niños dependerá exclusivamente del grado de maduración neurológica de cada niño" ⁽²⁹⁾

De esta manera, en el presente estudio se obtuvieron resultados que fueron explicados por el autor en mención sobre la importancia de la individualidad de cada niño en las diversas formas de estimulación al que es expuesto; por ello inferimos que esta individualidad puede estar condicionada por el grado de maduración neurológica de cada niño y el tipo de estimulación al cual está sometido. Lo cual se manifiesta en el número de intentos que un niño debe realizar para lograr un objetivo por sí solo; tal es el caso del método Padovan en mención.

²⁹ Goñi A. Terapias Alternativas para el Desarrollo Infantil: El Método Padovan [En línea] 2007 [Fecha de acceso 20 de Octubre de 2012]. URL disponible en: <http://www.alternivasterapias.blogspot.com/2007/12/el-mtodo-padovan.html>

TABLA 6

INFLUENCIA DEL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA A TRAVÉS DEL MÉTODO DOMAN, EN LAS ÁREAS DE LENGUAJE Y SOCIAL EN EL PRE Y POST – INTERVENCIÓN. CLAS QUIQUIJANA 2012

Áreas de Intervención		Pre - Intervención		Post - Intervención		Correlación
		n	%	n	%	
Lenguaje	Normal	2	10	15	75	0.986
	Riesgo	18	90	5	25	
	TOTAL	20	100	20	100	
Social	Normal	4	20	18	90	0.988
	Riesgo	16	80	2	10	
	TOTAL	20	100	20	100	

**No se encontraron casos de Retraso en las Áreas de Lenguaje ni Social.*

t (Lenguaje) = -10.43 Sig. (Lenguaje) = 0.000

t (Social) = -10.649 Sig. (Social) = 0.000

FUENTE: Guía de Observación.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En la tabla se observa la Influencia del Programa de Estimulación Temprana a través del Método Doman en las Áreas de Lenguaje y Social mediante sesiones de lectura y visualización; en cuanto al Área de Lenguaje se muestra que de un 10% de los niños con Diagnóstico Normal, luego de la Intervención se elevó a un 75% reduciendo la categoría de Riesgo de 90% (pre – intervención) a un 25% (post – intervención). De similar manera para el Área Social, el porcentaje de niños con diagnóstico Normal antes de la intervención era de 20%, el mismo que se eleva a 90% luego de la intervención reduciendo la categoría de Riesgo de 80% (pre – intervención) a un 10% (post – intervención).

En consecuencia, los resultados obtenidos en el estudio muestran que ante una adecuada Estimulación Temprana a través del Método Doman (mediante sesiones de lectura y visualización), se observa que en las Áreas de Lenguaje y Social hay una mejoría ya que la mayoría de niños, de encontrarse en Riesgo pasan a la Normalidad. Esto es explicado por **Doman G**, quien afirma que los bits son unidades de información que pueden presentarse en cartulina (banners) para las sesiones de lectura y visualización y su finalidad es estimular el cerebro para

ayudarle a crear conexiones neuronales, principalmente las del Hemisferio Izquierdo. Además, como son sesiones de repetición, **Bandura A**, afirma en su Teoría de Aprendizaje Social, que el aprendizaje está basado en una situación social en la que al menos participan dos personas, el modelo, que realiza una conducta determinada y el sujeto que realiza la observación de dicha conducta; esta observación determina el aprendizaje sin mayor esfuerzo (³⁰).

Los resultados de la prueba T de Student muestra una Correlación adecuada y un alto nivel de significancia entre los resultados en la Pre – Intervención y los resultados luego de la Intervención en las Áreas de Lenguaje y Social.

Entonces, en base a los resultados obtenidos en el presente estudio y a las similares afirmaciones de los autores mencionados, inferimos que el Método Doman puede ser aplicado en zonas rurales previamente adaptado a su idioma y cultura. Y si se realiza de manera adecuada, se obtienen resultados favorables en las Áreas Lenguaje y Social del Desarrollo Psicomotor.

³⁰ Gautier R. Aprendizaje Social. Teorías de Albert Bandura. LC [En línea] 2008 [Fecha de acceso 10 de Octubre de 2012]. URL disponible en:
<http://socialpsychology43.lacoctelera.net/post/2008/07/21/aprendizaje-social-teorias-albert-bandura>

TABLA 7

INFLUENCIA DEL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA A TRAVÉS DEL MÉTODO PADOVAN, EN LAS ÁREAS DE MOTOR Y COORDINACIÓN EN EL PRE Y POST – INTERVENCIÓN. CLAS QUIQUIJANA 2012

Áreas de Intervención		Pre - Intervención		Post - Intervención		Correlación
		n	%	n	%	
Motor	Normal	0	0	14	70	0.980
	Riesgo	17	85	6	30	
	Retraso	3	15	0	0	
	TOTAL	20	100	20	100	
Coordinación	Normal	0	0	14	70	0.988
	Riesgo	17	85	6	30	
	Retraso	3	15	0	0	
	TOTAL	20	100	20	100	
		t (Motor) = -8.884		Sig. (Motor) = 0.000		
		t (Coordinación) = -10.531		Sig. (Coordinación) = 0.000		

FUENTE: Guía de Observación.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En la tabla se observa la Influencia del Programa de Estimulación Temprana a través del Método Padovan en las Áreas Motora y Coordinación mediante juegos y ejercicios; en cuanto al Área Motora se muestra que de 85% de los niños con Diagnóstico de Riesgo luego de la Intervención se redujo a un 30% y la categoría Normal se elevó a un 70%; de similar manera para el Área de Coordinación, de un 85% de niños con diagnóstico de Riesgo (antes de la intervención) disminuye a un 30% luego de la intervención, así también la categoría Normal presenta un nuevo porcentaje de 70% luego de esta intervención de ejercicios y juegos.

En consecuencia, los resultados obtenidos en el estudio muestran que ante una adecuada Estimulación Temprana a través del Método Padovan (mediante sesiones de juegos y ejercicios), se observa que en las Áreas Motora y de Coordinación hay una mejoría ya que la mayoría de niños, de encontrarse en Riesgo pasan a la Normalidad. Esto es explicado por **Padovan S**, la cual afirma que estos ejercicios y juegos se basan en una recapitulación de las fases del

neurodesarrollo (fases a través de las cuales va mostrando una calidad de maduración y organización de su sistema nervioso), y es usada como estrategia para impulsar el desarrollo, como en los casos de retraso y disturbios del desarrollo, especialmente en las Áreas Motora y de Coordinación, las cuales van de la mano. Así también **Fröbel F**, señala que tanto los juegos como ejercicios son la más alta expresión del desarrollo humano de la infancia, especialmente de las habilidades físicas (³¹).

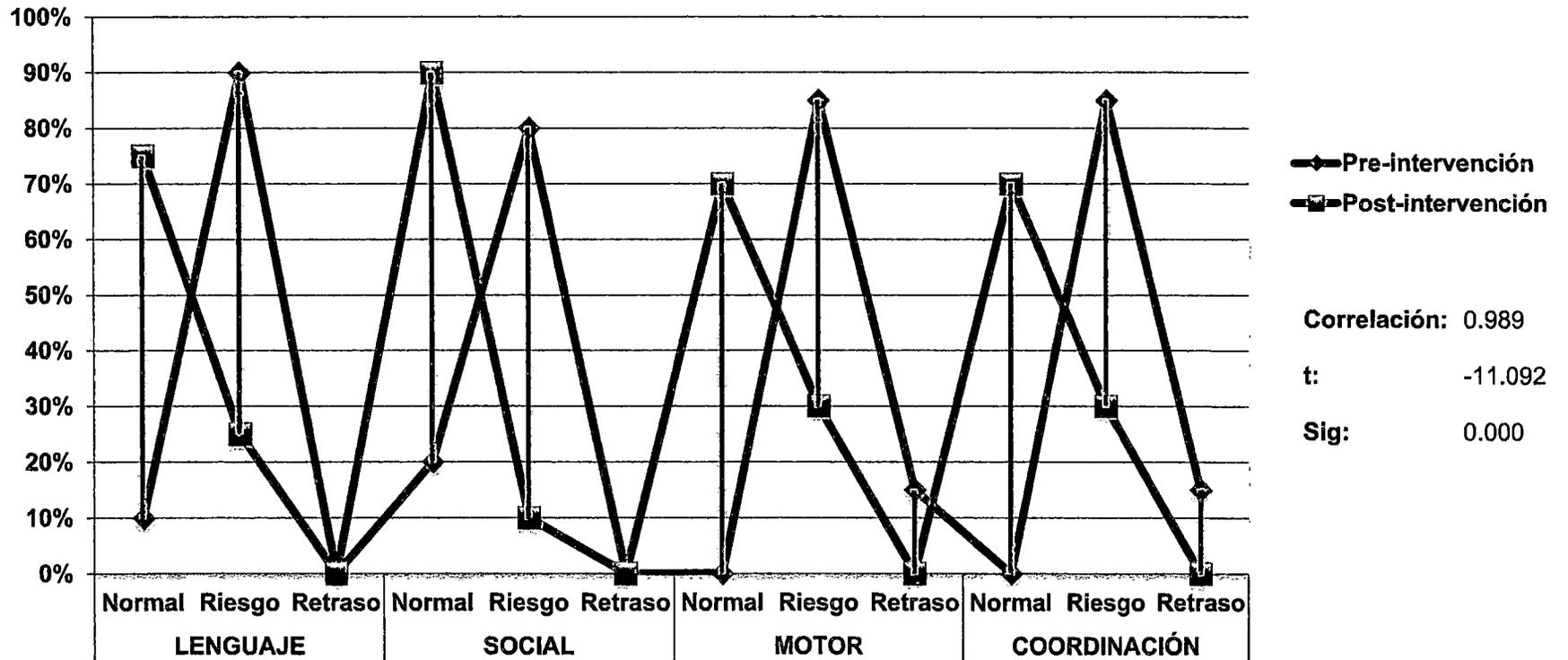
Los resultados de la prueba T de Student muestra una Correlación adecuada y un alto nivel de significancia entre los resultados en la Pre – Intervención y los resultados luego de la Intervención en las Áreas Motora y Coordinación.

Por ende, en base a los resultados obtenidos en el presente estudio y a las similares afirmaciones de los autores mencionados, inferimos que el Método Padovan puede ser aplicado en zonas rurales. Y si se realiza de manera adecuada, se obtienen resultados favorables en las Áreas Motora y de Coordinación del Desarrollo Psicomotor ya que ejercita los músculos corporales y los tonifica más.

³¹ Oficina Internacional de Educación. FRIEDRICH FRÖBEL. UNESCO [En línea] 2004 [Fecha de acceso 09 de octubre de 2012]. URL disponible en: https://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/archive/publications/ThinkersPdf/frobels.PDF

FIGURA 1

INFLUENCIA DE LA APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA MEDIANTE EL MÉTODO DOMAN Y PADOVAN EN LAS ÁREAS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN MENORES DE 3 AÑOS



FUENTE: Guía de Observación.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En la figura se observa que la Influencia de la Aplicación del Programa de Estimulación Temprana en base a los Métodos Doman y Padovan mejoran los niveles del Desarrollo Psicomotor de los niños objeto de estudio, así se evidencia que luego de la intervención con el Método Doman, En el Área de Lenguaje se diagnosticaron como Normales 75% incrementándose del 10% prexistente, reduciendo del 90% al 25% en la Categoría de Riesgo; y en el Área Social se diagnosticaron como Normales 90% incrementándose del 20% prexistente, reduciendo del 80% al 10% en la Categoría de Riesgo. Así también se evidencia que luego de la intervención con el Método Padovan, en el área Motora el 70% de los niños intervenidos se encuentran con un Normal Desarrollo, reduciendo del 85% al 30% en la Categoría de Riesgo; y en el Área de Coordinación se evidencia la misma realidad.

Consecuentemente, los resultados de esta investigación muestran claramente que la Influencia de la aplicación de un Programa de Estimulación Temprana a través de los Métodos previamente señalados es positiva o potencializa el Desarrollo Psicomotor de los niños menores de 3 años, investigación que coincide con la afirmación de una publicación hecha por la **Universidad Francisco Gavidia**, el cual concluye que la Estimulación Temprana influye en el Desarrollo Integral del niño y niña de cero a tres años de edad. Observándose que luego de una intervención los niños y niñas adquirieron habilidades más significativas en el Desarrollo Psicomotor. Además, estos resultados muestran que luego de una adecuada Estimulación Temprana, se afirma la Teoría de **Bandura A**, quien sostiene que el aprendizaje social se basa en la imitación e interiorización de imágenes y nuevos conceptos, para mejorar las diferentes Áreas del Desarrollo Psicomotor de los niños menores de tres años. Sin embargo, sostenemos también que los factores socioeconómicos podrían condicionar en cierta magnitud un mayor alcance de estos programas.

Los resultados de la prueba T de Student muestra una Correlación adecuada y un alto nivel de significancia entre los resultados en la Pre – Intervención y los resultados luego de la Intervención en las 4 áreas del Desarrollo Psicomotor.

Los resultados obtenidos en el presente estudio son similares a los resultados de los autores antes mencionados, por lo cual se afirma la hipótesis planteada en el presente estudio: La aplicación del Programa de Estimulación Temprana mediante

el Método Doman y Padovan potencializa el Desarrollo Psicomotor en las áreas de: Lenguaje, Coordinación, Motora, Social en los niños menores de 3 años, CLAS de Quiquijana, 2012.

CONCLUSIONES

El presente estudio llegó a las siguientes conclusiones:

1. En base al perfil socioeconómico de las madres de la población objeto de estudio se observa que el mayor porcentaje de las madres de la población en estudio tienen edades que oscilan entre 21 a 35 años (son adultas tempranas), respecto al Estado Civil son convivientes, y en relación al Número de Hijos, tiene de 4 a 6 hijos en la estructura familiar, además se aprecia que en cuanto al Grado de Instrucción, se observa que la mayoría solo tienen primaria completa, respecto al ingreso económico mensual, éste oscila entre S/.300 y S/.500 nuevos soles; además se dedican a la agricultura.
2. El área de Desarrollo Psicomotor de mayor riesgo en los niños menores de tres años es el área de Lenguaje, seguido por el área Motora y área de Coordinación, y finalmente el área Social. Y de éstos mismos, las mujeres están en mayor Riesgo en las 4 áreas del Desarrollo Psicomotor; en comparación con el menor porcentaje que presentan los varones. Resultados que indican que en zonas rurales los niños menores de 3 años no tienen una adecuada Estimulación Temprana para su Desarrollo Psicomotor, especialmente las de sexo femenino.
3. La influencia del Programa de Estimulación Temprana a través del Método Doman, mediante sesiones de lectura y visualización, sobre el área de Lenguaje y Social es positiva; ya que la mayoría de niños, de encontrarse en la categoría de Riesgo pasan a la categoría de niños Normales en dichas áreas del Desarrollo Psicomotor.
4. La influencia del Programa de Estimulación Temprana a través del Método Padovan, mediante sesiones de juegos y ejercicios, sobre el área Motora y de Coordinación es positiva, ya que la mayoría de niños, de encontrarse en la categoría de Riesgo pasan a la categoría de niños Normales y los que se encontraban en Retraso pasaron a una mejor condición.
5. Se propone un Programa de Estimulación Temprana mediante el Método Doman y Padovan adaptado a la realidad de la zona rural en estudio, el cual se encuentra en los anexos del presente trabajo de investigación.
6. Por lo tanto de acuerdo a la hipótesis planteada, se afirma que la aplicación del Programa de Estimulación Temprana mediante el Método Doman y Padovan

potencializa el Desarrollo Psicomotor en las áreas de: Lenguaje, Coordinación, Motora, Social en los niños menores de 3 años, CLAS Quiquijana, 2012.

SUGERENCIAS

1. Ministerio de Salud: Fomentar la actualización de Programas de Estimulación Temprana dirigido al Personal de Salud, los cuales se dirijan especialmente a los niños de zonas rurales de nuestro país. Tomando en consideración el Programa de Estimulación Temprana formulado por las Investigadoras del presente estudio en base al Método Doman y Padovan.
2. CLAS Quiquijana: Tener más énfasis en la aplicación de Programas o Métodos de Estimulación Temprana continuos dirigidos a toda su población de niños menores de 3 años para mejorar su Desarrollo Psicomotor en sus 4 áreas y mejorar la futura calidad de vida de cada niño.
3. Personal de Enfermería: Que labora en Consultorios de Niño Sano asistir a actualizaciones y/o capacitaciones sobre nuevos métodos de estimulación temprana los cuales puedan ser aplicados a niños de zona rural.
4. Facultad de Enfermería: Incentivar la realización de proyectos y trabajos de investigación acerca de nuevos Métodos de Estimulación Temprana para favorecer el óptimo Desarrollo Psicomotor de los niños tanto de zona rural como urbana.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Vázquez N. El Método Doman: Apoyo Psicológico Online. FEP [En línea] 2011 [Fecha de acceso 27 de enero de 2012]. URL disponible en: <http://www.fundacionpunset.org/apol/11088/el-metodo-doman/>
2. Padovan S. Reorganización Neurofuncional del Método Padovan. [En línea] 2010 [Fecha de acceso 28 de enero de 2012]. URL disponible en: <http://alternativasterapias.blogspot.com/2010/03/reorganizacion-neurofuncional-del.html>
3. Herrera S. La Estimulación Temprana y su influencia en el Desarrollo Psicomotriz de niños y niñas de tres a cuatro años de edad de los Centros de Desarrollo Infantil de la Ciudad de San Miguel, 2007. [Tesis para Grado] El Salvador [En línea] 2007 [Fecha de acceso 27 de Enero de 2012]. URL disponible en: <http://www.univo.edu.sv:8081/tesis/018161/index.htm>
4. Fondo de las Naciones Unidas. El estado del Perú en la Niñez. UNICEF [En línea] 2008 [Fecha de acceso 17 de Enero de 2012]. URL disponible en: www.unicef.org/peru/spanish/Resumen_ENP_Abril_2008.pdf.
5. Martínez, F. La Estimulación Temprana: Enfoques, Problemáticas y Proyecciones. MDFOEI [En línea] 2011 [Fecha de acceso 25 de Enero de 2012]. URL disponible en: http://www.oei.es/inicial/articulos/enfoques_estimulacion_temprana.pdf
6. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Desarrollo Psicomotor de los Niños y Niñas Menores de 4 Años atendidos en los Wawa Wasi, Según Departamento. MIMDES [En línea]; 2010. [Fecha de acceso 15 de Enero de 2012]. URL disponible en: <http://www.mimdes.gob.pe/files/DIRECCIONES/DGPDS/compendio2011/capitulo3/3.5.pdf>
7. CLAS Quiquijana: Consultorio de Crecimiento y Desarrollo. Informe Anual de CRED CLAS. Quiquijana. 2011.
8. CLAS Quiquijana: Consultorio de Crecimiento y Desarrollo. Informe Mensual de CRED. Quiquijana. 2011.

9. Viveros G. Evaluación del Desarrollo Infantil de 0-2 años. Actividades realizada por el personal de Enfermería. Región norte del área operativa XLV. 2006. [Tesis para Grado] Argentina [En línea] 2007 [Fecha de acceso 22 de Enero de 2012]. URL disponible en:http://www.mundoenfermero.com/producciones/prod_gabriela_viveros.pdf
10. Rodríguez L. Importancia de la Estimulación Temprana en el normal desarrollo psicomotor de niños pequeños de los establecimientos Peter Pan de los Ángeles e Integra de Talcahuano. 2006 [Tesis para Grado] Santiago de Chile: UNSC; 2006.
11. Suau T. El niño sano y Desarrollo Psicomotor. UNC [En línea] 2005 [Fecha de acceso 01 de febrero de 2012]; 3. URL disponible en: <http://www.u-cursos.cl/medicina/2008/0/INTERMED00/189774>
12. Plata R. El niño con trastorno del desarrollo de la coordinación ¿Un desconocido en nuestra comunidad? RNSM. [En línea] 2009 [Fecha de acceso 20 de Enero de 2012]; 33(3):18–30. URL disponible en: http://www.omeaen.org/NORTE/33/NORTE_33_040_18-30.pdf
13. Ministerio de Salud: Sub – Programa de Crecimiento y Desarrollo. Escala de Evaluación de Desarrollo Psicomotor (EEDP) y Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI). MINSA [En línea] 2009 [Fecha de acceso 16 de febrero de 2012]. 1(1):20-30. URL disponible en: http://www.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/manual_CRED.doc
14. Grenier M. La estimulación temprana: un reto del siglo XXI. MDFOEI [En línea] 2004 [Fecha de acceso 29 de enero de 2012]; 1(1):8-11. URL disponible en: <http://www.campus-oei.org/celep/grenier.htm>
15. Centro Nacional para la Salud en la Infancia y la Adolescencia. Estimulación Temprana: Lineamientos Técnicos. Versión Final. MDC [En línea] 2003 [Fecha de acceso 12 de Enero de 2012]. URL disponible en: <http://www.youblisher.com/p/345540-ESTIMULACION-TEMPRANA/>
16. Constanza N. Influencia de la Estimulación Temprana en el desarrollo Psicomotor en niños de 3 y 4 años del jardín infantil párvulos y conejito musical – Callao 2000. [Tesis para Grado] El Callao [En línea] 2000 [Fecha de acceso

- 23 de Enero de 2012]. URL disponible en:
<http://www.conquismania.cl/manuales/influenciaestimulacion3y4ano.doc>
17. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la primera infancia. OMS [En línea] 2009 [Fecha de acceso 20 de Enero de 2012] 332. URL disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs332/es/index.html>
 18. Ministerio de Educación del Perú. La Psicomotricidad y el Desarrollo del Niño. MINEDU [En línea] 2008 [Fecha de acceso 15 de Octubre de 2012]. URL disponible en:
http://ebr.minedu.gob.pe/pdfs/psicomotricidad/3_psicomotricidad_y_desarrollo.pdf
 19. Torres E. La Estimulación Temprana: Un Punto De Partida. I Congreso Iberoamericano De Estimulación Temprana. RCP [En línea] 2005 [Fecha de acceso 25 de Enero del 2012]. 68 (2). URL disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php/scriptsci_arttext/
 20. Doman G. Cómo enseñar a leer a su bebé. IAHPP [En línea] 2008 [Fecha de acceso 9 de abril de 2012]. URL disponible en:
www.quenosemeolvide.wordpress.com
 21. Mambo O. Padovan: Técnicas para Estimulación.[En línea] 2009 [Fecha de acceso 02 de febrero de 2012].URL disponible en: <http://www.vivalavida.org-vivalavida-Padovan/Estimulación>
 22. Durán A. Psicología del Desarrollo II. UAY [En línea] 2009 [Fecha de acceso 15 de noviembre de 2012]. URL disponible en:
<http://www.oocities.org/mx/aduran78/index.html>
 23. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Promedio de miembros del hogar y edad promedio del jefe de hogar, 2005, 2007, 2009 y 2010. INEI [En línea] 2011 [Fecha de acceso 10 de Octubre de 2012]. URL disponible en:
<http://www.inei.gob.pe/>
 24. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Nivel de educación alcanzado por la población de 15 años y más por sexo, 2005 y 2010. INEI [En línea] 2011 [Fecha de acceso 11 de Octubre de 2012]. URL disponible en:
<http://www.inei.gob.pe/>

25. Pando M. Desarrollo madurativo del niño en zonas socialmente deprimidas del estado de Michoacán. UGM [En línea] 2007 [Fecha de acceso 05 de Octubre de 2012]. URL disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/142/14250304.pdf>
26. Apaza F. Influencia del Estado Nutricional en el Desarrollo Psicomotor en los niños menores de 5 años de edad en los Wawa Wasis del Distrito de Lamay [En línea] 2009 [Fecha de acceso 12 de octubre de 2012]. URL disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/120/14250302.pdf>
27. Amorín C. Mujer rural en el Perú: Una eterna menor de edad. Entrevista con Blanca Fernández. [En línea] 2010 [Fecha de acceso 15 de Octubre de 2012]. URL disponible en: <http://www.reluita.org/agricultura/peru/blanca%20fernandez.htm>
28. Uriarte R. Método Doman de Estimulación Temprana. [En línea] 2008 [Fecha de acceso 25 de Octubre de 2012]. URL disponible en: <http://www.estimulacionydesarrollo.blogspot.com/2008/11/mtodo-doman-de-estimulacin-temprana.html>
29. Goñi A. Terapias Alternativas para el Desarrollo Infantil: El Método Padovan [En línea] 2007 [Fecha de acceso 20 de Octubre de 2012]. URL disponible en: <http://www.alternivasterapias.blogspot.com/2007/12/el-mtodo-padovan.html>
30. Gautier R. Aprendizaje Social. Teorías de Albert Bandura. LC [En línea] 2008 [Fecha de acceso 10 de Octubre de 2012]. URL disponible en: <http://socialpsychology43.lacoctelera.net/post/2008/07/21/aprendizaje-social-teorias-albert-bandura>
31. Oficina Internacional de Educación. FRIEDRICH FRÖBEL. UNESCO [En línea] 2004 [Fecha de acceso 09 de octubre de 2012]. URL disponible en: https://www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/archive/publications/ThinkersPdf/frobels.PDF

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ENCUESTA PARA LAS MADRES DE FAMILIA

Instrucciones: El presente instrumento consta de preguntas las cuales sirven para indagar la situación socioeconómica en la que viven los niños en estudio. Consta de dos partes, la primera abarca el área social; y la segunda, el área económica. Instrumento dirigido a las madres de los niños objeto de estudio

PARTE I. Características sociales

En esta parte del instrumento se tratará de definir las características sociales en las cuales se encuentra el niño objeto de estudio. Se marcará con un aspa (X) la respuesta dada:

1. EDAD MATERNA

1. 15 – 21 años ()
2. 21 – 35 años ()
3. 35 años – más ()

2. ESTADO CIVIL DE MADRE

1. Soltera ()
2. Casada ()
3. Conviviente ()
4. Viuda ()

3. NÚMERO DE HIJOS

1. < de 3 hijos ()
2. 4 a 6 hijos ()
3. 7 a + hijos ()

4. GRADO DE INSTRUCCIÓN

1. Analfabeto ()
2. Primaria Incompleta ()
3. Primaria completa ()
4. Secundaria incompleta ()
5. Secundaria completa ()

PARTE II. Características económicas

En esta parte del instrumento se tratará de definir las características económicas en las cuales se encuentra el niño objeto de estudio. Se marcará con un aspa (X) la respuesta dada:

1. INGRESOS MENSUALES

1. < a s/.100 ()
2. s/.100 as/. 300 ()
3. s/.300 a s/.500 ()
4. s/.500 a > ()

2. OCUPACIÓN DE LA MADRE

1. Ama de casa ()
2. Agricultora ()
3. Comerciante ()

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Instrucciones: El presente instrumento consta de dos partes, la primera parte tiene como finalidad observar el cumplimiento de las 4 etapas del Método Doman; en la segunda parte se observará el cumplimiento de los ejercicios corporales del Método Padovan. En base a la secuencia metodológica del Programa de Estimulación Temprana

PARTE I. MÉTODO DOMAN

En esta parte del instrumento se observará el cumplimiento de la primera, segunda, tercera y cuarta etapa del Método Doman. Se marcará con un aspa (X) la característica observada:

1. PRIMERA ETAPA

1. Diferencia por sí solo los bits aprendidos al primer intento ()
2. Diferencia por sí solo los bits aprendidos al segundo intento ()
3. Diferencia por sí solo los bits aprendidos al tercer intento ()
4. No diferencia los bits aprendidos ()

2. SEGUNDA ETAPA

1. Diferencia por sí solo los bits aprendidos al primer intento ()
2. Diferencia por sí solo los bits aprendidos al segundo intento ()
3. Diferencia por sí solo los bits aprendidos al tercer intento ()
4. No diferencia los bits aprendidos ()

3. TERCERA ETAPA

1. Diferencia por sí solo los bits aprendidos al primer intento ()
2. Diferencia por sí solo los bits aprendidos al segundo intento ()
3. Diferencia por sí solo los bits aprendidos al tercer intento ()
4. No diferencia los bits aprendidos ()

4. CUARTA ETAPA

1. Diferencia por sí solo los bits aprendidos al primer intento ()
2. Diferencia por sí solo los bits aprendidos al segundo intento ()
3. Diferencia por sí solo los bits aprendidos al tercer intento ()
4. No diferencia los bits aprendidos ()

PARTE II. Método Padovan

En esta parte del instrumento se observará el cumplimiento de los ejercicios corporales del Método Padovan. Se marcará con un aspa (X) la respuesta observada:

1. PATRÓN HOMOLATERAL

1. Realiza por sí solo al primer intento ()
2. Realiza por sí solo al segundo intento ()
3. Realiza por sí solo al tercer intento ()
4. No realiza por sí solo ()

2. PATRÓN CRUZADO

1. Realiza por sí solo al primer intento ()
2. Realiza por sí solo al segundo intento ()
3. Realiza por sí solo al tercer intento ()
4. No realiza por sí solo ()

3. RODAR

1. Realiza por sí solo al primer intento ()
2. Realiza por sí solo al segundo intento ()
3. Realiza por sí solo al tercer intento ()
4. No realiza por sí solo ()

4. RASTREO HOMOLATERAL

1. Realiza por sí solo al primer intento ()
2. Realiza por sí solo al segundo intento ()
3. Realiza por sí solo al tercer intento ()
4. No realiza por sí solo ()

5. RASTREO CRUZADO

1. Realiza por sí solo al primer intento ()
2. Realiza por sí solo al segundo intento ()
3. Realiza por sí solo al tercer intento ()
4. No realiza por sí solo ()

6. EJERCICIO DEL MONO

1. Realiza por sí solo al primer intento ()
2. Realiza por sí solo al segundo intento ()
3. Realiza por sí solo al tercer intento ()
4. No realiza por sí solo ()

7. AGACHARSE Y LEVANTARSE

- 1. Realiza por sí solo al primer intento ()
- 2. Realiza por sí solo al segundo intento ()
- 3. Realiza por sí solo al tercer intento ()
- 4. No realiza por sí solo ()

8. MARCHA CRUZADA

- 1. Realiza por sí solo al primer intento ()
- 2. Realiza por sí solo al segundo intento ()
- 3. Realiza por sí solo al tercer intento ()
- 4. No realiza por sí solo ()

9. VOLTERETA

- 1. Realiza por sí solo al primer intento ()
- 2. Realiza por sí solo al segundo intento ()
- 3. Realiza por sí solo al tercer intento ()
- 4. No realiza por sí solo ()

VALIDEZ POR PRUEBA PILOTO

TABULACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS OBTENIDOS POR LA GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA APLICACIÓN DEL MÉTODO DOMAN

- PRIMERA ETAPA: 1 – 4 PTOS = 0 G.O.
- SEGUNDA ETAPA: 5 – 8 PTOS = 2 G.O.
- TERCERA ETAPA: 9 – 12 PTOS = 3 G.O.
- CUARTA ETAPA: 13 – 16 PTOS = 0 G.O.

Entonces, mediante la sumatoria de los puntajes obtenidos en las 5 guías de observación dirigidas a los niños menores de tres años y su división entre 5, se obtendrá el puntaje promedio y así lo ubicaremos en el rango adecuado:

$$\begin{aligned} & \frac{\sum E1 + E2 + E3 + E4 + E5 +}{5} \\ & = \frac{6 + 7 + 9 + 10 + 10}{5} \\ & = \frac{42}{5} \\ & = 8,4 \cong 8 \end{aligned}$$

Por consiguiente, el resultado de la prueba piloto de la guía de observación del Método Doman (cuatro etapas de aplicación), muestra 8 PTOS, lo que quiere decir que los niños menores de 3 años concluyen con éxito la TERCERA ETAPA DEL METODO DOMAN, evidenciándose este efecto en una mejora en el las áreas de Lenguaje y Social.

VALIDEZ POR PRUEBA PILOTO

TABULACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS OBTENIDOS POR LA GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA APLICACIÓN DEL MÉTODO PADOVAN

- REALIZA POR SÍ SOLO A LA PRIMERA VEZ: 16 – 20 PTOS = 1 G.O.
- REALIZA POR SÍ SOLO A LA SEGUNDA VEZ: 11 – 15 PTOS = 3 G.O.
- REALIZA POR SÍ SOLO A LA TERCERA VEZ: 6 – 10 PTOS = 1 G.O.
- NO LO REALIZA: 0 – 5 PTOS = 0 G.O.

Entonces, mediante la sumatoria de los puntajes obtenidos en las 5 guías de observación dirigidas a los niños menores de tres años y su división entre 5, se obtendrá el puntaje promedio y así lo ubicaremos en el rango adecuado:

$$\begin{aligned} & \frac{\sum E1 + E2 + E3 + E4 + E5 +}{5} \\ & = \frac{7 + 11 + 12 + 11 + 17}{5} \\ & = \frac{58}{5} \\ & = 11.6 \cong 12 \end{aligned}$$

Por consiguiente, el resultado de la prueba piloto de la guía de observación del Método Padovan y sus niveles de realización, muestra 12 PTOS, lo que quiere decir que los niños menores de 3 años realizan con éxito los ejercicios corporales de éste método POR SÍ SOLOS A LA SEGUNDA VEZ, evidenciándose este efecto en una mejora en el las áreas Motora y de Coordinación.

RESULTADOS ALPHA DE CRONBACH

La confiabilidad de los instrumentos de Guía de Observación del Método Doman y Padovan se realizó en los niños objeto de estudio, obteniendo un coeficiente de confiabilidad del instrumento de **ALFA DE CRONBACH** que mide la consistencia interna arrojando un coeficiente total de **0.896**, que es valorado como alto y consistente. Dichos instrumentos quedaron expeditos para ser aplicados a la muestra basada en su alta confiabilidad. Ver tablas posteriores.

Resumen del procesamiento de los casos

Casos	N	%
Válidos	20	100.0
Excluidos ^a	0	.0
Total	20	100.0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	Nº de elementos
0,896	0,901	13

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
MÉTODO DOMAN				
1. Primera etapa	17.2667	25.995	0.044	0.911
2. Segunda etapa	17.0667	21.513	0.676	0.884
3. Tercera etapa	17.0333	21.482	0.757	0.880
4. Cuarta etapa	16.8667	21.499	0.714	0.882
MÉTODO PADOVAN				
5. Patrón homolateral	17.1000	21.886	0.662	0.885
6. Patrón cruzado	17.2000	21.614	0.694	0.883
7. Rodar	17.1333	23.016	0.516	0.892
8. Rastreo homolateral	17.2333	23.357	0.505	0.893
9. Rastreo cruzado	17.1000	21.887	0.6602	0.882
10. Ejercicio del mono	17.1555	22.541	0.680	0.884
11. Agacharse y levantarse	17.0444	21.100	0.655	0.880
12. Marcha cruzada	17.1000	21.886	0.712	0.894
13. Voltereta	17.2000	22.234	0.649	0.886

TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS: TEPSI (Haeussler y Marchant 1985)

Nombre del niño:
 Fecha de nacimiento:
 Fecha de examen:

Edad:	años	meses
	días	

Jardín infantil o colegio:
 Nombre del padre:
 Dirección:
 Examinador:

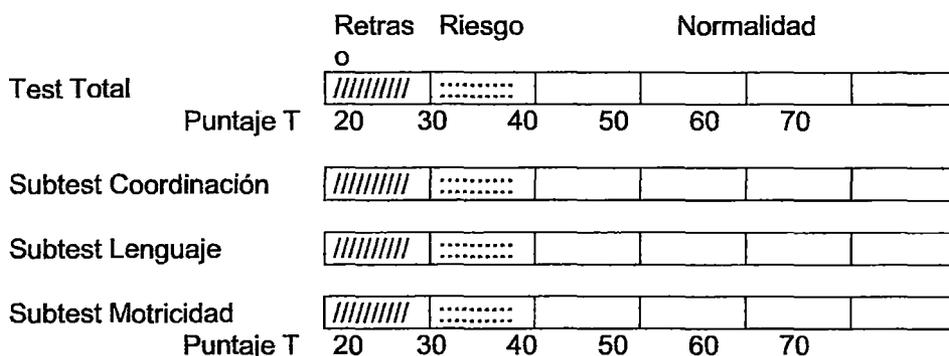
De la madre:

Resultados Test Total
Puntaje Bruto: Puntaje T Categoría <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Riesgo <input type="checkbox"/> Retraso

Observaciones:

Resultados por Subtes			
	Puntaje bruto	Puntaje T	Categoría
Coordinación			
Lenguaje			
Motricidad			

Perfil TEPSI



- | | |
|-----------------------------------|---|
| I. SUBTEST DE COORDINACIÓN | |
| <input type="checkbox"/> | 1C TRASLADA AGUA DE UN VASO A OTRO SIN DERRAMAR (Dos vasos) |
| <input type="checkbox"/> | 2C CONSTRUYE UN PUENTE CON TRES CUBOS COMO MODELO |
| <input type="checkbox"/> | 3C CONSTRUYE UNA TORRE DE 8 O MÁS CUBOS (Doce cubos) |
| <input type="checkbox"/> | 4C DESABOTONA (Estuche) |
| <input type="checkbox"/> | 5C ABOTONA (Estuche) |
| <input type="checkbox"/> | 6C ENHEBRA AGUJA (Aguja de lana; hilo) |

___ 7C	DESATA CORDONES (Tablero c/ cordón)
___ 8C	COPIA UNA LÍNEA RECTA (Lám. 1; lápiz; reverso hoja reg.)
___ 9C	COPIA UN CÍRCULO (Lám. 2; lápiz; reverso hoja reg.)
___ 10C	COPIA UNA CRUZ (Lám. 3; lápiz; reverso hoja reg.)
___ 11C	COPIA UN TRIÁNGULO (Lám. 4; lápiz; reverso hoja reg.)
___ 12C	COPIA UN CUADRADO (Lám. 5; lápiz; reverso hoja reg.)
___ 13C	DIBUJA 9 O MÁS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz reverso de la hoja reg.)
___ 14C	DIBUJA 6 O MÁS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz reverso de la hoja reg.)
___ 15C	DIBUJA 3 O MÁS PARTES DE UNA FIGURA HUMANA (Lápiz reverso de la hoja reg.)
___ 16C	ORDENA POR TAMAÑO (Tablero; barritas)
___	TOTAL SUBTEST COORDINACIÓN: PB

II. SUBTEST LENGUAJE	
___ 1L	RECONOCE GRANDE Y CHICO (Lám. 6) GRANDE ___ CHICO ___
___ 2L	RECONOCE MÁS Y MENOS (Lám. 7) MÁS ___ MENOS ___
___ 3L	NOMBRA ANIMALES (Lám. 8) GATO.....PERRO.....CHANCHO.....PATO..... PALOMA.....OVEJA.....TORTUGA.....GALLINA.....
___ 4L	NOMBRA OBJETOS (Lám. 5) PARAGUAS.....VELA.....ESCOBA.....TETERA..... ZAPATOS.....RELOJ.....SERRUCHO.....TAZA.....
___ 5L	RECONOCE LARGO Y CORTO (Lám. 1) LARGO ___ CORTO ___
___ 6L	VERBALIZA ACCIONES (Lám. 11) CORTANDO.....SALTANDO..... PLANCHANDO.....COMIENDO
___ 7L	CONOCE LA UTILIDAD DE OBJETOS CUCHARA.....LÁPIZ.....JABÓN..... ESCOBA.....CAMA.....TIJERA.....
___ 8L	DISCRIMINA PESADO Y LIVIANO (Bolsas con arena y esponja) PESADO _____ LIVIANO _____
___ 9L	VERBALIZA SU NOMBRE Y APELLIDO NOMBRE.....APELLIDO.....
___ 10L	IDENTIFICA SU SEXO.....
___ 11L	CONOCE EL NOMBRE DE SUS PADRES PAPÁ.....MAMÁ.....
___ 12L	DA RESPUESTAS COHERENTES A SITUACIONES PLANTEADAS HAMBRE.....CANSADO.....FRÍO.....
___ 13L	COMPRENDE PREPOSICIONES (Lápiz) DETRÁS _____ SOBRE _____ BAJO _____
___ 14L	RAZONA POR ANALOGÍAS COMPUESTAS HIELO.....RATÓN.....MAMÁ.....
___ 15L	NOMBRA COLORES (Papel lustre azul, amarillo, rojo) AZUL.....AMARILLO.....ROJO.....
___ 16L	SEÑALA COLORES (Papel lustre amarillo, azul, rojo) AMARILLO.....AZUL.....ROJO.....
___ 17L	NOMBRA FIGURAS GEOMÉTRICAS (Lám. 12)

18L	SEÑALA FIGURAS GEOMÉTRICAS (Lám. 12)
19L	DESCRIBE ESCENAS (Láms. 13 y 14)
	13.....

	14.....

20L	RECONOCE ABSURDOS (Lám. 14)
21L	USA PLURALES (Lám. 16)
22L	RECONOCE ANTES Y DESPUÉS (Lám. 17)
	ANTES.....
	DESPUÉS.....
23L	DEFINE PALABRAS
	MANZANA.....
	PELOTA.....
	..
	ZAPATO.....
	.
	ABRIGO.....
24L	NOMBRA CARACTERÍSTICAS DE OBJETOS (Pelota; globo inflado; bolsa arena)
	PELOTA.....
	.
	GLOBO.....
	BOLSA.....
	TOTAL SUBTEST LENGUAJE: PB

III. SUBTEST MOTRICIDAD	
1L	SALTA CON LOS DOS PIES JUNTOS EN EL MISMO LUGAR
2L	CAMINA DIEZ PASOS LLEVANDO UN VASO LLENO DE AGUA (Vaso lleno de agua)
3L	LANZA UNA PELOTA EN UNA DIRECCIÓN DETERMINADA (Pelota)
4L	SE PARA EN UN PIE SIN APOYO 10 SEG. O MÁS
5L	SE PARA EN UN PIE SIN APOYO 5 SEG. O MÁS
6L	SE PARA EN UN PIE 1 SEG. O MÁS
7L	CAMINA EN PUNTA DE PIES SEIS O MÁS PASOS
8L	SALTA 20 CMS CON LOS PIES JUNTOS (HOJA RE.)
9L	SALTA EN UN PIE TRES O MÁS VECES SIN APOYO
10L	COGE UNA PELOTA (Pelota)
11L	CAMINA HACIA DELANTE TOPANDO TALÓN Y PUNTA
2L	CAMINA HACIA ATRÁS TOPANDO PUNTA Y TALÓN
	TOTAL SUBTEST MOTRICIDAD: PB

5 MESES	<p>21. (SL) Vuelve la cabeza hacia quien le habla</p> <p>22. (C) Palpa el borde de la mesa</p> <p>23. (C) Intenta prehensión de la argolla</p> <p>24. (M) Empuja hasta lograr la posición sentada</p> <p>25. (M) Se mantiene sentado con leve apoyo</p>	6 c/u			
6 MESES	<p>26. (M) Se mantiene sentado solo momentáneamente</p> <p>27. (C) Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída</p> <p>28. (C) Coge la argolla</p> <p>29. (C) Coge el cubo</p> <p>30. (LS) Vocaliza cuando se le habla</p>	6 c/u			
7 MESES	<p>31. (M) Se mantiene sentado solo por 30 seg. o más</p> <p>32. (C) Intenta agarrar la pastilla</p> <p>33. (L) Escucha selectivamente palabras familiares</p> <p>34. (S) Cooperera en los juegos</p> <p>35. (C) Coge dos cubos, uno en cada mano</p>	6 c/u			
8 MESES	<p>36. (M) Se sienta solo y se mantiene erguido</p> <p>37. (M) Empuja hasta lograr la posición de pie</p> <p>38. (M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos</p> <p>39. (C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo</p> <p>40. (L) Dice da-da o equivalente</p>	6 c/u			
9 MESES	<p>41. (M) Se pone de pie con apoyo</p> <p>42. (M) Realiza movimientos que asemejan pasos, sostenido bajo los brazos</p> <p>43. (C) Coge la pastilla con participación del pulgar</p> <p>44. (C) Encuentra el cubo bajo el pañal</p> <p>45. (LS) Reacciona a los requerimientos verbales</p>	6 c/u			
10 MESES	<p>46. (C) Coge la pastilla con pulgar e índice</p> <p>47. (S) Imita gestos simples</p> <p>48. (C) Coge el tercer cubo dejando uno de los dos primeros</p> <p>49. (C) Combina cubos en la línea media</p> <p>50. (SL) Reacciona al "no, no"</p>	6 c/u			
15 MESES	<p>56. (M) Camina solo</p> <p>57. (C) Introduce la pastilla en la botella</p> <p>58. (C) Espontáneamente garabatea</p> <p>59. (C) Coge el tercer cubo conservando los dos primeros</p> <p>60. (L) Dice al menos tres palabras</p>	6 c/u			

Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor: 0 a 2 años (Rodríguez, s., et al.) Revisión 1976 – Santiago – Chile

Nombre del Niño _____

Fecha de nacimiento _____

Establecimiento _____

EDAD	ÍTEM	PONDERACIÓN	EVALUACIONES		
			1	2	3
1 MES	1. (S) Fija la mirada en el rostro del animador	6 c/u			
	2. (L) Reacciona al sonido de la campanilla				
	3. (M) Aprieta el dedo índice del examinador				
	4. (C) Sigue con la vista la argolla (ángulo de 90°)				
	5. (M) Movimiento de cabeza en posición prona				
2 MESES	6. (S) Mímica en respuesta al rostro del examinador	6 c/u			
	7. (LS) Vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación del examinador				
	8. (CS) Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador				
	9. (M) Intenta controlar la cabeza al ser llevado a posición sentada				
	10. (L) Vocaliza dos sonidos diferentes				
3 MESES	11. (S) Sonríe en respuesta a la sonrisa de un examinador	6 c/u			
	12. (CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla				
	13. (C) Sigue con la vista la argolla (Ángulo de 180°)				
	14. (M) Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a posición sentada				
	15. (L) Vocalización prolongada.				
4 MESES	16. (C) La cabeza sigue la cuchara que desaparece	6 c/u			
	17. (CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla				
	18. (M) En posición prona se levanta así mismo				
	19. (M) Levanta la cabeza y hombros al ser llevado a posición sentada				
	20. (LS) Ríe a carcajadas				

21 MESES	66. (L) Nombra un objeto de los cuatro presentados 67. (L) Imita tres palabras en el momento del examen 68. (C) Construye una torre con tres cubos 69. Dice al menos seis palabras 70. (LS) Usa palabras para comunicar deseos	6 c/u			
24 MESES	71. (M) Se para en un pie con ayuda 72. (L) Nombra dos objetivos de los cuatro presentados 73. (S) Ayuda en tareas simples 74. (L) Apunta 4 o más partes en el cuerpo de la muñeca 75. (C) Construye una torre con cinco cubos	6 c/u			

**E.E.D.P.: 0-2 años
(Rodríguez, S., Et Al.)
Ficha de Desarrollo Psicomotor**

Nombre del Niño:.....
 Fecha de Nacimiento:.....
 Establecimiento:.....
 Nombre acompañante y/o cuidador:.....

Evaluación:meses

Fecha Evaluación: Edad Mental:.....
 Examinador: Edad Cronológica:.....
 EM/EC:..... PE.....

CD: Normal Riesgo Retraso

ÁREAS	COORDINACIÓN	SOCIAL	LENGUAJE	MOTORA
Normal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Déficit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Evaluación:meses

Fecha Evaluación:..... Edad Mental:.....
 Examinador:..... Edad Cronológica:.....
 EM / EC: PE.....

CD: Normal Riesgo Retraso

ÁREAS	COORDINACIÓN	SOCIAL	LENGUAJE	MOTORA
Normal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Déficit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Evaluación:meses

Fecha Evaluación: Edad Mental:.....
 Examinador:..... Edad Cronológica:.....
 EM / EC:..... PE.....

CD: Normal Riesgo Retraso

ÁREAS	COORDINACIÓN	SOCIAL	LENGUAJE	MOTORA
Normal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Déficit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Marcar lo que corresponda (Normal – Riesgo – Retraso) y resultados de cada área

EM = Edad Mental
 EC = Edad cronológica
 PE = Puntaje estándar



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE ENFERMERIA



SOLICITA: Autorización para la aplicación del instrumento del proyecto de investigación "INFLUENCIA DE PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. CLAS QUIQUIJANA – CUSCO 2012"

Dr. Duberly Sánchez del Mar
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD DE ACOMAYO.

Las señoritas egresadas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco: Candy Suyo Mamani, identificada con D.N.I. 44865939; y Susan Leonor Aragón Candia, identificada con D.N.I. 45098934, a usted con respeto nos presentamos y manifestamos:

Que, en condición de Bachilleres de la Facultad de Enfermería y encontrándonos desarrollando el proyecto de tesis que lleva por título: "INFLUENCIA DE PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. CLAS QUIQUIJANA – CUSCO 2012", es que nos dirigimos a su persona, con el objeto de que se sirva **AUTORIZAR la aplicación del instrumento** de dicho proyecto de tesis, que tiene como población a los niños menores de 3 años que asisten a los controles de crecimiento y desarrollo del centro de salud que usted dirige.

Por lo expuesto: ruego a usted acceder a mi petición por ser de justicia.


REP. MISTENCIAL CUSCO
C.M. ACOMAYO
.....
Dr. D. Duberly Sánchez Del Mar
DIRECTOR
C.M.P. / 52480

Acomayo, 01 Junio del 2012

Susan Leonor Aragón Candia

D.N.I. 45098934

Candy Suyo Mamani

D.N.I. 44865939



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE ENFERMERIA



SOLICITA: Autorización para la aplicación del instrumento del proyecto de investigación **“INFLUENCIA DE PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. CLAS QUIQUIJANA – CUSCO 2012”**

Lic.: Karen Urquiza Chihuantito
JEFA DE ENFERMERAS DEL CENTRO DE SALUD DE ACOMAYO.

Las señoritas egresadas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco: Candy Suyo Mamani, identificada con D.N.I. 44865939; y Susan Leonor Aragón Candia, identificada con D.N.I. 45098934, a usted con respeto nos presentamos y manifestamos:

Que, en condición de Bachilleres de la Facultad de Enfermería y encontrándonos desarrollando el proyecto de tesis que lleva por título: **“INFLUENCIA DE PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. CLAS QUIQUIJANA – CUSCO 2012”**, es que nos dirigimos a su persona, con el objeto de que se sirva **AUTORIZAR la aplicación del instrumento** de dicho proyecto de tesis, que tiene como población a los niños menores de 3 años que asisten a los controles de crecimiento y desarrollo del centro de salud que usted dirige.

Por lo expuesto: ruego a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

RED ASISTENCIAL CUSCO
CENTRO MEDICO ACOMAYO
Karen Urquiza Chihuantito
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. 92510

Acomayo, 01 Junio del 2012

Susan Leonor Aragón Candia

D.N.I. 45098934

Candy Suyo Mamani

D.N.I. 44865939

CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE PRUEBA PILOTO DEL INSTRUMENTO

Mediante la presente se hace constar que las Bachilleres en Enfermería SUSAN LEONOR ARAGÓN CANDIA Y CANDY SUYO MAMANI aplicaron los instrumentos (Encuesta, Guía de Observación) del Proyecto de Investigación "INFLUENCIA DE PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. CLAS QUIQUIJANA – CUSCO 2012", a los niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud de Acomayo, durante el mes de Junio y parte de Julio.

Se expide la siguiente constancia para fines que las interesadas vieran por conveniencia.

 RED ASISTENCIAL CUSCO
CENTRO MEDICO ACOMAYO
Karen Urquiza Chihuantito
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.E.P. 62510

Acomayo, 10 de julio del 2011.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE ENFERMERIA



SOLICITA: Autorización para la aplicación del instrumento del proyecto de investigación: **"INFLUENCIA DE PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. CLAS QUIQUIJANA – CUSCO 2012"**

Dr.: Edgar Mejía Hurtado
GERENTE DEL CLAS QUIQUIJANA

Las señoritas egresadas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco: Candy Suyo Mamani, identificada con D.N.I. 44865939; y Susan Leonor Aragón Candia, identificada con D.N.I. 45098934, a usted con respeto nos presentamos y manifestamos:

Que, en condición de Bachilleres de la Facultad de Enfermería y encontrándonos desarrollando el proyecto de tesis que lleva por título: **"INFLUENCIA DE PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. CLAS QUIQUIJANA – CUSCO 2012"**, es que nos dirigimos a su persona, con el objeto de que se sirva **AUTORIZAR la aplicación del instrumento** de dicho proyecto de tesis, que tiene como población a los niños menores de 3 años que asisten a los controles de crecimiento y desarrollo del centro de salud que usted dirige.

Por lo expuesto: ruego a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

Quiquijana, 14 de Julio del 2012

Susan Leonor Aragón Candia

D.N.I. 45098934

Candy Suyo Mamani

D.N.I. 44865939



MINBA - CLAS QUIQUIJANA
EDGAR MEJÍA HURTADO
MÉDICO QUIQUIJANO
C.M.P. 48518



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE ENFERMERIA



SOLICITA: Autorización para la aplicación del instrumento del proyecto de investigación **“INFLUENCIA DE PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. CLAS QUIQUIJANA – CUSCO 2012”**

Lic.: María Luisa Villafuerte Garrafa.
JEFA DE ENFERMERAS DEL CLAS QUIQUIJANA

Las señoritas egresadas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco: Candy Suyo Mamani, identificada con D.N.I. 44865939; y Susan Leonor Aragón Candia, identificada con D.N.I. 45098934, a usted con respeto nos presentamos y manifestamos:

Que, en condición de Bachilleres de la Facultad de Enfermería y encontrándonos desarrollando el proyecto de tesis que lleva por título: **“INFLUENCIA DE PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. CLAS QUIQUIJANA – CUSCO 2012”**, es que nos dirigimos a su persona, con el objeto de que se sirva **AUTORIZAR la aplicación del instrumento** de dicho proyecto de tesis, que tiene como población a los niños menores de 3 años que asisten a los controles de crecimiento y desarrollo del centro de salud que usted dirige.

Por lo expuesto: ruego a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

Quiquijana, 14 de Julio del 2012

Susan Leonor Aragón Candia

D.N.I. 45098934

Candy Suyo Mamani

D.N.I. 44865939

.....
María L. Villafuerte Garrafa
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 17648

CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

Mediante la presente se hace constar que las Bachilleres en Enfermería SUSAN LEONOR ARAGÓN CANDIA Y CANDY SUYO MAMANI aplicaron los instrumentos (Encuesta, Guía de Observación) del Proyecto de Investigación "INFLUENCIA DE PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. CLAS QUIQUIJANA – CUSCO 2012", a los niños menores de 3 años que acuden al CLAS Quiquijana; en los meses de julio y agosto.

Se expide la siguiente constancia para fines que las interesadas vieran por conveniencia.

Quiquijana, 15 de Setiembre del 2011



MINSALUD
MINSA- CLAS QUIQUIJANA
Edgar Mejía Hurtado
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 48918

PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN BASE AL MÉTODO DOMAN Y PADOVAN

Este programa de Estimulación Temprana tiene una orientación físico – lingüística cuyo **propósito** es la estimulación de conductas precursoras tanto en las áreas de lenguaje, coordinación, motora y social; todas ellas áreas del Desarrollo Psicomotor del niño. Está separado en dos módulos que contienen los aspectos básicos que el niño debe ir desarrollando: MÉTODO DOMAN y el MÉTODO PADOVAN. Es así, que hay actividades específicas para cada uno de ellos, sin perjuicio de que en muchas de las actividades se puedan estimular simultáneamente dichos aspectos.

Este Programa está dirigido para ser aplicado por el Personal de Enfermería previa capacitación sobre la importancia de la aplicación ordenada y correlacional de los métodos de Estimulación Temprana ya planteados. Y puede ser aplicado para mejorar o potencializar el Desarrollo Psicomotor de los niños menores de 3 años con diagnóstico de riesgo en las áreas del componente de evaluación ya mencionado (Desarrollo Psicomotor). Puede ser aplicado de manera individual o grupal con un número máximo de 10 niños.

Los materiales necesarios son:

- Banners con los bits: mamay, taytay, uma, maki, simi, ñawi, chaki, kiru, senqa, kunka, rinri, chukcha, turay, ñañay, alqo, waka, q'oncha, puñuna, llant'a, p'unku, mikhuy, puñuy, puriy, p'itay, waqay.
- Alfombra.
- Música instrumental.
- Equipo de sonido.

MÓDULO I: MÉTODO DOMAN

SECUENCIA METODOLÓGICA

Objetivo: Familiarizar al niño con el sistema de aprendizaje en base a bits y que el niño diferencie los bits aprendidos en esta etapa.

ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES	RESULTADOS ESPERADOS
Primer paso (día 1): Presentación de bits.	<ul style="list-style-type: none"> • Poner ante el niño la palabra mamá, fuera de su alcance, y decirle claramente: "Kaypi nin mamay". Se le da el banner para que lo vea. • Momento de juego y se le da muestras de cariño. • Presenta de nuevo la palabra., y se le repite una sola vez con voz clara: "Kaypi nin mamay". Se le da el banner para que lo vea. • Momento de juego y se le da muestras de cariño. • Presenta de nuevo la palabra, y se le repite una sola vez con voz clara: "Kaypi nin mamay". Se le da el banner para que lo vea. <p>Repetir esta sesión básica por cinco veces al día, con un intervalo de media hora.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Banner con el bit: Mamay. • Música instrumental. • Equipo de sonido. 	<ul style="list-style-type: none"> • 15 segundos • 1 a 2 minutos • 15 segundos • 1 a 2 minutos • 15 segundos <p>Tiempo por sesión básica: 5 minutos. Durante el día: 25 minutos.</p>	Personal capacitado en aplicación del método Doman.	Que el niño internalice la información brindada.
Segundo paso (día 2): Reforzamiento	Repetir dos veces la sesión básica.	<ul style="list-style-type: none"> • Banner con el bit: Mamay. • Música instrumental. • Equipo de sonido. 	Tiempo por sesión básica: 5 minutos. Durante el día: 10 minutos.	Personal capacitado en aplicación del método Doman.	Que el niño refuerce la información brindada previamente.

Tercer paso (día 3 y 4): Diferenciación de bits	Mostrar la palabra aprendida y preguntar que dice.	<ul style="list-style-type: none"> • Banners con el bit: Mamay. 	5 minutos	Personal capacitado en aplicación del método Doman.	Que el niño exprese lo aprendido.
	Presentar la palabra "taytay", la cual ha de presentarse de la misma manera y con el mismo cuidado que se enseñó "mamay". Cuando se este seguro de que la ha aprendido, debe probarse exactamente de la misma forma que con "mamay".	<ul style="list-style-type: none"> • Banners con el bit: Taytay. • Música instrumental. • Equipo de sonido. 	Tiempo por sesión básica: 5 minutos. Durante el día: 25 minutos.	Personal capacitado en aplicación del método Doman.	Que el niño internalice una nueva información.
	Luego juntar las palabras y preguntar al niño que dice, debe diferenciar las palabras.	<ul style="list-style-type: none"> • Banners con el bit: Mamay y Taytay. 	5 minutos.	Personal capacitado en aplicación del método Doman.	<ul style="list-style-type: none"> • Diferencia por sí solo los bits aprendidos = EFFECTIVO (mencionar veces de repetición) • No diferencia los bits aprendidos = NO EFFECTIVO

SEGUNDA ETAPA

Objetivo: Ampliar el vocabulario del niño mediante el aprendizaje de bits de partes del cuerpo humano.

ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES	RESULTADOS ESPERADOS
Primer paso (día 1): Presentación de nuevos bits.	<ul style="list-style-type: none"> • Poner ante el niño el banner con el bit, fuera de su alcance, y decirle claramente: "Kaypi nin maki" • Momento de juego y se le da muestras de cariño. • Presenta de nuevo la palabra., y se le repite una sola vez con voz clara: "Kaypi nin maki" • Momento de juego y se le da muestras de cariño. • Presenta de nuevo la palabra., y se le repite una sola vez con voz clara: "Kaypi nin maki" Repetir esta sesión básica por cinco veces al día, con un intervalo de media hora.	<ul style="list-style-type: none"> • Banner con el bit: Maki • Música instrumental. • Equipo de sonido. 	<ul style="list-style-type: none"> • 15 segundos • 1 a 2 minutos • 15 segundos • 1 a 2 minutos • 15 segundos Tiempo por sesión básica: 5 minutos. Durante el día: 25 minutos.	Personal capacitado en aplicación del método Doman.	Que el niño internalice la información brindada.
Segundo paso (día 2): Reforzamiento de bits aprendidos	Repetir dos veces la sesión básica.	<ul style="list-style-type: none"> • Banner con el bit: Maki • Música instrumental. • Equipo de sonido. 	Tiempo por sesión básica: 5 minutos. Durante el día: 10 minutos.	Personal capacitado en aplicación del método Doman.	Que el niño refuerce la información brindada previamente.
Tercer paso (día 3 al 9): Ampliación de vocabulario y diferenciación de bits	Mostrar la palabra aprendida y preguntar que dice.	<ul style="list-style-type: none"> • Banner con el bit: Maki • Música instrumental. • Equipo de sonido. 	5 minutos	Personal capacitado en aplicación del método Doman.	Que el niño exprese lo aprendido.

	<p>Cuando se este seguro de que la ha aprendido, debe probarse exactamente de la misma forma que con mamá. Y mostrar las demás palabras (2 por día).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Banners con los bits: Uma, simi, ñawi, chaki, kiru, senqa, kunka, rinri, chukcha. • Música instrumental. • Equipo de sonido 	<p>Tiempo por sesión básica: 5 minutos. Durante el día: 25 minutos.</p>	<p>Personal capacitado en aplicación del método Doman.</p>	<p>Que el niño internalice una nueva información.</p>
	<p>Luego juntar las palabras y preguntar al niño que dice, debe diferenciar las palabras</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Banners con los bits: Uma, maki, simi, ñawi, chaki, kiru, senqa, kunka, rinri, chukcha. • Música instrumental. • Equipo de sonido 	<p>5 a 10 minutos.</p>	<p>Personal capacitado en aplicación del método Doman.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diferencia por sí solo los bits aprendidos = EFECTIVO (mencionar veces de repetición) • No diferencia los bits aprendidos = NO EFECTIVO

TERCERA ETAPA

Objetivo: Ampliar el vocabulario del niño mediante el aprendizaje de bits de vocabulario doméstico.

ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES	RESULTADOS ESPERADOS
<p>Primer paso (día 1 y 2): Ampliación de vocabulario y diferenciación de bits.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poner ante el niño el banner con el bit, fuera de su alcance, y decirle claramente: "Kaypi nin turay" • Momento de juego y se le da muestras de cariño. • Presenta de nuevo la palabra., y se le repite una sola vez con voz clara: "Kaypi nin turay" • Momento de juego y se le da muestras de cariño. • Presenta de nuevo la palabra., y se le repite una sola vez con voz clara: "Kaypi nin turay" <p>Repetir esta sesión básica por 2 veces al día, con un intervalo de media hora. Repetir la sesión básica para el resto de los bits del grupo y que diferencie los bits aprendidos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Banner con los bits: Mamay, taytay, turay, ñañay. • Música instrumental. • Equipo de sonido. 	<ul style="list-style-type: none"> • 15 segundos • 1 a 2 minutos • 15 segundos • 1 a 2 minutos • 15 segundos • 10 minutos. <p>Tiempo por sesión básica: 10 minutos.</p>	<p>Personal capacitado en aplicación del método Doman.</p>	<p>Que el niño internalice la información brindada.</p>
<p>Segundo paso (día 3 y 4): Ampliación de vocabulario y diferenciación de bits.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poner ante el niño el banner con el bit, fuera de su alcance, y decirle claramente: "Kaypi nin Alqo" • Momento de juego y se le da muestras de cariño. • Presenta de nuevo la palabra., y se le repite una sola vez con voz clara: "Kaypi nin Alqo" • Momento de juego y se le da muestras de cariño. • Presenta de nuevo la palabra., y se le repite una sola vez con voz clara: "Kaypi nin Alqo" <p>Repetir esta sesión básica por 2 veces al día,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Banner con los bits: Alqo, waka, q'oncha, puñuna, llant'a, p'unku • Música instrumental. • Equipo de sonido. 	<ul style="list-style-type: none"> • 15 segundos • 1 a 2 minutos • 15 segundos • 1 a 2 minutos • 15 segundos • 10 minutos. 	<p>Personal capacitado en aplicación del método Doman.</p>	<p>Que el niño internalice la información brindada.</p>

	con un intervalo de media hora. Repetir la sesión básica para el resto de los bits del grupo y que diferencie los bits aprendidos.		Tiempo por sesión básica: 10 minutos.		
Tercer paso (día 5 y 6): Ampliación de vocabulario y diferenciación de bits.	<ul style="list-style-type: none"> • Poner ante el niño el banner con el bit, fuera de su alcance, y decirle claramente: "Kaypi nin mikhuy" • Momento de juego y se le da muestras de cariño. • Presenta de nuevo la palabra., y se le repite una sola vez con voz clara: "Kaypi nin mikhuy" • Momento de juego y se le da muestras de cariño. • Presenta de nuevo la palabra., y se le repite una sola vez con voz clara: "Kaypi nin mikhuy" <p>Repetir esta sesión básica por 2 veces al día, con un intervalo de media hora. Repetir la sesión básica para el resto de los bits del grupo y que diferencie los bits aprendidos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Banner con los bits: mikhuy, puñuy, puriy, p'itay, waqay • Música instrumental. • Equipo de sonido. 	<ul style="list-style-type: none"> • 15 segundos • 1 a 2 minutos • 15 segundos • 1 a 2 minutos • 15 segundos <p>• 10 minutos. Tiempo por sesión básica: 10 minutos.</p>	Personal capacitado en aplicación del método Doman.	Que el niño internalice la información brindada.
Cuarto paso (día 7): Diferenciación de bits aprendidos	Juntar los banners con los bits y preguntar al niño que dice, debe diferenciar las palabras	<ul style="list-style-type: none"> • Banner con los bits: Mamay, taytay, turay, ñañay, alqo, waka, q'oncha, puñuna, llant'a, p'unku, mikhuy, puñuy, puriy, p'itay, waqay 	15 a 20 minutos	Personal capacitado en aplicación del método Doman.	<ul style="list-style-type: none"> • Diferencia por sí solo los bits aprendidos = EFECTIVO (mencionar veces de repetición) • No diferencia los bits aprendidos = NO EFECTIVO

CUARTA ETAPA

Objetivo: Que el niño logre formar frases mediante la diferenciación de más bits.

ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES	RESULTADOS ESPERADOS
<p>Primer paso (día 1 y 2): Presentación de frases a manera de libro.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Poner ante el niño un libro anillado con bits en frases por hoja, fuera de su alcance, y repetirle claramente el contenido del folleto: "Noqa sutiymi Juan" • Momento de juego y se le da muestras de cariño. • Presenta de nuevo la palabra., y se le repite una sola vez con voz clara: "Noqa sutiymi Juan" • Momento de juego y se le da muestras de cariño. • Presenta de nuevo la palabra., y se le repite una sola vez con voz clara: "Noqa sutiymi Juan" <p>Repetir esta sesión básica por 2 veces al día, con un intervalo de media hora. Repetir la sesión básica para el resto de los bits del folleto y que diferencie los bits aprendidos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Libro con bits en frases. • Música instrumental. • Equipo de sonido. 	<ul style="list-style-type: none"> • 15 segundos • 1 a 2 minutos • 15 segundos • 1 a 2 minutos • 15 segundos • 10 minutos. <p>Tiempo por sesión básica: 10 minutos.</p>	<p>Personal capacitado en aplicación del método Doman.</p>	<p>Que el niño internalice la información brindada.</p>
<p>Segundo paso (día 3 y 4): Diferenciación de frases a manera de lectura</p>	<p>Repetir esta sesión básica por 2 veces con todas las cartulinas del libro Mostrar al niño el libro y dejar que éste diferencie los bits aprendidos (lea el libro).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Libro con bits en frases. • Música instrumental. • Equipo de sonido 	<ul style="list-style-type: none"> • 10 minutos por sesión básica. • 15 minutos. 	<p>Personal capacitado en aplicación del método Doman.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diferencia por sí solo los bits aprendidos = EFFECTIVO (mencionar veces de repetición) • No diferencia los bits aprendidos = NO EFFECTIVO

MÓDULO II: MÉTODO PADOVAN

SECUENCIA METODOLÓGICA

Objetivo: Potencializar la motricidad y coordinación en el niño intervenido mediante ejercicios corporales basados en el Método Padovan.

ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	MATERIALES	TIEMPO	RESPONSABLES	RESULTADOS ESPERADOS
PATRÓN HOMOLATERAL	Colocar al niño decúbiteo ventral, la cara girada hacia el lado donde los miembros superiores e inferiores están flexionados. Los miembros del otro lado están estirados hacia abajo tocando el cuerpo. Se van alternando los lados.	<ul style="list-style-type: none"> • Música instrumental. • Equipo de sonido. • Alfombra. 	40 a 45 minutos	Personal capacitado en aplicación del método Padovan.	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento= EFECTIVO • No realiza por sí solo = NO EFECTIVO
PATRÓN CRUZADO	Colocar al niño decúbiteo ventral. La cabeza girada hacia el brazo que está doblado. Con el otro brazo, poner la mano detrás de la espalda y la pierna de este lado se flexiona mientras que la otra pierna se queda estirada. O sea que el brazo y la pierna en flexión se encuentran opuestos.	<ul style="list-style-type: none"> • Música instrumental. • Equipo de sonido. • Alfombra. 	40 a 45 minutos	Personal capacitado en aplicación del método Padovan.	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento= EFECTIVO • No realiza por sí solo = NO EFECTIVO
RODAR	Recostar al niño y hacerlo rodar de derecha a izquierda y viceversa de manera lenta con una pausa de 2 minutos cada 15 minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Música instrumental. • Equipo de sonido. • Alfombra. 	40 a 45 minutos	Personal capacitado en aplicación del método Padovan.	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento= EFECTIVO • No realiza por sí solo = NO EFECTIVO
RASTREO HOMOLATERAL	Se hace en la misma posición que la que hemos utilizado para el patrón homolateral. El paciente se da un impulso hacia adelante con el dedo gordo de la pierna flexionada y con la mano del brazo flexionado. Alternar.	<ul style="list-style-type: none"> • Música instrumental. • Equipo de sonido. • Alfombra. 	40 a 45 minutos	Personal capacitado en aplicación del método Padovan.	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento= EFECTIVO • No realiza por sí solo = NO EFECTIVO

RASTREO CRUZADO	Colocar al niño decúbito ventral y con la espalda más enderezada, dejamos que el paciente rastree naturalmente, a manera de reptar (mueve mano derecha con pie izquierdo y viceversa)	<ul style="list-style-type: none"> • Música instrumental. • Equipo de sonido. • Alfombra. 	40 a 45 minutos	Personal capacitado en aplicación del método Padovan.	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento= EFECTIVO • No realiza por sí solo = NO EFECTIVO
EJERCICIO DEL MONO	Andar a cuatro patas con las piernas estiradas. Con este ejercicio se trabaja mucho la fuerza de los brazos.	<ul style="list-style-type: none"> • Música instrumental. • Equipo de sonido. • Alfombra. 	40 a 45 minutos	Personal capacitado en aplicación del método Padovan.	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento= EFECTIVO • No realiza por sí solo = NO EFECTIVO
AGACHARSE Y LEVANTARSE	Toda la planta de los pies tiene que tocar al suelo y levantarse estirando los miembros superiores e inferiores.	<ul style="list-style-type: none"> • Música instrumental. • Equipo de sonido. • Alfombra. 	40 a 45 minutos	Personal capacitado en aplicación del método Padovan.	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento= EFECTIVO • No realiza por sí solo = NO EFECTIVO
MARCHA CRUZADA	Una mano golpea la pierna opuesta que tiene que estar flexionada y hacia arriba. Y viceversa.	<ul style="list-style-type: none"> • Música instrumental. • Equipo de sonido. • Alfombra. 	40 a 45 minutos	Personal capacitado en aplicación del método Padovan.	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento= EFECTIVO • No realiza por sí solo = NO EFECTIVO
VOLTERETA	Colocar al niño de pie al borde de la alfombra y colocarse al costado de él. Ayudarle a realizar la voltereta colocando su cabeza en el suelo y sus manos apoyándose en el suelo al costado de su cabeza. Sujetarle del abdomen para ayudarle a impulsar y sujetar con la otra mano los pies.	<ul style="list-style-type: none"> • Música instrumental. • Equipo de sonido. • Alfombra. 	40 a 45 minutos	Personal capacitado en aplicación del método Padovan.	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza por sí solo hasta el tercer intento= EFECTIVO • No realiza por sí solo = NO EFECTIVO

Bits para los banners de acuerdo a las etapas del Método Doman (de acuerdo a las instrucciones ya especificadas)

- PRIMERA ETAPA:

Mamay, taytay.

- SEGUNDA ETAPA:

Uma, maki, simi, ñawi, chaki, kiru, senqa, kunka, rinri, chukcha.

- TERCERA ETAPA:

Mamay, taytay, turay, ñañay, alqo, waka, q'oncha, puñuna, llant'a, p'unku, mikhuy, puñuy, puriy, p'itay, waqay.

- CUARTA ETAPA (Bits de Frases para el Libro de la cuarta etapa del Método Doman)

- Noqa sutiymi Juan.
- Iman sutyiki?
- Noqa p'itay munani.
- Noqa alqota, wakata munani.
- Imatan ruwashanki?
- Taytay papata tarpun.
- Mamay mikhunata wayk'un.
- Ñañay michita apay.
- Juanacha punkuta wisq'ay.
- Noqa aylluy luluy.