



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ESCUELA DE MEDICINA

MODALIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA

**PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO
PARA EL HOGAR, DIRIGIDO A LOS PADRES DE FAMILIA DE
LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE ACUDEN AL ÁREA DE TERAPIA
FÍSICA DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA
UNIVERSIDAD DE CUENCA (CEDIUC)
CUENCA MAYO – OCTUBRE DE 2010**

**TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE MAGISTER EN GERENCIA DE SALUD PARA EL
DESARROLLO LOCAL**

AUTOR: AYAVACA TAPIA LUZ MARÍA

DIRECTOR: DR. VÉLEZ LEDESMA CLAUDIO DAVID

CENTRO UNIVERSITARIO CUENCA

2010

Dr.

Claudio Vélez Ledesma.

DIRECTOR DE TESIS

CERTIFICA

Que ha supervisado el presente trabajo titulado “PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO DIRIGIDO A LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE ASISTEN AL ÁREA DE TERAPIA FÍSICA DEL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA (CEDIUC). MAYO – OCTUBRE DE 2010”. El mismo que está de acuerdo con lo estudiado por la Escuela de Medicina de la UTPL, por consiguiente autorizo su presentación ante el tribunal respectivo.

Cuenca, Octubre de 2010

Dr. Claudio David Vélez Ledesma

AUTORÍA

Todos los criterios, opiniones, afirmaciones, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y todos los demás aspectos vertidos en el presente trabajo son de absoluta responsabilidad de su autor.

Cuenca, 29 de Octubre de 2010

(f).....

CESIÓN DE DERECHO

Yo, Luz María Ayavaca Tapia, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja, que en su parte textualmente dice: “Formarán parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

Cuenca, 29 de Octubre de 2010

(f).....

Autor

DEDICATORIA

A mis Padres Jorge y Luz

A mi esposo Paulo

A mis Hermanos Y Sobrinos

AGRADECIMIENTO

A mi Tutor y Director de Tesis, Dr. Claudio Vélez, quien compartió sus conocimientos para lograr mi capacitación durante el periodo de la Maestría.

A la Directora del CEDUC, por la apertura y apoyo brindado para la realización de este trabajo y a mis compañeros del Centro que colaboraron en su desarrollo.

A los Padres de Familia y Niños del Área de Terapia Física que participaron en el Programa.

7.2.3 La Intervención Temprana.....	19
7.2.4 El Desarrollo Infantil.....	20
7.2.4.1 Definición de Desarrollo Infantil.....	21
7.2.4.2 Características Evolutivas del Desarrollo Psicomotor del Niño.....	25
8. Diseño Metodológico.....	46
8.1 Matriz de Involucrados.....	46
8.2 Árbol de Problemas.....	47
8.3 Árbol de Objetivos.....	48
8.4 Matriz de Marco Lógico.....	49
9. Resultados.....	54
9.1 Actividades Cumplidas para Lograr el Resultado Esperado.....	54
9.1.1 Resultado Esperado o Componente N° 1.....	54
9.1.1.1 Actividades Cumplidas para el logro del resultado.....	54
9.1.2 Resultado Esperado o Componente N° 2.....	87
9.1.2.1 Actividades Cumplidas para el logro del resultado.....	87
9.1.3 Resultado Esperado o Componente N° 3.....	88
9.1.3.1 Actividades Cumplidas para el logro del resultado.....	88
9.1.4 Resultado Esperado o Componente N° 4.....	88
9.1.4.1 Actividades Cumplidas para el logro del resultado.....	88
9.2 Análisis General de los Logros Alcanzados.....	118
10. Conclusiones.....	119
11. Recomendaciones.....	121
12. Bibliografía.....	122
13. Anexos.....	127

1. RESUMEN

El propósito de este trabajo fue el Diseño y Ejecución de un Programa de Actividades de Apoyo Terapéutico para el Hogar, dirigido a los padres de familia de los niños y niñas que acuden al Área de Terapia Física del CEDIUC (Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca), desde Mayo hasta Octubre de 2010; ya que al haber aplicado un Pretest denominado "Desarrollo Motor del Niño de 0 a 6 años", a los 37 padres de familia que acuden a esta Área con sus niños y con su posterior análisis, se determinó que el conocimiento que tienen con respecto al tema evaluado, corresponde a un nivel regular (dentro de una escala de cuatro niveles), lo que demuestra que los padres no están preparados para realizar actividades de apoyo en el hogar.

Con estos antecedentes se diseñó y ejecutó el programa para padres constituido por cuatro partes: a) descripción del desarrollo por edades, b) signos de alerta de alteración del desarrollo, c) actividades para el hogar, d) recomendaciones generales. Este programa estuvo constituido por 8 talleres impartidos a las madres y reforzados durante las sesiones de terapia del niño/a.

Posterior al diseño y ejecución del programa, se aplicó un Postest a las madres participantes, compuesto por los mismos ítems del Pretest, cuyos resultados fueron analizados verificándose un incremento en sus conocimientos respecto al desarrollo motor del niño de 0 a 6 años, pasando del nivel "Regular" alcanzado en el Pretest a un nivel "Bueno", lo que nos demuestra que el programa resultó útil para la capacitación de los padres de familia.

La principal conclusión del programa y de su ejecución se basa en el logro de la interacción padre-terapeuta-niño, así como en la capacitación de las madres sobre las actividades que pueden realizar en el hogar para reforzar el plan terapéutico aplicado en el CEDIUC y que antes eran desconocidas, mejorando así la calidad de vida tanto del niño/a como de la familia.

Cabe destacar que no todas las madres se involucraron de la manera esperada con el programa, por lo que en estos casos será necesario continuar ejecutándolo y fortaleciéndolo.

2. ABSTRACT

The purpose of this study was the Design and Implementation of a Program of Therapeutic Support Activities for Home, aimed at parents of children who come to the area CEDIUC Physical Therapy (Child Development Center at the University of Cuenca) from May to October 2010, and that by imposing a Pretest called "Child Motor Development 0-6 years, the 37 parents who come to this area with their children and their subsequent analysis, found that their knowledge on the subject assessed, corresponding to a regular level within a four-level scale, which shows that parents are not prepared to support activities at home.

With this background was designed and implemented the program for parents consist of four parts: a) description of motor development by age, b) warning signs of developmental disorder, c) household activities d) general recommendations. This program consisted of 8 workshops with mothers and reinforced during the sessions of the boy's therapy.

After the design and implementation of the program, we applied a test to the participating mothers, composed of the same items of Pretest results were analyzed to verify an increase in their knowledge about the motor development of children from 0 to 6 years, going from level "Regular" made in the Pretest to a "Good", which shows that the program was useful for the training of parents.

The main conclusion of the program and its implementation is based on the achievement of the interaction between parent and child therapist and the training of mothers on the activities they can do at home to reinforce the treatment plan implemented in the CEDIUC and previously unknown, thus improving the quality of life for both the child and the family.

It should be noted that not all mothers are involved as expected with the program, so in these cases will need to continue running it and strengthen it.

3. INTRODUCCIÓN

Desde la vida intrauterina del niño/a, los padres generan expectativas con respecto a su llegada, idealizándolo y confiriéndole toda clase de atributos y futuras características; por lo tanto, anhelan que experimente un crecimiento y desarrollo normal. Cuando esto no sucede y aparecen trastornos en el crecimiento y desarrollo son los padres quienes tienen mayores dificultades para adaptarse a esta situación.

Se sabe que la infancia es una etapa crítica en la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social; por lo tanto, todo infante debe beneficiarse de la intervención, atención y estimulación temprana con interacción de los padres, quienes deben comprender que la secuencia natural del desarrollo no puede interrumpirse por el afán de cuidar y proteger al niño, desencadenando sobreprotección.

Cuando existen alteraciones en el crecimiento y desarrollo, es primordial la participación del equipo médico adecuado para que actúe en beneficio del niño y la familia con el fin de reducir sus impactos negativos en el desarrollo. Los padres deben considerar la estimulación de actividades propias del desarrollo psicomotor en sus diferentes áreas (cognitiva, lenguaje, autoayuda, social y motora), para lo cual tienen que estar comprometidos e informados sobre los aspectos que pueden realizar en el hogar y que favorecerán su crecimiento y desarrollo.

En el Área de Terapia Física del CEDIUC se aplicó a los 37 padres de familia un Pretest denominado "Desarrollo Motor del niño de 0 a 6 años" y mediante su análisis e interpretación se logró determinar un nivel regular de conocimiento acerca del desarrollo motor del niño. Este resultado motivó el Diseño y la Ejecución del Programa de Actividades de Apoyo Terapéutico para Padres que se aplicó desde Mayo hasta Octubre de 2010, constituido por 8 talleres y reforzados durante las sesiones diarias de terapia.

Después del diseño y ejecución del programa se aplicó un Postest compuesto por los mismos ítems del Pretest, en donde se logró mejorar el nivel de conocimientos pasando de un nivel "Regular" a un nivel "Bueno". Este incremento en el conocimiento

del Desarrollo del Niño y de la actividades para el hogar demuestran que se cumplió con el objetivo de capacitar a los padres de familia, así como mejorar la interacción padre-terapeuta-niño y cumplir con los objetivos terapéuticos propuestos para cada niño.

En el CEDIUC no se han elaborado programas dirigidos específicamente a los padres, si bien algunos están presentes en la sesión de terapia del niño/a y observan las actividades que se realizan, no las refuerzan en el hogar. Por otro lado hoy en día existen programas estandarizados dirigidos a los padres como son las Guías del Desarrollo, Cuadros del Desarrollo, Guías para Padres según trastornos específicos del crecimiento y desarrollo; los cuales si bien sirvieron como pautas para la elaboración de este Programa, fue necesario crear uno adecuado a las realidades y necesidades específicas de las familias que asisten al CEDIUC.

La importancia de la implementación de este programa se fundamentó en la búsqueda de beneficio del niño/a y la familia, con la finalidad de que conozcan diferentes actividades terapéuticas fáciles de realizarlas en el hogar, signos de alerta de alteraciones del desarrollo y aspectos generales e importantes en el desarrollo motor del niño por edades.

Los recursos fundamentales para el desarrollo del Programa se centraron en la motivación y participación de los padres, así como en la aplicación y análisis de los test, elaboración de folletos para la capacitación y demostraciones diarias durante las sesiones de terapia.

4. PROBLEMATIZACIÓN

En el CEDIUC (Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca), específicamente en el área de Terapia Física, se atienden a 37 niños con dificultades en la psicomotricidad debido a diferentes Trastornos en el Crecimiento y Desarrollo entre los cuales están: Trastornos de las Habilidades Motoras, Alteraciones estructurales, posturales y deformidades, Enfermedades Metabólicas, Alteraciones Neurológicas y Síndromes.

Con este grupo de niños y con sus padres de familia, inicialmente por observación directa se pudo constatar durante las sesiones de Terapia Física, que los padres de familia no realizan ninguna actividad de apoyo terapéutico durante el tiempo que el niño o niña permanece en el hogar, esto debido a varias razones entre ellas la concepción de que la sesión de terapia en el Centro es suficiente, falta de tiempo, poco interés, descuido, desconocimiento, miedo a causar daño y frustración, entre otras.

Esta actitud de los padres frente al problema psicomotriz del niño se presenta a pesar de que acompañan a sus niños durante el tiempo que dura la sesión de terapia y reciben recomendaciones e indicaciones para practicarlas en el hogar, dando como consecuencia poco o ningún avance en el proceso terapéutico, cumplimiento de objetivos terapéuticos a largo plazo y dificultad en la adaptación de los niños al proceso.

Debido esta situación, fue necesario aplicar a los padres de familia un Pretest denominado "Desarrollo Motor del Niño de 0 a 6 años" con el objetivo de medir sus conocimientos con respecto al tema, obteniéndose como resultado que de los 37 padres, 23 que representan el 62% del grupo en estudio se ubicaron en el nivel "Regular"; 7 que representan el 19% se ubicaron en el nivel "Bueno" y en igual porcentaje 7 padres se ubicaron en el nivel "Malo"; mientras que ningún padre de familia se ubicó en el nivel "Muy Bueno".

Con los resultados tanto de la observación directa como de la aplicación del Pretest y tras su análisis, se pudo concluir que existe desconocimiento de los padres con

respecto al desarrollo motor del niño, lo que causa también que desconozcan las actividades que pueden hacer para ayudar al niño en el hogar, provocando que los períodos de estancia en el Centro sean mayores a los esperados tanto por los padres como por los terapeutas originándose frustración.

Cabe destacar que en el Centro no existen programas dirigidos a los padres que permitan reforzar las actividades terapéuticas que se realizan en cada una de las áreas, si bien los padres están presentes durante las sesiones y conocen las actividades que pueden reforzar, algunos lo hacen y otros no, debido a que no hay seguimiento.

5. JUSTIFICACIÓN

Los programas de atención e intervención temprana buscan promover la creación y/o fortalecimiento de ambientes adecuados donde los niños/as puedan desarrollarse en óptimas condiciones según las necesidades específicas de cada uno. Así pues los padres de familia se convierten en un objetivo de trabajo dentro del marco de intervención a niños/as que presentan trastornos del crecimiento y desarrollo; de igual forma, en los casos en los que existen retrasos atípicos del desarrollo sin ningún trastorno que lo provoque.

En el CEDIUC, si bien los padres están presentes durante la sesión de terapia y reciben recomendaciones e indicaciones de actividades que deben realizarlas en el hogar para apoyar el proceso terapéutico de los niños, no existen programas que permitan capacitar a los padres de manera constante sobre aspectos que deben ser reforzados en el hogar con una debida planificación y seguimiento, por lo que se observa que no están reforzando las actividades terapéuticas en el hogar y no cumplen con las recomendaciones planteadas.

De aquí nace la necesidad de diseñar y ejecutar un Programa de Actividades de Apoyo Terapéutico dirigido a los padres de familia de los niños y niñas que acuden al área de Terapia Física del CEDIUC, ya que mediante observación directa y con la aplicación y el análisis del Pretest denominado “Desarrollo Motor del Niño de 0 a 6 años”, a los 37 padres de familia que acuden a esta área con sus niños, se logró constatar que su nivel de conocimiento respecto a este tema es “Regular”; lo que se considera que no es suficiente para brindar apoyo a los niños en el hogar.

El programa considera como parte fundamental a los padres y su capacitación sobre aspectos importantes del desarrollo del niño y actividades de refuerzo para el hogar; pues en la medida que trabajemos sobre los mismos objetivos de manera conjunta tanto terapeutas como padres, desarrollaremos mejor las capacidades para atender y responder adecuadamente a las necesidades especiales de los niños/as, mejorando así su adaptación al tratamiento y la calidad de vida de la familia.

El interés personal para elaborar el programa es el de lograr que los padres de familia estén capacitados y se involucren en el proceso terapéutico de su niño/a, que conozcan los principales aspectos de su desarrollo y sobre todo el fortalecimiento de la interacción padre-terapeuta-niño/a; en donde se pueda manejar un lenguaje similar de comunicación y trabajo; incluso cuando el niño/a no acuda a la sesión diaria de terapia, agilizando así su proceso de recuperación y/o mantenimiento.

Pretendo además que el programa sirva de modelo y se consolide en el Centro, constituyéndose en un punto de partida para la aplicación de programas similares en las diferentes áreas, que permitan educar a la población a través de la capacitación en este aspecto.

6. OBJETIVOS

6.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar y ejecutar un programa de actividades de apoyo terapéutico para el hogar, dirigido a los padres de familia de los niños y niñas que acuden al Área de Terapia Física del CEDIUC (Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca).

6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Capacitar a los padres de familia con respecto al desarrollo motor del niño de 0 a 6 años y sobre actividades de apoyo terapéutico para reforzar el plan de tratamiento en el hogar.
- b) Involucrar a los padres de familia de manera activa en el proceso terapéutico de sus niños/as.
- c) Lograr que se cumplan los objetivos terapéuticos planteados para cada niño/a según sus características concretas de desarrollo.

7. MARCO TEÓRICO

7.1. MARCO INSTITUCIONAL

7.1.1 Antecedentes del CEDIUC

El CEDIUC (Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca), inicia su funcionamiento en Julio del año 2000. Atiende a niños/as de 0 meses hasta los 6 años de edad que presentan trastornos en el crecimiento y desarrollo, así también brinda atención para el control del desarrollo psicomotor mediante el “Plan de Control de Niño Sano”.

Busca fortalecer los mecanismos de atención de su equipo interdisciplinario, tanto en la Intervención como en Atención Temprana del Crecimiento y Desarrollo normal y con alteraciones; en los cuales se incorporan criterios importantes de docencia e investigación en beneficio del equipo, padres de familia, niños y de la comunidad en general.

El sistema de atención del Centro está regido por un Modelo de Atención, que comienza en el área de Pediatría, aquí el pediatra evalúa al niño/a, realiza el triaje correspondiente y lo deriva a las áreas en las que necesite ser evaluado (Psicología, Terapia Física, Terapia de Lenguaje, Neuropediatría, Estimulación Temprana, Nutrición); posteriormente de acuerdo al diagnóstico y a sus necesidades específicas, el niño se sujeta a una planificación para comenzar con proceso terapéutico. Por lo general los niños/as acuden a 2 ó 3 sesiones terapéuticas semanales en cada área, con una duración de 40 minutos cada una.

7.1.2 Aspecto Geográfico del Lugar

El CEDIUC está ubicado en la República del Ecuador, en la Provincia del Azuay, en la Ciudad de Cuenca; pertenece a la Universidad de Cuenca. Funciona en la Facultad de Ciencias Médicas situada en la Avenida el Paraíso S/N. **(ANEXO 1)**

7.1.3 Dinámica Poblacional

La población que asiste al Centro en su mayoría lo constituyen familias de escasos recursos económicos de la Ciudad de Cuenca, tanto de sus parroquias urbanas como

rurales. Al Centro asisten también niños/as de los diferentes cantones del Azuay, Cañar y El oro. El número de niños/as que acude por año es variable, fluctuando entre 130 y 150; existe un grupo que recibe atención de manera permanente (con trastornos en el crecimiento y desarrollo), algunos niños son dados de alta, otros acuden eventualmente a “Control del Niño Sano” y también existen deserciones.

- **Grupos Etarios:** actualmente se atienden a 146 niños/as desde los 0 meses a 6 años de edad.

Grupo de Etario	Número	%
0 a 1 año	17	12%
1 año 1 mes a 2 años	35	24%
2 años 1 mes a 3 años	27	18%
3 años 1 mes a 4 años	30	21%
4 años 1 mes a 5 años	23	16%
5 años 1 mes a 6 años	14	10%
Total	146	100%

Fuente: Base de Datos del CEDIUC

Elaborado por: Lic. María Ayavaca T.

- **Grupos por Sexo:**

Sexo	Número	%
Masculino	94	64%
Femenino	52	36%
Total	146	100%

Fuente: Base de Datos del CEDIUC

Elaborado por: Lic. María Ayavaca T.

7.1.4 Misión del CEDIUC

Prestar Atención Temprana a los niños y niñas menores de 6 años de edad mediante la participación de un equipo interdisciplinario o transdisciplinario en la promoción, prevención e identificación de factores de riesgo y trastornos del desarrollo para su diagnóstico integral e implementación de programas que involucren a la familia y a la comunidad.

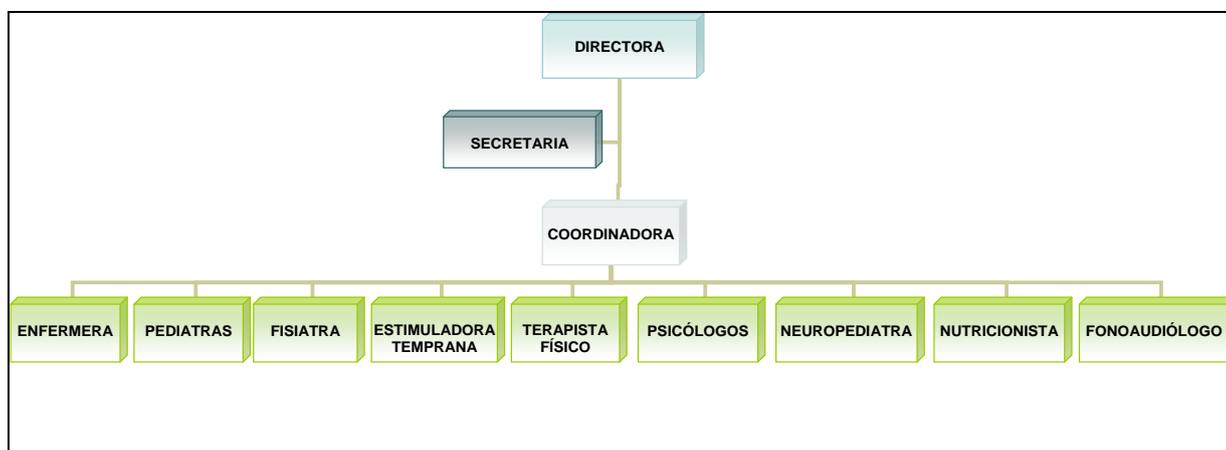
7.1.5 Visión del CEDIUC

Constituir al CEDIUC en una institución de atención permanente y continua a niños y niñas menores de 6 años de edad, a través de un equipo interdisciplinario conformado por profesionales de planta, con alta preparación científica, técnica, humana y ética. Fortaleciendo a través de la asistencia, docencia e investigación no solo la atención del crecimiento y desarrollo de la niñez, sino ejecutando programas con impacto social, tendientes a modificar la realidad. Contando con una estructura física, administrativa, económica y legal suficiente para lograr autonomía que se refleje en la excelencia en beneficio de la niñez, adolescencia y comunidad.

7.1.6 Organización Administrativa

El CEDIUC está conformado por un equipo interdisciplinario de 16 profesionales. Su Directora actual es la Licenciada Lía Pesantez., la Coordinadora es la Licenciada Miriam Huiracocha T.

Organización del CEDIUC



Elaborado por: Lic. María Ayavaca T.

7.1.7 Servicios que presta el CEDIUC

El Centro presta atención en las siguientes áreas:

- ✎ Enfermería.
- ✎ Pediatría.
- ✎ Neuropediatría.
- ✎ Psicología y Orientación Familiar.
- ✎ Fisiatría, Terapia Física y Estimulación Temprana.

- ✘ Fonoaudiología (Terapia de Lenguaje y Audiometrías).
- ✘ Nutrición y Dietética.

7.1.8 Datos Estadísticos de Cobertura

En el CEDIUC durante el periodo Septiembre 2009-Agosto de 2010, se atendieron a niños con los siguientes diagnósticos:

**Perfil Epidemiológico del CEDIUC
Periodo Septiembre 2009 – Agosto 2010**

Trastorno del Crecimiento y Desarrollo	Frecuencia	%
Trastornos de las Habilidades Motoras	70	26%
Trastornos del Lenguaje	75	28%
Problemas Conductuales	36	13%
Problemas Nutricionales	32	12%
Alteraciones estructurales, posturales y deformidades	12	4%
Caderas Luxables	12	4%
Enfermedades Metabólicas	12	4%
Alteraciones Neurológicas	11	4%
Síndromes	7	3%
Total	267	100%

Fuente: Base de Datos del CEDIUC.
Elaborado por: Lic. María Ayavaca T.

7.1.9 Características Geo-físicas del CEDIUC

El CEDIUC pertenece a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, está ubicado en la planta baja de las Escuelas de Tecnología Médica y Enfermería (no cuenta con local propio), su infraestructura es limitada para la actual demanda de atención. El tipo de construcción es mixta (hormigón armado y ladrillo); piso de baldosa y alfombra. A causa del espacio físico reducido, se han hecho adecuaciones para el funcionamiento de las diferentes áreas terapéuticas, sala de espera y oficinas.

7.1.10 Políticas del CEDIUC

- ✓ Brindar atención a los niños y niñas menores de 6 años de edad en la prevención, diagnóstico, recuperación y rehabilitación del crecimiento y desarrollo a través de la intervención de un equipo multidisciplinario.
- ✓ Fomentar y capacitar recursos en la docencia y en la investigación.

7. 2 MARCO CONCEPTUAL

7.2.1 ATENCION TEMPRANA

Se entiende por Atención Temprana al conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar¹.

El principal objetivo de la Atención Temprana es, que los niños que presentan trastornos en su desarrollo o tengan riesgo de padecerlos, reciban siguiendo un modelo que considere los aspectos bio-psico-sociales, todo aquello que desde la vertiente preventiva y asistencial pueda potenciar su capacidad de desarrollo y de bienestar, posibilitando de la forma más completa su integración en el medio familiar, escolar y social, así como su autonomía personal².

Los niños/as que presentan cualquier tipo de trastorno o alteración en su crecimiento y desarrollo, sea éste de tipo físico, psíquico o sensorial o que estén en situación de riesgo biológico o social, deben beneficiarse de la atención temprana.

7.2.1.1 Objetivos de la Atencion Temprana:

1. Reducir los efectos que ocasionan los trastornos en el crecimiento y desarrollo sobre el desarrollo global del niño.
2. Optimizar en la medida de lo posible el normal desarrollo del niño.
3. Introducir los mecanismos necesarios de compensación, eliminación de barreras y adaptación según las necesidades específicas de cada uno.
4. Responder a las necesidades del entorno y de la familia.

¹ Libro Blanco de la Atención Temprana: Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. 2000. Pág. 13

² Libro Blanco de la Atención Temprana: Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. 2000. Pág. 7

5. Considerar al niño como sujeto activo de la intervención.

El sistema de salud y la sociedad en general no debe limitarse a salvar vidas, si también debe extender su preocupación a garantizar (en el caso de secuelas permanentes) que la persona afectada pueda integrarse, disfrutar, participar y desarrollarse de forma plena en su entorno.

Antes de iniciar con los planes de atención temprana se debe considerar:

- Planificar las actividades terapéuticas de manera individual instruyendo a la familia para que realicen actividades de refuerzo en el hogar, logrando la motivación y adaptación al tratamiento tanto del niño como del padre.
- Al planificar las actividades para el hogar, se debe considerar que estas tengan posibilidades reales de ser cumplidas por la familia según sus características propias tanto culturales, socioeconómicas, disponibilidad de tiempo, así como la comprensión de las indicaciones.
- Indicar que lo importante es el esfuerzo y no necesariamente los resultados, pues el esfuerzo tiene mayor significado para el niño/a.
- Las indicaciones para el hogar deben ser prácticas y no únicamente teóricas.
- Conseguir que la familia comprenda la importancia de la estimulación diaria y continua como parte esencial del desarrollo del niño/a.
- Enseñar a la familia cómo construir aditamentos de fácil fabricación para evitar deformidades o facilitar la estimulación.
- Evitar considerar únicamente las dificultades del niño potenciando sus capacidades.
- Indicar el progreso real del plan terapéutico a los padres, a fin de no generar falsas expectativas que llevan a la frustración.

7.2.2 TRASTORNOS EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

El trastorno del crecimiento y desarrollo debe considerarse como la desviación significativa del “curso” del desarrollo, como consecuencia de acontecimientos de salud que comprometen la evolución biológica, psicológica y social. Algunos retrasos

en el desarrollo pueden compensarse o neutralizarse de forma espontánea, siendo a menudo la intervención la que determina la transitoriedad del trastorno³.

Los trastornos en el crecimiento y desarrollo se presentan en niños con:

- **Riesgo biológico:** aquellos niños que durante el periodo pre, peri o posnatal temprano, han estado sometidos a situaciones que pueden alterar su proceso madurativo (prematuridad, bajo peso al nacer, hipoxia neonatal, etc.).
- **Riesgo psico-social:** niños que viven condiciones poco favorables como maltrato, negligencia, etc., y que pueden alterar su desarrollo.

La detección temprana de trastornos del crecimiento y desarrollo es muy importante tanto para el niño/a como para los padres, quienes en estas circunstancias necesitan atención y orientación para evitar situaciones negativas que desestabilicen la familia.

Para el diagnóstico y tratamiento precoz de los trastornos del crecimiento y desarrollo se deben considerar el monitoreo del curso del desarrollo a todos los niños/as desde el nacimiento e intervenir inmediatamente cuando se observe desviación de éste. Las alteraciones del curso del desarrollo son llamadas por algunos autores la morbilidad pediátrica del presente siglo, por la importancia que tiene en la actualidad el concepto de calidad de vida y la necesidad de lograr en el niño un elevado potencial biológico que garantice una plena integración social⁴.

Un retraso del desarrollo o un curso atípico del desarrollo, no es más que la incapacidad de alcanzar una determinada habilidad en el momento que corresponde de acuerdo con las expectativas de su grupo de referencia, de manera significativa desde el punto de vista cualitativo como cuantitativo⁵.

³ Libro Blanco de la Atención Temprana: Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. 2000. Pág. 15

⁴ Proyecto Esperanza para los niños discapacitados. Intervención Temprana Dr. Luís Pérez Álvarez. Disponible en: http://www.lazarum.com/2/articulos/articulos_ver.php?idarticulo=45

⁵ Proyecto Esperanza para los niños discapacitados. Intervención Temprana Dr. Luís Pérez Álvarez. Disponible en: http://www.lazarum.com/2/articulos/articulos_ver.php?idarticulo=45

7.2.2.1 Los Padres y los Trastornos en el Crecimiento y Desarrollo

Cuando existe algún trastorno en el crecimiento y desarrollo del niño/a, se presenta también un incremento de tareas de algún miembro de la familia (por lo general la madre), con lo que se verá obligada a descuidar otras tareas necesarias para el buen funcionamiento de la dinámica familiar.

Hay que considerar que no todas las familias afrontan igual el proceso de ajuste y adaptación a las dificultades motoras o de otra índole de su niño/a, esta situación siempre está determinada por su dinámica interna, comunicación y por la existencia previa de conflictos.

Los padres presentan, según la personalidad, comprensión y conocimiento que tengan de la situación de su niño/a, una serie de reacciones, algunas favorables, otras claramente perjudiciales; deben comprender que el hecho de ser padres de un niño/a con algún trastorno en el crecimiento y desarrollo no es un rol escogido; sin embargo, muchas veces adoptan actitudes perjudiciales como:

- **Sobreprotección:** los padres consideran únicamente el déficit, están presionados por sus sentimientos y hacen todo lo que el niño/a tendría que hacer, privándolo de experiencias.
- **Negación:** quieren probarse y demostrar a todos que su niño/a es “como los demás”, para disminuir sus sentimientos de culpa, ocasionando frustración, inseguridad y ansiedad en su entorno.
- **Rechazo Encubierto:** rechazan al niño/a, intentan compensar los sentimientos de culpa con una preocupación figurada, considerando su situación como una desgracia.
- **Rechazo Manifiesto:** demuestran hostilidad y negligencia hacia el niño/a. Ignoran sus éxitos manifestando incomodidad ante las responsabilidades asociadas a sus necesidades especiales.

Cuando informamos a los padres sobre las diferencias evolutivas en el desarrollo del niño/a con trastornos en el crecimiento y desarrollo, se destacan las posibilidades de progreso pero sin compararlos con otros, ni siquiera con sus hermanos.

Los padres (al menos uno de ellos) deben estar presentes durante la sesión de terapia para que asuman protagonismo en el desarrollo del niño/a y en su evolución, a fin de integrar a la rutina diaria las actividades aprendidas en la sesión. Es necesario motivar a los padres para generar situaciones y experiencias de placer compartido considerando la interacción padres – niño/a – terapeuta.

Una situación particular para el niño/a con trastornos en el crecimiento y desarrollo (sobre todo en la parte motora), es la que anida la frustración frecuentemente vivida en el hogar y que lo lleva a la regresión o a la inmovilización del desarrollo, sobre todo cuando existe sobreprotección inconsciente de la familia.

Para lograr una adecuada interacción padre-terapeuta-niño, es necesario evaluar sus necesidades y las de su entorno considerando los *Principios Básicos de la Atención Temprana*⁶:

1. *Diálogo, integración y participación*: debe tener en cuenta el conocimiento social del niño y niña, la colaboración de la familia, el respeto a su cultura, valores y creencias.
2. *Interdisciplinariedad y sectorización* para limitar el campo de acción.
3. *El tipo de tratamiento en función de la edad*, características y necesidades de los niños, del tipo y grado de trastorno.

La evolución de los niño/as con trastornos en el crecimiento y desarrollo dependerá en gran medida de la edad de detección y del momento de inicio de la Atención e Intervención Temprana. “Cuanto menor sea el tiempo de privación de los estímulos mejor aprovechamiento habrá de la plasticidad cerebral y menor será el retraso”⁷.

En esta fase resulta indispensable la participación familiar para favorecer la interacción afectiva y emocional con la finalidad de que el tratamiento resulte eficaz.

Así, a través de actividades de refuerzo terapéutico que se realizan en el hogar se apoya el tratamiento hasta la próxima sesión de terapia, independientemente de métodos y técnicas utilizadas por el terapeuta físico. El proceso terapéutico debe ser

⁶ Libro Blanco de la Atención Temprana: Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. 2000. Pág. 91

⁷ Libro Blanco de la Atención Temprana: Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. 2000. Pág. 14

enfocado como una experiencia colaborativa, para lo cual es necesario saber la forma en que los padres perciben, interpretan, reaccionan e interactúan con dicho proceso. La mayoría de los padres de familia son conscientes de la duración de los tratamientos debido a las condiciones de los sistemas de salud o a sus limitaciones económicas y de tiempo, éste es un punto importante para motivar a los padres a realizar actividades entre sesiones que apoyen el desarrollo.

7.2.3 LA INTERVENCIÓN TEMPRANA

Es importante reconocer las diferencias entre intervención temprana y tratamiento de la discapacidad; el primero implica necesariamente el concepto de inicio precoz, ante los primeros signos en los primeros meses de vida; el segundo se refiere a las acciones que desarrollamos en el paciente discapacitado con un cuadro clínico establecido y en un tiempo de evolución prolongado⁸.

Debemos informar a los padres que el diagnóstico no es fruto de una sola evaluación y mucho menos de la aplicación exclusiva de una prueba, cuyo resultado puede estar influido por varios factores que determinen un resultado erróneo, por lo que debe repetirse la valoración hasta que los resultados sean considerados como válidos.

En la actualidad se busca incrementar programas de intervención temprana basada en medidas dirigidas a neutralizar el impacto de los trastornos en el crecimiento y desarrollo del niño/a y sus consecuencias sobre su capacidad funcional e integración social.

La acción de la intervención temprana centra su interés en la sociedad y en la familia, en sus condiciones de vida como desempleo, medios de subsistencia, estado de la vivienda, higiene, violencia doméstica, drogadicción, etc. No podemos pensar en el diseño de un programa de intervención temprana para dar respuesta a las necesidades especiales del niño/a sin considerar estos factores que condicionan su calidad de vida. La Intervención Temprana está íntimamente ligada a la prevención

⁸ Proyecto Esperanza para los niños discapacitados. Intervención Temprana Dr. Luís Pérez Álvarez.
Disponible en: http://www.lazarum.com/2/articulos/articulos_ver.php?idarticulo=45

pues cuando actuamos precozmente estamos evitando futuras consecuencias negativas.

7.2.4 EL DESARROLLO INFANTIL

El desarrollo infantil se caracteriza por la progresiva adquisición de funciones tan importantes como el control postural, la autonomía de desplazamiento, la comunicación, el lenguaje verbal y la interacción social. Esta evolución está estrechamente ligada al proceso de maduración del sistema nervioso, ya iniciado en la vida intrauterina y a la organización emocional y mental. Requiere una estructura genética adecuada y la satisfacción de los requerimientos básicos para el ser humano a nivel biológico y a nivel psicoafectivo⁹.

Según Shonkoff y Philips, el desarrollo infantil y el comportamiento surgen como resultado de la historia vivida por el niño y por acción de los estímulos recibidos; además resumen la naturaleza del desarrollo humano de la siguiente manera¹⁰:

1. El desarrollo humano está a expensas de la interacción dinámica y continua entre la biología y la experiencia.
2. La cultura influye en el desarrollo humano, lo que se ve reflejado en la crianza y las creencias.
3. El aumento de la auto-disciplina es la base del desarrollo infantil temprano que atraviesa todas las áreas del comportamiento.
4. Los niños son participantes activos de su propio desarrollo presentando la tendencia intrínseca de los humanos a explorar y dominar su entorno.
5. Las diferencias entre niños pequeños, dificulta a menudo distinguir entre los cambios normales y los retrasos de maduración provenientes de desórdenes temporales e impedimentos permanentes.
6. En el desarrollo del niño se presentan continuidades y discontinuidades, así como transiciones significativas.

⁹ Libro Blanco de la Atención Temprana: Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. 2000. Pág. 13

¹⁰ Cajita de sorpresas. El niño y su mundo. Volumen V. Editorial Océano. Madrid España. Página 22.

7. El curso que tome el desarrollo puede ser alterado con intervenciones efectivas que cambien el balance entre el riesgo y la protección, de manera que se aumente la posibilidad a favor de resultados de adaptación.

En la década de los noventa, Stanley Greenspan¹¹, plantea:

- a) Cada niño con trastornos del desarrollo tiene un *perfil único* de fortalezas y debilidades individuales, relaciones familiares y habilidades funcionales del desarrollo, aunque compartan un mismo diagnóstico. Es este perfil único de cada niño el que debe comandar el plan terapéutico por sobre el diagnóstico.
- b) El *afecto y las emociones* son fundamentales para promover la adquisición de nuevas habilidades del desarrollo.
- c) La visión del desarrollo infantil requiere integrar funcionalmente todas las áreas (cognitivo, lenguaje, motor, socio-emocional) de manera que le permitan interactuar con propósito para comunicar afecto, necesidades, deseos, ideas, emociones y pensamientos, así como resolver problemas de la vida diaria.
- d) Por los diversos factores que afectan o influyen en el desarrollo infantil de un niño, la evaluación y el diseño de un plan terapéutico requiere de un equipo multidisciplinario integrando a múltiples especialistas que ayuden a comprender el perfil único de cada niño.
- e) Los padres son el eje central del tratamiento del niño.

7.2.4.1 Definición de Desarrollo Infantil

Determinar el concepto de desarrollo infantil es difícil y varía según las referencias teóricas que se quiera adoptar y los aspectos que se pretenda abordar.

El desarrollo infantil es un proceso dinámico, sumamente complejo, que se sustenta en la evolución biológica, psicológica y social. Los primeros años de vida constituyen una etapa de la existencia especialmente crítica ya que en ella se van a configurar las

¹¹ Psiquiatra Infanto-Juvenil, Master en Salud Pública, Universidad de George Washington, Estados Unidos. Profesor y miembro del Consejo Asesor del Consejo Interdisciplinario de Trastornos del Desarrollo y del Aprendizaje, ICDL (www.icdl.com)

habilidades perceptivas, motrices, cognitivas, lingüísticas y sociales que posibilitarán una equilibrada interacción con el mundo circundante¹².

Para *Mussen*, “El desarrollo es el aumento de la capacidad del individuo para la ejecución de funciones cada vez más complejas”¹³.

El desarrollo del niño consiste en detectar cómo y porqué el organismo humano crece y cambia durante la vida, en base a tres objetivos¹⁴:

- a. Comprender los cambios que ocurren en todos los niños, sin importar la cultura en que crezcan o las experiencias que tengan.
- b. Explicar las diferencias evolutivas de cada niño.
- c. Comprender cómo el comportamiento de los niños es influenciado por el contexto o situación ambiental.

El desarrollo evolutivo se basa en el cambio y la constancia por etapas definidas, cada etapa presenta conductas dominantes, pero no son estáticas sino cambiantes hasta alcanzar las diferentes especificaciones. Cada fase del desarrollo puede aparecer de diferente manera en los niños, es decir lo que uno logra en dos o tres días, otro tardará mucho más debido a la influencia de diferentes factores del entorno y sobre todo a la estimulación recibida.

Con respecto al desarrollo debemos saber que:

- Es un proceso integral, dinámico y continuo.
- Variado, intermitente, sucesivo y progresivo.
- Cada fase es el soporte de una fase siguiente.
- No hay relación exacta entre las fases y la edad cronológica.
- El desarrollo es céfalo-caudal y próximo distal.

¹² Libro Blanco de la Atención Temprana: Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. 2000. Pág. 7

¹³ Mussen PH, Conger JJ, Kagan J, Huston AC. Desenvolvimento e personalidade da criança. 3a ed. Traducido por Rosa MLGL. São Paulo: Herbra.

¹⁴ Mussen PH, Conger JJ, Kagan J, Huston AC. Desenvolvimento e personalidade da criança. 3a ed. Traducido por Rosa MLGL. São Paulo: Herbra.

El desarrollo infantil es un proceso que inicia desde la vida intrauterina y que encierra aspectos que van desde el crecimiento físico, pasando por la maduración neurológica, de comportamiento, cognitiva, social, afectivo y emocional del niño y niña¹⁵.

Según lo anotado anteriormente el desarrollo es un proceso dinámico de organización sucesiva, fundamentado en los logros alcanzados por los niños en cada una de las etapas, definiendo exactamente en qué etapa evolutiva se encuentra y si concuerda o no con la edad cronológica, tomando en cuenta los componentes de la neurociencia del desarrollo, pruebas estandarizadas de valoración, observación de su medio ambiente familiar, la historia pediátrica y de nacimiento del niño, etc.

Una de las características fundamentales del desarrollo es la progresiva desaparición de los reflejos primitivos y reacciones posturales que indican maduración del sistema nervioso y que permiten al niño/a pasar a actividades voluntarias específicas, dejando de lado el movimiento en masa para pasar al movimiento diferenciado.

Los elementos de la psicomotricidad se desarrollan paralelamente con las funciones de pensamiento, lenguaje, memoria y atención, que están interrelacionadas y son indispensables para la adquisición de habilidades cada vez más complejas para el niño/a.

*Gesell*¹⁶, plantea que cada niño desarrolla actividades nuevas, al principio por periodos de tiempo muy cortos que pueden ser medidos por semanas para pasar a periodos más largos de meses. Además este autor especifica las áreas del desarrollo como: motora, perceptiva, cognitiva, lenguaje y social.

a) Área Motora:

- **Área Motora Gruesa:** Ayuda al niño a conseguir el control sobre su propio cuerpo, lo que implica el establecimiento del tono muscular adecuado, desarrollo de reacciones, desaparición del movimiento en masa y desarrollo de

¹⁵ Manual para la vigilancia del desarrollo infantil en el contexto de AIEPI. Organización Panamericana de la Salud. Figueiras, Amira Consuelo. 2006. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/aiepi/si-desarrollo1.pdf>

¹⁶ Arnold Gesell. (1880-1961), Wisconsin-EEUU. Precursor del Psicología del Desarrollo y de la cinematografía para documentar las secuencias de desarrollo. Disponible en: <http://www.scribd.com/doc/8947305/Gesell-Teoria-de-la-Maduracion>

todas las actividades necesarias para desplazarse en su medio. Es decir; se relaciona con actividades de coordinación amplia como rodar, saltar, caminar, correr, bailar, etc. Las adquisiciones motoras durante el primer año de vida son de vital importancia en el desarrollo del niño regido por la coordinación neuromotriz y producto de la maduración neurológica estrechamente ligada al desarrollo cognitivo y del lenguaje.

- **Área Motora Fina:** Se lo relaciona con el movimiento de los dedos, manos, prensión, coordinación ojo-mano-boca. Cabe señalar que la motricidad fina no se desarrolla aisladamente de la motricidad gruesa y viceversa por lo que están íntimamente relacionadas con el área cognitiva y tareas como rasgar, cortar, pintar, colorear, enhebrar, escribir, etc.
- b) Área Cognitiva:** Desarrollo de diferentes procesos psíquicos que permiten al niño/a la asimilación e independencia de las características de los objetos y fenómenos del entorno y la comprensión de las relaciones que se establecen entre ellos, considerándose las capacidades de atención, concentración y percepción.
- c) Área de Lenguaje:** Desarrollo del lenguaje tanto expresivo como comprensivo y conseguir un vocabulario amplio para comunicarse en forma lógica.
- d) Área Social:** Capacidad de relacionarse con los demás, logrando seguridad en sí mismo lo que le permite proyectarse positiva o negativamente con la sociedad en general.
- e) Área de Autoayuda:** Busca la autonomía progresiva en los aspectos de independencia personal, alimentación, vestido, aseo.

Gesell, plantea también que el niño/a durante las primeras semanas no sufre grandes modificaciones provocadas por la evolución propia del desarrollo, sino que en cierta medida se mantiene inmóvil regido por las acciones tónicas reflejas, que son la base para que se produzcan acciones reactivas que conduzcan el desarrollo, describiéndolo en grandes rasgos¹⁷:

- A las 12 semanas controla el cuello
- A las 16 semanas correlaciona el movimiento ojo – mano

¹⁷ Gesell. Las tendencias en el desarrollo de la conducta a grandes rasgos. Disponible en: <http://psicopsi.com/tendencias-desarrollo-conducta-grandes-rasgos>

- A las 28 semanas ya puede sentarse sin ayuda, agarra y manipula objetos.
- A las 40 semanas gatea, puede pararse con apoyo, adquiere mayor destreza en las manos especialmente en el pulgar y el índice.
- A los 12 meses se mantiene de pie y eventualmente da pasos solo.
- A los 15 meses tiene independencia en la marcha, manipula objetos propositivamente, por ejemplo cubos para hacer una torre.
- A los 2 años puede correr, subir y bajar escaleras, saltar un escalón, dar vuelta las páginas de un libro, construir una torre de 3 cubos.
- A los 3 años realiza trazos controlados, presenta movimientos locomotores más refinados, cuando corre es capaz de acelerar y desacelerar con facilidad, detenerse rápidamente, cambiar de dirección y pedalear un triciclo.
- A los 5 años su sentido de equilibrio está bien desarrollado, es capaz de pasar obstáculos con mucha destreza, vestirse y desvestirse sin ayuda, poner los cordones en los zapatos y atarlos, copiar figuras como círculos, triángulos y rectángulos.

La etapa de 0 a 6 años es una etapa crucial ya que permite al niño/a tomar conciencia de sí mismo y del entorno, así como del dominio de las diferentes áreas que van a configurar su madurez global tanto intelectual como afectiva.

7.2.4.2 Características Evolutivas del Desarrollo Psicomotor del Niño

Por características evolutivas del desarrollo, se entiende a las relaciones posturales, locomoción, coordinación general del cuerpo y ciertas aptitudes motrices específicas¹⁸.

A continuación se describen las diferentes características del desarrollo psicomotor del niño/a de 0 a 6 años, las mismas que han sido adaptadas de varios test estandarizados para la valoración del desarrollo (Brunet Lezine, Guía Portage, Guía Argentina).

¹⁸ Gesell. El Niño de 1 a 5 años. Cuarta edición. Editorial Paidós. Pág. 31.

Desarrollo Psicomotor del Niño/a de 0 a 3 meses

Área Motriz:

- Movimientos globales de todo el cuerpo, es decir el niño reacciona movilizándolo todo su cuerpo a la vez, sin tener un movimiento específico.
- Conserva involuntariamente un juguete que se lo coloca en sus manos y lo mira momentáneamente.
- Periodo de triple flexión de miembros inferiores.
- Al llegar al tercer mes se ha logrado el control del cuello y cabeza.
- En decúbito ventral mantiene postura flexionada.
- En supino gira la cabeza hacia ambos lados.
- Levanta la cabeza 45° en pronación.
- Al sostenerlo ventralmente, la cabeza queda en el mismo plano del cuerpo.
- Inhibe el reflejo de incurvación del tronco, reflejo extensor cruzado, reflejo de enderezamiento estático, reflejo de marcha automática.
- En decúbito ventral levanta cabeza y hombros.
- Inhibe los reflejos tónicos cervicales simétrico y asimétrico.
- Reacción de colocación de manos.
- Se observará manos en puño, por la persistencia del "reflejo de prensión palmar", por lo que le resultará fácil mantener un objeto que se le coloca en la mano pero no podrá soltarlo. La mano en puño va cediendo paulatinamente hasta llegar al cuarto mes, en donde el niño comenzará a jugar con sus manos frente a la cara.
- Al final del tercer mes controla el cuello tanto en posición de decúbito supino como en prono perfectamente.
- Inhibe reflejo de prensión palmar.
- Levanta la cabeza 90° en pronación.
- Extiende las piernas en supino y prono.
- Al sostenerlo ventralmente, extiende la cabeza respecto del tronco.

Área de Lenguaje:

- Emite sonidos vocálicos, llanto y será capaz de reconocer la voz de la madre.
- Llanto y gritos sin actividad articuladora específica.

- Lloro si está incómodo o tiene hambre.
- Vocaliza en forma refleja ante situaciones placenteras.
- Emite sonidos guturales.
- Se calma ante la voz materna.
- Los sonidos varían según los movimientos corporales.
- Gorjeos.

Área Cognitiva:

- La vista y el oído son los sentidos que presentan mayores logros; focaliza y mira con atención a los objetos que se le presentan a partir de la 8 semana y puede seguirlos visualmente.
- Al décimo día es posible ya la valoración del reflejo acústico facial.
- Al finalizar el tercer mes podrá identificar de dónde proviene un sonido girando la cabeza a 90°.
- Sonríe cuando le sonríen.

Área Socio-Emocional:

- Establece relación afectiva de amor y socialización con los padres, especialmente con la madre.
- Acepta y disfruta el contacto físico.
- Su mirada es vaga e indirecta hasta antes de la octava semana en donde comienza la fijación de la mirada.
- Se sobresalta y llora al mínimo estímulo.
- Fija la mirada en el rostro de su madre mientras lo amamanta.
- Sonríe a caras familiares.
- Manifiesta alegría ante situaciones placenteras.

Área de Autoayuda

- Abre la boca al acercarle el pecho o la mamadera.
- Reflejo de succión, deglución.
- Reflejo de búsqueda.
- Se lleva las manos a la boca.

- Puede permanecer despierto dos horas seguidas.
- Acaricia la mamadera al alimentarlo.

Desarrollo Psicomotor del Niño/a de 4 a 6 meses

Área Motora

- Inhibe el reflejo de Moro.
- En decúbito ventral soporta su peso en las manos.
- Se balancea en pronación y pivotea circularmente.
- Se mantiene sentado un corto tiempo con apoyo anterior.
- Reacción de enderezamiento del cuerpo.
- Se balancea en supino.
- Puede mantenerse erguido cuando está boca abajo (tiene control de cuello y de columna lo que le permite mover la cabeza para observar).
- Se voltea primero hacia los lados y luego completa el volteo pasando de la posición de boca abajo a boca arriba y viceversa.
- Tiene mayor control de sus manos, las mantiene abiertas por que ya ha desaparecido el reflejo de prensión palmar.
- Coge voluntariamente objetos que encuentra cerca y los mantiene en su mano por más tiempo.
- Juega con sus manos bajo control ocular.
- Estira las manos para recibir un juguete que se le ofrece.
- Todo lo que coge se lo lleva a la boca.
- Busca con la mirada los objetos que se le caen.
- Sigue con la mirada objetos que se mueven, hasta que se pierdan en su plano visual.
- En decúbito ventral, se mantiene apoyado en una sola mano.
- Se estira para tomar un objeto con ambas manos.
- Puede seguir un objeto con la vista hacia arriba y abajo.
- Juega con la ropa y sus dedos entre sí.
- Puede tomar y soltar un aro deliberadamente.
- Estruja papel.
- Mira objetos distantes.

- Puede tomar un cubo en forma de rastrillo.
- Toma un sonajero verticalmente y lo transfiere entre sus manos.
- Golpea sus juguetes sobre la mesa.

Área de Lenguaje

- Grita para llamar la atención.
- Gira la cabeza cuando escucha a su madre.
- Cambia la vocalización según su estado de ánimo.
- Repeticiones rítmicas frecuentes (bababa).
- Ríe a carcajadas.
- Retira una tela que cubre su cara.
- Explora el rostro de los adultos.
- Lloro cuando le quitan un juguete.
- Sonríe y acaricia su imagen en el espejo.

Área de Autoayuda

- Se lleva objetos a la boca.
- Duerme de noche de 10 -12 horas pero con interrupciones.
- Coloca ambas manos sobre la mamadera.
- Es capaz de tragar líquidos espesos o papillas.
- Se lleva los juguetes a la boca.
- Comienza a morder.

Área Cognitiva

- Mira el sonajero que tiene en su mano.
- Busca con la vista la fuente sonora.
- Reacciona al ver el alimento.
- Juega con sus pies.
- Descubre un objeto parcialmente escondido.
- Busca el estímulo que toca su cuerpo.
- Se lleva el pie a la boca.
- Explora los objetos con la boca.

Desarrollo Psicomotor del Niño/a de 7 a 9 meses

Área Motora

- Cuando esta boca abajo se arrastra hacia atrás y hacia adelante.
- Se pone de pie apoyado en los muebles al final del noveno mes.
- Se mantiene y balancea sobre las manos y las rodillas cuando está en posición de gateo.
- Inhibe el reflejo de prensión plantar.
- De posición de prono pasa a la posición sentada y viceversa con facilidad.
- Permanece sentado largo tiempo y sin apoyo.
- Gatea al llegar al noveno mes.
- Toma los objetos que están a su alcance y los examina.
- Toma un cubo en cada mano y lo sostiene un rato.
- Busca persistentemente objetos fuera de su alcance.
- Hace pinza fina con dificultad.
- Suelta dos cubos sostenidos en ambas manos simultáneamente.

Área de Lenguaje

- Fija la mirada en la boca de la madre mientras le habla.
- Emite sílabas dobles (ba-ba).
- Responde con distintos sonidos exclamativos cuando le hablan.
- Comienza la imitación de gestos simples.
- Le gusta escuchar palabras familiares.
- Responde cuando lo llaman por su nombre.

Área Socio – Emocional

- Manifiesta claramente agrado o desagrado.
- Explora todo lo que está a su alcance.
- Le gusta bañarse.
- Juega a tirar los objetos y a esconderse.
- Entiende una prohibición.
- Muestra oposición cuando no desea realizar algo (dormir, alimentarse).
- No teme al peligro cuando explora.

- Mueve la cabeza para decir “no”.

Área de Autoayuda

- Puede beber líquido de una taza pero lo derrama.
- Ya puede masticar.
- Mete la mano en el plato.
- Sostiene la mamadera.
- Juega con la cuchara cuando se le da de comer.
- Duerme toda la noche, siesta y a media mañana.

Área Cognitiva

- Juega con las personas y con las partes de su cuerpo.
- Tira de un cordel para atraer un juguete (carro amarrado con un cordón).
- Provoca con su juego la reacción del adulto.
- Reconoce objetos familiares.

Desarrollo Psicomotor del Niño/a de 10 a 12 meses

Área Motora

- Camina tomado de ambas manos o alrededor de los muebles.
- Sostenido ventralmente extiende la cabeza, el tronco y los miembros inferiores.
- Cuando está sentado gira para alcanzar un objeto que está detrás de él.
- Gatea con destreza.
- Se mantiene arrodillado por cortos periodos mientras juega.
- Camina tomado de una mano.
- Primeros pasos sin apoyo y sin ayuda.
- Cuando está arrodillado se balancea.
- Saca aros de un vástago.
- Toma una bolita con el pulgar e índice (pinza superior).
- Comienza a poner y sacar objetos de una taza.
- Realiza garabatos sobre un papel (por imitación).
- Señala con el dedo índice lo que desea.
- Puede guardar bolitas en una botella.
- Pone aros en un vástago.

Área de Lenguaje

- Aparecen las primeras palabras (mamá-papá).
- Responde ante preguntas simples (¿dónde?, etc.).
- Es probable que sacuda la cabeza si se le dice: ¡No!
- Se interesa por los ruidos.
- Cuando escucha música se mueve bailando.
- El aspecto receptivo predomina sobre el expresivo.
- Balbucea cuando se contempla en el espejo y se sonríe a sí mismo.
- Vocabulario de 3 ó más palabras.
- Comienza a utilizar sonidos onomatopéyicos.

Área Socio-Emocional

- Se entretiene manipulando juguetes.
- Entrega y recibe juguetes entre personas conocidas.
- No quiere aceptar ayuda en las actividades que realiza.
- Le gusta ser el centro de atención.
- Ha adquirido hábitos y quiere regirse por ellos.
- Manifiesta preferencia entre sus juguetes.

Área de Autoayuda

- Ayuda cuando se le viste.
- Toma alimentos sólidos del plato y se los lleva a la boca.
- Bebe solo de la taza derramando.
- Manifiesta preferencia por algunos alimentos.
- Se entretiene con juguetes mientras se le baña.
- Sostiene la cuchara e intenta comer con ella.
- Se mantiene sentado jugando por largos periodos.
- Se desplaza gateando con facilidad.
- Pasa de la posición de sentado a la posición de pie apoyándose en una persona o en un mueble.
- Permanece de pie apoyado en un mueble.

Área Cognitiva

- Recupera un cubo envuelto delante de él.
- Golpea un cubo contra otro.
- Se mueve cuando escucha música.
- Mira el lugar donde se escondió el objeto.

Desarrollo Psicomotor del Niño/a de 12 a 18 meses**Área Motora**

- Sentado, arroja una pelota.
- Sube escaleras gateando.
- Se pone de pie sin apoyo.
- Camina hacia los costados tirando de un juguete.
- Camina hacia atrás.
- Carga juguetes al caminar.
- Baja escaleras gateando hacia atrás.
- Puede agacharse y tomar un juguete del suelo sin caerse.
- A los 18 meses comienza a correr.
- Arroja una pelota dentro de una caja.
- Se adelanta en un carrito sin pedales.
- Muestra preferencia por una de sus manos.
- Espontáneamente garabatea sobre un papel.
- Construye una torre de dos cubos.
- Coloca 9 cubos en una caja con demostración.
- Invierte un frasco para obtener la bolita que está dentro.
- Quita y pone tapas de cajas pequeñas
- Coloca cilindros en el tablero de plantado.
- Juega con sus manos en la línea media, una sostiene y otra manipula.
- Realiza torres de 3 ó 4 cubos.
- Imita trazo vertical firme.

Área de Lenguaje

- Hace gestos para mostrar lo que quiere.

- Vocabulario 4-5 palabras.
- Jerga.
- Si se le pregunta dónde está un objeto es posible que vaya a buscarlo si está cerca.
- Emite sonidos mientras señala lo que quiere.
- Ecolalia.
Vocabulario 4-10 palabras.
- Comprende órdenes simples (dame la mano, toma la pelota) si van acompañadas por gestos.
- Nombra una figura conocida entre varias.
- Dice su nombre.
- Le agradan las rimas y canciones (pero presta atención 2-3 minutos).

Área Socio-Emocional

- Al jugar no se centra solo en un objeto.
- Demuestra afecto a sus padres.
- Le gustan los libros ilustrados.
- Juega con arena, tierra y agua.
- Se despierta de noche llorando.
- Puede permanecer un corto tiempo jugando sólo.
- Demuestra con claridad sus emociones.
- Realiza con sus padres juegos paralelos.
- Juega con otros niños por muy poco tiempo.
- Se lleva juguetes a la cama.

Área de Autoayuda

- Come con cuchara aunque derrame un poco.
- Suele avisar cuando necesita que le cambien la ropa o el pañal.
- Se saca las medias con intención.
- Distingue objetos comestibles.
- Entrega el plato cuando termina de comer.
- Puede comer compartiendo la mesa con los adultos.
- Come con movimientos rotatorios de mandíbula.

Área Cognitiva

- Coloca el círculo en el tablero.
- Da vuelta las hojas de un libro.
- Intenta envolver un objeto.
- Muestra los objetos que se le nombran.
- Comienza a reconocer animales.
- Coloca el cuadrado en el tablero.
- Abre puertas, cajones y los explora.
- Reconoce sus pertenencias.
- Pasa objetos de un recipiente lleno a uno vacío.
- Reacciona a la música bailando.
- Trata de introducir objetos en ranuras.
- Escucha con atención cuando le hablan.
- Endereza figuras que se le ofrecen invertidas.

Desarrollo Psicomotor del Niño/a de 18 a 24 meses**Área Motora**

- Patea una pelota sin perder el equilibrio.
- Juega en cuclillas.
- Sube y baja escaleras sostenido de una mano sin alternancia.
- Salta en el mismo lugar.
- Sube y baja escaleras alternando pies pero con apoyo.
- Recibe una pelota grande con dificultad.
- Intenta quitar el tapón de rosca de un frasco pequeño.
- Imita trazos.
- Enhebra una cuenta de diámetro grande.
- Construye torres de seis cubos.
- Vierte agua de una taza pero derramando.
- Arma tren de 3 cubos.
- Guarda objetos pequeños en una caja.

Área de Lenguaje

- Vocabulario entre 18-20 palabras.
- Es capaz de nombrar 4 objetos mientras los saca de una caja.
- Forma frases de 2 palabras.
- Nombra partes del cuerpo.
- Se refiere a sí mismo por su nombre.
- Vocabulario más de 20 palabras.
- Utiliza algunos verbos.
- Construye frases de 3 palabras.
- Pregunta ¿qué es eso?

Área Socio-Emocional

- Permanece más tiempo jugando sólo.
- Reclama la presencia de sus padres al ir a dormir.
- Le interesan los recipientes para trasvasar.
- Empuja personas para mostrar lo que desea.
- Defiende sus pertenencias.
- Intenta independizarse en sus actos.
- Dramatiza usando un muñeco.
- Realiza juegos bruscos.
- Se frustra fácilmente y reacciona con berrinches.

Área de Autoayuda

- Avisa con posterioridad su necesidad de ir al baño.
- Puede tomar una taza con una mano y beber el líquido con algo de dificultad.
- Expresa verbalmente sus necesidades (hambre, sueño, sed, etc.).
- Colabora en tareas simples.
- Se desviste con ayuda.
- Su gusto por ciertos alimentos está bien definido.
- Colabora para guardar sus juguetes.
- Desenvuelve golosinas.
- Se lava y seca las manos parcialmente.
- Se lava los dientes con ayuda.

Área Cognitiva

- Le gusta amasar y usar plastilina.
- Le divierte repartir objetos.
- Coloca el triángulo en el tablero.
- Recuerda donde deja sus juguetes.
- Ubica animales u objetos por su sonido.
- Aparea objeto-objeto.
- Reconoce a su familia en fotos.
- Arma rompecabezas de dos partes.
- Patea una pelota grande sin caerse.
- Garabatea con facilidad en papeles grandes (pliegos de papel periódico).
- Rasga papel si se le pide.
- Encuentra objetos que se le pide.
- Distingue entre lo que es arriba y abajo.
- Identifica sonidos.
- Manifiesta interés y trata de imitar lo que hacen los adultos.
- Come solo con facilidad.
- Maneja bien la cuchara.
- Inicia control de esfínteres (24 meses).

Desarrollo Psicomotor del Niño/a de 2 años**Área Motora**

- Salta hacia adelante.
- Comienza a caminar en punta de pies.
- Se incorpora desde el supino con facilidad y sin apoyo.
- Salta hacia los costados.
- Puede girar al correr.
- Salta hacia atrás.
- Salta sobre una cuerda tendida en el piso.
- Corre en punta de pies.
- Salta sobre un pie si se lo sostiene.
- Supera obstáculos en su camino.

- Da vuelta las hojas de un libro de una en una.
- Tironea, empuja y sacude objetos grandes.
- Puede hacer una torre de 8 cubos.
- Imita un puente de 3 cubos.
- Trepa, salta, se balancea, rueda.
- La marcha es buena e intenta caminar en talones y puntas de pie.
- Puede correr rápidamente y detenerse de manera brusca.
- Sube y baja gradas (dos pies por escalón), apoyado en las barandas.
- Salta el último escalón de la grada sin ayuda cuando baja.
- Camina entre dos líneas paralelas separadas a 20 centímetros, sin pisarlas.
- Puede girar sobre sí mismo con facilidad hacia los dos lados.
- Puede iniciar el pedaleo de un triciclo.
- Intenta pararse en un solo pie.
- Se desviste, abotona y desabotona una prenda de vestir.
- Patea una pelota con facilidad.

Área de Lenguaje

- Usa pronombres (mío, mi, tu, yo).
- Sus periodos de atención son más prolongados.
- Finaliza su ecolalia.
- Comienza a disociar el gesto de la palabra.
- Utiliza una preposición.
- Nombra 8-10 figuras.
- Vocabulario 150 palabras aproximadamente.
- Le gusta repetir versos sencillos.
- Comienza con el razonamiento simple, pregunta ¿por qué?
- Usa su nombre completo.
- Nombra acciones que realiza
- Realiza preguntas utilizando correctamente: ¿Cómo?, ¿Cuándo?, ¿Dónde? y ¿Por qué?
- Habla mucho consigo mismo y con los demás.
- Repite oraciones de más de 5 palabras.

Área Socio-Emocional

- Le gustan los juegos de manipulación y construcción.
- Acepta la separación de su madre entre familiares.
- Demuestra desequilibrios emocionales.
- Tiende a ser rebelde y autoritario.
- Comparte juegos sencillos.

Área de Autoayuda

- Se desviste solo.
- Puede ponerse prendas sencillas.
- Avisa con tiempo la necesidad de ir al baño.
- Se limpia la nariz con ayuda.
- Colabora cuando lo bañan.
- Se sirve agua de la canilla.
- Usa el tenedor.
- Lleva las cosas a su lugar.
- No usa pañales de noche.
- Insiste en hacer las cosas independientemente.
- Puede ir al baño solo y llama para que lo higienicen.
- Se lava las manos correctamente.
- Se lava los dientes sin ayuda.
- Toma una taza por el asa.
- Come solo pero necesita ayuda ya que presta poca atención.

Área Cognitiva

- Reconoce partes del cuerpo por su acción.
- Diferencia la noche del día.
- Adquiere noción de grande y chico.
- Señala partes del cuerpo en figuras.
- Arma rompecabezas de tres partes.
- Adquiere noción de arriba-abajo respecto de su propio cuerpo.
- Identifica objetos por el tacto.
- Ejecuta órdenes de dos tiempos.

- Adquiere concepto de II.
- Aparea objeto-figura.
- Clasifica por color.
- Reconoce largo y corto.
- Reconoce colores primarios.
- Adquiere noción de atrás y adelante respecto de su propio cuerpo.
- Adquiere noción de adentro y afuera respecto de su propio cuerpo.
- Arma rompecabezas de 4 ó más partes.
- Identifica objetos por su uso.
- Adquiere noción de mediano.
- Comprende una sucesión simple de hechos (comemos, dormimos).
- Utiliza cuantificadores (todos, ninguno, muchos, pocos).

Desarrollo Psicomotor del Niño/a de 3 Años

Área Motora

- Puede equilibrarse en un solo pie por unos segundos.
- Puede saltar con los dos pies en el mismo lugar o desplazarse.
- Lanza y patea una pelota con dirección sin perder el equilibrio.
- Puede permanecer más tiempo en una posición como cuclillas.
- Puede caminar en puntillas y talones pero aun con dificultad.
- Tiene mayor control de la carrera y puede cambiar rápidamente de dirección.
- Sube y baja escaleras alternando los pies, pero apoyado en barandas.
- Salta dos escalones.
- Camina sobre una línea y puede mantener el equilibrio.
- Pedalea el triciclo pero aun con dificultad.
- Se pone los zapatos pero no se puede atar los cordones.

Área de Lenguaje

- Comienza a formar frases cortas.
- Usan adverbios de tiempo y se equivocan.
- Aumenta el vocabulario (casi 1000 palabras)
- Hacen monólogos.

- El vocabulario aumenta por las conversaciones y canciones.
- Se debe entender lo que habla.

Área Socio – Emocional

- Descubre que hay una realidad exterior independiente a él.
- Realiza pequeños encargos.
- Aparece el complejo de Edipo.
- Tiene sentido del YO.
- Hacen berrinches.
- Puede ser violento con un objeto o juguete.
- La llegada de un hermano puede causar violenta angustia e inseguridad.
- Cuenta lo que va a hacer.
- Controla los esfínteres.
- Le gusta jugar solo.
- Habla consigo mismo.
- Imagina situaciones.
- Por lo general no escuchan a los interlocutores.
- Le gustan los juguetes de los demás.

Área Cognitiva

- Se concentra para escuchar un cuento corto.
- Conoce algunos colores sobre todo los básicos.
- Puede copiar un dibujo como cruz o círculo.
- Reconoce dos partes de un figura y puede unirlos.
- Disfruta con arcilla, barro, masa.
- Distingue partes de su cuerpo.
- Puede trozar un papel siguiendo una señal.

Desarrollo Psicomotor del Niño/a de 4 a 5 años

El niño de cuatro años ya tiene dominio motriz y de lenguaje que le permite incursionar en su entorno con facilidad e independencia y necesita cada vez menos la ayuda de los padres.

Área Motora

- Realiza ejercicios con movimientos diferenciados de las partes del cuerpo.
- Puede caminar en forma talón - punta.
- Se equilibra en un pie por más tiempo.
- Salta con los pies juntos y puede alternar los pies al hacerlo.
- Coge una pelota con gran facilidad moviendo solo sus brazos y no todo el cuerpo.
- Mayor coordinación y lateralidad.
- Mayor dominio para abotonar y desabotonar.
- Al final del cuarto año puede enlazar y desenlazar cordones.
- Usan solos el servicio sanitario.
- Pueden hacer una torre de 10 cubos.
- Comienza a mostrar dominancia de uno de sus miembros superiores e inferiores.
- Salta sobre un pie por lo menos 5 veces.
- Baja las escaleras alternando los pies.

Área de Lenguaje

- Hacen preguntas: quién, qué, cuándo y por qué.
- Les gusta hablar y tener conversaciones.
- Les gusta cantar canciones simples.
- Les gustan las rimas.
- Comprende el acontecimiento de algunas cosas y les da sentido lingüístico.
- Utiliza de manera progresiva los pronombres personales.
- Describe acontecimientos utilizando frases.
- Usan tiempos verbales como pasado y presente.

Área Socio – Emocional

- Capta expresiones emocionales de las demás personas.
- Le gusta jugar solo y con otros niños.

- Puede ser muy dócil pero también presentar berrinches.
- Es sociable.
- Afianzamiento del Yo.
- Conoce las diferencias sexuales.

Área Cognitiva

- Mayor dominio del lápiz y respeta los márgenes de las hojas.
- Dibuja un monigote como figura humana.
- Comprenden mejor las nociones: alto, grande, más, menos, sobre, dentro de, encima de, debajo de, etc.
- Conocen los colores rojo, azul, amarillo y verde.
- Pueden clasificar objetos por su forma y color.
- Copia un triángulo que se le muestra.
- Presenta pensamiento simbólico.
- Egocentrismo.
- No separa el "yo" del medio que lo rodea.
- No considera el punto de vista de otros niños, solo importa él.
- Atribuye a otras personas las consecuencias de sus acciones.

Desarrollo Psicomotor del Niño/a de 5 a 6 años

Área Motora

- Camina sobre una tabla o en el filo de una vereda y mantiene el equilibrio hacia adelante, hacia atrás y hacia los lados.
- Brinca sin ayuda y sin problema.
- Dobla los dedos de la mano y se toca uno por uno con el pulgar.
- Trepa escaleras de una resbaladera sin dificultad.
- Golpea un clavo con el martillo.
- Cuando corre se detiene para recoger un juguete del suelo y puede seguir corriendo.
- Gira sobre un pie.
- Salta una altura de 30 cm sin perder el equilibrio.
- Con los ojos cerrados se puede mantener 3 ó 4 segundos sobre un pie.
- Reconoce cual es su derecha y cual su izquierda.

- Imita las actividades de los adultos con mucha frecuencia.
- Se viste escogiendo la ropa para el frío y calor.
- Maneja el lápiz con mayor facilidad y precisión.
- Juega en grupo, pero diferenciado juego de niños y niñas.
- Es común que acusen a otros por sus acciones.
- Pueden prestar atención por más tiempo.

Área de Lenguaje

- Comienzan a aparecer las oraciones subordinadas causales y consecutivas.
- Comienza a comprender algunas frases pasivas con verbos de acción (aunque en la mayoría de los casos supone una gran dificultad hasta edades más avanzadas, por la necesidad de considerar una acción desde dos puntos de vista y codificar sintácticamente de modo diferente una de ellas).
- Puede corregir la forma de una emisión aunque el significado sea correcto.

Área Socio – Emocional

- Más independencia y con seguridad en sí mismo.
- Pasa más tiempo con su grupo de juego.
- Aparecen terrores irracionales.

Área Cognitiva

- Cuando pinta un dibujo, cada vez se sale menos de los márgenes.
- El lenguaje es completo, habla muy bien.
- Hablan de ellos mismos y de sus familias.
- Puede nombrar la posición de los juguetes: primero, segundo, tercero.
- Nombra los días de la semana en orden.
- Puede copiar un rombo.
- Puede contar chistes sencillos.
- Tiene gran fantasía e imaginación.
- Imposibilidad de disociar las partes que tiene un todo.
- Realismo infantil: sujeto a la experiencia directa, no diferencia entre los hechos objetivos y la percepción subjetiva de los mismos (dibuja lo que sabe).
Progresivamente el pensamiento se va haciendo más lógico.

De acuerdo a las características del desarrollo descritas, se entiende que los planes terapéuticos no deben limitarse a una sola área del desarrollo sino ser integrales considerando lo motor, cognitivo, social, lenguaje y emocional; para lograr que los objetivos del tratamiento concuerden con la maduración biológica.

Es necesario que los padres conozcan el desarrollo normal del niño/a y su secuencia, pues la deficiencia o el mal funcionamiento de ésta, impedirá el acto motor compuesto por: estimulación, codificación, conducción, procesamiento de la información a nivel del sistema nervioso central y elaboración de la respuesta motora¹⁹. El desarrollo se altera cuando se interrumpe cualquiera de estos componentes, basados en la intervención de la respuesta neurológica conjunta.

Debemos concientizar a los padres que las secuelas de los trastornos en el crecimiento y desarrollo no son iguales en todos los niños/as y aunque se tenga los mismos objetivos de tratamiento, cada uno debe ser atendido de manera individual potenciando las actividades que permitan el curso normal de su vida diaria.

Según Greenspan²⁰, desde el primer día de vida, todas nuestras experiencias tienen tanto un componente físico como un componente emocional. El componente físico es la parte concreta de la experiencia, el componente emocional es el que le otorga sentido o significado a la experiencia”²¹.

¹⁹ Guía para la atención educativa de los alumnos y alumnas con discapacidad motora. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/averroes/centrostic/41002116/helvia/sitio/upload/Guia_para_la_atencion_educativa_al_alumnado_con_discapacidad_motora.pdf

²⁰ Stanley Greenspan. Profesor clínico de Psiquiatría, Ciencia y pediatría del comportamiento en Universidad de George Washington, Escuela médica y el practicar siquiatra del niño. Disponible en: http://www.worldlingo.com/ma/enwiki/es/Stanley_Greenspan

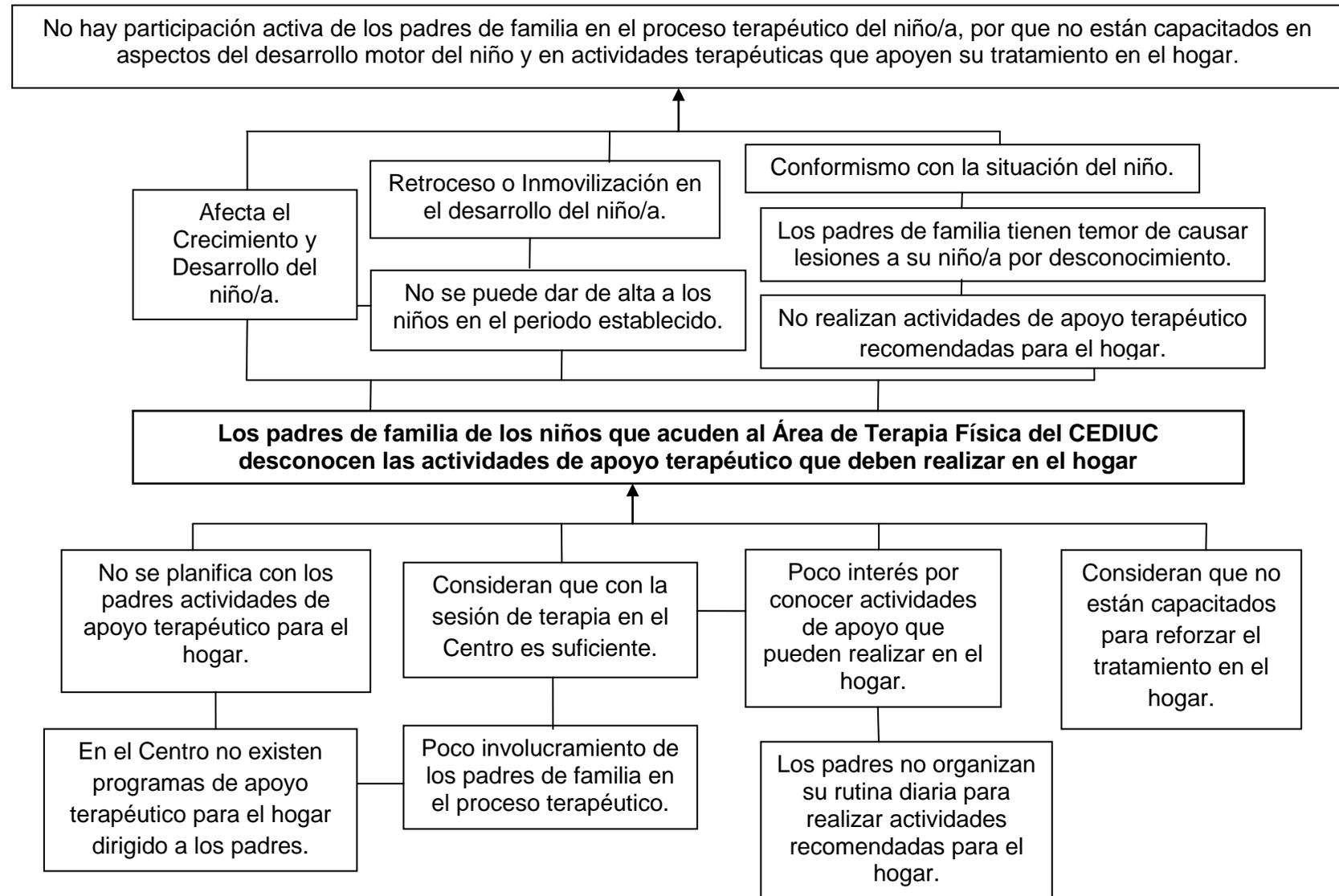
²¹ Greenspan S, Wieder S. (1997). The Child with Special Needs. Cambridge, MA: Perseus Books.

8. DISEÑO METODOLÓGICO

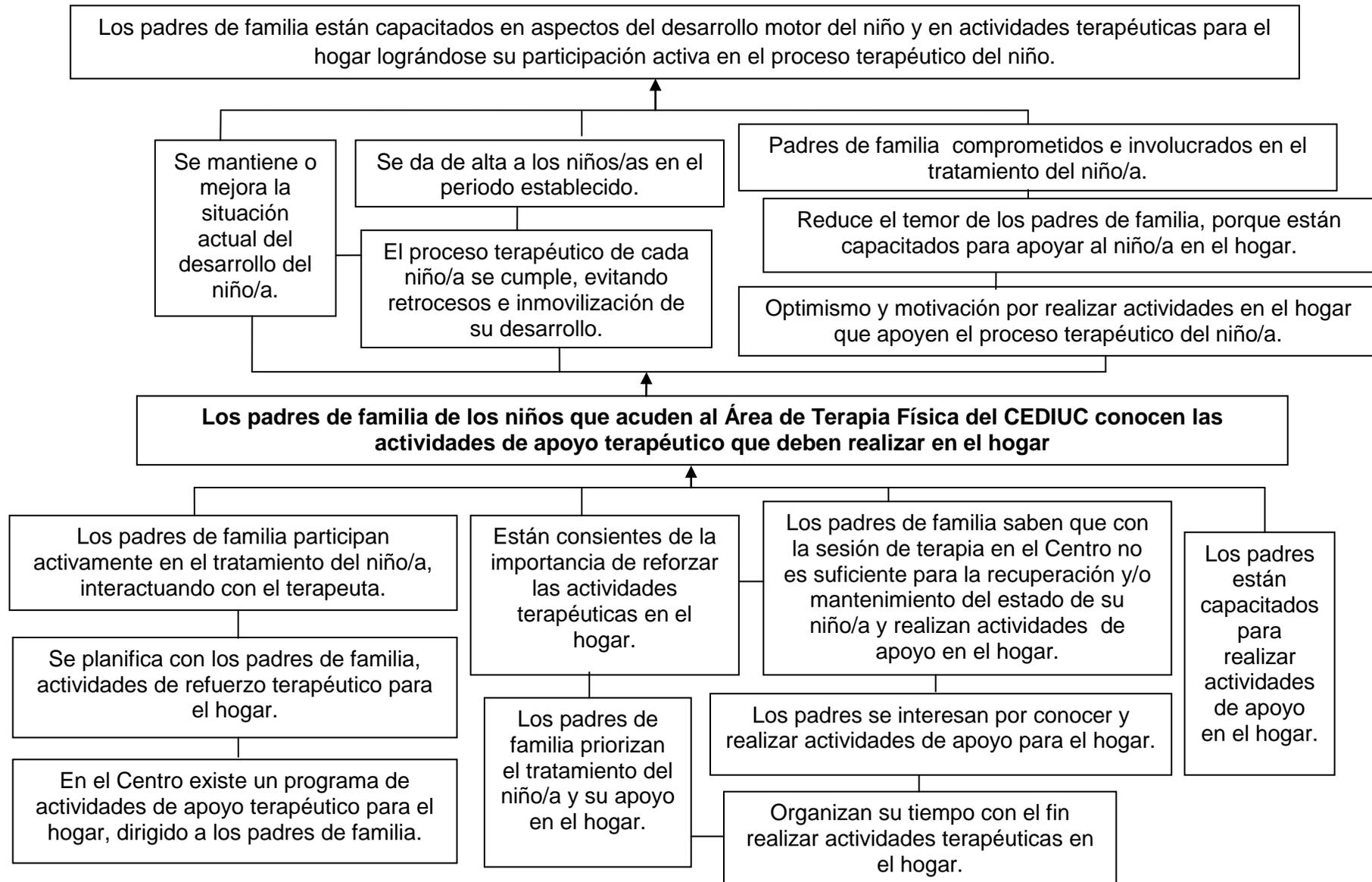
8.1 MATRIZ DE INVOLUCRADOS

GRUPO Y/O INSTITUCIONES	INTERESES	RECURSOS Y MANDATOS	PROBLEMAS PERCIBIDOS
<ul style="list-style-type: none"> - CEDIUC (Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca). - Terapeuta Físico. - Padres de Familia y niños. 	<ul style="list-style-type: none"> - Diseñar y Ejecutar un Programa de Actividades de apoyo terapéutico para el Hogar dirigido a los padres de familia de los niños y niñas que asisten al Área de Terapia Física del CEDIUC en el periodo Mayo – Octubre de 2010. - Mejorar los procesos terapéuticos de los niños involucrando a la familia de manera activa en el mismo. - Capacitar a los padres de familia con respecto a actividades que deben ser reforzadas en el hogar para favorecer el desarrollo motor adecuado de los niños. - Refuerzo de las actividades terapéuticas en el hogar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos Humanos. - Recursos Materiales. - Recursos Financieros. - Recursos Humanos. - Recursos Materiales. - Recursos Financieros. - Apoyar con nuevas propuestas para mejorar el desarrollo de los procesos terapéuticos individuales de los niños, fomentando la creación de programas similares en todas las áreas del Centro. - Recursos Humanos. - Recursos Materiales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de programas de apoyo dirigidos a los padres, que permitan capacitarlos en actividades de apoyo para el hogar. - Falta de compromiso de los padres de familia con el estado de desarrollo de los niños - La interacción terapeuta -padres de familia-niño/a no es eficiente. - Los padres de familia desconocen las actividades que pueden realizar en el hogar para reforzar el proceso terapéutico, por lo que consideran suficientes

8.2 ÁRBOL DE PROBLEMAS



8.3 ÁRBOL DE OBJETIVOS



8.4 MATRIZ DE MARCO LÓGICO

Para la elaboración del Programa de Actividades de Apoyo Terapéutico para el Hogar dirigido a los padres de familia de los niños y niñas que Acuden al área de Terapia Física del CEDIUC, se trabajó según la secuencia especificada en la siguiente Matriz de Marco Lógico.

Problemática: No hay participación activa de los padres de familia en el proceso terapéutico del niño/a, por que no están capacitados en aspectos del desarrollo motor del niño y en actividades terapéuticas que apoyen su tratamiento en el hogar.

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN Lograr la participación activa de los padres de familia en el proceso terapéutico del niño/a, capacitándolos en aspectos del desarrollo motor del niño y en actividades terapéuticas que apoyen su tratamiento en el hogar, lográndose a la vez cumplir con los objetivos terapéuticos de los niños mejorando su desarrollo.</p>	<p>El 90% de los padres de familia del Área de Terapia Física del CEDIUC participan activamente en el proceso terapéutico de sus niños/as y en el cumplimiento de sus objetivos hasta Octubre de 2010.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memorias de los talleres del programa y durante las sesiones de terapia. 	<p>Los padres de familia realizan actividades de apoyo terapéutico en el hogar y el proceso se agiliza.</p>
<p>PROPÓSITO Diseño y Ejecución de un Programa de Actividades Terapéuticas para el Hogar, dirigido a los Padres de Familia de los niños/as que acuden al Área de Terapia Física del CEDIUC. Periodo Mayo-Octubre de 2010.</p>	<p>El 100% del programa de apoyo de actividades terapéuticas para el hogar, dirigido a los padres de familia de los niños/as que acuden al Área de Terapia Física del CEDIUC, está ejecutado hasta Octubre de 2010.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Programa diseñado y ejecutado. - Memorias del programa (talleres y reuniones) 	<p>Participación activa y voluntaria de los padres de familia en la implementación del Programa.</p>

COMPONENTES			
1. Padres de Familia de los niños/as que acuden al Área de Terapia Física del CEDIUC capacitados con respecto al Desarrollo del Niño de 0 a 6 años y sobre las actividades que pueden realizar en el hogar para apoyar el proceso terapéutico.	El 100% de padres de familia están capacitados con relación al desarrollo motor del niño/a y sobre las actividades que pueden realizar en el hogar para apoyar el proceso terapéutico, hasta Octubre de 2010.	<ul style="list-style-type: none"> - Listas de padres capacitados. - Memorias de los talleres y de las sesiones terapéuticas. 	Los padres de familia acuden a las capacitaciones.
2. Se planifica con los padres de familia, actividades de apoyo terapéutico para el hogar.	El 100% de los padres de familia, planifica conjuntamente con el terapeuta físico las actividades de apoyo terapéutico para realizarlas en el hogar, hasta Octubre de 2010.	<ul style="list-style-type: none"> - Hoja de planificación para el hogar. - Memorias de las planificaciones durante las sesiones terapéuticas. 	A los padres de familia les interesa planificar actividades de apoyo terapéutico para realizarlas en el hogar.
3. Los padres de familia, durante la sesión de terapia del niño/a, asimilan y realizan las actividades de apoyo que aplicaran en el hogar.	El 100% de padres de familia asimilan y realizan las actividades de apoyo terapéutico durante la sesión para luego aplicarlas en el hogar, hasta Octubre de 2010.	<ul style="list-style-type: none"> - Observación Directa del Terapeuta. - Memorias de las sesiones diarias. 	Los padres de familia muestran interés por las actividades y se motivan para aprenderlas durante la sesión diaria de terapia del niño.
4. El Programa diseñado está ejecutándose en el CEDIUC.	El 100% del programa está diseñado y ejecutado en el CEDIUC, hasta Octubre de 2010.	<ul style="list-style-type: none"> - Memorias de talleres y su elaboración. Programa Redactado. 	El Diseño y Ejecución del Programa en el CEDIUC no se interrumpe.

ACTIVIDADES	RESPONSABLES	CRONOGRAMA	RECURSOS
A 1. a) Solicitar la Autorización de la Directora del CEDIUC, para poder aplicar el programa para padres en el Centro.	Autora del Proyecto.	Abril de 2010.	- Oficio de Solicitud.
b) Elaboración y aplicación de un Pretest denominado "Desarrollo Motor del Niño de 0 a 6 años", a los 37 padres de familia que acuden con su niños/as al Área de Terapia Física del CEDIUC, para establecer su nivel de conocimiento con respecto al tema.	Autora del Proyecto.	Abril de 2010.	- Test para la evaluación del Desarrollo Psicomotor de los niños de 0 a 6 años, estandarizados y que se aplican en el CEDIUC. - Material de oficina. - Local Adecuado.
c) Análisis de los resultados e interpretación del Pretest.	Autora del Proyecto	Abril de 2010.	- Programas: Microsoft Office Word y Excel 2007.
d) Reunión con los padres de familia del Área de Terapia Física, con el objetivo de informar los resultados del análisis del Pretest y la necesidad de Diseñar y Ejecutar el Programa para su capacitación, así como la coordinación para su desarrollo.	Autora del Proyecto. Padres de Familia.	Abril de 2010.	- Material de oficina. - Local Adecuado.

<p>e) Desarrollo de los talleres de capacitación para los padres con entrega de respectivos folletos que abarcan los temas: desarrollo motor del niño de 0-6 años, signos de alerta de alteraciones del desarrollo, actividades de apoyo terapéutico para el hogar y recomendaciones generales.</p>	<p>Autora del Proyecto. Padres de Familia. Niños/as.</p>	<p>Mayo – Octubre de 2010.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Material de Oficina. Infocus. - Folletos de los talleres. - Videos del desarrollo del niño y de actividades referentes al tema. - Interacción y observación directa. - Material terapéutico adecuado
<p>f) Refuerzo de las actividades de apoyo terapéutico aprendidas en los talleres de capacitación con los padres, durante la sesión de terapia del niño/a en el Área.</p>	<p>Autora del Proyecto. Padres de Familia. Niños/as.</p>	<p>Mayo – Octubre de 2010.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Observación directa e interacción y padre- terapeuta-niño/a. - Material terapéutico adecuado.
<p>A 2. a) Durante la sesión de terapia, se planifica conjuntamente con los padres las actividades que realizarán en el hogar.</p>	<p>Autor del Proyecto. Padres de Familia. Niños/as.</p>	<p>Mayo – Octubre de 2010.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Interacción Directa padre – terapeuta – niño/a. - Videos sobre el desarrollo psicomotor del niño/a y de actividades referentes al tema. - Hoja de planificación de actividades para el hogar.
<p>b) En la siguiente sesión terapéutica, conjuntamente con la madre se reforzaran las actividades planificadas para el hogar.</p>	<p>Autora del Proyecto. Padres de Familia. Niños/as.</p>	<p>Mayo – Octubre de 2010.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Interacción directa padre de familia –niño/a - terapeuta.

<p>A 3.</p> <p>a) El terapeuta después de haber indicado las actividades para el hogar pide al padre de familia que las realice en el área, para mediante la observación directa ir reforzando aquellas en las que tengan dificultades.</p>	<p>Autora del Proyecto. Padres de Familia. Niños/as.</p>	<p>Mayo – Octubre de 2010.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Interacción directa padre de familia –niño/a - terapeuta. - Videos del Desarrollo del Niño y de actividades concernientes al tema. - Material terapéutico adecuado.
<p>A 4.</p> <p>a) Redacción de todo el Programa de Actividades de Apoyo Terapéutico.</p>	<p>Autora del Proyecto.</p>	<p>Mayo – Octubre de 2010.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Material de Oficina. - Computador – Impresora - Bibliografía y fuentes de información.
<p>b) Aplicación del Postest compuesto por el mismo formulario utilizado para el Pretest, con la finalidad de establecer el nivel de conocimiento de los padres posterior a la ejecución del programa.</p>	<p>Autora del Proyecto. Padres de Familia</p>	<p>Octubre de 2010</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Postest “Desarrollo Motor del Niño de 0 a 6 años”. - Local Adecuado.
<p>c) Análisis e interpretación de los resultados obtenidos tras la aplicación del Postest, lo que permitirá relacionar los resultados y establecer el nivel de conocimientos adquiridos por las madres participantes en el programa.</p>	<p>Autora del Proyecto</p>	<p>Octubre de 2010</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Programas de Computación como Microsoft Office Word 2007, Microsoft Office Excel 2007.

9. RESULTADOS

Los resultados del Diseño y Ejecución del Programa de Actividades de Apoyo Terapéutico para el Hogar dirigido a los Padres de Familia de los niños y niñas que acuden al Área de Terapia Física del CEDIUC, se basan en el cumplimiento de los Resultados Esperados o Componentes expuestos en la Matriz de Marco Lógico planteada en la parte correspondiente al Diseño Metodológico.

9.1 ACTIVIDADES CUMPLIDAS PARA LOGRAR EL RESULTADO ESPERADO O COMPONENTE

9.1.1 Resultado Esperado o Componente N° 1: *Padres de Familia de los niños y niñas que acuden al Área de Terapia Física del CEDIUC, capacitados con respecto al Desarrollo del Niño de 0 a 6 años y sobre las actividades que pueden realizar en el hogar para apoyar el proceso terapéutico.*

El 100% de padres de familia están capacitadas con relación al desarrollo motor del niño/a y conocen las actividades que pueden realizar en el hogar para apoyar el proceso terapéutico. **(ANEXO 2)**

9.1.1.1 Actividades Cumplidas para el logro del resultado:

A 1.

- a) *Solicitar la autorización de la Directora del CEDIUC, para diseñar y ejecutar el Programa para padres. La solicitud se realizó a través del oficio correspondiente.*
- b) *Elaboración y aplicación de un Pretest denominado “Desarrollo Motor del Niño de 0 a 6 años”, a los 37 padres de familia que acuden con su niño/a al Área de Terapia Física del CEDIUC, para establecer su nivel de conocimiento con respecto al tema. **(ANEXO 3)***

El Pretest “Desarrollo Motor del Niño de 0 a 6 años de edad, aplicado a los 37 padres de familia fue el instrumento elaborado para la recolección de la información y fue aplicado en abril de 2010.

Para la elaboración de este Pretest se tomaron las siguientes consideraciones:

- **Consideraciones de forma:** el título, instrucciones, identificación del formulario y del encuestado, los ítems. Los ítems del pretest son el resultado de la adaptación de criterios de test que evalúan el desarrollo psicomotor del niño y que se utilizan en el CEDIUC. (Guía Argentina, Brunet Lezine, Neurocineciología del Desarrollo). **(ANEXO 4)**
- **Validación del Pretest:** El Pretest antes de ser aplicado al grupo participante fue sometido a validación, para lo cual colaboraron 30 padres de familia escogidos al azar y que acuden con sus niños/as al CEDIUC. Ninguno de estos padres formó parte del universo de estudio con el fin de evitar sesgos en la información. Con esta validación se determinó la necesidad de realizar algunas modificaciones sobre todo respecto a la terminología utilizada. **(ANEXO 5)**
- **Objetivo del Instrumento:** establecer el nivel de conocimiento de cada uno de los padres a cerca del desarrollo de los niños/as de 0 a 6 años.
- **Escala para la medición del Pretest:** Se utilizó la escala de proporción o razón debido a que ésta considera los valores mayor o menor; es decir, 100 es 4 veces mayor que 25 y permite hacer esta aseveración a la inversa, recomendando medir las variables al mayor nivel posible, considera un punto cero como origen; es decir, cero significa ausencia de lo que estamos midiendo²².

Con esta explicación entonces justifico los niveles establecidos para el análisis del Pretest:

- **Nivel Malo (M):** De 0 a 6 respuestas adecuadas; es decir, 0 a 25% del total de las respuestas.
- **Nivel Regular (R):** De 7 a 12 respuestas adecuadas; es decir, 26 a 50% del total de las respuestas.
- **Nivel Bueno (B):** De 13 a 18 respuestas adecuadas; es decir, 51 a 75% del total de las respuestas.
- **Nivel Muy Bueno (MB):** De 19 a 24 respuestas adecuadas; es decir, 76 a 100% del total de las respuestas.

²² Pineda, E., De Alvarado, E., De Canales, F. (1994). Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo del Personal de Salud. Washington – Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud. Pág. 106.

c) *Análisis de los resultados e interpretación del PRETEST:* se utilizaron los programas de computación Microsoft Office Word 2007, Microsoft Office Excel 2007, obteniendo los resultados que se desatacan en las siguientes tablas y gráficos.

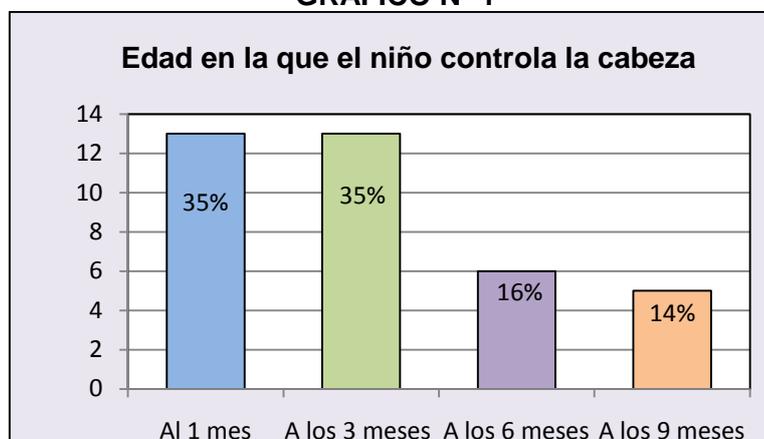
Resultados por Ítem:

TABLA N° 1
Edad en la que el niño controla la cabeza

Opción	Nº padres	%
Al 1 mes	13	35%
<i>A los 3 meses</i>	<i>13</i>	<i>35%</i>
a los 6 meses	6	16%
A los 9 meses	5	14%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/ 2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 1



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 13 que representan el 35% contestaron adecuadamente; es decir, el niño controla la cabeza a los 3 meses de edad. Los 24 padres de familia restantes que constituyen el 65 %, desconocen la edad para esta actividad.

TABLA Nº 2

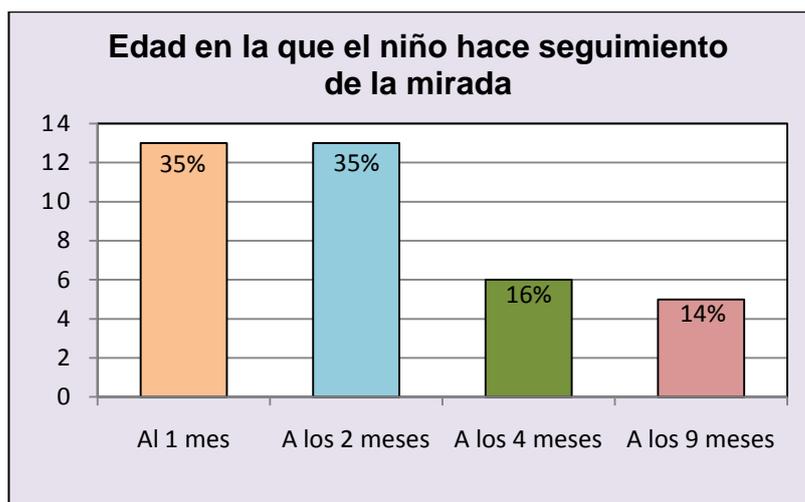
Edad en la que el niño hace seguimiento de la mirada

Opción	Nº padres	%
Al 1 mes	13	35%
<i>A los 2 meses</i>	<i>13</i>	<i>35%</i>
A los 4 meses	6	16%
A los 9 meses	5	14%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO Nº 2



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 13 que representan el 35%, contestaron adecuadamente; es decir, el niño realiza seguimiento de la mirada a los 2 meses. Los 24 padres de familia restantes que constituyen el 65%, desconocen la edad para esta actividad.

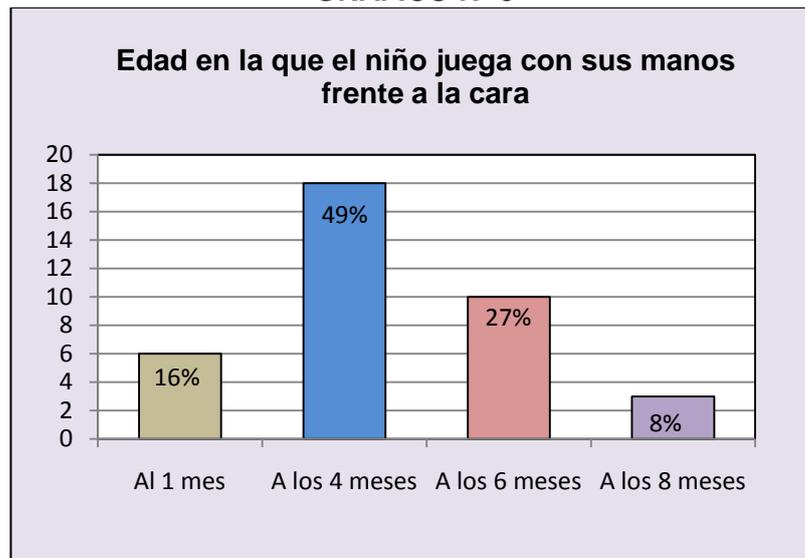
TABLA N° 3

Edad en la que el niño juega con sus manos frente a la cara

Opción	Nº padres	%
Al 1 mes	6	16%
<i>A los 4 meses</i>	<i>18</i>	<i>49%</i>
A los 6 meses	10	27%
A los 8 meses	3	8%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 3



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 18 que representan el 49%, contestaron adecuadamente; es decir, que el niño juega con sus manos frente a la cara a los 4 meses. Los 19 padres de familia restantes que constituyen el 51%, desconocen la edad para esta actividad.

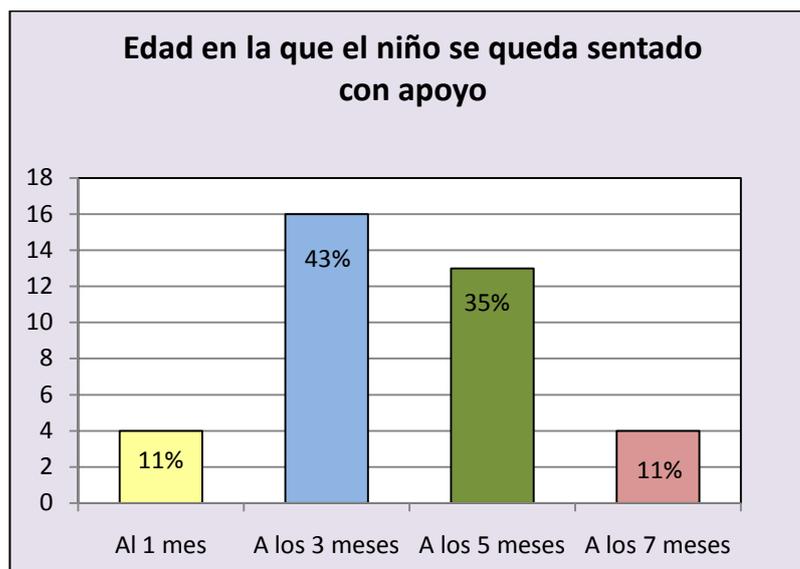
TABLA N° 4

Edad en la que el niño se queda sentado con apoyo

Opción	Nº padres	%
Al 1 mes	4	11%
A los 3 meses	16	43%
<i>A los 5 meses</i>	<i>13</i>	<i>35%</i>
A los 7 meses	4	11%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 4



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 13 que representan el 35% coinciden en que el niño se queda sentado con apoyo a los 5 meses. Los 24 padres de familia restantes que constituyen el 65% del total, desconocen la edad para esta actividad.

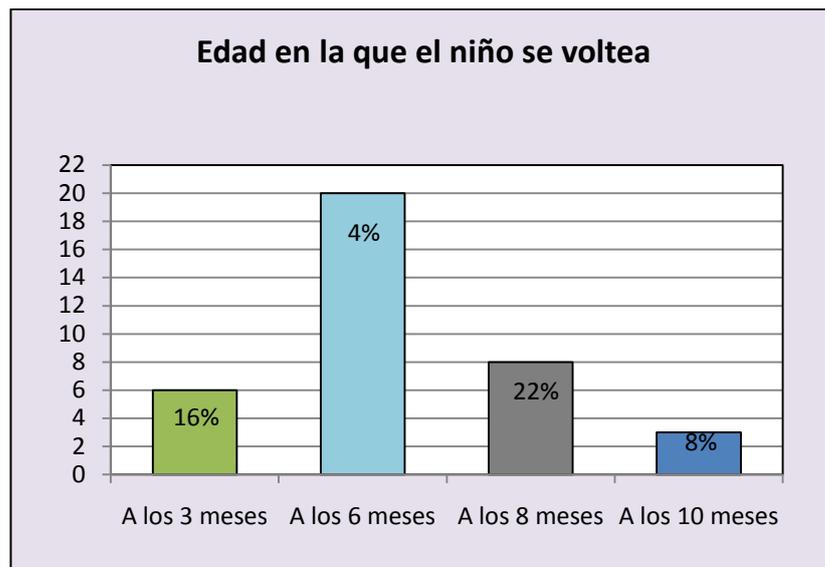
TABLA N° 5

Edad en la que el niño se voltea

Opción	Nº padres	%
A los 3 mes	6	16%
<i>A los 6 meses</i>	<i>20</i>	<i>54%</i>
A los 8 meses	8	22%
A los 10 meses	3	8%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
 Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 5



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
 Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 20 que representan el 54% coinciden en que el niño se voltea a los 6 meses. Los 17 padres de familia restantes que constituyen el 46% del total, desconocen la edad para esta actividad.

TABLA N° 6

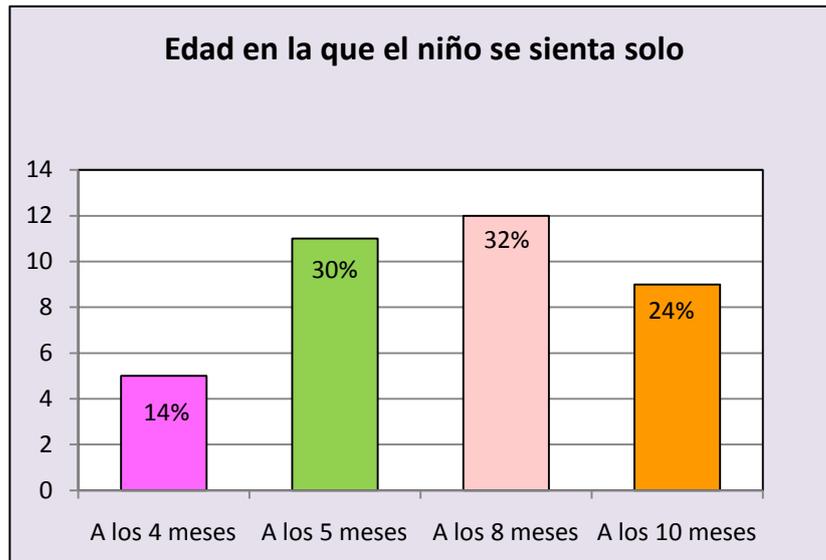
Edad en la que el niño se sienta solo

Opción	Nº padres	%
A los 4 meses	5	14%
A los 5 meses	11	30%
<i>A los 8 meses</i>	<i>12</i>	<i>32%</i>
A los 10 meses	9	24%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 6



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 12 que representan el 32% coinciden en que el niño se sienta solo a los 8 meses. Los 25 padres de familia restantes que constituyen el 68% del total, desconocen la edad para esta actividad.

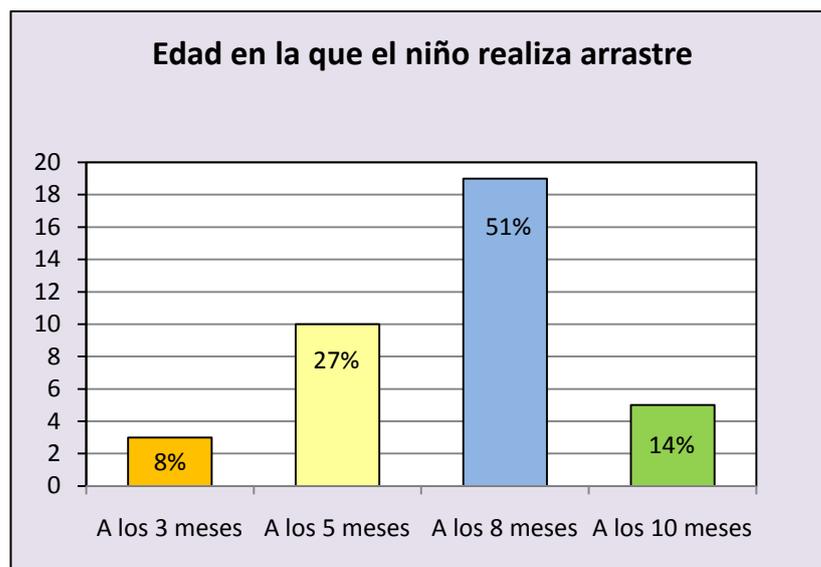
TABLA N° 7

Edad en la que el niño realiza arrastre

Opción	Nº padres	%
A los 3 meses	3	8%
A los 5 meses	10	27%
<i>A los 8 meses</i>	<i>19</i>	<i>51%</i>
A los 10 meses	5	14%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 7



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

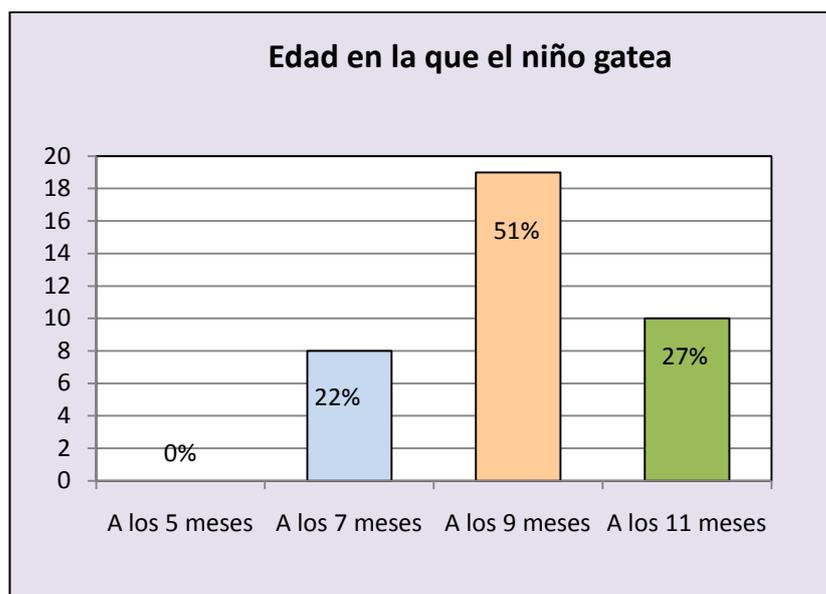
Interpretación: del total de 37 padres de familia, 19 que representan el 51% coinciden en que el niño realiza arrastre a los 8 meses. Los 18 padres de familia restantes que constituyen el 49% del total, desconocen la edad para esta actividad.

TABLA N° 8
Edad en la que el niño gatea

Opción	Nº padres	%
Al 5 meses	0	0%
A los 7 meses	8	22%
<i>A los 9 meses</i>	<i>19</i>	<i>51%</i>
A los 11 meses	10	27%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 8



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 19 que representan el 51% coinciden en que el niño gatea a los 9 meses. Los 18 padres de familia restantes que constituyen el 49% del total, desconocen la edad para esta actividad.

TABLA N° 9

Edad en la que el niño se pone de pie con apoyo

Opción	Nº padres	%
A los 6 meses	1	3%
A los 8 meses	16	43%
<i>A los 10 meses</i>	<i>11</i>	<i>30%</i>
A los 12 meses	9	24%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 9



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 11 que representan el 30% coinciden en que el niño se pone de pie con apoyo a los 10 meses. Los 26 padres de familia restantes que constituyen el 70% del total, desconocen la edad para esta actividad.

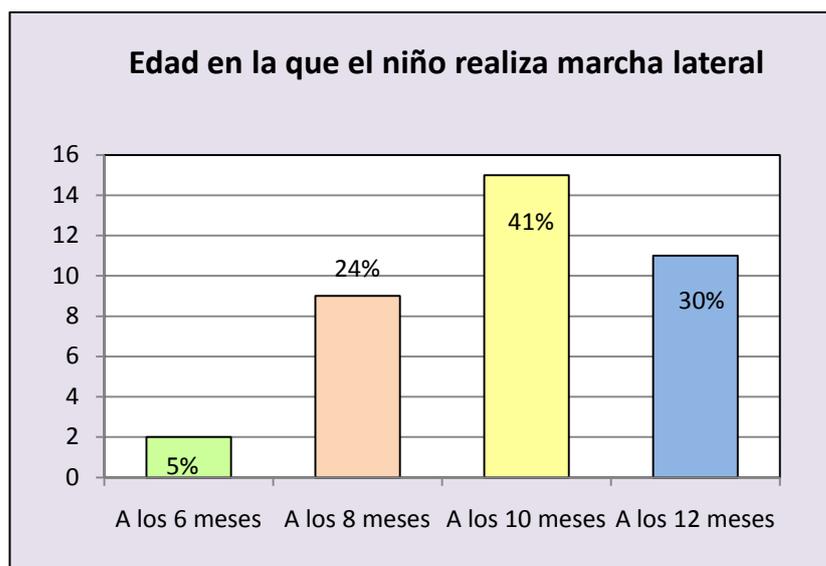
TABLA Nº 10

Edad en la que el niño realiza marcha lateral

Opción	Nº padres	%
A los 6 meses	2	5%
A los 8 meses	9	24%
<i>A los 10 meses</i>	<i>15</i>	<i>41%</i>
A los 12 meses	11	30%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
 Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO Nº 10



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
 Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 15 que representan el 41% coinciden en que el niño realiza marcha lateral a los 10 meses. Los 22 padres de familia restantes que constituyen el 59% del total, desconocen la edad para esta actividad.

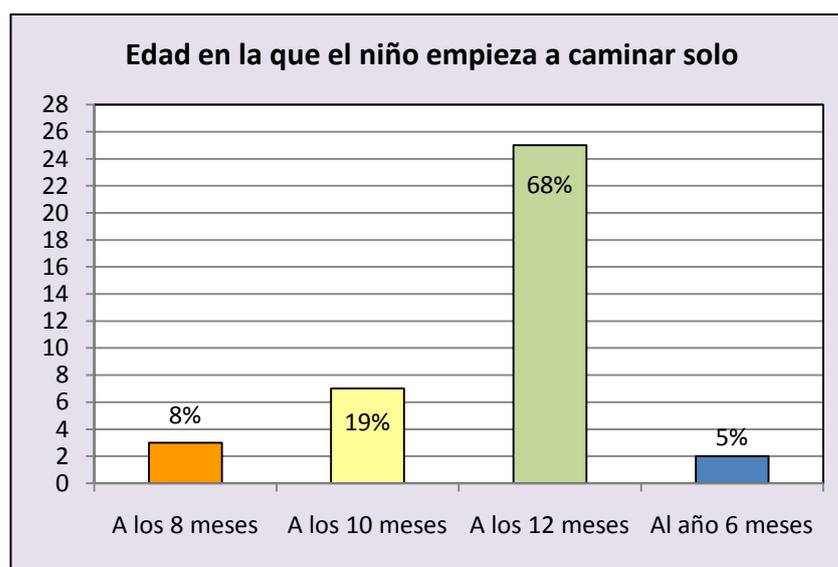
TABLA N° 11

Edad en la que el niño empieza a caminar solo

Opción	Nº padres	%
A los 8 meses	3	8%
A los 10 meses	7	19%
<i>A los 12 meses</i>	<i>25</i>	<i>68%</i>
Al año 6 meses	2	5%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 11



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 25 que representan el 68% coinciden en que el niño camina solo a los 12 meses. Los 17 padres de familia restantes correspondientes al 32% del total, desconocen la edad para esta actividad.

TABLA Nº 12

Edad en la que el niño hace pinza fina

Opción	Nº padres	%
A los 6 meses	10	27%
A los 8 meses	11	30%
Al año de edad	7	19%
<i>Al año 6 meses</i>	<i>9</i>	<i>24%</i>
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO Nº 12



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 11 que representan el 30% coinciden en que el niño hace pinza fina al año 6 meses de edad. Los 26 padres de familia restantes que constituyen el 70% del total, desconocen la edad para esta actividad.

TABLA N° 13

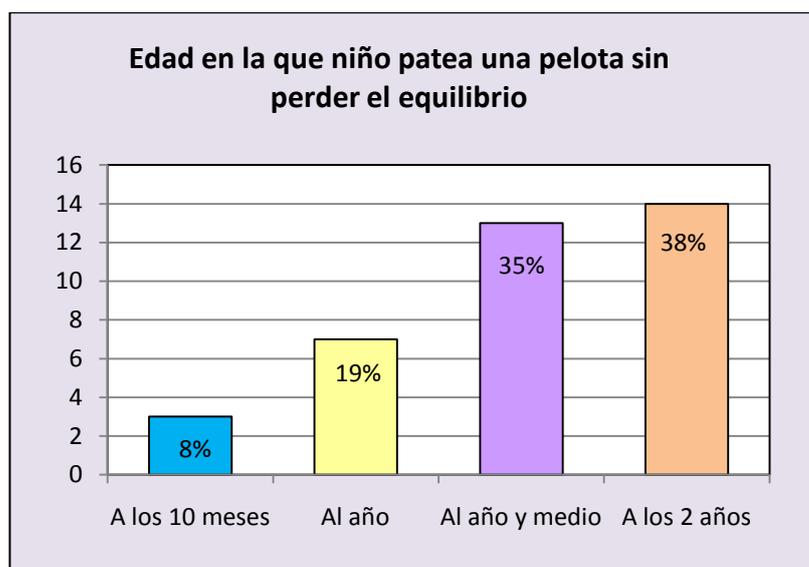
Edad en la que el niño patea una pelota sin perder el equilibrio

Opción	Nº padres	%
A los 10 meses	3	8%
Al año	7	19%
Al año y medio	13	35%
<i>A los 2 años</i>	<i>14</i>	<i>38%</i>
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 13



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 13 que representan el 35% coinciden en que el niño patea una pelota sin perder el equilibrio a los 2 años de edad. Los 24 padres de familia restantes que constituyen el 65% del total, desconocen la edad para esta actividad.

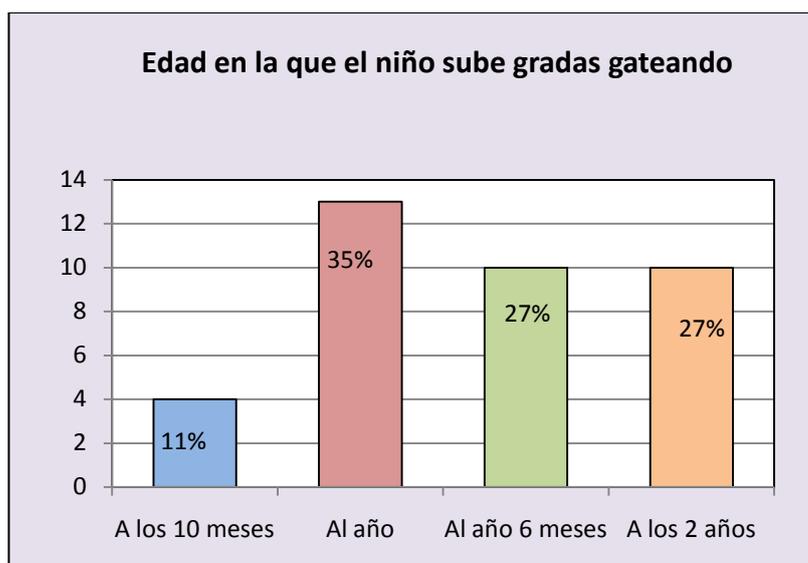
TABLA N° 14

Edad en la que el niño sube gradas gateando

Opción	Nº padres	%
A los 10 meses	4	11%
Al año	13	35%
<i>Al año 6 meses</i>	<i>10</i>	<i>27%</i>
A los 2 años	10	27%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 14



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 10 que representan el 27% coinciden en que el niño sube gradas gateando a los 2 años de edad. Los 27 padres de familia restantes que constituyen el 73% del total, desconocen la edad para esta actividad.

TABLA Nº 15

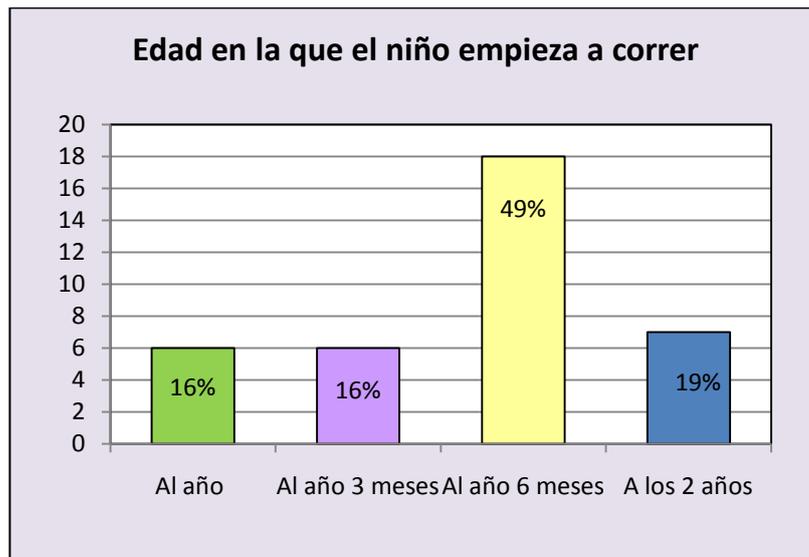
Edad en la que el niño empieza a correr

Opción	Nº padres	%
Al año	6	16%
Al año 3 meses	6	16%
<i>Al año 6 meses</i>	<i>18</i>	<i>49%</i>
A los 2 años	7	19%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO Nº 15



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 18 que representan el 49% coinciden en que el niño empieza a correr al año 6 meses de edad. Los 19 padres de familia restantes que constituyen el 51% del total, desconocen la edad para esta actividad.

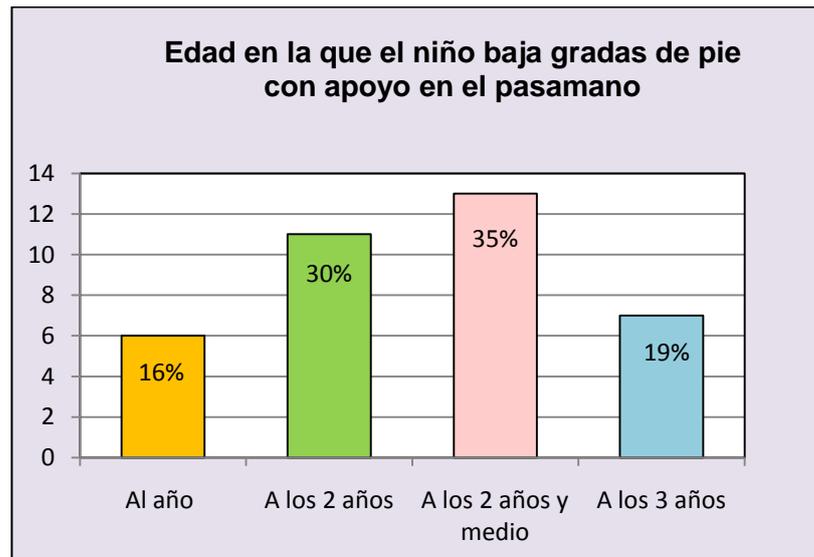
TABLA Nº 16

Edad en la que el niño baja gradas de pie con apoyo en el pasamano

Opción	Nº padres	%
<i>Al año 6 meses</i>	6	16%
A los 2 años	11	30%
A los 2 años y medio	13	35%
A los 3 años	7	19%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO Nº 16



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 13 que representan el 35% coinciden en que el niño baja gradas de pie con apoyo en el pasamano al año 6 meses de edad; mientras, 24 padres de familia que constituyen el 65% del total, desconocen la edad para esta actividad.

TABLA N° 17

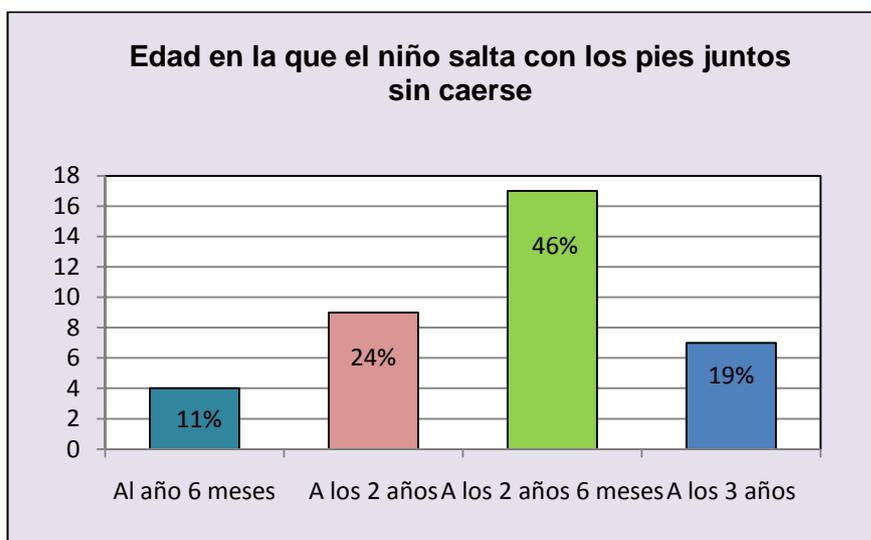
Edad en la que el niño salta con los pies juntos sin caerse

Opción	Nº padres	%
Al año 6 meses	4	11%
A los 2 años	9	24%
<i>A los 2 años 6 meses</i>	<i>17</i>	<i>46%</i>
A los 3 años	7	19%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 17



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 17 que representan el 46% coinciden en que el niño salta con los pies juntos sin caerse a los 2 años 6 meses de edad. Los 20 padres de familia restantes que constituyen el 54% del total, desconocen la edad para esta actividad.

TABLA N° 18

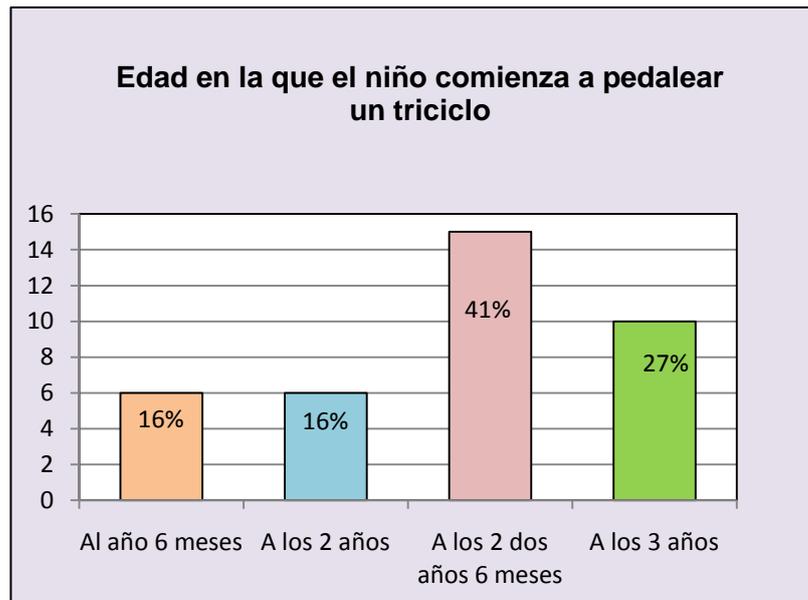
Edad en la que el niño comienza a pedalear un triciclo

Opción	Nº padres	%
Al año 6 meses	6	16%
A los 2 años	6	16%
<i>A los 2 dos años 6 meses</i>	<i>15</i>	<i>41%</i>
A los 3 años	10	27%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 18



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 15 que representan el 41% coinciden en que el niño comienza a pedalear un triciclo a los 2 años 6 meses de edad. Los 22 padres de familia restantes que constituyen el 59% del total, desconocen la edad para esta actividad.

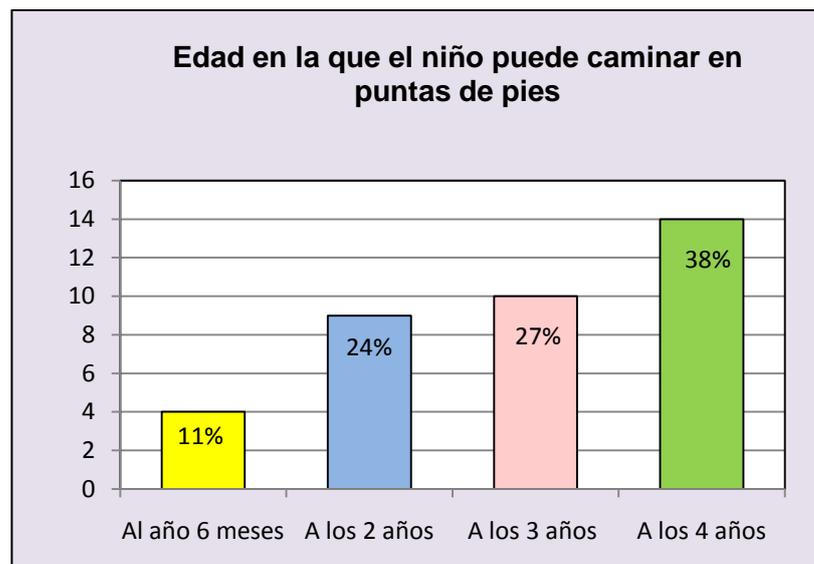
TABLA N° 19

Edad en la que el niño puede caminar en puntas de pies

Opción	Nº padres	%
Al año 6 meses	4	11%
A los 2 años	9	24%
<i>A los 3 años</i>	<i>10</i>	<i>27%</i>
A los 4 años	14	38%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 19



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 10 que representan el 27% coinciden en que el niño puede caminar en puntas de pies a los 3 años. Los 27 padres de familia restantes que constituyen el 73% del total, desconocen la edad para esta actividad.

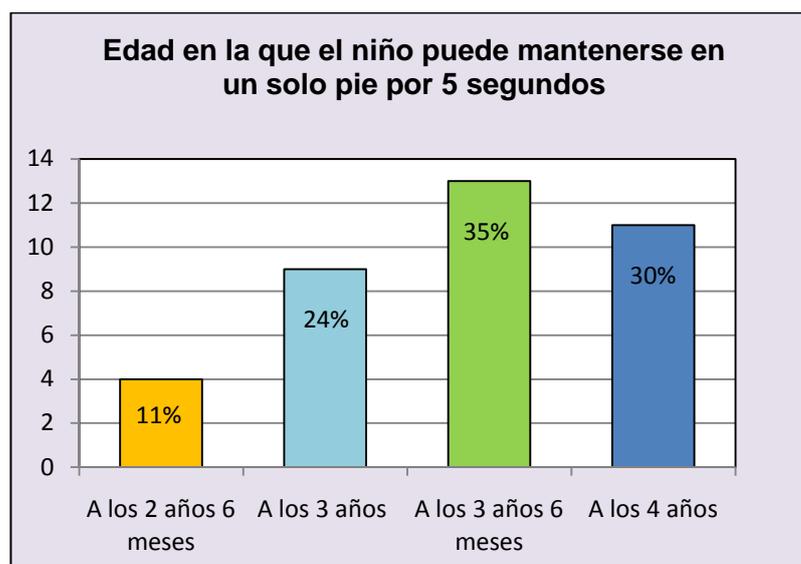
TABLA Nº 20

Edad en la que el niño puede mantenerse en un solo pie por 5 segundos

Opción	Nº padres	%
A los 2 años 6 meses	4	11%
A los 3 años	9	24%
<i>A los 3 años 6 meses</i>	<i>13</i>	<i>35%</i>
A los 4 años	11	30%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO Nº 20



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 13 que representan el 35% coinciden en que el niño puede mantenerse en un solo pie por 5 segundos a los 3 años 6 meses. Los 24 padres de familia restantes que representan el 65% del total, desconocen la edad para esta actividad.

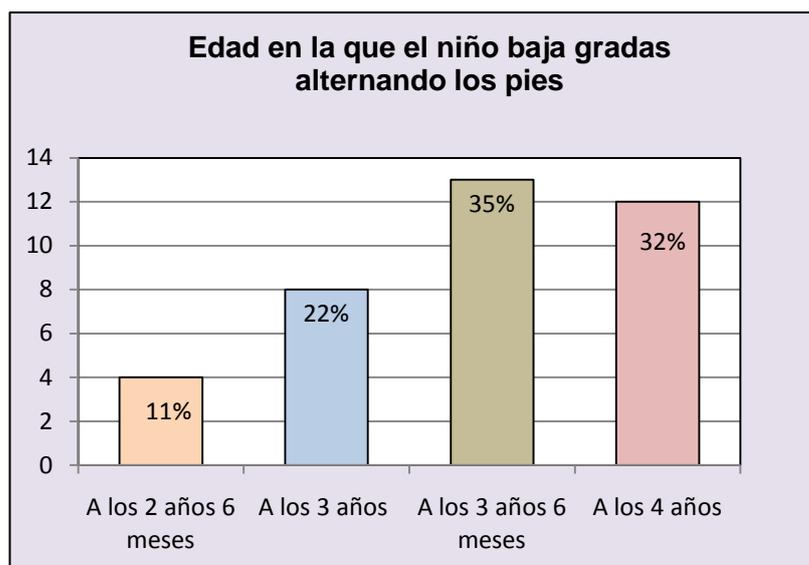
TABLA Nº 21

Edad en la que el niño baja gradas alternando los pies

Opción	Nº padres	%
A los 2 años 6 meses	4	11%
A los 3 años	8	22%
<i>A los 3 años 6 meses</i>	<i>13</i>	<i>35%</i>
A los 4 años	12	32%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO Nº 21



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 13 que representan el 35% coinciden en que el niño baja gradas alternando los pies a los 3 años 6 meses. Los 24 padres de familia restantes que constituyen el 65% del total, no saben la edad para esta actividad.

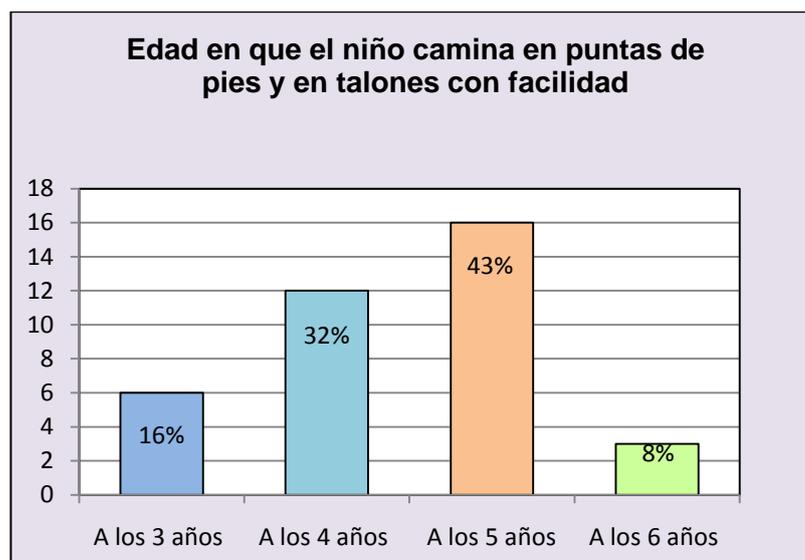
TABLA N° 22

Edad en la que el niño camina en puntas de pies y en talones con facilidad

Opción	Nº padres	%
A los 3 años	6	16%
<i>A los 4 años</i>	<i>12</i>	<i>32%</i>
A los 5 años	16	43%
A los 6 años	3	8%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 22



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 12 que representan el 32% coinciden en que el niño camina en puntas de pies y talones con facilidad a los 4 años. Los 25 padres de familia restantes que constituyen el 68% del total, desconocen la edad para esta actividad.

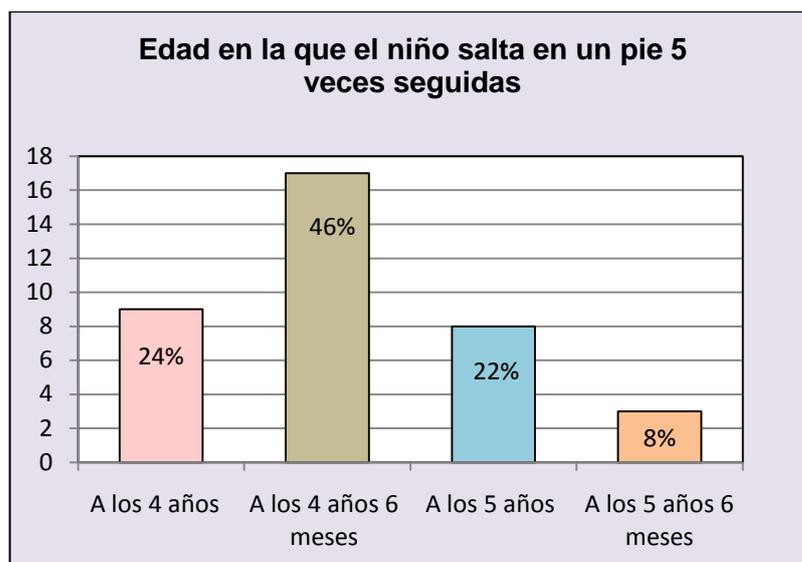
TABLA N° 23

Edad en la que el niño salta en un solo pie 5 veces seguidas

Opción	Nº padres	%
A los 4 años	9	24%
<i>A los 4 años 6 meses</i>	<i>17</i>	<i>46%</i>
A los 5 años	8	22%
A los 5 años 6 meses	3	8%
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 23



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 17 que representan el 46% coinciden en que el niño puede saltar en un solo pie cinco veces seguidas a los 4 años 6 meses. Los 20 padres de familia restantes que constituyen el 54% del total, desconocen la edad para esta actividad.

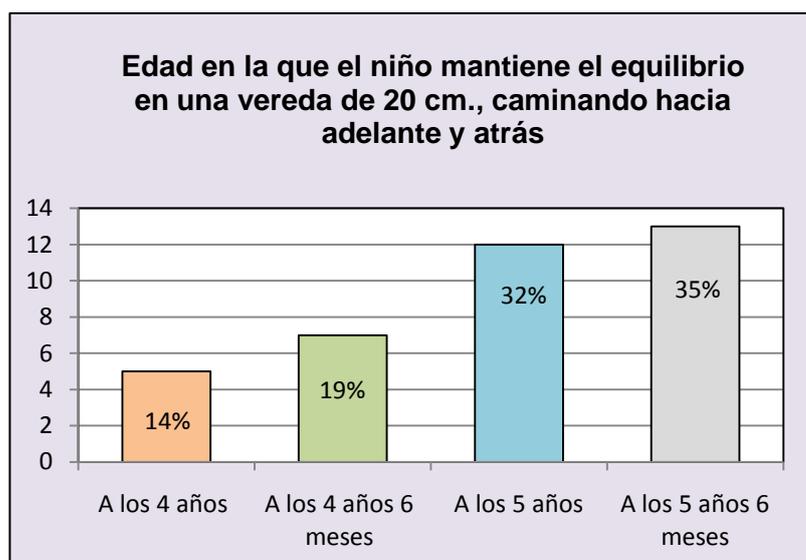
TABLA N° 24

Edad en la que el niño mantiene el equilibrio en una vereda de 20 cm., caminando hacia adelante y atrás

Opción	Nº padres	%
A los 4 años	5	14%
A los 4 años 6 meses	7	19%
A los 5 años	12	32%
<i>A los 5 años 6 meses</i>	<i>13</i>	<i>35%</i>
TOTAL	37	100%

Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N ° 24



Fuente: Pretest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 12 que representan el 35% coinciden en que el niño mantiene el equilibrio en una vereda de 20 cm., de ancho caminando hacia adelante y hacia atrás a los 5 años 6 meses. Los 25 padres de familia restantes que constituyen el 65% del total, no saben la edad para esta actividad.

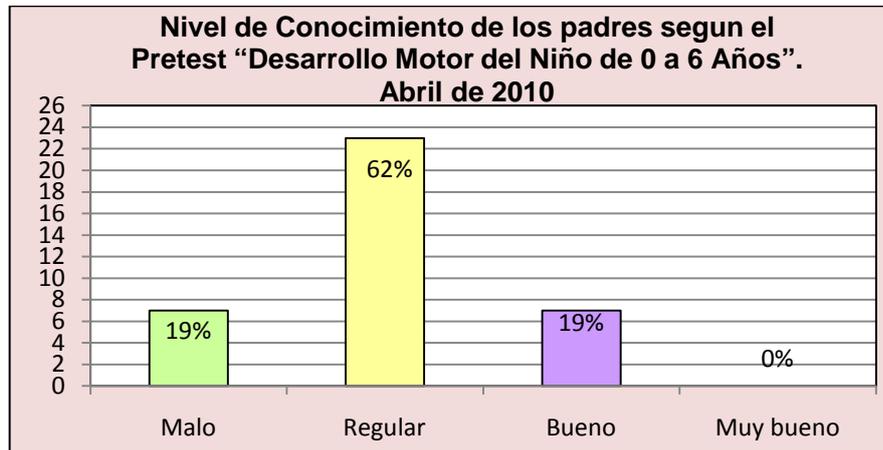
TABLA N° 26

Nivel de Conocimiento de los Padres según el
Pretest “Desarrollo Motor del Niño de 0 a 6 Años”.
Abril/2010

Nivel de Conocimiento	Nº de Padres	%
Malo	7	19%
Regular	23	62%
Bueno	7	19%
Muy bueno	0	0%
Total	37	100%

Fuente: Pretest “Desarrollo del Niño de 0 a 6 años”.
Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 26



Fuente: Pretest “Desarrollo del Niño de 0 a 6 años”. Abril/2010
Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: Mediante el análisis e interpretación de cada uno de los ítems, se observa que ninguno de los padres se ubico en el nivel “Muy Bueno”; 23 padres de familia que representan el 62% se ubican en el nivel “Regular”; 7 padres que representan el 19% del total se ubicaron en el nivel “Bueno”; en tanto que 7 padres que representan el 19% se ubicaron en el nivel “Malo”.

Estos resultados demostraron el nivel de conocimientos deficitario de los padres con respecto al desarrollo motor del niño de 0 a 6 años, constituyéndose en la principal motivación para capacitar a los padres en aspectos generales del desarrollo psicomotor, signos de alerta de alteraciones del desarrollo, actividades de apoyo terapéutico para el hogar y recomendaciones generales.

TABLA Nº 27
Seguimiento General de la respuesta esperada

Padres	ÍTEM																								% Promedio
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Pretest	35%	35%	49%	35%	54%	32%	51%	51%	30%	41%	68%	24%	38%	27%	49%	30%	46%	41%	27%	35%	32%	32%	46%	35%	39,29%
Posttest	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Interpretación:

Con la aplicación del Pretest se promedió el porcentaje de respuesta esperada obteniéndose un 39,29%; es decir, que valorándolo como nivel de conocimiento general de todo el grupo, se obtiene el nivel "Regular".

d) *Reunión con los padres de familia del Área de Terapia Física, con el objetivo de informar los resultados del análisis del Pretest y la necesidad de Diseñar y Ejecutar el Programa para su capacitación, así como la coordinación para su desarrollo.*

Se programó la reunión y convocó a los padres de familia. A continuación se presenta un resumen de ésta:

- **Modalidad:** Informativa.
- **Objetivo:** Informar a los padres acerca de los resultados del análisis del Pretest y la necesidad de desarrollar el programa, así como la explicación de sus beneficios.
- **Participan:** terapeuta físico y padres de familia.
- **Número de padres de familia que asisten:** 38 (37 madres y 1 padre).
- **Material entregado:** tríptico informativo. **(ANEXO 6)**
- **Temas tratados:** Explicación de los componentes y objetivos del programa y su desarrollo (durante talleres, sesiones diarias, retroalimentación, planificación de actividades con los padres según las características del niño/a y la familia).

e) *Desarrollo de Talleres de capacitación para los padres con entrega de respectivos folletos que abarcan los temas: desarrollo motor del niño de 0-6 años, signos de alerta de alteraciones del desarrollo, actividades de apoyo terapéutico para el hogar y recomendaciones generales.*

El Programa de Actividades de Apoyo Terapéutico para el Hogar, constó de ocho talleres de capacitación, para lo cual se elaboraron folletos. **(ANEXO 7)**

Para la elaboración de los folletos, se consideró los Test que evalúan el Desarrollo Psicomotor del Niño en sus diferentes Áreas de desarrollo y que se utilizan en el CEDIUC (Brunet Lezine, Test de Neurocineciología del Desarrollo, Guía Argentina, Guía Portaje); así como diferentes fuentes bibliográficas y electrónicas que se detallan en la parte correspondiente. Para el desarrollo de los talleres se formaron grupos de padres según la edad de desarrollo motor de su niño/a y fueron reforzados durante las sesiones terapéuticas.

Los talleres desarrollados fueron:

Taller N° 1: “Preguntas Frecuentes de los padres de familia”.

- ◆ **Modalidad:** Teórico – Práctico.
- ◆ **Temas tratados:**
 - Importancia de la Atención e Intervención Temprana en el Desarrollo de Niño.
 - Preguntas frecuentes de los padres de familia.
 - ✓ ¿Qué es la Intervención Temprana?
 - ✓ ¿Qué es la Atención Temprana?
 - ✓ ¿Qué es la Terapia Física Infantil?
 - ✓ ¿Qué es el Desarrollo Infantil?
 - ✓ ¿Qué es el Retraso en el Desarrollo?
 - ✓ ¿Pueden los niños superar los retrasos del desarrollo?
 - ✓ Importancia de la Valoración del Desarrollo.
 - ✓ ¿Qué son las áreas del Desarrollo?
- ◆ **Participan:** terapeuta físico y padres de familia.
- ◆ **Número de padres de familia:** 37 madres y 3 padres (los cuales no fueron considerados dentro del universo por su participación eventual).
- ◆ **Material Entregado:** Folleto N° 1 “Preguntas Frecuentes de los Padres de Familia”.

Taller N° 2: “Desarrollo del Niño de 0 a 6 meses de edad”

- ◆ **Modalidad:** Teórico – Práctico.
- ◆ **Dirigido a:** padres de familia de niños con edad de desarrollo de 0 a 6 meses.
- ◆ **Número de padres de familia:** 5
- ◆ **Número de Niños:** 5
- ◆ **Temas tratados:**
 - Desarrollo del Niño de 0 a 6 meses.
 - Demostración de Actividades para el Hogar.
 - Recomendaciones Generales.
 - Signos de alerta.
- ◆ **Material Entregado:** Folleto N° 2. Programa de Actividades de Apoyo Terapéutico para el Hogar. “Desarrollo del Niño de 0 a 6 meses de Edad”.

Taller Nº 3: “Desarrollo del Niño de 6 a 12 meses de edad”

- ◆ **Modalidad:** Teórico – Práctico.
- ◆ **Dirigido a:** padres de familia de niños con edad de desarrollo de 6 a 12 meses.
- ◆ **Número de padres de familia:** 7
- ◆ **Número de Niños:** 7
- ◆ **Temas tratados:**
 - Desarrollo del Niño de 6 a 12 meses.
 - Demostración de Actividades para el Hogar.
 - Recomendaciones Generales.
 - Signos de alerta.
- ◆ **Material Entregado:** Folleto Nº 3. Programa de Actividades de Apoyo Terapéutico para el Hogar. “Desarrollo del Niño de 6 a 12 meses de Edad”.

Taller Nº 4: “Desarrollo del Niño de 1 a 2 años de edad”.

- ◆ **Modalidad:** Teórico – Práctico.
- ◆ **Dirigido a:** padres de familia de niños con edad de desarrollo de 1 a 2 años.
- ◆ **Número de padres de familia:** 5
- ◆ **Número de Niños:** 5
- ◆ **Temas tratados:**
 - Desarrollo del Niño de 1 a 2 años de edad.
 - Demostración de Actividades para el Hogar.
 - Recomendaciones Generales.
 - Signos de alerta.
- ◆ **Material Entregado:** Folleto Nº 4. Programa de Actividades de Apoyo Terapéutico para el Hogar. Desarrollo del Niño de 1 a 2 años de edad.

Taller Nº 5: “Desarrollo del Niño de 2 a 3 años de edad”.

- ◆ **Modalidad:** Teórico – Práctico
- ◆ **Dirigido a:** padres de familia de niños con edad de desarrollo de 2 a 3 años.
- ◆ **Número de padres de familia:** 4
- ◆ **Número de Niños:** 4

◆ **Temas tratados:**

- Desarrollo del Niño de 2 a 3 años de edad.
- Demostración de Actividades para el Hogar.
- Recomendaciones Generales.
- Signos de alerta.

- ◆ **Material Entregado:** Folleto N° 5. Programa de Actividades de Apoyo Terapéutico para el Hogar. “Desarrollo del Niño de 2 a 3 años de edad”.

Taller N° 6: “Desarrollo del niño de 3 a 4 años de edad”.

- ◆ **Modalidad:** Teórico – Práctico.

- ◆ **Dirigido a:** padres de familia de niños con edad de desarrollo de 3 a 4 años.

- ◆ **Número de padres de familia:** 6

- ◆ **Número de Niños:** 6

◆ **Temas tratados:**

- Desarrollo del Niño de 3 a 4 años de edad.
- Demostración de Actividades para el Hogar.
- Recomendaciones Generales.
- Signos de alerta.

- ◆ **Material Entregado:** Folleto N° 6. Programa de Actividades de Apoyo Terapéutico para el Hogar. “Desarrollo del Niño de 3 a 4 años de edad”.

Taller N° 7: “Desarrollo del niño de 4 a 5 años de edad”.

- ◆ **Modalidad:** Teórico – Práctico.

- ◆ **Dirigido a:** padres de familia de niños con edad de desarrollo de 4 a 5 años.

- ◆ **Número de padres de familia:** 6

- ◆ **Número de Niños:** 6

◆ **Temas tratados:**

- Desarrollo del Niño de 4 a 5 años de edad.
- Demostración de Actividades para el Hogar.
- Recomendaciones Generales.
- Signos de alerta.

- ◆ **Material Entregado:** Folleto N° 7. Programa de Actividades de Apoyo Terapéutico para el Hogar. Desarrollo del Niño de 4 a 5 años edad.

Taller N° 8: “Desarrollo del Niño de 5 a 6 años”.

- ◆ **Modalidad:** Teórico – Práctico.
- ◆ **Dirigido a:** padres de familia de niños con edad de desarrollo de 5 a 6 años.
- ◆ **Número de padres de familia:** 4
- ◆ **Número de Niños:** 4
- ◆ **Temas tratados:**
 - Desarrollo del Niño de 5 a 6 años de edad.
 - Demostración de Actividades para el Hogar.
 - Recomendaciones Generales.
 - Signos de alerta.
- ◆ **Material Entregado:** Folleto N° 8. Programa de Actividades de Apoyo terapéutico para el Hogar. “Desarrollo del Niño de 5 a 6 años edad”.

f) *Refuerzo de las actividades de apoyo terapéutico aprendidas en los talleres de capacitación a los padres, durante la sesión de terapia del niño/niña en el Área.*

Las actividades indicadas a los padres para realizarlas en el hogar fueron reforzadas durante las sesiones de terapia del niño/a, lográndose interacción padre-terapista-niño. Los padres a más de observar las actividades para el hogar debieron realizarlas durante la sesión, con la supervisión y apoyo del terapeuta. En el apartado correspondiente a anexos se incluyen fotografías de esta etapa del Programa. **(ANEXO 8)**

9.1.2 Resultado Esperado o Componente N° 2: *Se planifica con los padres de familia, actividades de apoyo terapéutico para el hogar.*

El 100% de los padres de familia, planificó conjuntamente con el terapeuta físico las actividades de apoyo terapéutico para realizarlas en el hogar.

9.1.2.1 Actividades Cumplidas para el logro del resultado:

A 2.

a) *Durante la sesión de terapia, se planifica conjuntamente con los padres las actividades que se reforzarán en el hogar.*

Se planificó con las madres (en ocasiones con el padre y la madre) las actividades para reforzar. Para esto se elaboró una hoja de planificación de actividades que sirvió de guía. **(ANEXO 9)**

- b) *En la siguiente sesión terapéutica conjuntamente con los padres, se reforzaran las actividades planificadas para el hogar. Esto se realizó a través de la interacción directa padre-terapeuta-niño.*

9.1.3 Resultado Esperado o Componente N° 3: *Los padres de familia durante la sesión de terapia del niño/a, asimilan y realizan las actividades de apoyo que aplicaran en el hogar.*

9.1.3.1 Actividades Cumplidas para el logro del resultado:

A 3.

- a) *El terapeuta después de haber indicado las actividades para el hogar pide al padre de familia que las realice en el área, para mediante la observación directa ir reforzando aquellas en las que tengan dificultades. El recurso para el cumplimiento de esta actividad fue la observación e interacción directa, así como el uso de videos referentes al tema. En el cumplimiento de esta actividad primó la participación de los padres y el terapeuta fue un medio de refuerzo y evaluación de las destrezas aprendidas.*

9.1.4 Resultado Esperado o Componente N° 4: *El Programa diseñado está ejecutándose en el CEDIUC.*

El 100% del Programa de Actividades de Apoyo terapéutico para el Hogar está diseñado y ejecutado en el CEDIUC.

9.1.4.1 Actividades Cumplidas para el logro del resultado:

A 4.

- a) *Redacción de todo el Programa de Actividades de Apoyo Terapéutico, cumplido bajo la responsabilidad del autor del Programa, durante el periodo Mayo – Octubre de 2010. Se lo elaboró con la utilización de fuentes bibliográficas que se destacan en la parte correspondiente, así como con la utilización del programa informático Microsoft Office Publisher 2007.*

- b)** *Aplicación del **Postest** compuesto por el mismo formulario utilizado para el Pretest, con la finalidad de establecer el nivel de conocimiento de los padres luego de la ejecución del programa.*

Después de ejecutar el programa para padres se aplicó el Postest, con la finalidad de comparar sus resultados, con los obtenidos del Pretest, para poder establecer el nivel de aprendizaje de los padres. El Postest fue aplicado la segunda semana de Octubre de 2010, luego de haber concluido con los talleres de capacitación. Participaron las mismas madres de familia a las que se les aplicó el Pretest. **(ANEXO 10)**

- c)** Análisis e interpretación de los resultados obtenidos tras la aplicación Postest, lo que permitió relacionar los resultados y establecer los cambios logrados sobretodo en el nivel de conocimientos adquiridos por las madres participantes en el programa.

Para esto se utilizaron programas de computación como Microsoft Office Word 2007, Microsoft Office Excel 2007.

Análisis de los resultados del **POSTEST** por Ítem: Se reinició con la numeración de las tablas y gráficos para facilitar la comparación de los resultados entre el Pre y el Postest.

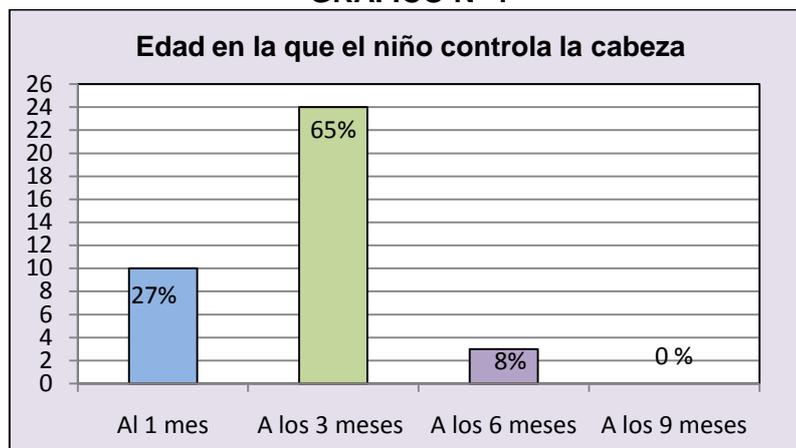
TABLA N° 1
Edad en la que el niño controla la cabeza

Opción	N° padres	%
Al 1 mes	10	27%
<i>A los 3 meses</i>	<i>24</i>	<i>65%</i>
A los 6 meses	3	8%
A los 9 meses	0	0%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Octubre/2010.

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 1



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010.

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 24 que representan el 65% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño controla la cabeza a los 3 meses de edad, lo que demuestra que hubo incremento de conocimientos de un 30%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 13 padres restantes que constituyen el 35%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA Nº 2

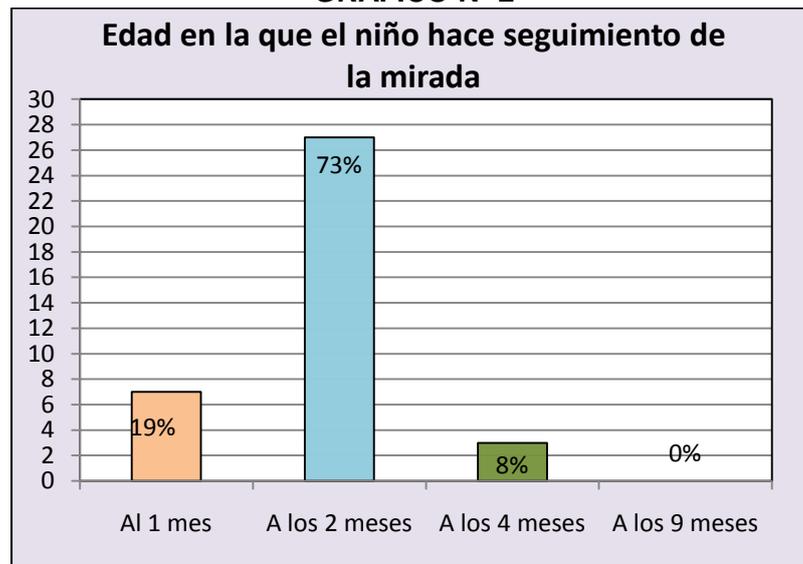
Edad en la que el niño hace seguimiento de la mirada

Opción	Nº padres	%
Al 1 mes	7	19%
<i>A los 2 meses</i>	<i>27</i>	<i>73%</i>
A los 4 meses	3	8%
A los 9 meses	0	0%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Octubre/2010.

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO Nº 2



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010.

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 27 que representan el 73% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño hace seguimiento de la mirada a los 2 meses de edad, lo que demuestra que hubo incremento de conocimientos de un 38%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 10 padres restantes que constituyen el 27%, no incrementaron su conocimiento.

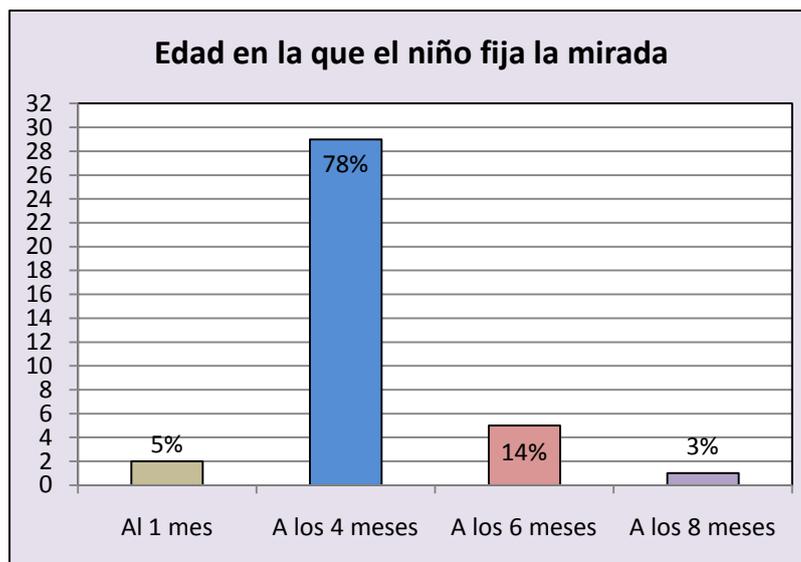
TABLA N° 3
Edad en la que el niño fija la mirada

Opción	N° padres	%
Al 1 mes	2	5%
<i>A los 4 meses</i>	<i>29</i>	<i>78%</i>
A los 6 meses	5	14%
A los 8 meses	1	3%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
 Octubre/2010.

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 3



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010.

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 29 que representan el 78% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño fija la mirada a los 4 meses de edad, que demuestra que hubo incremento de conocimientos de un 29%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 8 padres restantes que representan el 22%, no incrementaron su conocimiento.

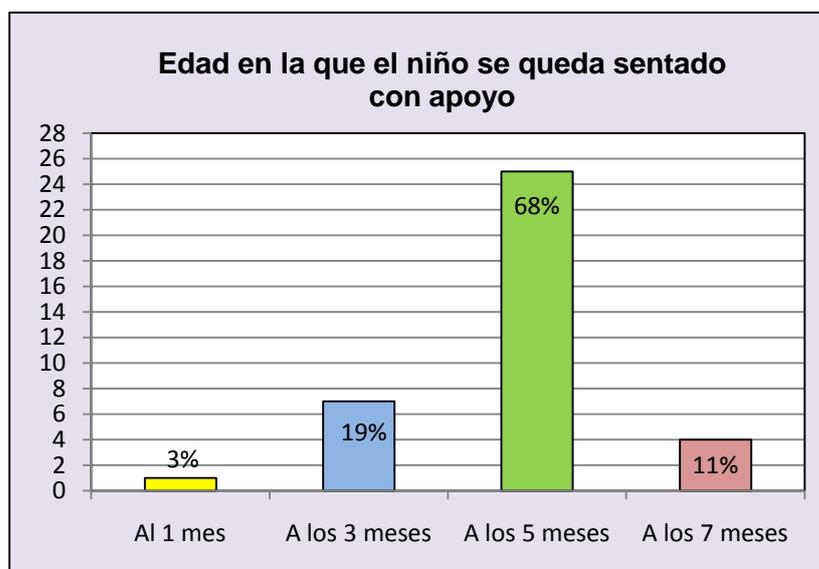
TABLA N° 4
Edad en la que el niño se queda sentado con apoyo

Opción	Nº padres	%
Al 1 mes	1	3%
A los 3 meses	7	19%
<i>A los 5 meses</i>	<i>25</i>	<i>68%</i>
A los 7 meses	4	11%
TOTAL	37	100%

Fuente: Posttest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
 Octubre/2010.

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 4



Fuente: Posttest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010.

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 25 que representan el 68% eligieron la respuesta adecuada después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño se queda sentado con apoyo a los 5 meses, lo que demuestra que hubo incremento de conocimientos de un 33%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 12 padres restantes que constituyen el 32%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA Nº 5

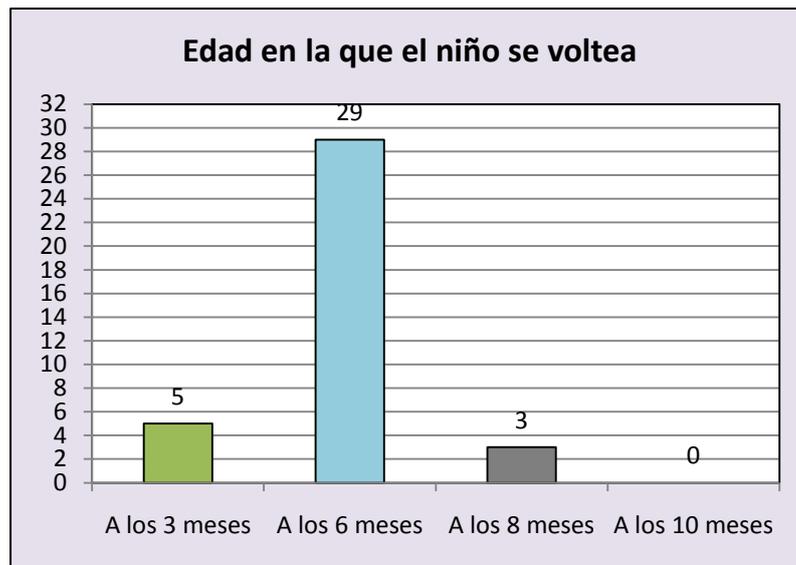
Edad en la que el niño se voltea

Opción	Nº padres	%
A los 3 meses	5	14%
<i>A los 6 meses</i>	<i>29</i>	<i>78%</i>
A los 8 meses	3	8%
A los 10 meses	0	0%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Octubre/2010.

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO Nº 5



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010.

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia 29 que representan el 78% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño se voltea a los 6 meses de edad, lo que demuestra hubo incremento de conocimientos de un 24%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 8 padres restantes que constituyen el 22%, no incrementaron su conocimiento.

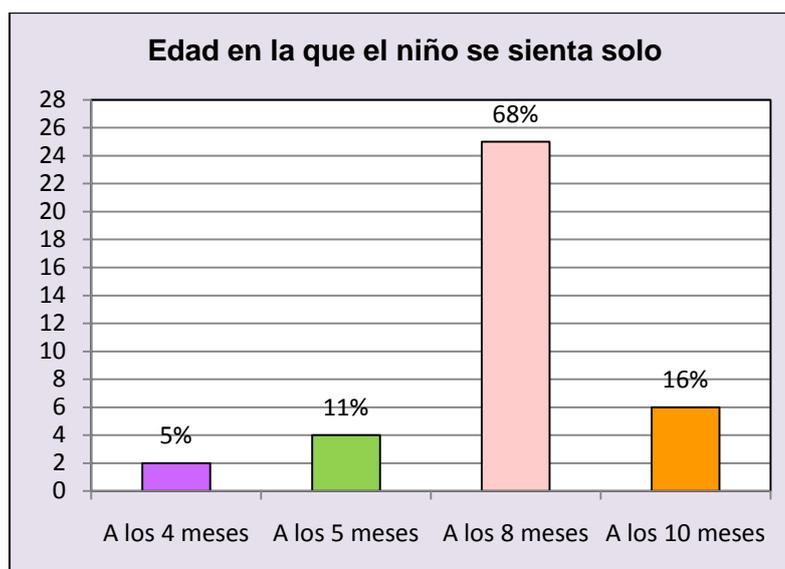
TABLA N° 6
Edad en la que el niño se sienta solo

Opción	Nº padres	%
A los 4 meses	2	5%
A los 5 meses	4	11%
<i>A los 8 meses</i>	<i>25</i>	<i>68%</i>
A los 10 meses	6	16%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Octubre/2010.

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 6



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010.

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: Del total de 37 padres de familia, 25 que representan el 68%, eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño se sienta solo a los 8 meses, lo que indica que hubo incremento de conocimientos de un 36%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 12 padres restantes que constituyen el 32%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA N° 7

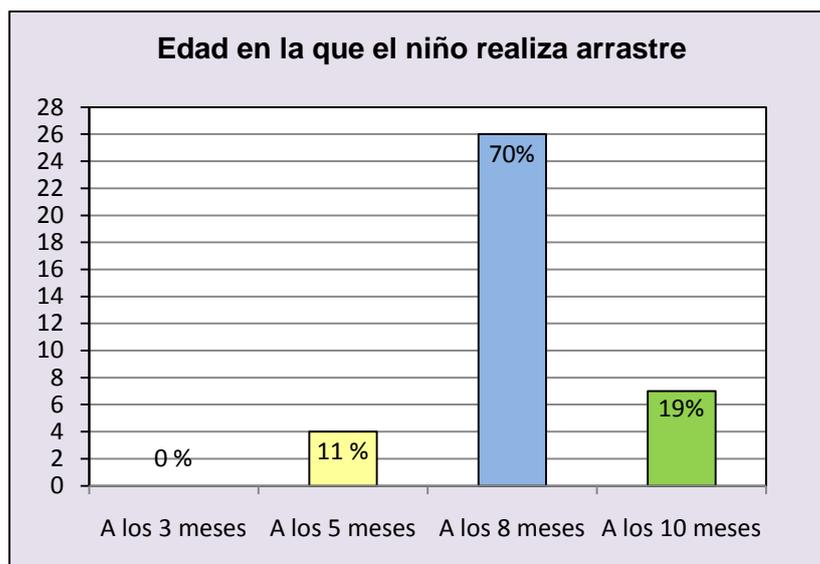
Edad en la que el niño realiza arrastre

Opción	Nº padres	%
A los 3 meses	0	0%
A los 5 meses	4	11%
<i>A los 8 meses</i>	<i>26</i>	<i>70%</i>
A los 10 meses	7	19%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Octubre/2010.

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 7



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010.

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 26 que representan el 70% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño realiza arrastre a los 8 meses de edad, lo que indica que hubo incremento de conocimientos de un 19%; con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 11 padres restantes que constituyen el 30%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA N° 8

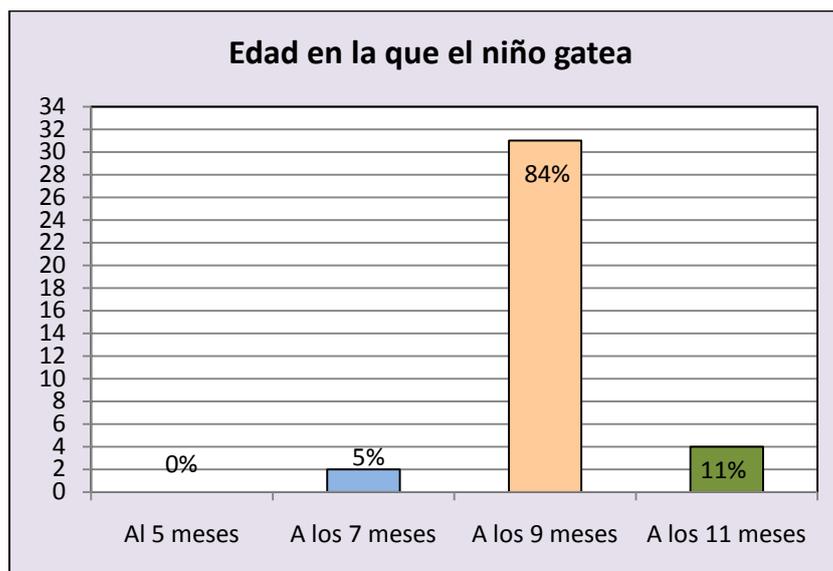
Edad en la que el niño gatea

Opción	Nº padres	%
A los 5 meses	0	0%
A los 7 meses	2	5%
<i>A los 9 meses</i>	<i>31</i>	<i>84%</i>
A los 11 meses	4	11%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Octubre/2010.

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 9



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 31 que representan el 84% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño realiza gateo a los 9 meses, lo que demuestra que hubo incremento de conocimientos de un 33%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 6 padres restantes que constituyen el 16%, no incrementaron su conocimiento.

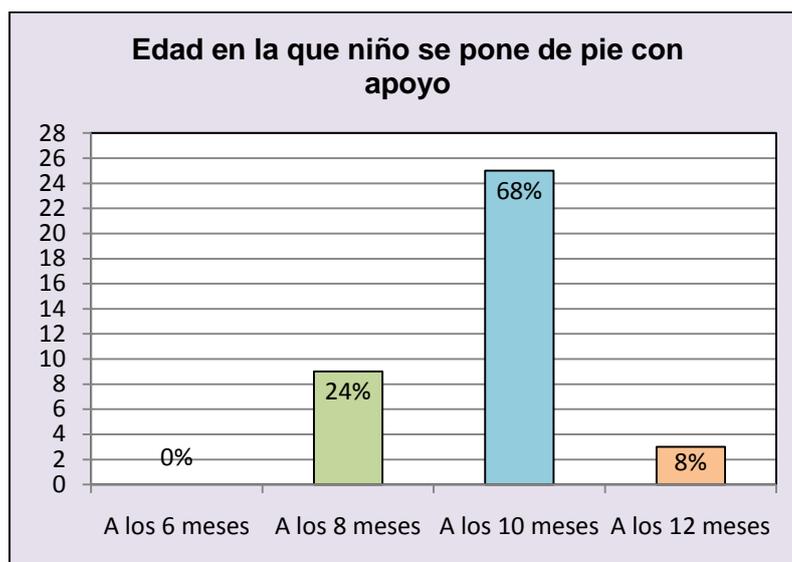
TABLA N° 9
Edad en la que el niño se pone de pie con apoyo

Opción	Nº padres	%
A los 6 meses	0	0%
A los 8 meses	9	24%
<i>A los 10 meses</i>	<i>25</i>	<i>68%</i>
A los 12 meses	3	8%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
 Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 9



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 25 que representan el 68% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño se pone de pie con apoyo a los 10 meses, lo que indica que hubo incremento de conocimientos de un 38%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 12 padres restantes que representan el 32%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA Nº 10

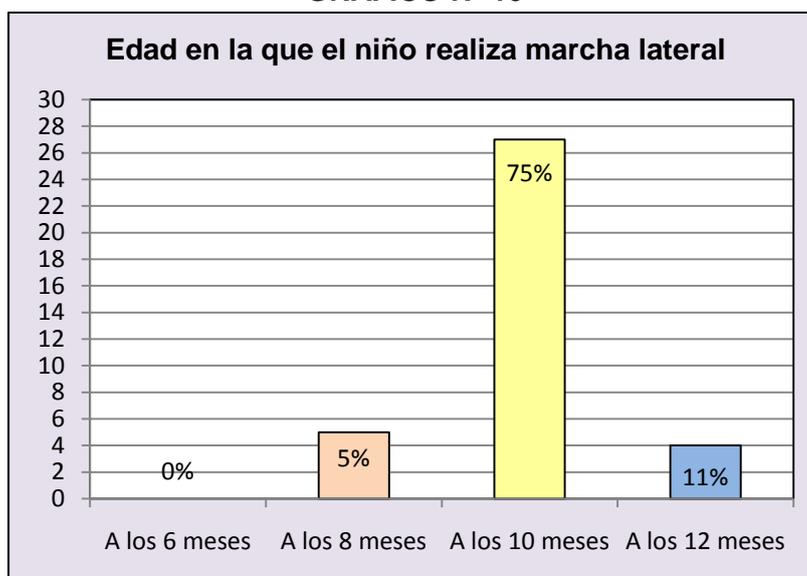
Edad en la que el niño realiza marcha lateral

Opción	Nº padres	%
A los 6 meses	0	0%
A los 8 meses	5	14%
<i>A los 10 meses</i>	<i>27</i>	<i>75%</i>
A los 12 meses	4	11%
TOTAL	36	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO Nº 10



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 27 que representan el 75% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño realiza marcha lateral a los 10 meses, lo que demuestra que hubo incremento de conocimientos de un 34%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 9 padres restantes que constituyen el 25%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA N° 11

Edad en la que el niño empieza a caminar solo

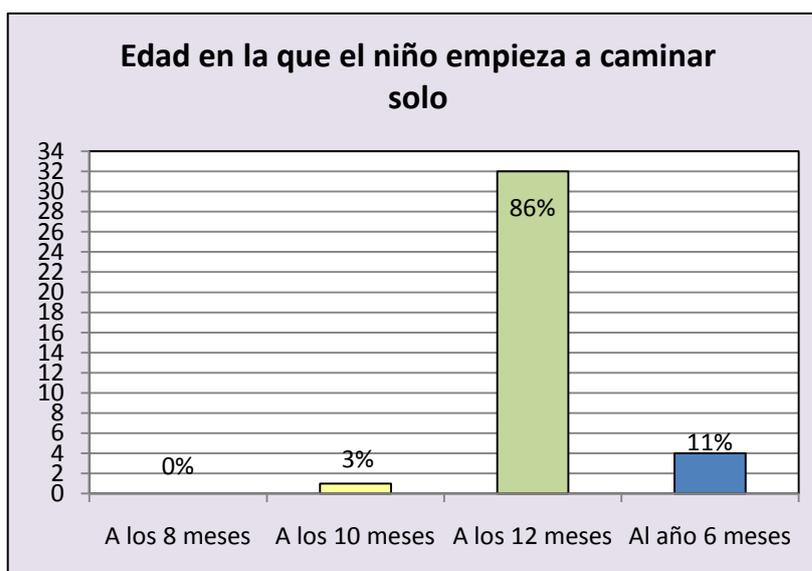
Opción	Nº padres	%
A los 8 meses	0	0%
A los 10 meses	1	3%
<i>A los 12 meses</i>	<i>32</i>	<i>86%</i>
Al año 6 meses	4	11%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".

Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 11



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 32 que representan el 86% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño empieza a caminar solo a los 12 meses, lo que demuestra que hubo incremento de conocimientos de un 18%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 14 padres restantes que representan el 14%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA N° 12

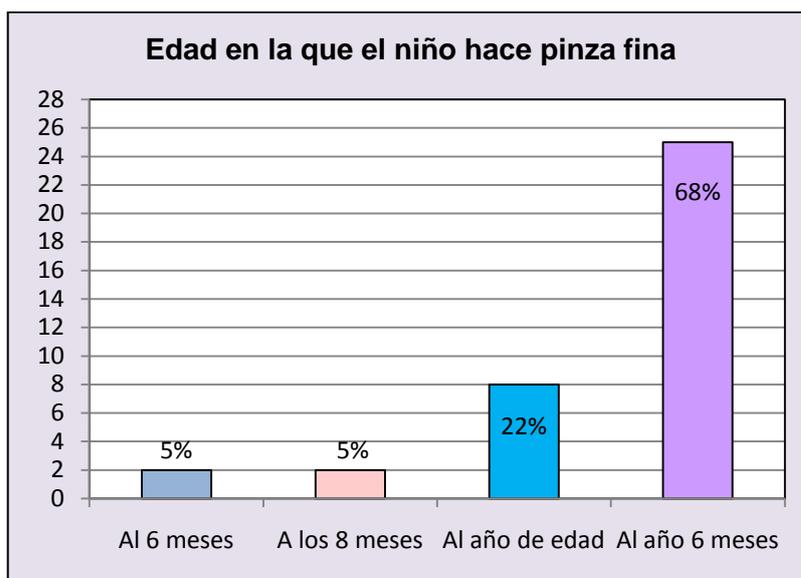
Edad en la que el niño hace pinza fina

Opción	Nº padres	%
A los 6 meses	2	5%
A los 8 meses	2	5%
Al año de edad	8	22%
<i>Al año 6 meses</i>	<i>25</i>	<i>68%</i>
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 12



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 25 que representan el 68% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño realiza pinza fina al año 6 meses de edad, lo que indica que hubo incremento de conocimientos de un 44%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 12 padres restantes que constituyen el 32%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA Nº 13

Edad en la que el niño patea una pelota sin perder el equilibrio

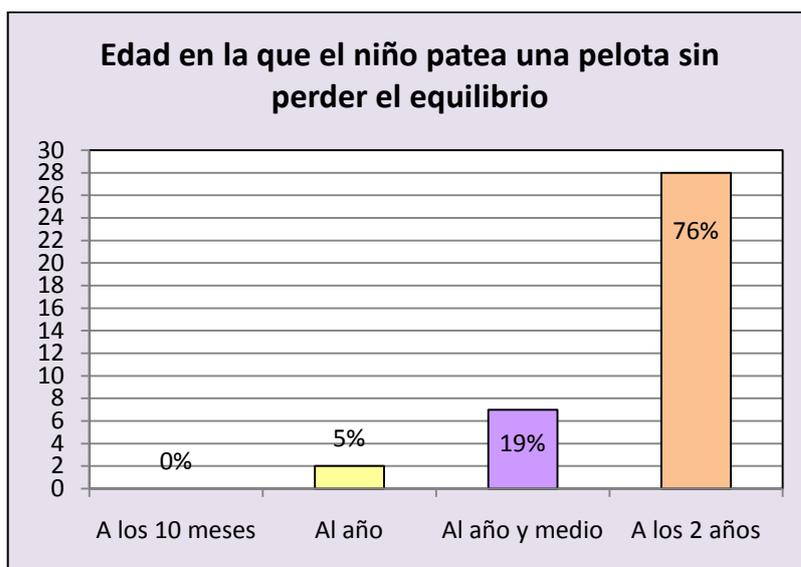
Opción	Nº padres	%
A los 10 meses	0	0%
Al año	2	5%
Al año y medio	7	19%
<i>A los 2 años</i>	<i>28</i>	<i>76%</i>
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".

Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO Nº 13



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 28 que representan el 76% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño patea una pelota sin perder el equilibrio al año seis meses de edad, lo que demuestra que hubo incremento de conocimientos de un 38%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 9 padres restantes que constituyen el 24%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA N° 14

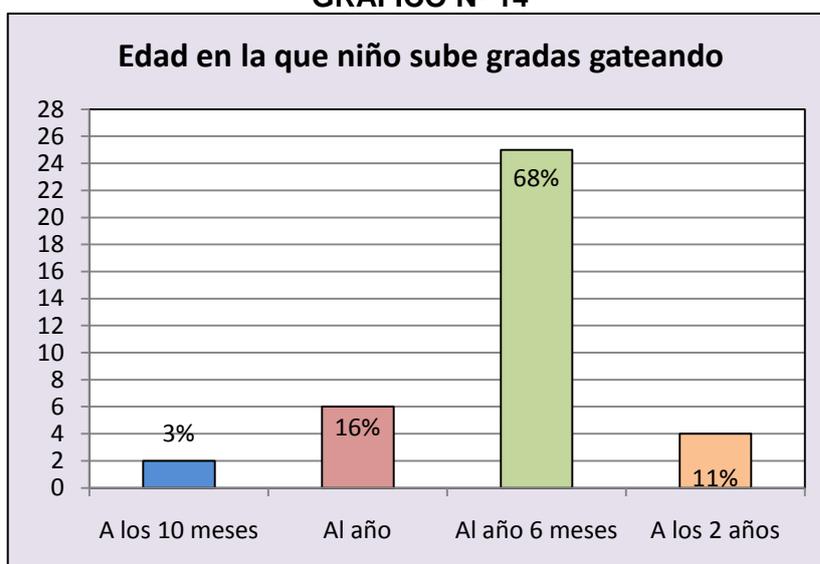
Edad en la que el niño sube gradas gateando

Opción	Nº padres	%
A los 10 meses	2	5%
Al año	6	16%
<i>Al año 6 meses</i>	<i>25</i>	<i>68%</i>
A los 2 años	4	11%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 14



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 25 que representan el 68% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño sube gradas gateando al año 6 meses de edad, lo que demuestra que hubo incremento de conocimientos de un 41%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 12 padres restantes que constituyen el 32%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA N° 15

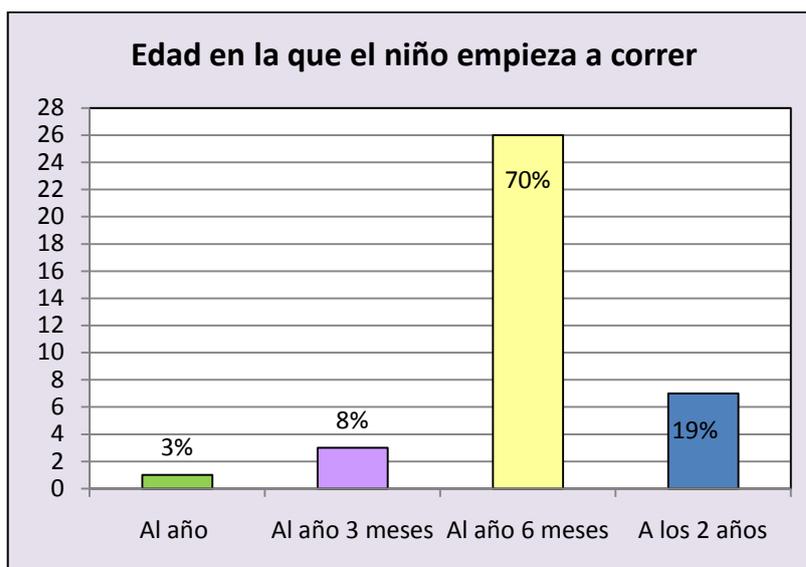
Edad en la que el niño empieza a correr

Opción	Nº padres	%
Al año	1	3%
Al año 3 meses	3	8%
<i>Al año 6 meses</i>	<i>26</i>	<i>70%</i>
A los 2 años	7	19%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 15



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 26 que representan el 70% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres, los que demuestra que hubo incremento de conocimientos de un 21%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 11 padres restantes que constituyen el 30%, no incrementaron su conocimiento.

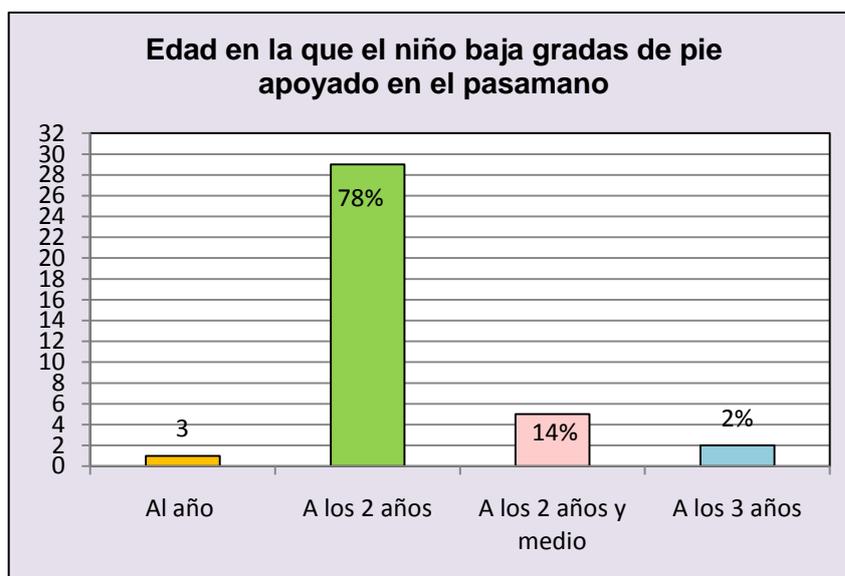
TABLA N° 16
Edad en la que el niño baja gradas de pie apoyado en el pasamano

Opción	Nº padres	%
Al año	1	3%
<i>A los 2 años</i>	<i>29</i>	<i>78%</i>
A los 2 años y medio	5	14%
A los 3 años	2	5%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
 Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 16



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 29 que representan el 78% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño baja gradas de pie apoyado en el pasamano a los 2 años de edad, lo que demuestra que hubo un incremento de conocimientos de un 48%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 8 padres restantes que constituyen el 22%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA N° 17

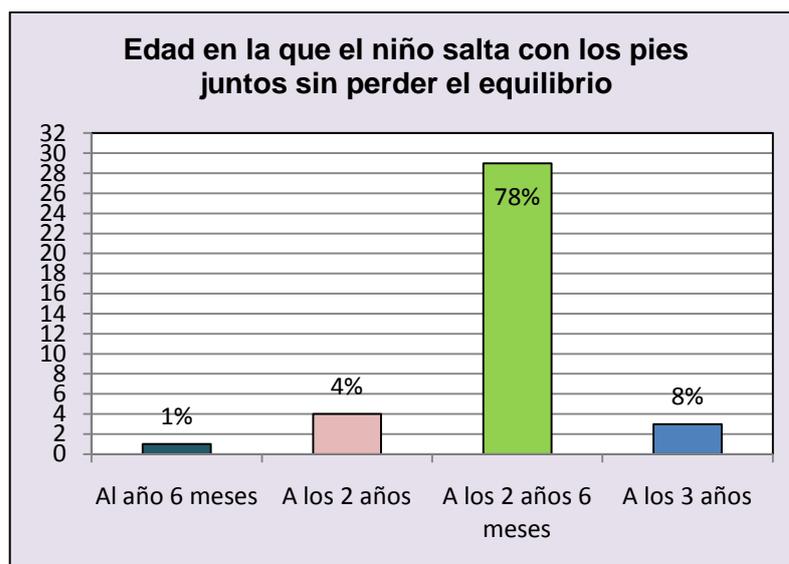
Edad en la que el niño salta con los pies juntos sin perder el equilibrio

Opción	Nº padres	%
Al año 6 meses	1	3%
A los 2 años	4	11%
<i>A los 2 años 6 meses</i>	<i>29</i>	<i>78%</i>
A los 3 años	3	8%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 17



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 29 que representan el 78% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño salta con los pies juntos sin perder el equilibrio a los 2 años 6 meses de edad, lo que indica que hubo incremento de conocimientos de un 48%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 8 padres restantes que constituyen el 22%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA N° 18

Edad en la que el niño comienza a pedalear un triciclo

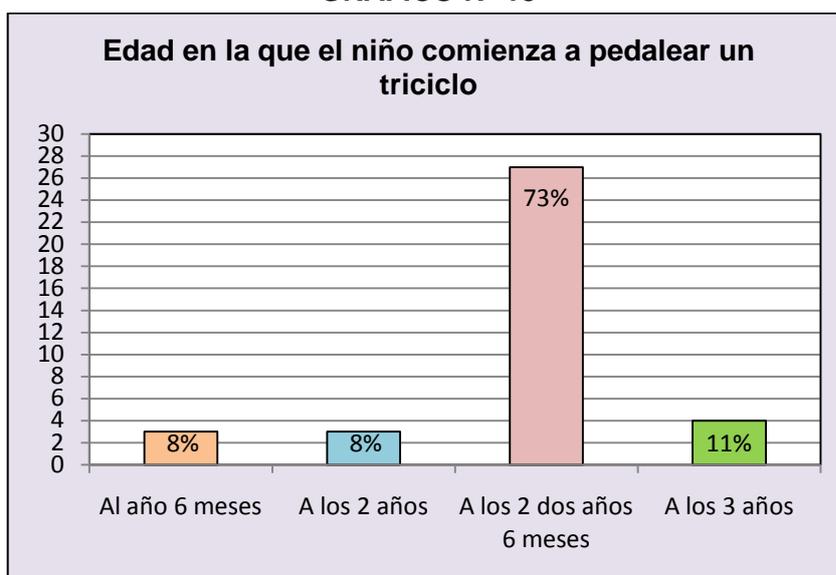
Opción	Nº padres	%
Al año 6 meses	3	8%
A los 2 años	3	8%
<i>A los 2 dos años 6 meses</i>	<i>27</i>	<i>73%</i>
A los 3 años	4	11%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".

Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 18



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 27 que representan el 73% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño comienza a pedalear un triciclo a los 2 años 6 meses de edad, lo que demuestra que hubo incremento de conocimientos de un 32%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 10 padres restantes que constituyen el 27%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA N° 19

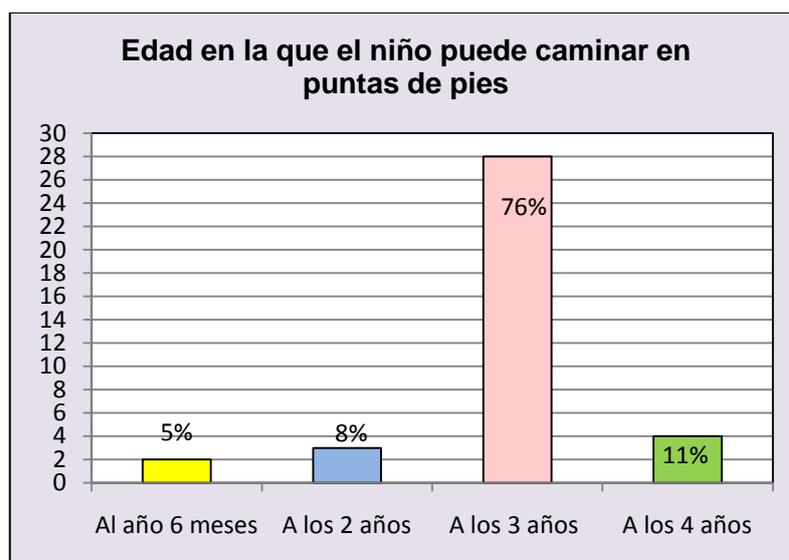
Edad en la que el niño puede caminar en puntas de pies

Opción	Nº padres	%
Al año 6 meses	2	5%
A los 2 años	3	8%
<i>A los 3 años</i>	<i>28</i>	<i>76%</i>
A los 4 años	4	11%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 19



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 28 que representan el 76% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño puede caminar en puntas de pies a los 3 años de edad, lo que demuestra que hubo incremento de conocimientos de un 49%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 9 padres restantes que constituyen el 24%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA N° 20

Edad en la que el niño puede mantenerse en un solo pie por 5 segundos

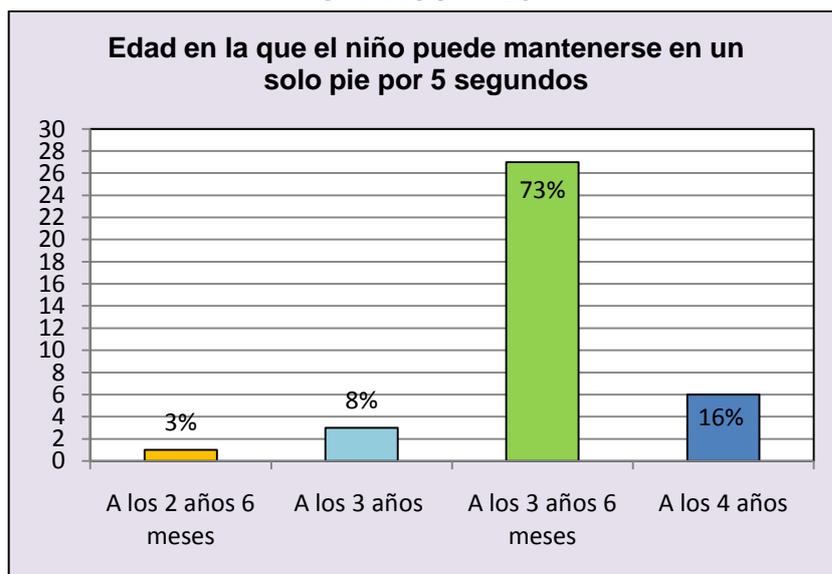
Opción	Nº padres	%
A los 2 años 6 meses	1	3%
A los 3 años	3	8%
<i>A los 3 años 6 meses</i>	<i>27</i>	<i>73%</i>
A los 4 años	6	16%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".

Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 20



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 27 que representan el 73% eligieron la respuesta adecuada después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño puede mantenerse en un solo pie por cinco segundos a los 3 años 6 meses de edad, lo que demuestra que hubo incremento de conocimientos de un 38%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 10 padres restantes que constituyen el 27%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA N° 21

Edad en la que el niño baja gradas alternando los pies (sin apoyo)

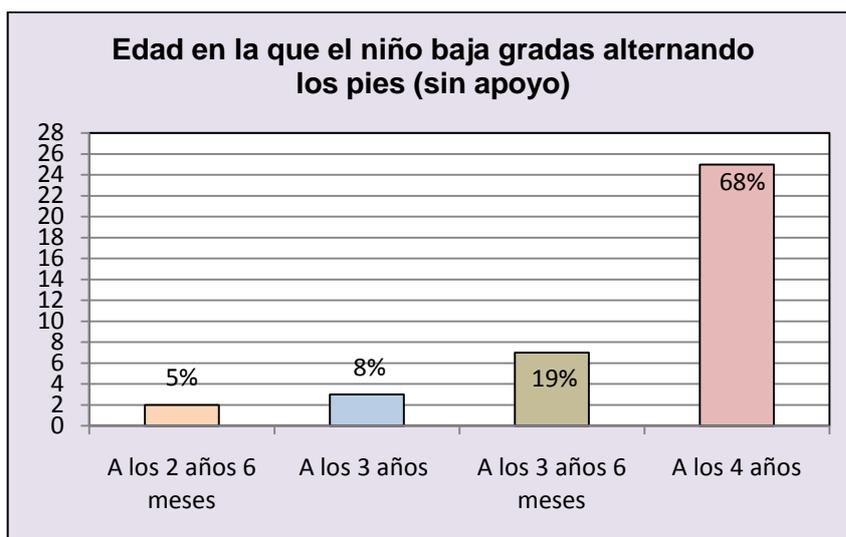
Opción	Nº padres	%
A los 2 años 6 meses	2	5%
A los 3 años	3	8%
A los 3 años 6 meses	7	19%
<i>A los 4 años</i>	<i>25</i>	<i>68%</i>
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".

Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 21



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborada por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 25 que representan el 68% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño baja gradas alternando los pies sin apoyo a los 4 años, lo que indica que hubo incremento de conocimientos de un 36%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 12 padres restantes que representan el 32%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA N° 22

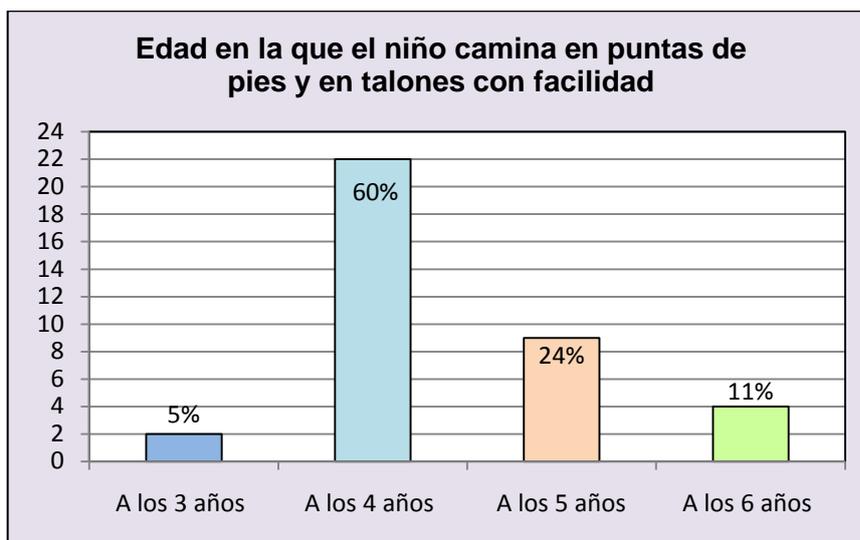
Edad en la que el niño camina en puntas de pies y talones con facilidad

Opción	Nº padres	%
A los 3 años	2	5%
<i>A los 4 años</i>	<i>22</i>	<i>60%</i>
A los 5 años	9	24%
A los 6 años	4	11%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 22



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 22 que representan el 60% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño camina en puntas de pies y talones con facilidad a los 4 años de edad, lo que demuestra que hubo incremento de conocimientos de un 28%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 15 padres restantes que constituyen el 40%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA N° 23

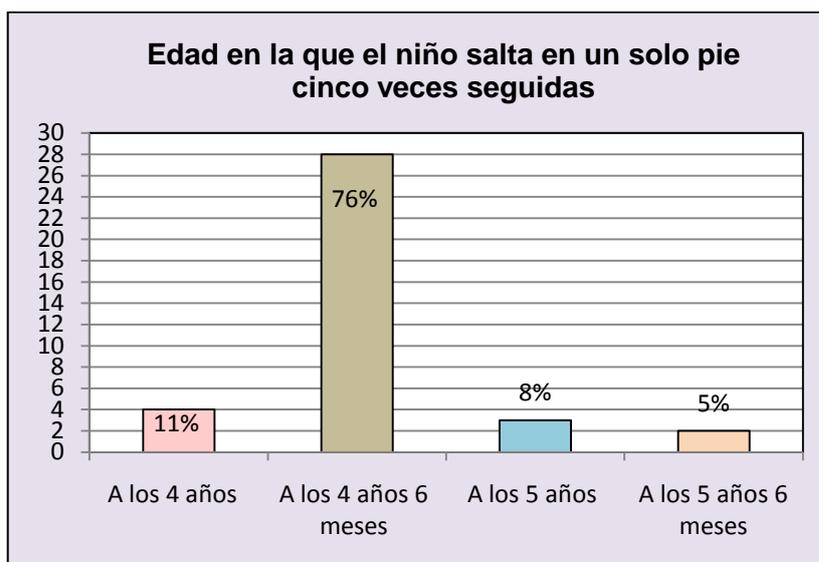
Edad en la que el niño salta en un solo pie cinco veces seguidas

Opción	Nº padres	%
A los 4 años	4	11%
<i>A los 4 años 6 meses</i>	<i>28</i>	<i>76%</i>
A los 5 años	3	8%
A los 5 años 6 meses	2	5%
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 23



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 28 que representan el 76% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño salta en un solo pie cinco veces seguidas a los 4 años 6 meses de edad, lo que demuestra que hubo incremento de conocimientos de un 30%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 9 padres restantes que constituyen el 24%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA Nº 24

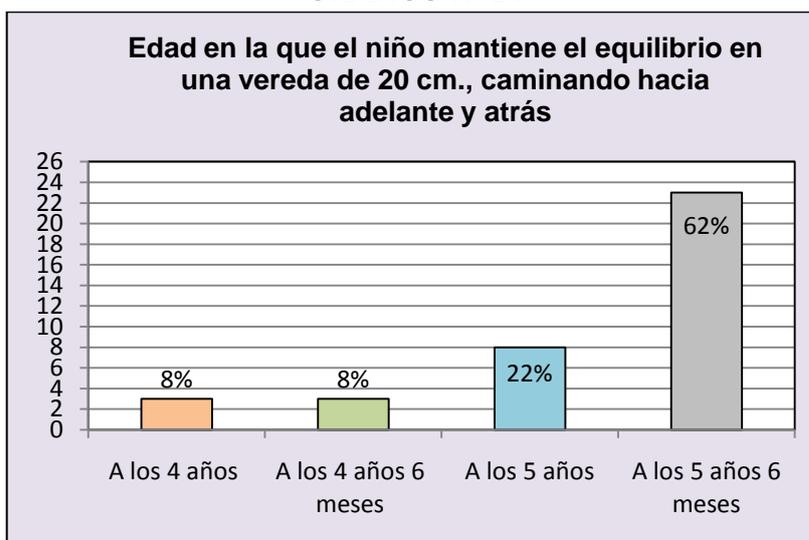
Edad en la que el niño mantiene el equilibrio en una vereda de 20 cm., caminando hacia adelante y atrás

Opción	Nº padres	%
A los 4 años	3	8%
A los 4 años 6 meses	3	8%
A los 5 años	8	22%
<i>A los 5 años 6 meses</i>	<i>23</i>	<i>62%</i>
TOTAL	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".
Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO Nº 24



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años". Octubre/2010

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: del total de 37 padres de familia, 23 que representan el 62% eligieron la respuesta correcta después de la aplicación del programa para padres; es decir, el niño mantiene el equilibrio en una vereda de 20 cm., de ocho caminando hacia adelante y hacia atrás a los 5 años 6 meses de edad, lo que demuestra que hubo incremento de conocimientos de un 27%, con respecto al porcentaje obtenido con el Pretest en el mismo ítem. Los 14 padres restantes que constituyen el 38%, no incrementaron su conocimiento.

TABLA Nº 25

Tabla general de resultados de la aplicación del Pretest y Postest por padre de familia (x = respuestas adecuadas pretest; / = respuestas adecuadas Postest)

Padres de Familia																																							
Ítems	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37		
1	/	x	/	x	x		x	/		x	/		x			/	x	x	x	/		/		/		x	/		/	x	/		/			x		x	
2		/		x	x		/		x		/	x	x		/	x	x	/	x	/		/	x		/	/		x	/	x	/	/		/	x	/	x		
3	x	/	x	x	x	/	x	x	x	/	x	x	x	/	/	x	x	/	x			/		x		/	x		x	/		/		/	x	x			
4	/		/	x	x		/		x	/	x		x		/		x	/	x	/	x	/	x	x	x	/		x				x		/		/	/		
5	/	x	x	x	x	x	x	/	x		x	/	x	x		/	x	x	x		/		x		x	/	x			x		/	x	/	x	x	/		
6	/		/		/			x	x	/	x		x	x	/			/	x	/	/	x	x	/			/	x	/		x	/			x	/	x		
7		x		x	x			x	x	x	x		x	x		x	x	x	x	x	/	x		x	x	/			/	x	/		x	/		/	/		
8	/	x		/	x	/	x	x	x	x	x	/	x	x	/	x	x	x	x	x	x	/		/	x	/		/		/		/		/	x	x	x		
9	/			x	x	/			x	x	x	/	x	x	x	/	x		x	/		X	/	/	x		/	/	/	x	x	/	x	/	x	/	/		
10		x	/			x	/		x	x	x	x	x	x	x	/	x	/	x	x	x	/	x	/	x						/	/		/	/	/	/		
11	X	/	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	/	x		x	x	x	x	x	x		/	x	x		/	x	/	x		/	x	x	x	/		
12				/		/		x	/		/		/	x	x	/	x			/			/		/		/		x	/		/	x	/	/	/	/		
13		x				x		x			x	x	x		x		x		x		x								x			x	x				x		
14	/		/	x	/	x	x	x	x	/	x	x	x	x	x	/			x	/		/		/		/		/				/		/		/	/		
15	/		x	/		x	x	/	x	x	/	x		x	x	/	/		x	x	x	x	x	/	/	x	/	/	x	/	/	x	/	/	/	/	/		
16		/	x			x	x	/		/	x	/		x	x	/		/	x	x	/	/	x	x	/	/	x	/		/	/	/	/		/	/	/		
17		x	x	/	x	/	x		/	x	/	/	x	x	x		/		x	x	/	x	/		x		/		/		x	/	x	x	x	/			
18	X		x	/	/		x	x	/	x	x	x	/		/	x	x	/	x		x	x	x		/	x	x		/		/		/	/	/	/	/		
19	X	x	/		/	x	x	x	/		/	/	x	/		/	x	/		x	/		/	/	/		/		x	/		/		/	x	/	/	x	
20	X			/	/	x		x		/		x	x	/		/		/			x	x	x	/	/	x	/	/	x	/	/	x		x	/	/	x		
21	/	x	x				/			/	x		x	x		x	x	/		x	x	x	/	/	/		/	/			/	x	/	x	/	/	/		
22	X			x	/		x		/		/			/	x		x		/	x	/	x		/	x	X		x	/		/		/		x		/	X	
23	X		/		/	/	x	x	x	x	/		x	/	/	x	/	x	/	x		x	x	x		x	/		x	/		/	x	x				x	
24	x		/	/	/	x	x	x	x	x	/	X		/		x	/	x		x	X		/	x		x	/					/					/		
Nº	17	11	16	17	18	16	17	18	18	17	22	18	19	18	17	17	20	17	20	19	16	19	17	18	16	17	15	15	15	15	15	15	15	18	12	20	17	19	21
Nivel	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	MB	B	MB	B	B	B	MB	B	MB	MB	MB	B	MB	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	MB	B	MB	MB	

TABLA N° 26

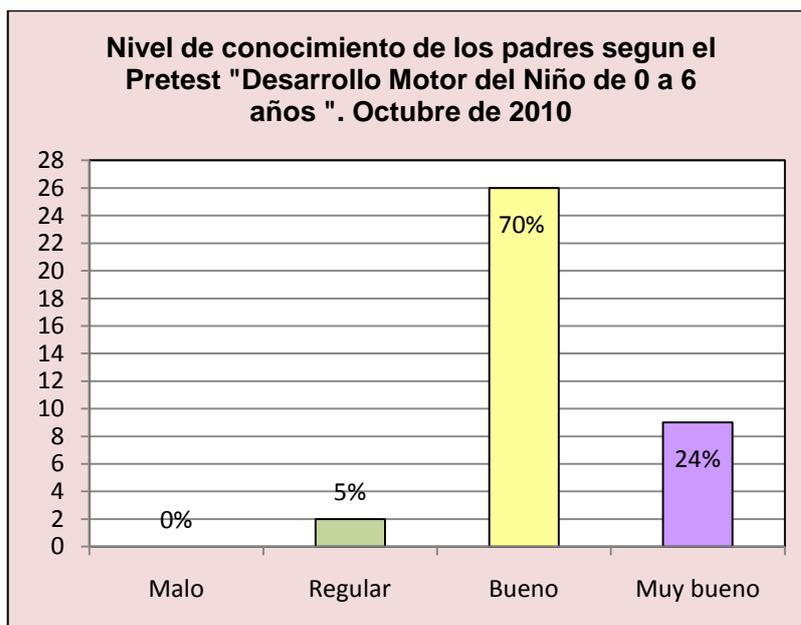
Nivel de conocimiento de los padres según el Postest "Desarrollo Motor del Niño de 0 a 6 años".
Octubre de 2010

Nivel de Conocimiento	Nº de Padres	%
Malo	0	0%
Regular	2	5%
Bueno	26	70%
Muy bueno	9	24%
Total	37	100%

Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".

Elaborado por: María Ayavaca T.

GRÁFICO N° 26



Fuente: Postest "Desarrollo del Niño de 0 a 6 años".

Elaborado por: María Ayavaca T.

Interpretación: Después de la aplicación del Postest, se observa que del total de 37 padres de familia, 9 que representan el 24% se ubicaron en el nivel "Muy Bueno"; es decir,

contestaron entre 19 y 24 preguntas adecuadamente, si comparamos con los resultados del Pretest observamos que ningún padre de familia se ubicó en este nivel.

En cuanto al nivel "Bueno", 26 padres que representan el 70% se ubican en este nivel; es decir, contestaron correctamente entre 13 y 18 preguntas, si comparamos con los resultados obtenidos en el Pretest observamos que 19 padres incrementaron sus conocimientos alcanzando este nivel.

Con respecto al nivel "Regular", constatamos que únicamente 2 padres que representan el 5% se ubican en este nivel; es decir, que contestaron adecuadamente entre 7 y 12 preguntas, comparando con los resultados del Pretest observamos que 21 padres superaron este nivel.

Se observa también, que ningún padre de familia se ubica en el nivel "Malo" después de la aplicación del Postest, contrastando con los resultados del Pretest en donde 7 padres se ubicaban en dicho nivel.

Esto nos demuestra que el Programa para padres resultó útil para cumplir con el objetivo de capacitar a los padres con respecto al desarrollo motor del niño de 0 a 6 años y sobre actividades de apoyo terapéutico para el hogar.

TABLA Nº 27
Seguimiento General de la respuesta esperada

TEST	ÍTEM																								% Promedio
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Pretest	35%	35%	49%	35%	54%	32%	51%	51%	30%	41%	68%	24%	38%	27%	49%	30%	46%	41%	27%	35%	32%	32%	46%	35%	39,29%
Postest	65%	73%	78%	68%	78%	68%	70%	84%	68%	75%	86%	68%	76%	68%	70%	78%	78%	73%	76%	73%	68%	59%	76%	62%	72,41%
% Logrado	30%	38%	29%	33%	24%	36%	19%	33%	38%	34%	18%	44%	38%	41%	21%	48%	32%	32%	49%	38%	36%	27%	30%	27%	33%

Interpretación:

Con la aplicación del Postest se promediaron los valores de los ítems obteniéndose un 72,41%; es decir, un 33% de incremento con respecto al promedio obtenido con el Pretest que fue de 39,29%. Si observamos los porcentajes descritos ítem por ítem, claramente se puede evidenciar el incremento de conocimientos que se logró con la aplicación del Postest.

9.2 ANÁLISIS GENERAL DE LOS LOGROS ALCANZADOS

Se consiguió alcanzar el Fin planteado en la Matriz de Marco Lógico, que fue el de “Lograr la participación activa de los padres de familia en el proceso terapéutico del niño/a, capacitándolos en aspectos del desarrollo motor del niño y en actividades terapéuticas que apoyen su tratamiento en el hogar, lográndose a la vez cumplir con los objetivos terapéuticos de los niños mejorando su desarrollo”.

Gracias a la participación e interacción padre-terapeuta-niño durante el Programa, se capacitó a las 37 madres en aspectos como desarrollo motor del niño de 0 a 6 años, signos de alerta de alteraciones del desarrollo, actividades para el hogar y recomendaciones generales.

La participación de los padres fue la parte fundamental para el cumplimiento del Propósito de la Matriz de Marco Lógico, el mismo que fue el de “Diseñar y Ejecutar un programa de Actividades de Apoyo Terapéutico para los Padres de Familia de los Niños y Niñas que acuden al Área de Terapia Física del CEDIUC, durante el periodo Mayo-October de 2010”.

Con el análisis de los resultados tanto del Pretest como del Postest, se demuestra que se logró el objetivo de capacitar a los padres con respecto al desarrollo del niño/a, pasando de un nivel “Regular obtenido con el Pretest, a un nivel “Bueno” alcanzado con la aplicación del Postest, lo que nos demuestra que el diseño y la ejecución del programa para padres resultó útil.

10. CONCLUSIONES

Con el análisis de los resultados se concluye lo siguiente.

- Con la aplicación del Pretest “Desarrollo Motor del Niño de 0 a 6 años”, se logró establecer el nivel de conocimiento de los padres participantes con respecto al tema, el mismo que correspondió a un nivel “Regular”. Este resultado motivó la necesidad de capacitar a los padres tanto en aspectos del desarrollo motor como en actividades de apoyo terapéutico para el hogar.
- Posterior a la ejecución del programa para padres, se aplicó el Postest “Desarrollo Motor del Niño de 0 a 6 años”, alcanzando el nivel “Bueno” y superando el nivel “Regular” obtenido en el Pretest.
- Si bien con la aplicación del programa, se logró capacitar a las 37 madres, existen otros padres que están motivados y que desean conocer actividades que pueden realizar en el hogar para ayudar a su niño, no solo en el área motora sino también en el resto de áreas del desarrollo como son la cognitiva, social, emocional y de lenguaje.
- El programa generó impacto positivo en los padres de familia, quienes demuestran un cambio de actitud, sobre todo aquellos que consideraban que no podían apoyar a sus niños con actividades en el hogar, por el hecho de no pertenecer a un equipo de salud.
- Los padres comprendieron que son parte esencial del desarrollo del niño/a y en el proceso su terapéutico.
- Se fomentó la interacción padre-terapeuta-niño, haciendo del proceso terapéutico una experiencia compartida.
- Hay que destacar que el programa fue dirigido a los padres de familia (padre y madre), pero únicamente se contó con la participación de la madre. De manera eventual participaron 4 padres, a los cuales no se los consideró para el análisis de resultados, a fin de no sesgar la información final.
- Indudablemente según el grado de estimulación que el niño/a reciba, la edad y el curso del desarrollo típico o atípico, será el nivel de desarrollo que presente. Los niños que crecen en un entorno familiar con limitadas oportunidades no desarrollarán sus potencialidades como los niños que

crecen en ambientes favorables en todos los ámbitos incluidos el ámbito económico y nivel socio-cultural de los padres.

- Los padres son la base fundamental para el desarrollo del niño/a y más aun de aquellos que presentan trastornos en el crecimiento y desarrollo, son ellos quienes tienen que reforzar el trabajo realizado en el área de terapia. Si no hay su apoyo el progreso del niño será mínimo o inexistente.

11. RECOMENDACIONES

- Continuar con el programa de actividades de apoyo terapéutico en el área y extenderlo como parte de atención del Centro en todos sus servicios.
- Mantener la motivación de los padres de familia de manera constante, mediante la entrega de información general del crecimiento y desarrollo del niño/a.
- Lograr que los padres de familia se empoderen del programa, a fin de que puedan formarse grupos de apoyo de padres de niño/as en iguales situaciones de desarrollo.
- Responder a las necesidades de diversión y juego de los niños/as, sobre todo de aquellos con alteraciones severas del desarrollo, descartando la idea equivocada de que “ellos no entienden o no pueden jugar”.
- El padre y la madre deben generar los aspectos positivos de la pareja de manera responsable y compartida; pues, en el caso puntual del programa, participaron únicamente madres, puesto que los padres consideran que ellas deben ocuparse del cuidado de los niños/as.
- Brindar al niño ambientes tranquilos, acogedores y seguros; procurar que las personas que lo cuidan no sean sustituidos frecuentemente (cuidadores y terapeutas) ya que esto afecta la adaptación lograda en el proceso terapéutico.
- Dejar que el niño/a actúe de forma independiente para que adquiriera autonomía en función de sus capacidades.
- Hacer que la sesión terapéutica sea especial, motivadora y con intencionalidad educativa, con el fin de que los padres conozcan las actividades que puede realizar en el hogar para apoyar el proceso terapéutico de su niño/a, evitando que el tratamiento se convierta en experiencia traumática.
- Los padres deben estimular el desarrollo del niño independientemente de si presenta o no trastornos del crecimiento y desarrollo, proporcionándole material visual, auditivo, táctil y kinestésico.
- La evaluación periódica de la percepción de los padres de familia con respecto al proceso terapéutico, resulta útil para mantener su motivación, identificar actividades disfuncionales, reevaluar los objetivos del tratamiento y prevenir la terminación prematura del mismo.

12. BIBLIOGRAFÍA

LIBROS:

1. Aranda Redruello, R., Virolia, A. (2004). Organización de la Atención Temprana en la Educación Infantil. Barcelona: Paidós.
2. Arranz, E. (2004). Familia y Desarrollo Psicológico. Madrid: Pearson.
3. Ayres, J. (2006). La integración Sensorial y el Niño. Sevilla: Trillas.
4. Bolaños, C. (2003). Manual para Padres y Educadores con Enfoque Humanista. México: Limusa.
5. Buckley, S., Bird, G. (2005). Síndrome de Down. Recursos y Actividades. Vivir con el Síndrome de Down. Una introducción para Padres y Profesores. Madrid: CEPE.
6. Buele, M. (2009). Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para la Salud: Trabajo de Grado II. Loja – Ecuador: Editorial de la Universidad Técnica Particular de Loja.
7. Burgwal, G., Cuéllar, J. (1999). Planificación Estratégica y Operativa Aplicada a Gobiernos Locales. Quito – Ecuador: Abya Yala.
8. Calmels, D. (2003). ¿Qué es la Psicomotricidad? Los trastornos psicomotores y la Práctica Psicomotriz. Nociones Generales. Buenos Aires: Lumen.
9. Comellas, M. (2003). Psicomotricidad en la Educación Infantil. Recursos Pedagógicos. Barcelona – España: CEAC.
10. Dmitriev, V. (2006). Bebé Listo, Niño Inteligente. Barcelona: Ediciones CEAC.
(2002). Desarrollo Integral del Niño de 3 a 6 Años. Guía para Padres de Familia. Bogotá – Colombia: Editorial Sociedad San Pablo.
11. Epson, J., y Nabuzoka, D. (2006). El Desarrollo Atípico Infantil. Barcelona: CEAC.
12. Flórez, J. (2004). La Nueva Dimensión: Evocaciones sobre la Discapacidad. Barcelona: Ars Médica.
13. Gesell, A. (2001). El Niño de 1 a 4 Años. Guía para Padres. Barcelona: Paidós.
14. Golberg, S. (2005). 50 Actividades Educativas para Desarrollar las Habilidades de tu Hijo. Barcelona: Paidós.
15. Grupo de Atención Temprana (2000). Libro Blanco de la Atención Temprana. Madrid-España: ARTEGRAF (Real Patronato de Prevención y de Atención a Personas con Minusvalía. Centro Español de Documentación sobre Discapacidad).

16. Hernández, R., Rodríguez, S. (2007). Manual Operativo para la Evaluación y Estimulación del Crecimiento y Desarrollo del Niño. Costa Rica – San José: Editorial de la Universidad Estatal a Distancia San José de Costa Rica.
17. Lazaro, A., Arnaiz, P., Berruezo, P. (2006). De la emoción de Girar al Placer de Aprender. Implicaciones Educativas de la Estimulación Vestibular. Zaragoza: Mira Editores.
18. Macías, I., Fapoapa, J. (2002). Fisioterapia en Pediatría. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
19. Missio, M., Boteti Mussons, F. (2001). Detección de Trastornos Psicofuncionales en la Primera Infancia. España: Masson.
20. Newman, S. (2003). Paso a Paso: Juegos y Actividades para Ayudar a Tu Bebé con Necesidades Especiales. Barcelona: Paidós.
21. Palau Valls, E. (2001). Aspectos Básicos del Desarrollo Infantil. La Etapa de 0 a 6 años. Barcelona: Grupo Editorial CEAC.
22. Piedra, M. (2009). Diseño, Ejecución y Gerencia de Proyectos para la Salud: Trabajo de Grado I. Loja – Ecuador: Editorial de la Universidad Técnica Particular de Loja.
23. Pineda, E., De Alvarado, E., De Canales, F. (1994). Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo del Personal de Salud. Washington-Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud.
24. Pueschel, S. (2002). Síndrome de Down. Hacia un Futuro Mejor. Guía para los Padres. Barcelona: Masson.
25. Regidor, R. (2003). Las Capacidades de la Niño. Guía de Estimulación Temprana de 0 a 8 años. Madrid: Ediciones Palabra.
26. Stein, L. (2006). Estimulación Temprana. Buenos Aires-Argentina: Lea
27. Sugañes, E. (2007). La Educación Psicomotriz (3-8 años). Cuerpo, Movimiento, Percepción, Afectividad: Una Propuesta Teórico-Práctica. Barcelona: Grao.
28. Suárez Riaño, B. (2002). Estrategias Psicomotoras. México: Limusa Noriega Editores.
29. Tomas, J. (2005). Psicomotricidad y Reeducción. Fundamentos, Diagnóstico, Reeducción Psicomotriz y de Lecto-Escritura. Estimulación Psicomotriz. Barcelona: Laertes.
30. Woolfson, R. (2002). Niño Genial. Guía para la Estimulación de su Hijo. Editorial Mens Sana.

REFERENCIAS EXTRAÍDAS DE MEDIOS INFORMÁTICOS

1. Desarrollo Infantil y Competencias en la Primera Infancia. Documento N° 10. Ministerio de Educación Nacional de Colombia. (2009, Noviembre). Corporación Niñez y Conocimiento. Primera edición. Bogotá-Colombia. Disponible en: http://www.mineducacion.gov.co/primerainfancia/1739/articulos-178053_archivo_PDF_libro_desarrolloinfantil.pdf
2. Fortaleciendo el Desarrollo de Niños con Necesidades Especiales: Introducción al Modelo DIR y la Terapia Floortime o Juego Circular. Dra. Cecilia Breinbauer (2010, junio 1). Disponible en : http://www.espaciologopedico.com/articulos/articulos2.php?Id_articulo=2070
3. El Desarrollo de la Psicomotricidad de acuerdo a las Distintas Etapas Evolutivas. Dr. Javier Aguirre Zabaleta. Asociación mundial de educadores infantiles (AMEI). Disponible en: <http://www.waece.org/biblioteca/pdfs/d019.pdf>
4. Manual de Desarrollo Integral de la Infancia. Guía Práctica para Cooperantes en el Terreno. ACF International Network (2004-2007) Acción contra el Hambre en Argentina. Autores: Nancy Otsubo, Claudio Abel Freda, Alejandro Daniel Wilner, Adrián Díaz, Celeste Nessier, Haydée Echevarría. Disponible en: <http://www.scribd.com/doc/35415571/ACH-Manual-de-Desarrollo-Infantil>
5. El Temperamento Infantil en el Ámbito de la Prevención Primaria. Relación con el Cociente de Desarrollo y su Modificabilidad. Child Temperament and Development Quotient in Early Prevention. Juan Manuel Ramos Martín, M^a José Sancho García, Pilar Cachero Sanz, Teresa Vara Arias y Blanca Iturria. Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid (2008). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11302742009000100006&lng=es&nrm=iso
6. Guía para la Atención Educativa a los Alumnos y Alumnas con Discapacidad Motora. (2003) Sebastián Sánchez Fernández. Equipos de Orientación Educativa de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía. Disponible en : <http://www.cepbaza.com/inicio/documentos/f96motor.pdf>
7. Informe “Es también Nuestro Mundo”. Organización de Cooperación Económica para el Desarrollo. Programa de Educación para Todas y Todos. Rehabilitación Internacional. Disponible en: <http://www.rehab-international.org/>

8. Reflexiones sobre la Intervención Temprana en Niños con Síndrome de Down considerando la Familia y la Comunidad. Maylen Machín Verdés. Disponible en: http://www.ucmh.sld.cu/rhab/rhcm_vol_8num_1/rhcm02108.htm
9. El Rol de los Padres en el Proceso de Desarrollo del Niño con Necesidades Especiales. José Álvarez Disponible en: <http://home.coqui.net/jalvarez/rol.htm>
10. Como Criar un Niño con Necesidades Especiales. National Dissemination Center for Children with Disabilities. 2008. Escrito por Patricia McGill Smith. Disponible en: <http://www.nichcy.org/Documents/Spanish%20pubs/nd20sp.pdf>
11. Intervención temprana. Dr. Luís Pérez Álvarez. Proyecto Esperanza para los niños discapacitados. Disponible en: http://www.lazarum.com/2/articulos/articulos_ver.php?idarticulo=45
12. Necesidades Básicas del Niño de 0 a 6 años. 2008. Disponible en: <http://vtrfamilia.cl/nanai-papas/temas/desarrollo-y-estimulacion/necesidades-basicas-del-nino-de-0-a-6-anos>
13. Efectos del Programa de Intervención Temprana del INRPAC en el Desarrollo Motor de Prematuros menores de 1500 grs., de peso al nacer y/o menores de 32 semanas de edad gestacional”. Universidad de Chile Facultad de Medicina. Escuela de kinesiología. Pamela Saavedra. Juan Pablo Saavedra. 2005. Disponible en: http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2005/saavedra_p/sources/saavedra_p.pdf
14. Cuadros de desarrollo infantil. Apéndice “C” Disponible en: http://www.hesperian.info/assets/Sordos/Sordos_appC.pdf

REVISTAS:

1. Conway, P (2001). Reflexiones de una Madre frente al Síndrome de Down. Revista Española de Información e Investigación sobre el Síndrome de Down. Vol. 21, 3 - 4.
2. Acosta, R., Brito, L., Meliáns, R., Morena, O. Método Piel a Piel. Repercusión sobre el Desarrollo Físico Intelectual en la Edad Preescolar. Revista Cubana de Pediatría Vol. 75 N° 3. Ciudad de la Habana Julio-Septiembre 2003. Consultado septiembre 20, 2010. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034753120030003000003&script=sci_arttext.
3. Prunape. Pesquisa de Trastornos del Desarrollo Psicomotor en el Primer Nivel de Atención. Scielo Archivos Argentinos de Pediatría Vol. 106 N° 2 Buenos Aires Marzo / Abril de 2008. Consultado 15 de Agosto de de 2009. Disponible en:

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S032575200800020000

5

4. Serra Sandoval, J. A., Díaz Valenzuela, G., Latrach Ramirez, P., Arroyo Segovia. Alteración del Desarrollo Psicomotor Experiencia en la Atención Primaria. Revista Electrónica Pediátrica. Vol. 3, N° 2, Agosto 2006. Consultado 11 junio de 2009. Disponible en: <http://www.revistapediatria.cl/vol3num2/resumen4.htm>
5. Álvarez Gómez, M.J., Soria Aznar, J., Galbe Sánchez, J. Importancia de la vigilancia del desarrollo psicomotor por el pediatra de Atención Primaria. Scielo. Vol.11 N°41 Madrid Enero-Marzo 2009. Consultado julio de 2009. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113976322009000100005

VIDEOS

1. Clase de Psicomotricidad. Publicado: 20 Diciembre de 2007. Importancia de la *Psicomotricidad*: la riqueza de movimientos aprendidos para toda la vida. La importancia del aprendizaje motor. Disponible en: http://www.youtube.com/results?search_query=clase+de+psicomotricidad&aq=f
2. Psicomotricidad de 0 a 24 meses. Publicado: 6 Julio de 2008. Video creado por Alexis Cárdenas y Rodrigo Vargas, alumnos de pedagogía en educación física. Disponible en:
3. http://www.youtube.com/results?search_query=psicomotricidad+de+0+a+24+mese s&aq=f
4. Sesiones de clase psicomotricidad. Publicado: 4 Noviembre de 2009. Desarrollando mis habilidades motrices 4 años aula azul. Disponible en: <http://www.youtube.com/user/MSANCHEZFT>

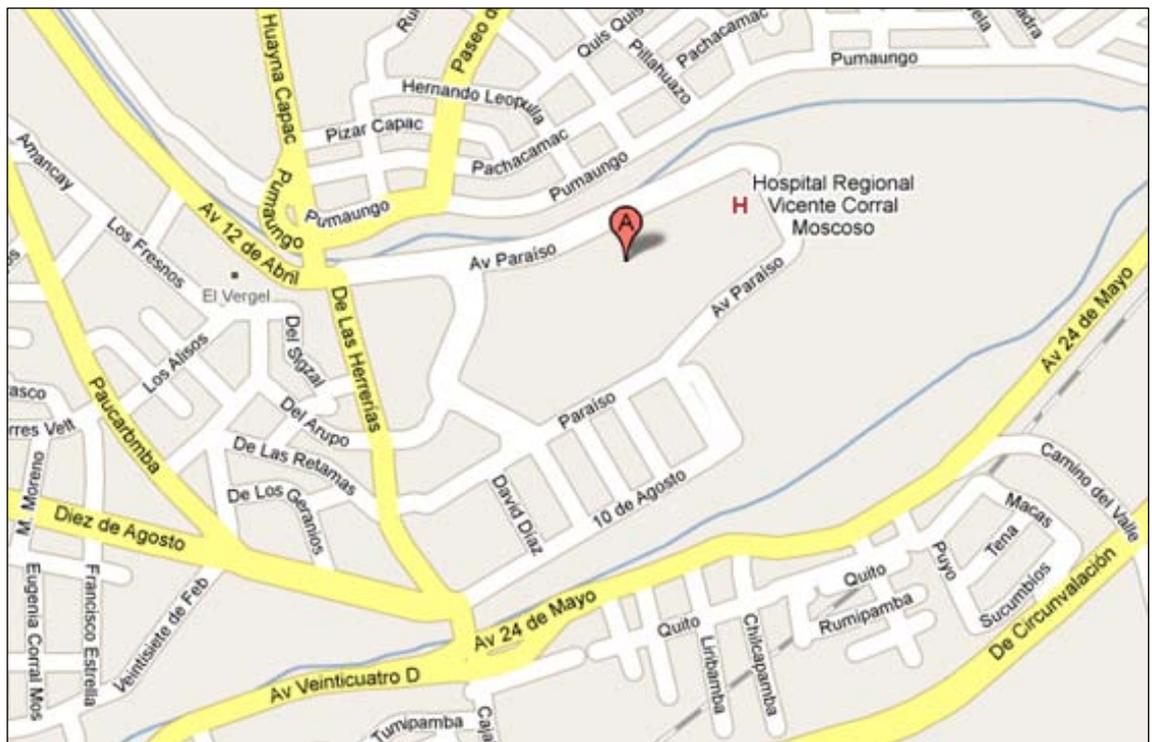
13. ANEXOS

ANEXO 1

CROQUIS DE UBICACIÓN DEL CEDIUC



Centro de Desarrollo Infantil de la Universidad de Cuenca (CEDIUC).



Fuente: Google maps.

Disponible en:

http://maps.google.com/maps?hl=es&rlz=1G1GGLQ_ESEC391&q=cuenca+mapa&um=1&ie=UTF-8&hq=&hnear=Cuenca&gl=ec&ei=_VzHTNblCIP6lwfX_4j5AQ&sa=X&oi=geocode_result&ct=title&resnum=1&ved=0CBkQ8gEwAA

ANEXO 2**LISTA DE MADRES DE FAMILIA CAPACITADAS**

- | | |
|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Mercy Pacheco | 19. Zoila Parra |
| 2. Diana Montesdeoca | 20. Rosalía Guapisaca |
| 3. Nancy Chocho | 21. Gladys Luna |
| 4. María García | 22. Sonia Cardoso |
| 5. Paulina León | 23. Karla Delgado |
| 4. Rosana Rojas. | 24. Celia Godos |
| 5. Sandra Lima | 25. Carla Cajamarca |
| 6. Rosa Ortega | 26. María Muñoz |
| 7. María Escandón | 27. Eulalia Lazo |
| 8. Elvira Fares | 28. Flora Mocha |
| 9. Lía Chalco | 29. Gladys Lucero |
| 10. Blanca Bermejo | 30. Fabiola Flores |
| 11. Fabiola Morocho | 31. Emma Arias |
| 12. Rosa Chimbo | 32. María Simbaña |
| 13. Lucia Torres | 33. Blanca Barbecho |
| 14. Jesús Albarracín | 34. Jessica Zumba |
| 15. Marta Matailo | 35. Rosa Picón |
| 16. Andrea Galarza | 36. Gladys Siavichay |
| 17. Margarita Santos | 37. María Chocho |
| 18. María LLivisaca | |

ANEXO 3

PRETEST “DESARROLLO MOTOR DEL NIÑO DE 0 A 6 AÑOS DE EDAD”.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
ESCUELA DE MEDICINA
MAESTRÍA DE GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

Formulario N° _____

“DESARROLLO MOTOR DEL NIÑO DE 0 A 6 AÑOS”

Nombre: _____

Por favor marque con una X en la opción que usted considere adecuada.

<p>1. El niño debe controlar la cabeza (para que no caiga hacia atrás):</p> <p>- Al mes de edad <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 3 meses <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 9 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>2. El niño debe comenzar a seguir con la mirada a las personas y objetos que se le muestran:</p> <p>- Al mes de edad <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 2 meses <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 4 meses <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 9 meses <input type="checkbox"/></p>
<p>3. El niño debe empezar a jugar con sus manos frente a la cara:</p> <p>Al mes de edad <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>4. El niño debe comenzar a sentarse apoyado en almohadas:</p> <p>Al mes de edad <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 7 meses <input type="checkbox"/></p>
<p>5. El niño debe darse la vuelta sin ayuda de boca abajo a boca arriba, y de boca arriba a boca abajo:</p> <p>A los 3 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>6. El niño debe sentarse solo sin ningún apoyo y sin ayuda del adulto:</p> <p>A los 4 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p>
<p>7. El niño debe arrastrarse para alcanzar objetos que están frente a él:</p> <p>A los 3 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>8. El niño debe comenzar a gatear:</p> <p>A los 5 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 7 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 9 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 11 meses <input type="checkbox"/></p>
<p>9. El niño debe ponerse de pie apoyándose en un mueble o en una persona:</p> <p>A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 12 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>10. El niño debe caminar hacia los lados agarrándose de un mueble.</p> <p>A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 12 meses <input type="checkbox"/></p>

<p>11. El niño debe empezar a caminar solo:</p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 12 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>12. El niño puede coger objetos pequeños como canicas (bolitas) entre sus dedos pulgar e índice:</p> <p>A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año <input type="checkbox"/></p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p>
<p>13. El niño puede patear una pelota sin caerse:</p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año <input type="checkbox"/></p> <p>Al año y medio <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p>	<p>14. El niño sube gradas gateando:</p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 12 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los dos años <input type="checkbox"/></p>
<p>15. El niño comienza a correr:</p> <p>A los 12 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año 3 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p>	<p>16. El niño comienza a bajar gradas de pie, agarrándose de los pasamanos:</p> <p>Al año <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p>
<p>17. El niño puede saltar con los pies juntos sin caerse:</p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años y medio <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p>	<p>18. El niño debe comenzar a pedalear un triciclo:</p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años y medio <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p>
<p>19. El niño puede caminar en puntas de los pies o en puntillas:</p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p>	<p>20. El niño puede pararse en un solo pie por unos segundos sin caerse o perder el equilibrio:</p> <p>A los 2 años 6 meses. <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p>
<p>21. El niño puede bajar gradas alternando los pies sin apoyo:</p> <p>A los 2 años 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p>	<p>22. El niño puede caminar en las puntas de pies y talones con facilidad:</p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 6 años <input type="checkbox"/></p>
<p>23. El niño puede saltar sobre un solo pie por los menos 5 veces seguidas:</p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 años 6 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>24. El niño puede caminar sobre una vereda de 20 cm., de ancho hacia adelante y hacia atrás sin caerse:</p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 años 6 meses <input type="checkbox"/></p>

Adaptado de: Test de Brunet Lezine, Guía Argentina, Guía Portage y Estadios del Desarrollo Motor.

ANEXO 4: TEST UTILIZADOS PARA ELABORACIÓN DEL PRETEST Y DEL PROGRAMA PARA PADRES

BRUNET LEZINE: ESCALA PARA MEDIR EL DESARROLLO DE LA PRIMERA INFANCIA					
Orden	Ítem	1 MES	Orden	Ítem	5 MESES
1	P1	Sentado levanta la cabeza con dificultad	41	P1	Se mantiene sentado con un ligero apoyo
2	P2	Boca abajo, levanta la cabeza vacilando	42	LB	Da gritos de alegría
3	P3	Boca abajo, piernas flexionadas	43	C3	Coge un cubo al contacto
4	C4	Reacciona al ruido de una campanilla	44	C4	Mantiene un cubo en su mano y mira al segundo
5	C5	Sigue momentáneamente el movimiento del aro hasta los 90º	45	C5	Tiende la mano hacia el objeto que se le ofrece
6	S6	Fija su mirada en el rostro del examinador	46	S6	Sonríe ante el espejo.
		PREGUNTAS			PREGUNTAS
7	P7	Aprieta el dedo colocando en su mano	47	P7	Coge el sonajero que está al alcance de su mano
8	L8	Emite pequeños sonidos guturales	48	L8	Da gritos de alegría
9	S9	Deja de llorar al aproximarnos a él o al hablarle	49	S9	Se coge la pierna o la rodilla.
10	S10	Movimiento de succión antes de darle el pecho.	50	S10	Ríe y vocaliza al manipular sus juguetes.
2 MESES				P2	Se quita el pañuelo colocado sobre la cara
11	P1	Mantiene la cabeza derecha durante un momento			6 MESES
12	P2	Boca abajo levanta la cabeza y los hombros	51	P1	Sostenido verticalmente soporta parte de su peso
13	P3	Boca arriba controla levemente la cabeza	52	P2	Boca arriba quita el pañuelo de su cara
		tracción sobre los antebrazos			cabeza
14	C4	Sigue con la vista a una persona que se desplaza	53	C3	Coge dos cubos uno en cada mano.
15	C5	Sigue el movimiento del aro a 180º	54	C4	Sostiene un cubo en cada mano
16	S6	Mirada ante el rostro del examinador	55	C5	Sentado coge una mano el aro.
		PREGUNTAS	56	C6	Golpea o frota la mesa con la cuchara
17	P7	Si le deja de lado la madre lo encuentra boca abajo			PREGUNTAS
18	L8	Emite varias vocalizaciones	57	P7	Permanece sentado bastante tiempo con apoyo.
19	S9	Da la vuelta cuando se le habla	58	L8	Gorjeo
20	S10	Sonríe a los rostros conocidos	59	S9	Se coge los pies con las manos
			60	S10	Distingue las caras conocidas de los desconocidos
3 MESES					7 MESES
21	P1	Sentado mantiene la cabeza derecha	61	P1	Se mantiene sentado sin apoyo.
22	P2	Boca abajo se apoya en los brazos	62	P2	Se sienta sin ayuda
23	C3	Mira un cubo colocado sobre la mesa	63	C3	Coge dos cubos uno en cada mano.
24	C4	Sostiene el sonajero con un movimiento involuntario	64	C4	Coge la pastilla rastrillando.
25	C5	Vuelve la cabeza para seguir un objeto.	65	C5	Levanta por el asa la taza invertida
26	S6	Responde con una sonrisa	66	S6	Tiende la mano hacia el espejo, acaricia su imagen
		PREGUNTAS			PREGUNTAS
27	P7	Coge y atrae hacia sí su sabanita	67	P7	Se pasa los juguetes de una mano a otra
28	L8	Balbucea con vocalización prolongada	68	L8	Vocaliza varias sílabas bien definidas
29	S9	Se pone contento cuando ve el biberón o le van a dar el pecho	69	S9	Se lleva los pies a la boca
30	S10	Juega con sus manos, se las mira	70	S10	Puede comer una papilla espesa con la cuchara.
		4 MESES			8 MESES
31	P1	Boca abajo mantiene las piernas extendidas	71	P1	Se incorpora hasta quedar sentado
32	P2	Boca arriba levanta la cabeza	72	P2	Arrastre
33	C3	Sentado palpa el borde de la mesa	73	C3	Suelta un cubo para coger otro.
34	C4	Mira una pastilla colocada sobre la mesa	74	C4	Coge la pastilla con participación del pulgar.
35	C5	Boca arriba pasa la línea media	75	C5	Busca la cuchara que se le ha caído
36	S6	Mira el sonajero que se le ha colocado en la mano	76	S6	Observa con atención la campanilla
		PREGUNTAS			PREGUNTAS
37	P7	Se cubre la cara con su sabanita	77	P7	Estando boca arriba se vuelve boca abajo.

38	L8	Vocaliza cuando se le habla	78	L8	Participa en juegos con el "cuco" o el "escondite"
39	S9	Ríe a carcajadas	79	S9	Juega a tirar sus juguetes al suelo
40	S10	Vuelve la cabeza inmediatamente hacia la persona que le llama	80	S10	Juega a golpear dos objetos, uno contra otro.
9 MESES			18 MESES		
81	P1	Se sostiene de pie con apoyo	121	P1	Empuje la pelota con el pie
82	P2	De posición de ganeo pasa a sentado y viceversa	122	P2	Construye una torre con tres cubos
83	C3	Levanta la cara colocada boca abajo y coge el cubo situado debajo	123	C3	Pasa las páginas de un libro
84	C4	Coge la pastilla utilizando el pulgar y el índice	124	C4	Saca la pastilla del frasco
85	C5	Acerca el aro hacia si tirando del cordón	125	C5	Coloca la pieza circular después de girarle el tablero
86	C6	Hace sonar la campanilla	126	L6	Nombre uno a señala dos dibujos
		PREGUNTAS			PREGUNTAS
87	P7	Sosteniéndolo por los brazos da algunos pasos	128	P7	Sube la escalera de pie dándole la mano
88	L8	Dice una palabra de dos sílabas	129	L8	Dice por le menos ocho palabras
89	S9	Reacciona ante algunas palabras familiares.	130	S9	Utiliza la cuchara
90	S10	Hace los gestos de "adiós" o "gracias" o "aplaude", etc.	131	S10	Pide su orinal.
10 MESES			21 MESES		
91	P1	De pie y apoyado levanta y apoya un pie	132	C2	Construye una torre con cinco cubos
92	C2	Encuentra un juguete escondido debajo del pañuelo	133	C3	Coloca cubos en fila imitando un tren
93	C3	Mete un cubo en la taza o lo saca con demostración	134	C4	Pone cubos en sitios diferentes cuando se le pide
94	C4	Intenta coger la pastilla a través del frasco	135	C5	Coloca las piezas circulares en los agujeros
95	C5	Saca la pieza circular de su agujero	136	L6	Señala cinco partes del cuerpo en el dibujo
96	L6	Busca el badajo de la campanilla			PREGUNTAS
		PREGUNTAS	137	P7	Baja la escalera cogido de la mano
97	P7	Se pone de pie solo	138	L8	Asocia dos palabras
98	L8	Repite los sonidos que oye.	139	S9	Pide de beber y de comer
99	S9	Comprende una prohibición	140	S10	Imita acciones sencillas de los adultos
100	S10	Bebe en una taza o en un vaso.	24 MESES		
12 MESES			141	P1	Da un puntapié a la pelota cuando se le ordena
101	P1	Anda llevándole de la mano	142	C2	Construye una torre con seis cubos por las manos
102	C2	Coge un tercer cubo sin saltar los dos primeros	143	C3	Intenta copiar el papel en dos
103	C3	Mete un cubo dentro de la taza	144	C4	Imita un trazo sin dirección determinada
104	C4	Imita el ruido de la cuchara en su agujero después	145	C5	Coloca las tres piezas en el tablero
105	C5	Coloca a pieza circular en su agujero con demostración	146	L6	Nombra dos o señala cuatro dibujos
106	C6	Hace garabatos débiles después de una demostración			PREGUNTAS
		PREGUNTAS	147	P7	Sube y baja solo la escalera
107	P7	De pie se agacha para coger un juguete	148	L8	Construye frases de varias palabras
108	L8	Dice unas palabras	149	S9	Puede utilizar su nombre
109	S9	Da algo cuando se le pide con palabras o gestos	150	S10	Ayuda a guardar sus juguetes
110	S10	Repite actos que han causado risa			30 MESES
16 MESES			151	P1	Intenta sostenerse sobre en un pie
111	P1	Anda solo	152	C2	Construye una torre con ochos cubos
112	C2	Construye una torre con dos cubos	153	C3	Hace un puente con tres cubos según el modelo
113	C3	Sentado palpa el borde de la mesa	154	C4	Imita un trazo vertical y otro horizontal
114	C4	Mete la pastilla en un cubo	155	C5	Coloca las tres piezas después de girarle el tablero
115	C5	Coloca la pieza en su agujero cuando se le ordena	156	L6	Nombre cinco o señala siete dibujos
116	C8	Hace garabatos cuando se le ordena			PREGUNTAS
		PREGUNTAS	157	P7	Puede transportar un vaso de agua sin regar
117	P7	Sube la escalera "cuatro patas"	158	L8	Emplea pronombres
118	L8	Dice cinco palabras	159	S9	Ayuda a vestirse, se pone sus zapatillas
119	S9	Señala con el dedo lo que desea	160	S10	No se orina en la cama las noches.
120	S10	Bebe solo en una taza o en un vaso			

GUÍA ARGENTINA

Nombre:

Edad:

Fecha de Evaluación:

Claves: Auto-asistencia Social Lenguaje Conocimiento Motricidad gruesa Motricidad fina

Planilla de Evaluación de 0 a 12 meses		Planilla de evaluación de 13 a 15 meses	
(0-3 meses)		(13-15 meses)	
<input type="checkbox"/> 01 Reflejo de búsqueda		<input type="checkbox"/> 14 Suele avisar cuando está sucio	
<input type="checkbox"/> 02 Reflejo de succión		<input type="checkbox"/> 15 Se alimenta con cuchara aunque derrame un poco	
<input type="checkbox"/> 03 Lleva sus manos a la boca		<input type="checkbox"/> 10 Utiliza varios objetos sin centrarse en uno solo	
<input type="checkbox"/> 04 Reflejo de deglución		<input type="checkbox"/> 11 Imita actividades de los adultos	
<input type="checkbox"/> 01 Fija la mirada en el rostro de la madre mientras lo amamanta.		<input type="checkbox"/> 13 Emite sonidos mientras señala lo que quiere	
<input type="checkbox"/> 02 Sonrisa social		<input type="checkbox"/> 14 Dice 4 o 5 palabras	
<input type="checkbox"/> 01 Emite sonidos (vocalización refleja)		<input type="checkbox"/> 15 Si se le pregunta dónde está un objeto, es posible que vaya a buscarlos se está cerca	
<input type="checkbox"/> 02 Vocaliza cuando se le habla o cuando escucha sonidos		<input type="checkbox"/> 11 Da vuelta las hojas de un libro o revista	
<input type="checkbox"/> 03 sonidos		<input type="checkbox"/> 12 Reconoce una parte del cuerpo	
<input type="checkbox"/> 01 Gorjeos		<input type="checkbox"/> 14 Se pone de pie solo	
<input type="checkbox"/> 02 Responde a los sonidos		<input type="checkbox"/> 15 Camina hacia atrás y hacia los costados	
<input type="checkbox"/> 01 Explora sus manos		<input type="checkbox"/> 16 Sube escaleras gateando	
<input type="checkbox"/> 02 Levanta su cabeza en posición prona		<input type="checkbox"/> 15 Imita torres de 11 cubos	
<input type="checkbox"/> 03 Inhibe reflejos arcaicos		<input type="checkbox"/> 16 Invierte el frasco para obtener la bolita	
<input type="checkbox"/> 04 Inhibe reflejos tónicos			
<input type="checkbox"/> 01 Balconeo			
<input type="checkbox"/> 02 Inhibe reflejo de presión palmar. Lleva las manos a la línea media. Sigue objetos 180°			
<input type="checkbox"/> 03			
(4-6 meses)		Planilla de Evaluación de 25 – 36 meses	
Se lleva objetos a la boca		(25-30 meses)	
<input type="checkbox"/> 05 Come papilla espesa con cuchara		<input type="checkbox"/> 24 Puede ponerse prendas sencillas	
<input type="checkbox"/> 06 Come solo una galletita		<input type="checkbox"/> 25 Avisa con tiempo la necesidad de ir al baño	
<input type="checkbox"/> 07 Sonríe frente al espejo		<input type="checkbox"/> 26 Usa tenedor	
<input type="checkbox"/> 03 Cooperera en juegos		<input type="checkbox"/> 18 Se separa fácilmente de su madre entre familiares	
<input type="checkbox"/> 04 Grita para llamar la atención		<input type="checkbox"/> 19 Tiende a ser rebelde y autoritario	
<input type="checkbox"/> 04 Repeticiones rítmicas frecuentes (bababa)		<input type="checkbox"/> 24 Usa pronombre (mío, mi, tu, yo)	
<input type="checkbox"/> 05 Localiza la fuente sonora con la vista		<input type="checkbox"/> 25 Nombra de 8 a 10 figuras	
<input type="checkbox"/> 03 Encuentra un objeto parcialmente escondido		<input type="checkbox"/> 26 Vocabulario alrededor de 200 palabras	
<input type="checkbox"/> 04 Explora objetos con sus manos y su boca		<input type="checkbox"/> 19 Conoce partes del cuerpo por su acción	
<input type="checkbox"/> 05 Rola del decúbito ventral al decúbito dorsal y viceversa		<input type="checkbox"/> 20 Señala partes del cuerpo en figuras	
<input type="checkbox"/> 05 Se mantiene sentado apoyado en sus manos un corto tiempo		<input type="checkbox"/> 21 Reconoce grande y chico	
<input type="checkbox"/> 06 Se mantiene sentado apoyado en sus manos un corto tiempo		<input type="checkbox"/> 26 Se incorpora desde la posición de supino	
<input type="checkbox"/> 07 un corto tiempo		<input type="checkbox"/> 27 Camina en punta de pies	
<input type="checkbox"/> 04 Reacción de brazos y piernas hacia abajo		<input type="checkbox"/> 25 Construye torres de 8 cubos	
<input type="checkbox"/> 05 Sus manos están casi siempre abiertas		<input type="checkbox"/> 26 Hace un dibujo y le da el nombre	
<input type="checkbox"/> 06 Presión palmar de los objetos			
<input type="checkbox"/> 07 Transfiere entre sus manos objetos. Rastrilla objetos pequeños			
(7-9 meses)		(31-36 meses)	
<input type="checkbox"/> 08 Toma líquido de la taza		<input type="checkbox"/> 27 Puede ir solo al baño pero llama para que lo higienicen	
<input type="checkbox"/> 09 Mastica sin problemas		<input type="checkbox"/> 28 Incide en hacer las cosas independientemente	
<input type="checkbox"/> 10 Toma la comida con las manos		<input type="checkbox"/> 20 Participa en juegos grupales	

ESTADIOS DEL DESARROLLO MOTOR DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIDA

Nombre del Niño:Fecha de Evaluación.....

Fecha de Nacimiento: Edad:

Características del Estadio	Positivo	Negativo	Observaciones
PRIMER ESTADIO FLEXOR (0-6 s)			
Decúbito Supino			
1. Pataleo alternante primitivo.			
2. Extremidades plegadas al cuerpo.			
3. Inicia fijación de la mirada (6-8 s).			
4. Rotación del cuello hacia los dos lados.			
5. Inicia seguimiento visual a los 90°.			
6. Control de cuello de parcial a intermedio. (6s).			
7. Aprieta el dedo colocado en su mano (5s).			
Decúbito Prono			
1. Postura asimétrica de la cabeza.			
2. Centro de gravedad sobre el esternón y el abdomen.			
3. Pelvis en flexión.			
4. Reacciona al sonido inmovilizándose.			
5. Reflejo acústico facial (10 d).			
PRIMER ESTADIO EXTENSOR (7-13 s)			
Decúbito Supino			
1. Despeja, abduce y rota externamente los hombros y caderas.			
2. Triple flexión de miembros inferiores.			
3. Inicio de coordinación mano-mano bajo control ocular cerca de la cara (8s)			
4. Levanta los hombros desde la base de apoyo.			
5. Giro libre de la cabeza como respuesta a estímulo óptico.			
6. Giro libre de la cabeza como respuesta a estímulo auditivo.			
7. Seguimiento visual a 90°.			
8. Control completo del cuello (3m)			
Decúbito Prono			
1. Apoyo simétrico de antebrazos y codos.			
2. Cede paulatinamente la flexión de las caderas.			
3. Control completo del cuello (3m)			
SEGUNDO ESTADIO FLEXOR (7-8m)			
Decúbito Supino			
1. Elevación de las piernas con fuerte flexión de caderas y rodillas (4m).			
2. Levanta la cabeza buscando objetos (4m).			
3. Movimiento de los ojos aislado del giro de la cabeza(4m).			
4. Pasa y juega con sus manos en la línea media. (4 ½ m).			
5. Volteo parcial (5m).			
6. Volteo completo (6m).			
7. Prensión cubito palmar (5m).			
8. Coordinación ojo - mano - boca.			
9. Se coge los pies. (5 meses).			
10. Se queda sentado con ayuda			
11. Disociación de miembros inferiores y superiores. (6 m).			

12. Volteo de ventral a dorsal y viceversa (7m).			
13. Sedestación oblicua (7 ½ m).			
Decúbito Prono			
1. Apoyo simétrico de los codos (4m).			
2. Apoyo asimétrico en un codo (5m)			
3. Rotación del eje longitudinal del cuerpo hacia el objeto visualizado.			
4. Base triangular.			
Decúbito Lateral			
1. Apoyo de Codo (7 m)			
2. Sedestación Oblicua (7 ½ m)			
3. Inicia arrastre			
4. Paso de un objeto de una mano a la otra (8m).			
5. Golpea la mesa con algún objeto (8m).			
SEGUNDO ESTADIO EXTENSOR (9m 12-14m)			
1. Reajusta la postura para alcanzar objetos distantes (8m).			
2. Golpea objetos unos contra otros (8m).			
3. Arrastre. (8m).			
4. Gateo hacia atrás (8m).			
5. Gateo hacia delante (9m).			
6. Se pone de pie cogido de los muebles (9m)			
7. Coge objetos entre el pulgar y el índice			
9. Pasa de la posición de sentado a prono y viceversa (9m).			
Usa el pulgar e índice (tijera) para coger objetos más pequeños			
10. Aplauda (10m)			
11. Primeros pasos laterales estando de pie			
12. Comienza a sacar y meter objetos de una caja (11m).			
13. Eventualmente da pasos solo (11 ½ - 12m)			
14. Mueve la cabeza para decir no. (12m)			
15. Dificultad en soltar objetos pequeños.			
15. Sentado arroja una pelota (13m).			
16. Sube escaleras gateado (13m).			
17. Se pone de pie sin apoyo (13m)			
18. Camia sin ayuda varios pasos (12 - 14m).			

ANEXO 5:

PRETEST PARA LA VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
ESCUELA DE MEDICINA
MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

Formulario N° _____

Por favor conteste con una X en la opción que considere adecuada.

<p>1. A qué edad el niño debe controlar la cabeza (para que no caiga hacia atrás):</p> <p>- Al mes de edad <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 3 meses <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 9 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>2. A qué edad el niño debe comenzar a seguir con la mirada a las personas y objetos que se le muestran.</p> <p>- Al mes <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 4 meses <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 8 meses <input type="checkbox"/></p>
<p>3. A qué edad el niño debe empezar a jugar con sus manos frente a la cara.</p> <p>Al mes <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>4. A qué edad el niño debe comenzar a sentarse apoyado en almohadas</p> <p>Al primer mes <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 7 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p>
<p>5. A qué edad el niño debe darse la vuelta de boca abajo a boca arriba, y de boca arriba a boca abajo.</p> <p>A los 3 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>6. A qué edad el niño debe sentarse solo sin apoyo</p> <p>A los 4 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p>
<p>7. A qué edad el niño debe arrastrarse para alcanzar objetos que están frente a él.</p> <p>A los 3 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>8. A qué edad el niño debe comenzar a gatear.</p> <p>A los 5 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 7 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 9 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 11 meses <input type="checkbox"/></p>
<p>9. A qué edad el niño debe ponerse de pie apoyándose en un mueble o en una persona</p> <p>A los 5 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 12 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>10. A qué edad el niño debe caminar hacia los lados agarrándose de un mueble.</p> <p>A los 7 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 9 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 12 meses <input type="checkbox"/></p>

<p>11. A qué edad el niño debe empezar a caminar solo.</p> <p>A los 9 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 11 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 12 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p>	<p>12. A qué edad el niño puede coger objetos pequeños como canicas (bolitas), entre sus dedos pulgar e índice</p> <p>A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año <input type="checkbox"/></p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p>
<p>13. A qué edad el niño puede patear una pelota sin caerse.</p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año <input type="checkbox"/></p> <p>Al año y medio <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p>	<p>14. A qué edad el niño sube gradas gateando.</p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 12 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los dos años <input type="checkbox"/></p>
<p>15. A qué edad el niño comienza a correr.</p> <p>A los 12 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año 3 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p>	<p>16. A qué edad el niño comienza a bajar gradas de pie, agarrándose de los pasamanos.</p> <p>Al año <input type="checkbox"/></p> <p>Al año y medio <input type="checkbox"/></p> <p>A los dos años <input type="checkbox"/></p> <p>A los dos años y medio <input type="checkbox"/></p>
<p>17. A qué edad puede saltar con los pies juntos sin caerse.</p> <p>Al año <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años y medio <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p>	<p>18. A qué edad debe comenzar a pedalear un triciclo.</p> <p>Al año <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años y medio <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p>
<p>19. A qué edad puede caminar en puntas de los pies o en puntillas.</p> <p>Al año de edad <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p>	<p>20. A qué edad puede pararse en un solo pie por unos segundos sin caerse o perder el equilibrio.</p> <p>A los 2 años y medio. <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años y medio <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p>
<p>21. A qué edad puede bajar gradas alternando los pies.</p> <p>A los 2 años y medio <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años y medio <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p>	<p>22. A qué edad puede caminar en las puntas de pies y talones con facilidad.</p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 años <input type="checkbox"/></p>
<p>23. A qué edad puede saltar sobre un solo pie por los menos 5 veces seguidas.</p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 6 años <input type="checkbox"/></p>	<p>24. A qué edad puede caminar sobre una vereda hacia adelante y hacia atrás sin caerse.</p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 6 años <input type="checkbox"/></p>

Adaptado de: Test de Brunet Lezine, Guía Argentina, Guía Portage y Estadios del Desarrollo Motor.

ANEXO 6: TRÍPTICO INFORMATIVO ENTREGADO EN LA PRIMERA REUNIÓN A LOS PADRES DE FAMILIA.

<p>METAS DEL PROGRAMA</p> <ul style="list-style-type: none"> Fomentar la interacción padre-terapeuta-niño, durante la sesión de terapia. Establecer los logros que su niño/a pueda alcanzar considerando: <ul style="list-style-type: none"> * A los padres como parte primordial del programa explicando que no hay recetas pre-establecidas para cada niño/a y que las indicaciones que se puedan dar son solo complemento del tratamiento realizado por el terapeuta. * Que interactúen con los niños/as, asociando el juego a las actividades de refuerzo terapéutico, con la finalidad de evitar experiencias negativas y rechazo al tratamiento. * Que los padres conozcan los objetivos y las actividades que se realizan en el área para mejorar o mantener el desarrollo de su niño/a; así, como el conocimiento de materiales que pueden elaborar o adquirir para estimular el desarrollo. 	<p>Como Terapeuta Físico propongo actividades sencillas para que los padres puedan realizarlas en el hogar las veces que sean necesarias, haciéndolas parte de la rutina diaria de la familia; las mismas que, si son aplicadas siguiendo las instrucciones, no demandan ningún tipo de peligro para el niño/a.</p> <p>Para lograr la consecución y obtener los resultados esperados de la aplicación del programa, le invito a que usted Sr. Padre de Familia, para que participe en el mismo, con el objetivo de trabajar en beneficio de su niño/a.</p> <p>En el Programa se desarrollarán ocho talleres de capacitación y se considerarán temas referentes al desarrollo del niño de 0 a 6 años, actividades de apoyo terapéutico para el hogar, descripción de signos de alerta de alteraciones del desarrollo y recomendaciones</p>	<p>PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR DIRIGIDO A LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE ACUDEN AL ÁREA DE TERAPIA FÍSICA DEL CEDIUC</p>  <p><small>Imagen tomada de: http://www.foxappp.com</small></p>
---	---	--

PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR		
<p>El programa de actividades de apoyo terapéutico, tiene como objetivo, capacitar a los padres de familia con respecto al desarrollo del niño/a de 0 a 6 años de edad y sobre actividades de refuerzo para que las realicen en el hogar.</p> <p>Busca además brindar información necesaria que posibilite la adaptación tanto del niño/o como de los padres a las distintas actividades terapéuticas, sin olvidar que cada familia tiene su propia estructura y que por lo tanto requiere atención individualizada.</p>	<p>COMPONENTES ESENCIALES DEL PROGRAMA</p> <ul style="list-style-type: none"> Extender el contacto terapéutico: más que limitarse a una o dos horas semanales de terapia, involucra al niño/a en actividades terapéuticas que pueden ser realizadas por los padres en el hogar en cualquier momento del día.  <ul style="list-style-type: none"> Ofrecer a los padres la oportunidad de interactuar con el terapeuta, con el objetivo de mejorar la calidad de vida tanto del niño como de la familia. 	<p>Las tareas que se plantean para el hogar ofrecen a los padres de familia una oportunidad de practicar actividades aprendidas en las sesiones de terapia, conocer el desarrollo del niño y de signos alerta que puedan desencadenar una alteración del desarrollo.</p> <p>Los padres deben comprender que son parte fundamental del proceso terapéutico del niño/a, pues son ellos quienes mejor lo conocen.</p> 

ANEXO 7

PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR

ANEXO 8: FOTOGRAFÍAS DEL PROGRAMA

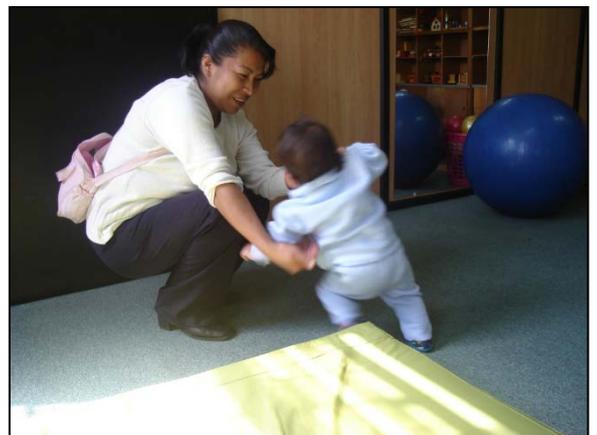
Reuniones con los padres de familia



REFUERZO DE ACTIVIDADES PARA EL HOGAR DURANTE LAS SESIONES TERAPÉUTICAS



Alejandro logrando mantenerse sentado sin apoyo



María poniéndose de pie con ayuda de su madre



Freddy y María ingresando al Área de Terapia



Pablo caminando en líneas paralelas durante la sesión



Edison asociando figuras y colores



Freddy en sesión de integración



Oliver en decúbito supino para trabajar control axial



Joanna, Belén y Alejandro con su madre durante la sesión de integración



Madres durante el refuerzo terapéutico



Alejandro durante sesión de refuerzo terapéutico



Madres realizando las actividades para el hogar



Alejandro y su madre demostrando lo aprendido



Niña desarrollando disociación de miembros sin ayuda



José Andrés durante el entrenamiento de sedestación



Elizabeth realizando marcha lateral



Victoria y su madre entrenando parada con apoyo



David, su madre y su padre durante el entrenamiento de volteo con la terapeuta



Terapeuta y la madre durante la sesión de movilidad pasiva



Freddy realizando ejercicios de motricidad fina



Estiven subiendo gradas sin apoyo

ANEXO 9: HOJA DE PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES PARA EL HOGAR

ÁREA DE TERAPIA FÍSICA DEL CEDIUC

PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR

Fecha:

Nombre del Niño:

Representante:

Edad Cronológica:

Edad de Desarrollo:

Objetivos del Tratamiento:

.....
.....
.....
.....

Actividades para el Hogar:

a).....

b).....

c).....

d).....

e).....

Observaciones:

.....
.....
.....

ANEXO 10: POSTEST

El Postest corresponde al mismo formulario utilizado como Pretest.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
ESCUELA DE MEDICINA
MAESTRÍA EN GERENCIA DE SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

Formulario N° _____

“DESARROLLO MOTOR DEL NIÑO DE 0 A 6 AÑOS”

Nombre: _____

Por favor marque con una X en la opción que usted considere adecuada.

<p>1. El niño debe controlar la cabeza (para que no caiga hacia atrás):</p> <p>- Al mes de edad <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 3 meses <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 9 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>2. El niño debe comenzar a seguir con la mirada a las personas y objetos que se le muestran:</p> <p>- Al mes de edad <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 2 meses <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 4 meses <input type="checkbox"/></p> <p>- A los 9 meses <input type="checkbox"/></p>
<p>3. El niño debe empezar a jugar con sus manos frente a la cara:</p> <p>Al mes de edad <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>4. El niño debe comenzar a sentarse apoyado en almohadas:</p> <p>Al mes de edad <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 7 meses <input type="checkbox"/></p>
<p>5. El niño debe darse la vuelta sin ayuda de boca abajo a boca arriba, y de boca arriba a boca abajo:</p> <p>A los 3 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>6. El niño debe sentarse solo sin ningún apoyo y sin ayuda del adulto:</p> <p>A los 4 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p>
<p>7. El niño debe arrastrarse para alcanzar objetos que están frente a él:</p> <p>A los 3 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>8. El niño debe comenzar a gatear:</p> <p>A los 5 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 7 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 9 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 11 meses <input type="checkbox"/></p>
<p>9. El niño debe ponerse de pie apoyándose en un mueble o en una persona:</p> <p>A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 12 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>10. El niño debe caminar hacia los lados agarrándose de un mueble.</p> <p>A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 12 meses <input type="checkbox"/></p>

<p>11. El niño debe empezar a caminar solo:</p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 12 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>12. El niño puede coger objetos pequeños como canicas (bolitas) entre sus dedos pulgar e índice:</p> <p>A los 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 8 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año <input type="checkbox"/></p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p>
<p>13. El niño puede patear una pelota sin caerse:</p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año <input type="checkbox"/></p> <p>Al año y medio <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p>	<p>14. El niño sube gradas gateando:</p> <p>A los 10 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 12 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los dos años <input type="checkbox"/></p>
<p>15. El niño comienza a correr:</p> <p>A los 12 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año 3 meses <input type="checkbox"/></p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p>	<p>16. El niño comienza a bajar gradas de pie, agarrándose de los pasamanos:</p> <p>Al año <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p>
<p>17. El niño puede saltar con los pies juntos sin caerse:</p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años y medio <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p>	<p>18. El niño debe comenzar a pedalear un triciclo:</p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años y medio <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p>
<p>19. El niño puede caminar en puntas de los pies o en puntillas:</p> <p>Al año 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 2 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p>	<p>20. El niño puede pararse en un solo pie por unos segundos sin caerse o perder el equilibrio:</p> <p>A los 2 años 6 meses. <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p>
<p>21. El niño puede bajar gradas alternando los pies sin apoyo:</p> <p>A los 2 años 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 3 años 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p>	<p>22. El niño puede caminar en las puntas de pies y talones con facilidad:</p> <p>A los 3 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 6 años <input type="checkbox"/></p>
<p>23. El niño puede saltar sobre un solo pie por los menos 5 veces seguidas:</p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 años 6 meses <input type="checkbox"/></p>	<p>24. El niño puede caminar sobre una vereda de 20 cm., de ancho hacia adelante y hacia atrás sin caerse:</p> <p>A los 4 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 4 años 6 meses <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 años <input type="checkbox"/></p> <p>A los 5 años 6 meses <input type="checkbox"/></p>

Adaptado de: Test de Brunet Lezine, Guía Argentina, Guía Portage y Estadios del Desarrollo Moto

ANEXO 11: ASENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
MAESTRÍA DE GERENCIA EN SALUD PARA EL DESARROLLO LOCAL

Cuenca, mayo de 2010

Sr/ra.....
 Padre de Familia
 Ciudad.

De mi consideración:

Yo, Luz María Ayavaca Tapia, estudiante de la **Maestría de Gerencia en Salud para el Desarrollo Local, de la Universidad Técnica Particular de Loja**, estoy desarrollando mi tesis titulada **“PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR, DIRIGIDO A LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE ACUDEN AL ÁREA DE TERAPIA FÍSICA DEL CEDIUC”**, motivo por el cual necesito fotografiar a su niño/a y utilizar dichas imágenes para anexarlas al programa antes señalado, las mismas que serán publicadas en folletos que se entregaran a los padres, así como en el Documento de Tesis.

Las fotografías no serán utilizadas con ningún otro fin del que se ha expuesto.

Espero contar con su colaboración y agradezco de antemano por su colaboración.

Atentamente,

Lic. María Ayavaca Tapia

Padre de Familia que autoriza.....

METAS DEL PROGRAMA

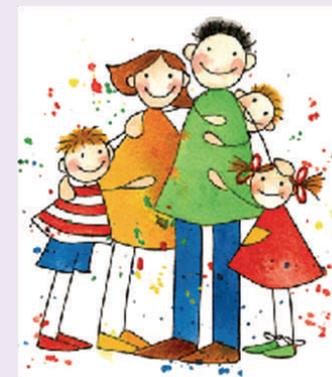
- Fomentar la interacción padre-terapeuta-niño, durante la sesión de terapia.
- Establecer los logros que su niño/a pueda alcanzar considerando:
 - * A los padres como parte primordial del programa explicando que no hay recetas pre-establecidas para cada niño/a y que las indicaciones que se puedan dar son solo complemento del tratamiento realizado por el terapeuta.
 - * Que interactúen con los niños/as, asociando el juego a las actividades de refuerzo terapéutico, con la finalidad de evitar experiencias negativas y rechazo al tratamiento.
 - * Que los padres conozcan los objetivos y las actividades que se realizan en el área para mejorar o mantener el desarrollo de su niño/a; así, como el conocimiento de materiales que pueden elaborar o adquirir para estimular el desarrollo.

Como Terapeuta Físico propongo actividades sencillas para que los padres puedan realizarlas en el hogar las veces que sean necesarias, haciéndolas parte de la rutina diaria de la familia; las mismas que, si son aplicadas siguiendo las instrucciones, no demandan ningún tipo de peligro para el niño/a.

Para lograr la consecución y obtener los resultados esperados de la aplicación del programa, le invito a que usted Sr. Padre de Familia, para que participe en el mismo, con el objetivo de trabajar en beneficio de su niño/a.

En el Programa se desarrollarán ocho talleres de capacitación y se considerarán temas referentes al desarrollo del niño de 0 a 6 años, actividades de apoyo terapéutico para el hogar, descripción de signos de alerta de alteraciones del desarrollo y recomendaciones

PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR DIRIGIDO A LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE ACUDEN AL ÁREA DE TERAPIA FÍSICA DEL CEDIUC



PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR

El programa de actividades de apoyo terapéutico, tiene como objetivo, capacitar a los padres de familia con respecto al desarrollo del niño/a de 0 a 6 años de edad y sobre actividades de refuerzo para que las realicen en el hogar.

Busca además brindar información necesaria que posibilite la adaptación tanto del niño/o como de los padres a las distintas actividades terapéuticas, sin olvidar que cada familia tiene su propia estructura y que por lo tanto requiere atención individualizada.

COMPONENTES ESENCIALES

DEL PROGRAMA

- Extender el contacto terapéutico: más que limitarse a una o dos horas semanales de terapia, involucra al niño/a en actividades terapéuticas que pueden ser realizadas por los padres en el hogar en cualquier momento del día.



- Ofrecer a los padres la oportunidad de interactuar con el terapeuta, con el objetivo de mejorar la calidad de vida tanto del niño como de la familia.

Las tareas que se plantean para el hogar ofrecen a los padres de familia una oportunidad de practicar actividades aprendidas en las sesiones de terapia, conocer el desarrollo del niño y de signos alerta que puedan desencadenar una alteración del desarrollo.

Los padres deben comprender que son parte fundamental del proceso terapéutico del niño/a, pues son ellos quienes mejor lo conocen.



PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR, DIRIGIDO A LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE ACUDEN AL ÁREA DE TERAPIA FÍSICA DEL CEDIUC



imagen tomada de: <http://lewebpedagogique.com>

El programa de actividades de apoyo terapéutico, tiene como objetivo, capacitar a los padres de familia con respecto al desarrollo del niño/a de 0 a 6 años de edad y sobre actividades de refuerzo para que las realicen en el hogar.

Busca brindar información necesaria que posibilite la adaptación tanto del niño/a como de los padres a las distintas actividades terapéuticas, sin olvidar que cada familia tiene su propia estructura y que por lo tanto requiere atención individualizada.

Otro de los puntos clave es el de ofrecer a los padres la oportunidad de interactuar con el terapeuta, con el objetivo de mejorar la calidad de vida tanto del niño/a como de la familia.

Las tareas que se plantean para el hogar ofrecen a los padres de familia una oportunidad de practicar actividades aprendidas en las sesiones de terapia, conocer el desarrollo del niño y de signos alerta que puedan desencadenar una alteración del desarrollo.



Los padres deben comprender que son parte fundamental del proceso terapéutico del niño/a, pues son ellos quienes mejor lo conocen.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR



Imagen tomada de: <http://lewebpedagogique.com>

La detección temprana de problemas del Crecimiento y Desarrollo es fundamental tanto para el niño/niña, como para los padres, quienes en esta situación necesitan atención y orientación, pues el nacimiento de un hijo es un acontecimiento único, para el cual se genera expectativas.

Cuando se presentan los problemas en el crecimiento y desarrollo se crean situaciones negativas que desestabilizan a la familia.



El objetivo de este folleto es dar a conocer a los padres de familia sobre aspectos concernientes a la intervención y estimulación temprana en el desarrollo del niño/a.

Busca generar en los padres la participación activa en el proceso terapéutico del niño/niña, fortaleciendo el triángulo terapéutico padres de familia - niño/a y terapeuta.

PREGUNTAS FRECUENTES DE LOS PADRES

¿QUÉ ES LA ATENCION TEMPRANA?

Es el conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil de 0 – 6 años de edad, a la familia y al entorno. Tiene como objetivo actuar y responder lo más temprano posible a las necesidades temporales o permanentes que se puedan presentar en el desarrollo del niño o niña.

¿QUÉ ES LA INTERVENCIÓN TEMPRANA?

Es el inicio temprano del tratamiento en los niños y niñas que presentan signos de alteración del crecimiento y desarrollo sobre todo en los primeros meses de vida.

Es importante por que permite : “actuar tempranamente para garantizar un adecuado crecimiento y desarrollo del niño”.



La etapa de 0 a 6 años crucial ya que permite al niño/niña tomar conciencia de sí mismo y del entorno, así como del dominio de las diferentes actividades que van a configurar su madurez global tanto intelectual como afectiva.

¿QUÉ ES LA TERAPIA FÍSICA INFANTIL?

Son todas las actividades relacionadas con el movimiento y el ejercicio, que se utilizan para estimular y lograr un adecuado desarrollo motor del niño/a de 0 a 6 años de edad, que presenten o no alteraciones del desarrollo, buscando obtener la mayor funcionalidad e independencia posible.

¿QUÉ ES EL DESARROLLO INFANTIL?

El desarrollo infantil es una sucesión de etapas en las que se dan cambios físicos y psicológicos que permiten al niño/a crecer y adquirir nuevas experiencias.

¿QUÉ ES EL RETRASO EN EL DESARROLLO?

Existen actividades que los niños deben realizar de acuerdo a la edad, por ejemplo: control del cuello a los 3 meses, volteo a los 6 meses, gateo a los 9 meses y caminar solo a 12 meses, etc.

Cada niño se desarrolla de manera diferente, cuando las etapas del desarrollo no se presentan oportunamente, o cuando aparecen tarde para su edad, se denomina retraso del desarrollo.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA EVALUACIÓN DEL DESARROLLO?

Es importante, porque ayuda a detectar alteraciones en el curso normal del desarrollo del niño, permitiendo al grupo de salud intervenir tempranamente, evitando mayores desfases en desarrollo.

Los padres deben saber que mientras más pronto se detecten los problemas en el crecimiento y desarrollo, mejor será la intervención ya que podrá recibir estímulos que serán asimilados mejor de acuerdo a la edad.



¿QUÉ HACER CUANDO APARECEN LOS RETRASOS DEL DESARROLLO?

El niño necesita de la ayuda de los padres para superar el retraso en el desarrollo. Si el retraso no tiene un trastorno en el crecimiento y desarrollo como causa es más fácil superarlo; no así, cuando existen trastornos del crecimiento y desarrollo como el Síndrome de Down, Parálisis Cerebral, etc., en donde se necesita mayor colaboración de los padres y la intervención de un equipo de salud adecuado.



Los padres deben saber que el retraso puede ser causado por:

- ∞ Una leve alteración del desarrollo que se normalizará con poca o ninguna ayuda.
- ∞ Retaso debido a falta de estimulación familiar por desconocimiento o por sobreprotección.
- ∞ Un verdadero retraso causado por trastornos en el crecimiento y desarrollo, como parálisis cerebral o por otras condiciones similares.

Cualquiera que sea el caso, mientras se determina la verdadera causa del retraso, lo indicado es comenzar lo más pronto posible con programas para estimular el desarrollo.

¿QUÉ PUEDO HACER EN CASA PARA AYUDAR A MI NIÑO?

Acudir a las sesiones de terapia de manera regular y seguir las instrucciones del equipo de salud, sobre los aspectos que deben ser reforzados en el hogar.

Debe descartar la idea de “yo no puedo ayudar a mi hijo”, usted como madre o padre de familia es quien mejor conoce a su niño/a, pues comparte con él todo el día, por lo que debe aprovechar esta situación para realizar actividades de apoyo en el hogar.

“El desarrollo es continuo y cada etapa prepara la siguiente, por esta razón es importante actuar adecuadamente en cada momento. Los niños y las niñas crecen intelectual, social y afectivamente y lo único que necesitan para lograrlo, son “estímulos”.





¿QUÉ SON LAS ÁREAS DEL DESARROLLO?

Para favorecer el desarrollo de los niños/as y facilitar las actividades de estimulación es necesario considerar cuatro áreas, relacionadas entre si, de cuya relación y progreso depende la integridad de todo ser humano.

Los niños crecen y se desarrollan de manera diferente.

Cada uno es único, por lo tanto su desarrollo dependerá de la estimulación que reciba, pues aprenden con rapidez y sus capacidades son infinitas.

Estas son:

Área Cognitiva

Abarca los estímulos que necesita el niño para comprender, relacionar, poner atención, concentrarse y adaptarse a situaciones nuevas, tomando conciencia de si mismo y de su entorno, para ordenar la realidad que se le presenta y que le permiten explorar, comparar, elegir, preguntar, clasificar, etc.

Área Sensorio-Motriz (Sentidos y Movimiento)

Es decir de los sentidos: vista, oído, tacto, olfato y gusto.

El movimiento: de los brazos, cabeza piernas y tronco, que se mueven gracias a los músculos que permiten al niño levantar al cabeza, darse la vuelta, gatear, caminar, etc.

Área de Lenguaje o de la Comunicación

Los estímulos constantes desde el nacimiento, permitirán al niño entender ciertas palabras mucho antes de que pueda pronunciarlas con sentido. Por ello se hace hincapié en hablarles en forma clara con palabras cariñosas, cantarle y decirle cada actividad que realice u objeto que manipule, pues el pequeño irá reconociendo los sonidos del habla de un adulto para luego imitarlos, darles significado y hacer uso de ellos como medio de comunicación.

Área Socio-Emocional

Son los rasgos que forman el carácter, los sentimientos, las emociones y nuestra forma de ser y que nos permiten relacionarnos con las demás. Se forma gracias a las experiencias de afecto que permite al niño sentirse un individuo único, diferente, pero a la vez querido, seguro y comprendido.



Imagen tomada de: <http://lewebpedagogique.com>

PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR

DESARROLLO DEL NIÑO DE 0 A 3 MESES

- 🍏 El bebe en esta edad realiza movimientos de todo el cuerpo y no tiene un movimiento específico, se observa pataleo.
- 🍏 No controla el cuello ni boca abajo, ni boca arriba (la cabeza cae hacia atrás o hacia adelante), empieza a controlarla cuando tiene 6 semanas y debe tener un control total al tercer mes.
- 🍏 Los brazos y piernas del niño permanecen flexionados sobretodo en las primeras semanas, para poco a poco extenderse según pasa la edad.
- 🍏 Los músculos de la espalda y del cuello, no tiene fuerza por lo que no logra controlar la cabeza y el cuello, sino hasta los tres meses de edad.
- 🍏 La mano del bebé esta cerrada en puño, esto irá cediendo poco a poco, hasta llegar al cuarto mes, en donde la mano adquiere mayor función para agarrar y soltar objetos.
- 🍏 Cuando se produce un ruido fuerte responde sobresaltándose y llora.
- 🍏 Balbucea
- 🍏 A los dos meses comienza a fijar la mirada en un objeto que se le muestra.
- 🍏 Al finalizar el tercer mes, podrá reconocer de donde viene el sonido que escucha y tratará de girar la cabeza para buscarlo.
- 🍏 Le llaman la atención los objetos móviles (objetos que se cuelgan en la cuna).
- 🍏 Al llegar al tercer mes es capaz de sonreír.
- 🍏 Tiene una relación estrecha con la madre, con quien permanece la mayor parte del tiempo, lo tranquiliza escuchar su voz.
- 🍏 Algunos son tranquilos y apacibles, mientras otros presentan llanto fácil e inquietos.
- 🍏 En esta etapa duermen la mayor parte del tiempo.
- 🍏 Conserva de manera involuntaria un juguete que se le coloca en sus manos.

EDAD: 0 A 3 MESES

1. Con el niño boca arriba sujetarlo por las manos y levantarlo. Repita esta actividad con frecuencia, ayudará a controlar la cabeza y el cuello, que será total a los tres meses de edad.



2. Cuando el niño este despierto, acuéstelo boca abajo sobre una toalla enrollada o sobre una almohada, para favorecer el control de cabeza, cuello y de los músculos de la espalda.



3. Abra las manos del niño y coloque un chisneco para que lo sostenga. Esta actividad resultará fácil por que a esta edad el niño permanece con las manos cerradas.



4. Colgar objetos que emitan sonidos y luces para llamar la atención del niño, mientras estos se mueven. Esta actividad será un paso previo para la fijación de la mirada que se desarrollará a partir de la octava semana.



Imagen de: <http://articulo.mercadolibre.com>

5. Con el niño boca arriba, suavemente abra y cierre las piernas, sosteniéndolo desde las rodillas para favorecer la movilidad de la cadera. Esta actividad deberá realizarla siempre. Resulta útil tanto para detectar limitación de movimientos de las caderas que hagan sospechar cadera Luxable.



6. Lograr que el niño siga objetos con la mirada, moviendo la cabeza libremente hacia los dos lados. Hacerlo primero con juguetes de colores y luego con juguetes que tengan algún sonido. Se estimula tanto vista como audición.



7. Mantener al niño la mayor parte de tiempo boca abajo, esto permitirá lograr el control de cuello y el giro libre de la cabeza hacia los dos lados.



EDAD: 0 A 3 MESES

8. Boca arriba mostrar un objeto llamativo (que no emita sonido) y moverlo hacia los dos lados para que fije la mirada. Puede utilizar varios colores con el fin de cambiar el estímulo.



9. Realice movilidad libre. Abra y cierre las manos, realice masaje suave en todo el cuerpo, flexione y estire la piernas, voltéelo, colóquelo boca abajo, etc.



10. Utilice una linterna de bolsillo y sosténgala directamente frente a la cara del niño, muévala de derecha a izquierda (de manera lenta), se logrará que el niño haga seguimiento visual; puede usar papel celofán de colores para cubrir la linterna y darle efectos de color.

Esta actividad permitirá además del seguimiento visual, el giro libre de cabeza hacia la derecha o izquierda que se perfeccionará más adelante cuando el niño supere esta edad. Se debe tener cuidado en la luz que se utiliza para evitar lesionar la visión del niño.



EDAD: 0 A 3 MESES

11. Con el niño boca arriba cuelgue objetos llamativos al alcance de sus manos y deje que los manipule. Lo logrará cuando ha llegado a los tres meses.



12. Voltear al niño de boca abajo a boca arriba y viceversa para ayudar a controlar su cabeza, hombros y caderas. Para esto debe flexionar la rodilla.



RECOMENDACIONES GENERALES

- 🍏 Boca abajo acarícielo la espalda a fin de que levante la cabeza, esto le ayudará a lograr el control de cabeza y cuello.
- 🍏 Mientras este despierto hablar o cantar al niño, para estimular la audición.
- 🍏 Colocar lo la mayor parte del tiempo boca abajo, por incomodidad levantará la cabeza, lo que le permitirá controlarla.
- 🍏 Pasearlo por la casa en posición que favorezca su visibilidad, para que pueda observar a su alrededor.

SIGNOS DE ALERTA!!!

- 🍏 Después del décimo día, al aplaudir detrás de él no parpadea o cierra los ojos.
- 🍏 Escasa o nula reacción a los sonidos.
- 🍏 No se sobresalta con los ruidos.
- 🍏 No succiona el seno o biberón con fuerza, sino al contrario de manera muy débil.
- 🍏 Después del segundo mes no fija la mirada en un objeto que se le muestra o en la persona cercana.
- 🍏 Al mover suavemente las piernitas del niño, debe llamar la atención la existencia de sonido en la cadera.
- 🍏 Presenta una movilidad muy rápida de los ojos, que hace sospechar anomalía.
- 🍏 Permanece irritable todo el tiempo.
- 🍏 Al mover los brazos o piernas, están demasiado duras o demasiado suaves.
- 🍏 Ha llegado al tercer mes y la cabeza aun cae con facilidad hacia atrás.
- 🍏 Manos fuertemente cerradas y con el pulgar metido en la palma de la mano (después del tercer mes).



PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR

DESARROLLO DEL NIÑO DE 3 A 6 MESES

- ☺ A esta edad controla muy bien la cabecita, no permite que caiga ni hacia atrás ni hacia adelante.
- ☺ Si le ofrecemos un juguete lo toma frente a su cara y se lo lleva a la boca.
- ☺ Al cuarto mes jugará con objetos frente a la cara.
- ☺ A los 5 meses se queda sentado apoyado con almohadas.
- ☺ Cuando ha llegado a los 6 meses logra voltearse de boca arriba a boca abajo y viceversa.
- ☺ Si lo dejamos boca abajo intentará alcanzar objetos cercanos estirando una de sus manos.
- ☺ Emite sonidos como “agu”, grita para llamar la atención.
- ☺ Sus sentidos están más desarrollados, comenzará a explorar los objetos principalmente con la boca, manos y ojos.
- ☺ Estando boca abajo gira la cabeza cuando escucha sonidos y cuando le muestran objetos que llaman su atención.
- ☺ Tiene coordinación mano– boca –ojo es decir un objeto que lo tiene en su mano lo mira y lo lleva a la boca.
- ☺ Reconoce a sus padres al verlos o al oírlos.
- ☺ Presenta sonrisa social, es decir sonrío si le sonrían.
- ☺ Estando boca abajo se apoya sobre sus manos para observar a su alrededor, si se le ofrece un juguete se apoya solo en una mano para alcanzarlo.
- ☺ Busca con la mirada objetos que se le caen.
- ☺ Se lleva los pies a la boca al llegar al sexto mes.
- ☺ Al escuchar un ruido o sonido gira la cabeza buscándolo.
- ☺ Al llegar al sexto mes es capaz de comer espesos.

EDAD: 3 A 6 MESES

1. Siente al niño con apoyo en almohadas, esto ayudará a controlar la columna vertebral a la vez que le permitirá observar y familiarizarse con el medio que lo rodea. Puede colocar juguetes cerca a fin de que los mire e intente cogerlos.



2. Con el niño boca abajo, coloque objetos delante de él, para que intente cogerlos estirando sus manos. Según como lo logre cada vez aleje más los juguetes y colóquelos a los lados para que gire su tronco.



3. Con el niño boca arriba, ponga una tela o pañuelo sobre la cara para que trate de retirarlo. Repita varias veces, esto permitirá controlar las manos y reaccionar retirando lo que estorba



4. Ayude al niño constantemente a darse vueltas hacia los dos lados tanto izquierdo como derecho, esto mejorará el control de cuello, el control de los hombros, de la cadera, de las rodillas y de los brazos. Poco a poco el niño podrá realizarlo solo.



5. Deje sentado sin apoyo al niño y proporcione juguetes, para que los manipule libremente así estimula el control del tronco y el control de las manos.



EDAD: 3 A 6 MESES

6. Con el niño boca arriba muéstrole objetos de colores vivos y muévalos hacia los dos lados, para que fije su mirada e intente cogerlos, provocando también así el volteo.



7. Con el niño boca arriba junto y separe las manos cerca de la cara como si aplaudiera, esto ayudará a desarrollar la fijación de la mirada y el control de las manos.



8. Con el niño boca abajo, use un juguete que suene y que tenga colores vivos, muévalos hacia los dos lados, para que intente cogerlos levantando una de sus manos mientras se apoya en la otra. En esta actividad estimulamos también la mirada y la audición.



9. Sostenga al niño de espaldas hacia usted, balancéelo hacia los dos lados para que intente sacar sus manos para apoyarse.



Es importante que continúe haciendo actividades como movilizar los brazos, piernas, caderas, etc., así como mantenerlo boca abajo para que se voltee solo y comience a arrastrarse.

EDAD: 3 A 6 MESES**SIGNOS DE ALERTA!!!**

- 🍏 Permanece irritable por mucho tiempo.
- 🍏 Al estar boca abajo no levanta la cabeza.
- 🍏 No gira la cabeza para ver de donde proviene el sonido.
- 🍏 No gira la cabeza para observar juguetes que se le muestran.
- 🍏 No manipula objetos frente a su cara .
- 🍏 No se lleva las manos y los objetos a la boca
- 🍏 No sonríe.
- 🍏 No se queda sentado con apoyo.
- 🍏 No succiona el seno o el biberón con fuerza.
- 🍏 Al mover las piernas se escucha crujido.
- 🍏 No se da la vuelta.
- 🍏 No grita para llamar la atención.

RECOMENDACIONES GENERALES

- 😊 Mantenga al niño la mayor parte del tiempo boca abajo, esto ayudará a mejorar el control de los músculos sobre todo de la espalda y cuello y le permitirán controlar los movimientos de las piernas y brazos; a la vez, le permitirá girar la cabeza para buscar objetos que llaman su atención.
- 😊 Realice constantemente movilidad de los brazos y piernas de manera suave, debe llamar la atención si al movilizar el niño esta siempre rígido o duro.
- 😊 Continuamente ponga música al niño para estimular la audición.
- 😊 Deje cerca del niño juguetes de colores llamativos para que los alcance y los manipule.



Tomado de: <http://lewebpedagogique.com>

PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL

DESARROLLO DEL NIÑO DE 6 A 9 MESES

- ☺ A esta edad el niño debe darse la vuelta sin ayuda y con facilidad.
- ☺ Al finalizar el séptimo mes debe sentarse solo, sin ninguna ayuda y sin apoyo.
- ☺ Cuando esta boca abajo trata de alcanzar objetos cercanos estirando sus manos.
- ☺ Al final del octavo mes se arrastrará para alcanzar objetos.
- ☺ Puede pasar un objeto de una mano a otra.
- ☺ Toma objetos en sus manos con facilidad, los lleva a la boca y los deja para tomar otros que están cerca.
- ☺ Ríe, grita y vocaliza algunos sonidos como da-da-da. Ba—ba —ba , pa - pa - pa, sobretodo cuando ha llegado al noveno mes.
- ☺ Les gusta estar con personas conocidas.
- ☺ Al llegar al final del noveno mes pueden gatear.
- ☺ Se pone de pie apoyándose en muebles al final del noveno mes.
- ☺ Puede realizar gestos simples como mover la mano para despedirse.
- ☺ Mueve la cabeza para decir “no”.
- ☺ Al llegar al noveno mes puede beber liquido de una taza pero derramando.
- ☺ Al llegar al noveno mes es capaz de mantenerse en posición de gateo e incluso gatear.
- ☺ Toma objetos pequeños entre los dedos pulgar e índice con dificultad al llegar a los nueve meses.

EDAD: 6 A 9 MESES

1. Con el niño boca abajo coloque juguetes cerca de él para que los alcance; de esta manera estimulamos la coordinación de sus manos y piernas para pasar al arrastre. Deje cada vez los juguetes más lejos para que los alcance arrastrándose.



2. Siente al niño, empújelo levemente hacia los dos lados, a fin de que saque sus manos para evitar caerse.

Esto permitirá desarrollar el control de todo su cuerpo especialmente de su espalda.



3. Enseñe a aplaudir al niño para lograr coordinación entre sus manos, repítalo con frecuencia hasta que lo logre.



4. Coloque al niño en posición de gatico, para que intente gatear. Repita esta actividad hasta que lo logre.

Recuerde que el gatico es importante para lograr equilibrio y coordinación de brazos y piernas.



5. De al niño, cajas que contengan juguetes u objetos pequeños, para que destape, saque y guarde los objetos, así estimulamos el control de las manos y especialmente de los dedos sobre los objetos pequeños.



Imagen tomada de: <http://www.losninosensucasa.org>

EDAD: 6 A 9 MESES

6. Con el niño boca arriba ponga su mano en la rodilla del niño, tome la mano contraria y levántelo inclinándolo hacia el lado de la rodilla flexionada, repita la actividad pero hacia el otro lado, el niño intentará apoyarse en el codo para sentarse.



7. Deje al niño sentado sin apoyo, coloque juguetes cerca para que los manipule. Desde esta posición el niño se pondrá boca abajo e intentará gatear. Esto permite el cambio de posición.



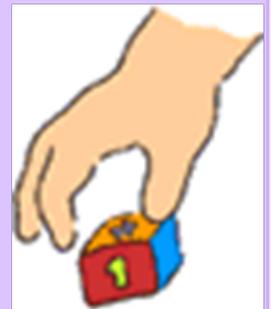
8. Con el niño boca abajo, coloque juguetes delante de él, para que estire sus manos e intente cogerlos, al mismo tiempo empuje suavemente desde los talones para ayudar a desplazarse poco a poco hacia adelante para estimular el arrastre.



9. Manténgalo en posición de ganeo, muéstrelle juguetes un poco por encima de él, para que intente cogerlos primero con la una mano y luego con la otra logrando equilibrarse y mantenerse en esta posición.



10. Ofrezca al niño objetos pequeños para que los tome entre el pulgar y el índice. Esta actividad debe ser realizada bajo vigilancia para evitar que lleve los objetos pequeños a la boca.



Tomado de: <http://www.elbebe.com/>

EDAD: 6 A 9 MESES

SIGNOS DE ALERTA

- ♣ Escasa fijación e interés por los objetos.
- ♣ Usa únicamente una de sus manos para coger objetos.
- ♣ Las manos están demasiado duras o suaves y no le permiten manipular ni sostener objetos, o permanece en puño todo el tiempo.
- ♣ Piernas extendidas y duras al intentar voltearlo.
- ♣ Se da la vuelta únicamente para uno de los lados.
- ♣ No se sienta solo, ni se queda sentado.
- ♣ No vocaliza (no hace ningún ruido) cuando juega ni tampoco lo hace para llamar la atención.

RECOMENDACIONES GENERALES

- ♣ Haga que el niño manipule objetos de diferentes texturas como lijas, arena, gelatina, agua, plastilina.
- ♣ Proporcione papel para que lo manipule, arrugue o rompa.
- ♣ Haga que el niño juegue con grandes que debe tomarlos en las dos manos (pelotas).
- ♣ Siente al niño en el llano y enseñe a que lo arranque, permitirá mejorar al coordinación de las manos a vez que estimula la fuerza de las manos.
- ♣ Deje la mayor parte del tiempo boca abajo, para que desde esta posición intente arrastrarse, cuando el niño logra arrastrarse pasará a al gateo.
- ♣ Deje sentado al niño, coloque atrás de él juguetes para que gire el tronco para alcanzarlos.
- ♣ Haga que él niño permanezca parado con apoyo en un mueble (a los 9 meses).
- ♣ No deje objetos pequeños cerca de él, pues puede ingerirlos.



Imagen tomado de: lewebpedagogique.com

PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR

DESARROLLO DEL NIÑO DE 9 A 12 MESES DE EDAD

Esta es una etapa en la que el niño niña va tomando confianza sobre su propio cuerpo, reconoce más a su familia cercana y mejora la imaginación.

- ☺ Repite palabras simples como papá y mamá, mostrando su evolución en el lenguaje hablado.
- ☺ En esta etapa sus acciones tienen mayor intención.
- ☺ Puede estar sentado sin necesidad de apoyo, tiene gran interés por los juguetes y para alcanzarlos gatea; este será su medio preferido para desplazarse, por lo que tenemos que tomar las precauciones necesarias para evitar accidentes.
- ☺ El gateo es una parte fundamental del desarrollo, permite lograr coordinación entre brazos y piernas con control de la columna vertebral y la cabeza.
- ☺ Se puede poner de pie apoyándose en un mueble o en una persona, poco a poco se desplazará alrededor del mueble para luego caminar solo.
- ☺ Dará sus primeros pasos solo sin ayuda ni apoyo.
- ☺ Podrá encontrar objetos escondidos delante de él.
- ☺ Es capaz de golpear un objeto contra otro.
- ☺ Se mueve cuando escucha música.
- ☺ Mira el lugar donde se escondió un objeto.
- ☺ Gira cuando está sentado para alcanzar un objeto que está detrás de él.

EDAD: 9 A 12 MESES

1. Cuando el niño o niña este gateando ayude a que se apoye en una persona o en un mueble y se ponga de pie, cada vez lo logrará con mayor facilidad.



2. Una vez que ha logrado ponerse de pie colocar juguetes a lo largo del mueble para que camine a su alrededor. Haga que camine tanto hacia el lado derecho como hacia el izquierdo.



3. Cuando el niño este sentado, coloque juguetes detrás de el para que gire y los tome.



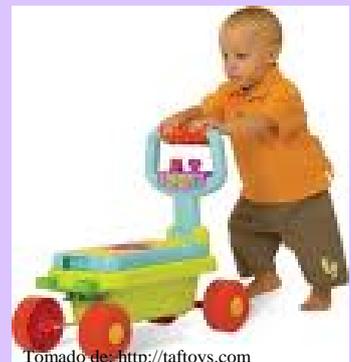
4. De las manos del adulto el niño debe intentar caminar hacia adelante, según lo logre tómelo únicamente con un mano para permitir que el niño se equilibre cada vez con menos apoyo.



5. Coloque al niño cerca de la pared y amínelo a para que se dirija hacia usted, se producirá los primeros pasos sin ayuda.



6. Haga que el niño empuje un cochecito o una silla pequeña para que camine con apoyo pero hacia adelante. Cada



Tomado de: <http://taftoys.com>

EDAD: 9 A 12 MESES

7. Acueste al niño boca arriba sobre una pelota grande, ayude para que apoyándose logre sentarse, cuando lo haya logrado muévelo hacia los lados para que saque sus manos y evite caerse.



8. Una vez que ha logrado ponerse de pie colocar juguetes a lo largo del mueble para que camine a su alrededor. Haga que camine tanto hacia el lado derecho como hacia el izquierdo.



9. Muestre juguetes, luego escóndalos bajo una tela o sabana, deje que el niño lo busque y lo encuentre.



10. El gateo es una pate fundamental del desarrollo. A pesar de que su niño haya comenzado a caminar es importante que siga gateando.

**SIGNOS DE ALERTA !!**

- ☺ No llora ni se angustia cuando la persona que lo cuida diariamente lo deja con otras personas
- ☺ Estando boca abajo no se mantiene apoyado sobre los brazos,
- ☺ No se interesa por lo objetos y las personas que lo rodean.
- ☺ No responde a su nombre.
- ☺ No entiende cuando le dicen "NO".
- ☺ No entiende ordenes sencillas como "dame"
- ☺ **No reconoce a papá y mamá.**

RECOMENDACIONES GENERALES

- ∞ Ofrezca al niño frascos para tapan y destapan, cajas para abrir y cerrar, permitirá mejorar y desarrollar el control de las manos sobre los objetos pequeños.
- ∞ Puede dar al niño diferentes cosas para que las manipule entre estas masa, gelatina, papel y pintura dactilar para que manipule y pinte el papel.
- ∞ Muéstrelle objetos grandes para que los identifique
- ∞ Lance objetos para que los siga con la mirada
- ∞ Deje que el niño se mire en el espejo, enséñele a reconocer y señalar las partes del cuerpo.
- ∞ Deje que se relaciones con otros niños para facilitar la adaptabilidad.



Tomado de: <http://lewebpedagogique.com>

PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR

DESARROLLO DEL NIÑO DE 1 A 2 AÑOS

A esta edad suceden dos aspectos importantes: camina solo y mejora el lenguaje aunque se comunica con señas. Sus palabras preferidas son “ no y mío”.

- ☺ Se relaciona mejor con las personas y con otros niños, aunque prefieren jugar solos.
- ☺ Imita actividades de los adultos como peinarse.
- ☺ No le gusta compartir sus cosas, es posesivo con ellas.
- ☺ Obedece ordenes sencillas y escucha con atención cuando le hablan.
- ☺ Se agacha para tomar objetos, se pone de pie nuevamente, le encanta arrastrar objetos atados de un hilo como carros.
- ☺ Es capaz de beber de un vaso y usar la cuchara.
- ☺ Si se le da un lápiz lo toma entre sus dedos y garabatea en un papel.
- ☺ Explora todo a su alrededor, trepa, sube y baja gradas gateando, por lo que se deberá vigilar para evitar accidentes.
- ☺ Mejora la manipulación de objetos pequeños, por ejemplo puede coger un botón entre el pulgar y el índice.
- ☺ Puede patear y lanzar una pelota a un adulto cuando se lo pide (15 meses).
- ☺ Construye una torre de tres cubos (al año y medio) y al llegar a los dos años.
- ☺ Puede comenzar a correr (18 meses) pero con dificultad y con las piernas separadas para poder mantener el equilibrio.
- ☺ Al llegar a los dos años es capaz de correr y detenerse sin perder el equilibrio.
- ☺ Comienza a usar el orinal o bacinilla cuando llega a los 2 años.
- ☺ Reconoce sonidos, algunas imágenes y a personas conocidas tanto en fotografías como presentes.
- ☺ Al llegar a a los 18 meses comienza a bajar gradas agarrándose del pasamanos.
- ☺ Se quita y pone ropas sencillas.
- ☺ Es capaz de adelantarse en un carrito sin pedales.
- ☺ Come con la cuchara aunque derrame un poco.
- ☺ Muestra los objetos que se le nombran.
- ☺ Abre puertas y cajones y los explora.

EDAD: 1 A 2 AÑOS

1. Animar al niño a dar pasos solo.

Cuide que no se caiga por que esto genera miedo y retrasa la caminata.



2. Aunque su niño ya camine, si quiere gatear deje que lo haga e incluso gatee usted con su niño, esto ayudará a mejorar el equilibrio muscular de todo su cuerpo.



3. Enseñar al niño a construir torres con 3 cubos , cuando lo logre con facilidad, proporcione más cubos para que alcance una torre de 6 cubos.



4. A los niños a esta edad les gusta trepar y experimentar cosas nuevas, permita que lo haga.

Mantenga la vigilancia, pues les cuesta mantener el equilibrio.



Imagen de: www.almenara-equipamientos.com

5. Permita que suba gradas gateando y que las baje gateando hacia atrás. Esto mejora la coordinación, no exija que suba a gradas caminando, no lo logrará, el gateo permite equilibrar el peso de su cuerpo para evitar que caiga.



6. Haga que el niño camine descalzo sin ayuda por diferentes superficies: césped, arena, alfombra, madera, etc., para mejorar la percepción.



EDAD: 1 A 2 AÑOS

7. Haga que el niño recoja objetos pequeños como canicas, botones, etc., y que colóquelos en recipientes, actividad que será realizada bajo vigilancia del adulto.



8. Permita que este con otros niños de su edad aunque no juegue con ellos.

Esto favorece la socialización y adaptación.



9. Haga que patee una pelota primero sosteniéndolo de la mano y luego sin ayuda.

Esto permitirá me-



10. De una cuchara para que coma solo.

Ayudará a desarrollar la independencia y la coordinación mano boca para ali-



11. Juegue a recoger objetos mientras caminan. Esto ayuda a mantener el equilibrio y cambiar la postura de agachado a parado y viceversa.

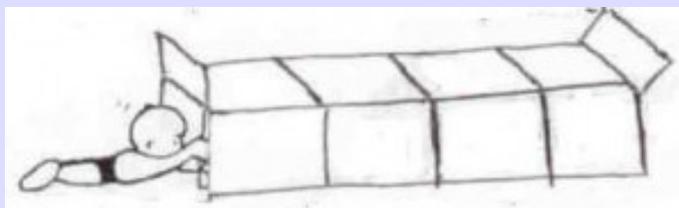


12. Enseñe al niño usar el orinal o bacinilla para iniciar el control de esfínter.



Imagen: www.neuropool.com

13. Haga un túnel con cartones para que el niño gatee a través de él. Esto fomentará el interés por el gateo y nosotros estimularemos el equilibrio de la musculatura del cuerpo así como la coordinación de los pies y manos.



EDAD: 1 A 2 AÑOS

SIGNOS DE ALERTA!!!

- 🍏 Agarra objetos o se observa mayor movilidad y función de una de las manos o de las piernas.
- 🍏 No intenta ponerse de pie.
- 🍏 No se interesa por los objetos que lo rodean.
- 🍏 No dice ninguna palabra (a los 16 meses).
- 🍏 No imita actividades como peinarse, bailar (18 meses).
- 🍏 No entiende ordenes sencillas (16 meses).
- 🍏 No camina al llegar a los 15 meses.

RECOMENDACIONES GENERALES

- 🍏 Ayude al niño a subir y bajar escaleras. Primero lo hará gateando y luego caminando.
- 🍏 Saltar con el niño para que el imite esta actividad.
- 🍏 Hacer que el niño garabatee en una hoja.
- 🍏 Realice ejercicios de tapar y destapar cajas, recipientes de boca ancha, desgranar, etc., a fin de estimular la motricidad de las manos.
- 🍏 Hacer que el niño guarde y saque una bolita u otros objetos pequeños en una botella cogiéndolas entre el pulgar y el índice.
- 🍏 Proporcione al niño papel para que lo rasgue y arrugue
- 🍏 Converse con el niño a cerca de las actividades que va a realizar, por ejemplo: vamos a comer, voy a bañarte, vamos a dormir.
- 🍏 Pregunte al niño sobre las diferentes partes del cuerpo y haga que las señale.
- 🍏 Haga que el niño camine descalzo sobre superficies irregulares como arena, hierva.



Tomado de: <http://lewebpedagogique.com>

PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR

DESARROLLO DEL NIÑO DE 2 A 3 AÑOS

- ☺ A esta edad caminan con mayor seguridad, dicen frases cortas.
- ☺ Disfruta corriendo con facilidad, podrá subir y bajar escaleras solo con apoyo en el pasamanos, saltar con los dos pies juntos e incluso dar varios saltos seguidos .
- ☺ Coordina mejor los movimientos de pies y manos lo que le permite comenzar pedalea un triciclo (2 años y medio).
- ☺ Aumenta la destreza de sus manos, puede trozar papel con facilidad, garabatear, desenroscar frascos.
- ☺ Comienza a reconocer colores básicos como el rojo o azul.
- ☺ Son mucho más activos corren, saltan, trepan con mayor facilidad.
- ☺ Puede caminar en puntas y talones, hacia atrás, corre con más facilidad y se detiene sin problema para comenzar a correr nuevamente.
- ☺ Pueden patear la pelota con dirección aunque todavía pierde el equilibrio.
- ☺ Juega con otros niños y respeta las reglas del juego.
- ☺ Continúan los berrinches, para lo cual los padres deben saber establecer normas de conducta con actitud cariñosa pero firme.
- ☺ Cuando llega al final de los dos años comienza a tener mayor control de esfínteres.
- ☺ Mejora el uso del vaso y la cuchara para alimentarse.
- ☺ Sabe normas de aseo como lavarse las manos y los dientes.
- ☺ Mejora la atención, el razonamiento y la memoria.
- ☺ Construye torres con 7 ó mas cubos.
- ☺ Ayuda a guardar sus juguetes.
- ☺ **Reconoce lo que es arriba, abajo, adentro, afuera.**
- ☺ **Señala y nombra partes de su cuerpo.**
- ☺ La marcha es buena e intenta caminar en puntas de pies y talones.
- ☺ Si se lo sostiene puede saltar sobre un pie.
- ☺ Puede pasar obstáculos en su camino aunque con alguna dificultad, patea una pelota con facilidad.
- ☺ Se adapta mejor con otras personas.

EDAD: 2 A 3 AÑOS

1. Llevar al niño a caminar y correr libremente en espacios que sean planos e inclinados, si es posible césped y que lo haga descalzo.



2. Dibuje dos líneas paralelas con 20 ó 25 cm de distancia y haga que el niño camine entre ellas. Cuando lo logre, vaya reduciendo la distancia entre las líneas, para lograr mayor destreza, de preferencia debe hacerlo descalzo.



3. Realizar movimientos con órdenes como: adelante, atrás, a los lados, mientras hay un obstáculo.



4. Deje que explore, que manipule, trepe, esto ayuda a desarrollar las destrezas motoras del niño.



5. Deje que participe en actividades de orden y aseo, como lavarse los dientes, manos, colocar la basura en su lugar, etc.



6. Muéstrelle figuras y dibujos de animales y pídale que los reconozca. Deje que pase las hojas de un libro libremente.



EDAD: 2 A 3 AÑOS

7. Hacer que el niño manipule a su gusto masa o plastilina. Esto permitirá mejorar la percepción y la destreza de los dedos.



8. Enseñe a caminar en puntas de pies y en talones.



9. Enseñe a pedalear un triciclo, para lograr coordinación manos pies y lograr además el fortalecimiento muscular de las piernas.



10. Realice actividades con objetos pequeños que los niños puedan manipular libremente pero bajo vigilancia.



12. Hacer que el niño suba gradas con ayuda o apoyado en el pasamanos.



13. Pida al niño que salte el último escalón de la grada con los pies juntos, demostrando como hacerlo. Esto ayuda a mejorar la motricidad y el control de todo el cuerpo manteniendo el equilibrio.

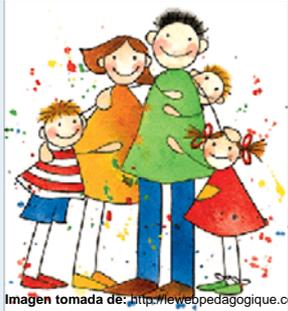


EDAD: 2 A 3 AÑOS**RECOMENDACIONES GENERALES**

- ♠ Enséñele canciones infantiles
- ♠ Entregue revistas para que observe y pase las hojas de una en una.
- ♠ Enséñele a botonar y desabotonar su ropa
- ♠ Responda las preguntas que el niño haga.
- ♠ De objetos de colores para que los clasifique.
- ♠ Haga sonidos y pida que reconozca.
- ♠ Siga entrenando el gateo, aunque camine. El gateo le permite mejorar el equilibrio muscular de todo el cuerpo en especial de la espalda.
- ♠ Animar al niño para que camine hacia atrás y hacia adelante con pasos cortos.
- ♠ Saltar en dos pies.
- ♠ Deje que se quite solo medias y zapatos.
- ♠ Hacer que reconozca sus objetos personales y que los ordene.
- ♠ Hable en forma clara a su niño.

SIGNOS DE ALERTA!!!

- ♠ Niño incontrolable que no respeta ordenes.
- ♠ Muy aislados, no se relacionan con otros niños
- ♠ No se comunican con sus padres.
- ♠ No entiende una orden sencilla.
- ♠ No responde a su nombre.
- ♠ No identifica las partes de su cuerpo.
- ♠ No reconoce imágenes familiares.
- ♠ No comprende y ni cumple ordenes sencillas.
- ♠ **Agresivo.**



PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR

DESARROLLO DEL NIÑO DE 3 A 4 AÑOS

En esta edad se busca lograr dominio en la velocidad y desplazamiento, mejorar el equilibrio del cuerpo, movimientos alternados de brazos y piernas y mejorar la destreza de las manos. Su observación esta mucho más desarrollada, es curioso y más travieso.

El vocabulario aumenta, le gusta aprender nuevas palabras aunque no sepa su significado.

Le gusta jugar con otros niños.

- ☺ Pueden pintar y dibujar en forma circular y horizontal.
- ☺ Comienzan a utilizar tijeras para niños (tijera con las puntas redondeadas).
- ☺ Tienen amigos imaginarios con los que juegan.
- ☺ Hablan mucho y se esfuerza para que se los entienda.
- ☺ Pueden hacer una torre con 10 cubos.
- ☺ Se alimenta solo, usando la cuchara .
- ☺ En momentos de angustia puede no controlar esfínteres.
- ☺ Puede mantenerse en equilibrio con los talones juntos, correr con facilidad, cambiar de dirección y detenerse rápidamente sin caerse.
- ☺ Estando en cuclillas se pone de pie, regresa a esta posición con facilidad.
- ☺ Puede mantener el equilibrio en puntas de pies.
- ☺ Durante unos segundos puede pararse en un solo pie.
- ☺ Puede caminar en puntillas, caminar hacia atrás, saltar con los dos pies juntos una altura de 15- 20 cm.
- ☺ Puede lanzar y patear una pelota grande sin perder el equilibrio.
- ☺ Comienza a alternar los pies cuando baja gradas, pero mantiene el apoyo en el pasamanos.
- ☺ Sabe sacarse los zapatos, desabrochar botones pero le cuesta botonar.
- ☺ Posee un adecuado dominio del lenguaje, entiende más palabras de las que usa y puede construir oraciones más largas
- ☺ Le encantan las rimas infantiles y le gusta repetir sonidos.

EDAD: 3 A 4 AÑOS

1. Haga que participe en rondas para mejorar la relación con otros niños.



Imagen: convivenciaenaltogrado.com

2. De objetos para enroscar y desenroscar, permite mejorar la motricidad fina de las manos. Pueden ser botellas con tapas u objetos específicos para esto.



3. Proporcione rompecabezas de 3 ó 4 piezas con figuras bien definidas, muestre primero como debe armarlo y después deje que lo haga solo. Según como lo logre proporcione otros con más dificultad.



4. Haga que camine en puntas de pies y en talones. Enseñe a caminar hacia atrás y hacia adelante.



5. Frente al espejo enseñe las partes del cuerpo, pida que las señale y las reconozca.



6. Con el niño acostado pídale que cierre los ojos y con una pluma suave o algodón, páselo por todo el cuerpo, esto estimula la sensibilidad.



Poemasynovelas.com.

7. Esconda objetos y pida al niño que los busque, indique las direcciones en las que debe buscar por ejemplo: debajo de la mesa, cerca del florero, dentro de la caja, etc., sirve para identificar tanto los objetos que sirven de pista, así como la orientación de arriba, abajo, dentro, fuera, cerca, lejos, etc.

EDAD: 3 A 4 AÑOS

8. Proporcione crayones al niño para que dibuje libremente, esto ayudará a mejorar los movimientos de las manos y su control. Poco a poco vaya enseñando como hacer dibujos más específicos como círculos.



9. Con una tijera de puntas redondas pídale al niño que recorte una figura de una revista o periódico, recorte usted también para que el niño se motive.



10. Ponga en el suelo diferentes objetos pequeños y pida al niño que los recoja clasificándolos, por ejemplo: bolas, fideos, sorbetes, etc. Esto ayudará a desarrollar la pinceta fina o el sostén de objetos entre el pulgar y el índice.



11. Ayude a que elabore juguetes simples con objetos de reciclaje como botellas, vasos, cajas, etc. Esto ayuda a desarrollar la imaginación y la creatividad.



12. Haga con el niño diferentes movimientos del cuerpo, por ejemplo: levantemos la pierna, levantemos los brazos, cerremos los ojos, cerremos la boca, gaiten juntos, enséñele a rodar tanto hacia la izquierda como la derecha, que se ponga en cuclillas, etc. Todo esto favorece la motricidad.



13. De al niño botones de colores y vasos pequeños de plástico. Pida que coloque los botones según el color en diferentes vasos, por ejemplo los azules en un plato, los verdes en otro, esto ayudará a reconocer los colores y a clasificarlos.

Edad: 3 - 4 años**RECOMENDACIONES GENERALES**

- ♣ Dejar que el niño realice movimientos libres como caminar, correr, gatear, trepar, saltar, etc. Déjelo jugar libremente.
- ♣ Hacer que use un triciclo para que realice ejercicios de pedaleo.
- ♣ Pida que se vista y desvista solo.
- ♣ Desarrolle hábitos de higiene lavarse manos, los dientes, bañarse, lavarse la cara, botar basura en su lugar respectivo, etc.
- ♣ Hacer que salte el último escalón de la grada con los pies juntos.
- ♣ Lanzar una pelota con las dos manos y pedirle que lo repita.
- ♣ Subir y bajar gradas de pie y cada vez limitando más el apoyo.
- ♣ Señalar y agrupar objetos grandes y pequeños.
- ♣ Enseñe nociones de cantidad: poco mucho.
- ♣ Atienda y responda a todas sus preguntas.
- ♣ Enséñele rimas y canciones cortas.

SIGNOS DE ALERTA!!

- 🍏 No contesta a preguntas sencillas
- 🍏 No realiza ordenes sencillas.
- 🍏 No repite frases.
- 🍏 No habla en forma clara.
- 🍏 Caprichosos.
- 🍏 Negativos.
- 🍏 Muy aislados.
- 🍏 No se comunican con sus padres.
- 🍏 Están tristes todo el tiempo.
- 🍏 Se caen con facilidad
- 🍏 Agresivos



Tomado de: <http://lewebpedagogique.com>

PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR

DESARROLLO DEL NIÑO DE 4 A 5 AÑOS

El niño de cuatro años ya tiene mayor dominio de sus movimientos y del lenguaje, lo que le permite desenvolverse con facilidad, independencia y necesita cada vez menos la ayuda de los padres.

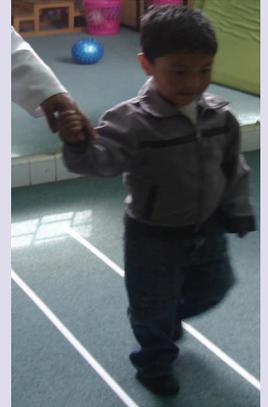
- ☺ Puede caminar en forma talón punta con facilidad y rapidez
- ☺ Se equilibra en un pie por más tiempo.
- ☺ Salta con los pies juntos y puede alternar los pies al hacerlo.
- ☺ Coge una pelota con gran facilidad moviendo solo sus brazos y no todo el cuerpo.
- ☺ Mayor dominio del lápiz y respeta los márgenes de las hojas.
- ☺ Mayor dominio para abotonar y desabotonar
- ☺ Dibuja un monigote como figura humana.
- ☺ Al final del cuarto año puede amarrar y desamarrar cordones.
- ☺ Usan solos el servicio sanitario.
- ☺ Pueden hacer una torre de 10 cubos.
- ☺ Comprenden mejor las nociones: alto, grande, más, menos, sobre, dentro de, encima de, debajo de", etc.
- ☺ Conocen los colores rojo, azul, amarillo, verde.
- ☺ Pueden poner las cosas en orden por sus formas y por sus colores.
- ☺ Hacen muchas preguntas: quién, qué, cuándo y por qué.
- ☺ Les gusta hablar y tener conversaciones.
- ☺ Les gusta cantar canciones simples.
- ☺ Les gustan las rimas.
- ☺ Comienzan a mostrar que mano dominan más si la derecha o la izquierda sobre todo cuando toman el lápiz.
- ☺ Salta sobre un pie por lo menos 5 veces (4 años y medio)

EDAD: 4 A 5 AÑOS

1. Subir y bajar gradas alterando los pies.



2. Hacer que se equilibre en un solo pie y luego lo cambie. Esta actividad ayuda a desarrollar el equilibrio.



4. Haga que trasvase agua de un recipiente a otro.



5. Deje que el niño realice juego libre, que se relacione con otros niños de su edad.



6. Darle un rompecabezas de 4 piezas y ayudar a reconocer la figura para que lo arme. No es recomendable dar rompecabezas de demasiadas piezas los niños, pues pierden la motivación.



7. Dibuje un círculo grande y pedirle que camine y corra dentro del círculo en diferentes direcciones.



EDAD: 4 A 5 AÑOS

8. Hacer un camino con cinta adhesiva de color, que indique cambios de dirección y pedir que camine siguiendo su recorrido y cada vez aumentando más la velocidad de la caminata hasta correr respetando las líneas, sin salirse ni pisarlas.



9. Haga que camine sobre una línea sin perder el equilibrio.



11. Dar papel y lápiz y enseñar a trazar líneas horizontales, verticales y circulares.



Foto: CEDIUC

10. Haga que el niño clasifique objetos y juguetes de acuerdo a su forma, color y utilidad.



12. Ejercicios de equilibrio en superficies de 20 cm de ancho como tablas o bordes.

**SIGNOS DE ALERTA!!!**

- 🍏 Se caen con facilidad
- 🍏 Problemas de conducta en general
- 🍏 No pone atención en las cosas que hace y que se le dice.
- 🍏 Esta aislado todo el tiempo y no le gusta relacionarse con los demás

EDAD: 4 A 5 AÑOS**RECOMENDACIONES GENERALES**

- ☺ Clasificar objetos como botellas, cajas, zapatos.
- ☺ Estimúlelos a bailar con la música. Baile y cante con ellos.
- ☺ Deje que expresen sus sentimientos mientras juega y trabaja con ellos.
- ☺ Proporcióneles materiales para pintar, dibujar.
- ☺ Cuente objetos con los niños. Haga que los identifique, por ejemplo: objetos domésticos.
- ☺ Léale cuentos en voz alta.
- ☺ Pinte con las manos: actividad que disfrutan mucho los niños pues es en contacto directo con el material.
- ☺ Jugar con arena o barro, plastilina, masa, dibujar sobre la arena.
- ☺ Jugar con títeres
- ☺ Disfrazarse
- ☺ Ambiente físico: de ser posible reservar un espacio para uso del niño, con juguetes a su alcance y donde pueda desarrollar actividades propias de su edad.
- ☺ Que experimente diferentes entornos como: la casa, guardería, campo, parque, etc.
- ☺ Dejar que el niño haga cosas por sí mismo, por ejemplo esforzarse por alcanzar un objeto.
- ☺ Procurar que el niño se comunique hablando y no por señas.
- ☺ Establecer horarios y anticipar al niño o niña lo que va a ocurrir y ayudarle a regular sus ritmos biológicos. Por ejemplo: la mesa es para comer, si apago la luz voy a dormir.



Imagen tomada de : <http://lewebpedagogique.com>

PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO PARA EL HOGAR

DESARROLLO DEL NIÑO DE 5-6 AÑOS

- ☺ Camina sobre una tabla o en una vereda y mantiene el equilibrio hacia adelante, hacia atrás y de lado.
- ☺ Brinca sin ayuda y sin problema.
- ☺ Dobla los dedos y se toca uno por uno con el pulgar.
- ☺ Trepa escaleras de una resbaladera sin dificultad.
- ☺ Golpea un clavo con el martillo.
- ☺ Cuando pinta un dibujo, cada vez se sale menos de los márgenes.
- ☺ Puede usar un sacapuntas.
- ☺ Cuando corre se detiene para recoger un juguete del suelo y puede seguir corriendo.
- ☺ Gira sobre un pie.
- ☺ Salta una altura de 30 cm sin perder el equilibrio.
- ☺ Con los ojos cerrados se puede mantener 10 segundos sobre un pie.
- ☺ Reconoce cual es su lado derecha e izquierdo.
- ☺ Puede nombrar la posición de los juguetes: primero, segundo, tercero.
- ☺ Nombra los días de la semana en orden.
- ☺ Puede copiar un rombo.
- ☺ Puede contar chistes sencillos.
- ☺ Imita las actividades de los adultos con mucha frecuencia.
- ☺ Se viste escogiendo la ropa para el frío y el calor.
- ☺ Maneja el lápiz con mayor facilidad y precisión.
- ☺ El lenguaje es completo, habla muy bien.
- ☺ Juega en grupo, pero diferenciado juego de niños y niñas.
- ☺ Es común que acusen a otros por sus acciones.
- ☺ Hablan de ellos mismos y de sus familias.
- ☺ Pueden prestar atención por más tiempo.
- ☺ Comprenden los días de la semana, muchas veces por asociación: por ejemplo saben que el sábado no tienen que ir a la escuela.

EDAD: 5 A 6 AÑOS

- ☺ Las capacidades de coordinación del niño se manifiestan al saltar, caminar y
correr: lateralmente, hacia atrás, hacia arriba, abajo.
- ☺ Mantienen muy bien el equilibrio al caminar por vigas.
- ☺ Trepan y escalan una mayor distancia y con buena coordinación.
- ☺ En este grupo de edad se observa una gran explosión en el desarrollo de las capacidades motrices, manifiesta en las habilidades motrices básicas ejecutadas con mayor calidad, ejemplo: el niño lanza más lejos, corre más rápido y demuestra mayor coordinación, equilibrio, ritmo y orientación, en la ejecución de los movimientos.
- ☺ Son capaces de combinar acciones más complejas como lanzar, rebotar y atrapar la pelota, rodar aros por el piso.
- ☺ Pueden atrapar la pelota con ambas manos sin requerir el apoyo del pecho.
- ☺ Saltan con un pie y con los dos, hacen saltos laterales y hacia

Saltar con pies juntos, lo que permitirá mantener la coordinación manos pies con respecto al sitio en el que salta.



Salte en un pie hacia tras, adelante, al frente , a los lados.



Imagen tomada de: cuidados infantil.net

EDAD: 5 A 6 AÑOS

Haga que camine en línea trazadas en el piso cada vez más rápido y sin perder el equilibrio.



Enseñe al niño a saltar una cuerda.



Deje que trepen libremente a módulos de juegos, así mejoraran el equilibrio.



Haga que el niño se equilibre en juegos adecuados para esto.



1. Coloque obstáculos para que el niño los pase. Según como lo logre aumente más la dificultad.



Colocar escaleras en el piso y caminar: pasando entre cada peldaño o por los bordes con las piernas separadas, por arriba de los peldaños haciendo equilibrio.

Puede también colocar las escaleras horizontalmente a una pequeña altura y caminar hacia adelante y lateralmente entre los peldaños. Posteriormente colocarla inclinada para que el niño las suba y baje con apoyo de las manos.



EDAD: 5 A 6 AÑOS**RECOMENDACIONES GENERALES**

- ☺ Haga que participe en rondas.
- ☺ Que camine hacia adelante y en diferentes direcciones, realizando sonidos con los pies (fuerte- suave).
- ☺ Haga que camine descalzo por diferentes superficies como arena, hierba, madera, etc., para que mejore la percepción de los pies.
- ☺ Parados en el mismo lugar, hacer equilibrio con una pierna y luego alternarla. Repita las veces que sean necesarias y pídale que cada vez lo vaya haciendo más rápido sin perder el equilibrio.
- ☺ Parados en el lugar con las piernas unidas, mover el cuerpo sin perder el equilibrio (hacia adelante, atrás, a un lado y a otro) acompañar el movimiento con una rima o canto.

SIGNOS DE ALERTA!!!

- 🍏 Incontrolable
- 🍏 Negativos
- 🍏 Aislados
- 🍏 No se comunican con sus padres
- 🍏 Están tristes todo el tiempo
- 🍏 Se caen con facilidad
- 🍏 No salta sobre una pierna.
- 🍏 No habla con fluidez pronunciando correctamente las palabras
- 🍏 No realiza dibujos sencillos.
- 🍏 No participa en juegos de reglas.